

**12<sup>th</sup> INTERNATIONAL SEMINAR  
ON NURSING RESEARCH  
PROCEEDINGS**

Margarida M Vieira, João Neves-Amado, Sérgio Deodato

MAIO 2018

# **12<sup>th</sup> International Seminar on Nursing Research Proceedings**

12<sup>th</sup> International Seminar on Nursing Research Proceedings

*Autoria:* Margarida M Vieira

*Co-autoria:* João Neves-Amado, Sérgio Deodato

*Prefaciador:* Margarida M Vieira

*Organização:* João Neves-Amado

© Instituto de Ciências da Saúde – Porto | Universidade Católica Portuguesa

Rua Diogo de Botelho, 1327

4169-005 Porto – Portugal

+351 22 619 62 00 | saude@porto.ucp.pt

2018

**ISBN:** 978-989-97041-8-3

*Os resumos apresentados neste livro de atas são da exclusiva responsabilidade dos seus autores.*

*The abstracts in this proceedings are the sole responsibility of their authors.*

NOTA INTRODUTÓRIA .....	8
PROGRAMA DO 12.º ISNR .....	10
COMISSÕES DO EVENTO.....	17
Comissão Científica.....	18
Comissão Organizadora .....	18
AUTORES.....	19
CONFERÊNCIA.....	23
A investigação em Cuidados Continuados Integrados: enfoque na satisfação do cliente e nos resultados com os cuidados de enfermagem .....	24
PAINEL: Enfermagem Religiosa em perspetiva histórica: carismas, percursos de assistência e da formação.....	26
As Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora.....	27
As Filhas da Caridade de S. Vicente de Paulo .....	28
Contributos da CONFIC para os cuidados de enfermagem, desde a sua fundação à atualidade .....	29
Franciscanas Missionárias de Maria: 70 anos de enfermagem .....	30
COMUNICAÇÕES ORAIS .....	31
PÓSTERES.....	90
AFILIAÇÕES .....	159

O conforto à pessoa idosa - revisão integrativa .....	32
Que intervenções podem aumentar a adesão parental à vacinação dos filhos? .....	34
Abordagens ao Ensino no território educativo de Enfermagem .....	36
Aplicação do Modelo de Adaptação de Callista Roy em situações de bullying/discriminação em crianças em contexto escolar .....	38
Vigilância Epidemiológica dos Diagnósticos de Enfermagem e Empoderamento Comunitário- Um estudo misto num ACeS .....	40
Prevenção de Quedas no Idoso: consulta de enfermagem para rastreio, avaliação e intervenção multifatorial .....	42
Significados, Forças e Valores da Humanização dos Cuidados de Enfermagem, num Serviço de Medicina Intensiva.....	44
Revisão da literatura sobre estudos experimentais: Ensaio clínico sobre cuidados de enfermagem a pessoas portadoras de onicomicose .....	46
A mulher em situação de abortamento: uma abordagem sobre violência institucional .....	48
Capacidade Funcional da pessoa idosa inscrita no serviço de apoio domiciliário .....	50
Resiliência, Cortisol e Dehidroepiandrosterona em Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1 .....	52
A família nos cuidados intensivos... uma experiência de vida.....	54
Intervenções de Redução do Medo do Parto em Mulheres Grávidas .....	56
Nível de dependência do receptor de cuidados como fator de risco de sobrecarga do cuidador idoso. ....	58
Dados relevantes para o processo de diagnóstico sobre o autocuidado: gerir o regime dietético – Uma revisão integrativa da literatura .....	60
Implementação do Projeto C-S2AFECARE-Q – Supervisão Clínica para a Segurança e Qualidade dos Cuidados numa Instituição de Saúde .....	62
Influência do uso de medicamentos na capacidade de desenvolver atividades básicas em idosos .	64
Conceitos clinicamente úteis para a construção de diagnósticos de enfermagem relativos à gestão do regime dietético – Revisão integrativa da literatura .....	66
Bioética e Cuidado de Enfermagem na promoção da saúde de docentes na educação superior.....	68
Riscos psicossociais dos profissionais do socorro - A violência em contexto pré-hospitalar... 70	
A religiosidade de idosos na comunidade e institucionalizados .....	72
Indicadores para avaliação de programas de intervenção de enfermagem para a pessoa com um estoma de eliminação intestinal .....	74
Evolução da assistência da criança nas escolas Portuguesas .....	76
Consulta de Enfermagem para prevenção do risco de queda em contexto domiciliário .....	78
Cuidados Paliativos: definição e estratégias utilizadas na prática médica.....	80
Educação com recurso à prática simulada: ganhos na execução da entubação gástrica (2015 – 2017) .	82
Definição do conceito: “Urgência Evitável” em Cuidados Paliativos.....	84

Associação do uso da tecnologia da informação e comunicação na modalidade EAD / BLENDED Learning versus tecnologia leve (acolhimento) no controle efetivo da hipertensão .....	86
Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer de mama na Bahia .....	88

## Oral Communications

---

Elderly Comfort - a literature review .....	33
What interventions can increase parental adherence to children's vaccination? .....	35
Approaches to Teaching in the Educational Territory of Nursing .....	37
Application of Callista Roy's Adaptation Model in situations of bullying/discrimination in school children.....	39
Epidemiological surveillance of Nursing Diagnosis and Community Empowerment- a mixed approach study at a HCG .....	41
Prevention of accidental falls in the elderly: nursing consultation for screening, evaluation and multifactorial intervention .....	43
Meanings, Strengths and Values of the Humanization of Nursing Care in an Intensive Care Unit	45
Literature review on experimental studies: Clinical trials on nursing care for people with onychomycosis .....	47
Women in the situation of abortment: an approach to institutional violence .....	49
Functional capacity of the elderly enrolled in the home care service .....	51
Resilience, Cortisol, Dehydrohepiandrosterone in Adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus.	53
The family in intensive care ... an experience of life .....	55
Interventions to reduce childbirth fear in pregnant women .....	57
Level of dependence of the care recipient as a risk factor of overload of the elderly caregiver.	59
Relevant data for the diagnosis process on self-care: managing dietary regime - An integrative literature review.....	61
The implementation of the C-S2AFECARE-Q Project - Clinical Supervision for Safety and Quality of Care in a Health Institution.....	63
Influence of drug use on the ability of older people to develop basic activities.....	65
Clinically useful concepts for building nursing diagnoses related to dietary regime management – Integrative literature review .....	67
Bioethics and Nursing Care in promoting the health of teachers in higher education .....	69
Psychosocial risks of the professionals of the rescue - The violence in pre-hospital context..	71
The religiosity of elderly in the community and institutionalized.....	73
Outcome in the evaluation of nursing intervention programs to the person with an intestinal elimination stoma.....	75
Evolution of child care in Portuguese schools.....	77
Nursing Consultation to prevent the risk of falls in the home context .....	79
Palliative Care: definition and strategies used in medical practice.....	81

Education with resource to simulated practice: gains in the implementation of gastric intubation (2015 – 2017) .....	83
Concept Definition: "Avoidable Emergency" in Palliative Care .....	85
Association of the use information and communication technology in the modality Virtual Learning Environment (VLE) / BLENDED Learning versus user embracement in the effective control of hypertension .....	87
Sociodemographic and clinical profile of women with breast cancer in Bahia.....	89

## Posteres

O processo de confortar a pessoa em fim de vida: Uma Revisão Integrativa .....	91
Avaliação do risco nutricional no doente cirúrgico- aplicação do MNA.....	93
Hábitos de sono dos estudantes que ingressam no ensino superior .....	95
As dimensões da solidão de quem vive só depois dos 80 anos .....	97
Banhos, Trabalhos e Peias: o Tratamento dos Alienados no Século XIX.....	99
Conceito de Resiliência na Educação em Enfermagem: Análise de conceito.....	101
O papel do enfermeiro na prevenção e nos cuidados das úlceras de pressão nos pacientes em domicílio. Revisão da literatura .....	103
Cateter totalmente implantável em pacientes oncológicos: condutas de enfermagem .....	105
Tradução e validação de uma escala de Qualidade de Vida em doentes portadores de onicomicose (Fase 3/5).....	107
Transição para a vida com uma traqueostomia: uma scoping review .....	109
Transmissão de más notícias na comunicação em Enfermagem – Revisão da literatura .....	111
Impacto da mobilidade dos enfermeiros na prática de enfermagem.....	113
Estilos de Liderança e satisfação profissional dos enfermeiros .....	115
Fatores de risco que influenciam a dor nas costas nas crianças (6-12 anos) em contexto escolar: um protocolo de scoping review.....	117
Peso máximo da mochila recomendado para crianças (6-12 anos) em contexto escolar: um protocolo de scoping review .....	119
Os desafios da enfermagem na assistência paliativa à pessoa com câncer .....	121
“Crenças, valores, estratégias e motivações dos enfermeiros que exercem na área da oncologia: Um protocolo para scoping review” .....	123
Os Cuidados Paliativos vivenciados no domicílio pelos cuidadores familiares e profissionais de saúde: revisão Integrativa .....	125
Comunicação de notícias difíceis: percepção de médicos que atuam em oncologia .....	127
Quais os motivos da escolha da profissão de Enfermagem em Angola? .....	129
"Readiness for Enhanced Hope": Uma Análise de Conceito .....	131
Definição de ambiente favorável aos cuidados de enfermagem: scoping review .....	133
Estudos históricos sobre registos de enfermagem - uma revisão integrativa da literatura ..	135

Manejo conservador de fístula enterocutânea: um relato de experiência.....	137
Conhecimentos e Atitudes dos Adolescentes face à Prevenção da SIDA .....	139
Benefícios para os Tutores em Projetos de Tutoria de Pares com Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo: uma Revisão da Literatura .....	141
Violência em contexto escolar: quais as estratégias para a combater? Uma revisão integrativa da literatura .....	143
Estratégias de Inclusão Escolar das Crianças com Perturbação do Espectro Autista .....	145
Quais as estratégias que previnem quedas em pessoas idosas que residem na comunidade? .....	147
Fatores de risco associados ao consumo de bebidas alcoólicas na adolescência – revisão da literatura .....	149
Projeto "Equilíbrio Reabilitado, Mais um Passo Dado" .....	151
Estratégias para estimulação cognitiva das pessoas idosas com demência .....	153
A importância da Consciencialização nos idosos como forma de prevenção de Quedas – Revisão da Literatura .....	155
Importância da Educação em Saúde em Idade Escolar sobre “Primeiros Socorros” .....	157

## Posters

The process of comforting the person at the end of life: An Integrative Review .....	92
Evaluation of the nutritional risk in the surgical patient - application of the MNA .....	94
Sleeping habits of students entering higher education.....	96
The dimensions of the loneliness of those who live alone after 80 years old .....	98
Baths, Works and Shackles: the Treatment of the Alienated in the 19th Century .....	100
Concept of Resilience in Nursing Education: Concept Analysis.....	102
The role of nurses in prevention and care of pressure ulcers in patients at home. literature revision .....	104
Totally implantable catheter in oncological patients: nursing conduct .....	106
Translation and validation of a Quality Life scale in onychomycosis patients (stage 3/5).....	108
Transition to life with a tracheostomy: a scoping review .....	110
Communicating bad news in Nursing – Literature Review.....	112
Impact of nurse’s mobility in nursing practice .....	114
Leadership and nurse professional satisfaction .....	116
Risk factors that influence the back pain in children (6-12 years) in school context: a scoping review protocol.....	118
Maximum recommended backpack for children (6-12 years) in school context: a scoping review protocol.....	120
The challenges of nursing in palliative care to the person with cancer. ....	122



Oncology nurses belief's, values, strategies and motivations: a scoping review protocol. ....	124
Palliative Care Experienced at Home by Family Caregivers and Health Professionals: Integrative Review .....	126
Communication of bad news: perception of physicians working in oncology .....	128
Why students choose nursing as a professional in Angola?.....	130
"Readiness for Enhanced Hope": A Concept Analysis .....	132
Definition of positive nursing practice environment: a scoping review .....	134
Historical studies on nursing records - an integrative literature review .....	136
Consocutive management of enterocutaneous fistula: a report of experience .....	138
Adolescent Knowledge and Attitudes towards AIDS Prevention .....	140
Tutor's Benefits in Peer Tutoring Projects with Children with Autism Spectrum Disorders: a Review of Literature .....	142
Violence in the school setting: Strategies to overcome. An integrative literature review ....	144
Inclusion Strategies for Children with Autistic Disorder in Schools .....	146
Which Strategies Prevent Falls in Older People Residing in the Community? .....	148
Risk factors associated with alcoholic beverages consumption in adolescence – literature review .....	150
The project "Rehabilitated Balance, One More Step Given" .....	152
Strategies for cognitive stimulation of the elderly with dementia.....	154
The importance of awareness, in the elderly, as a form to prevent accidental falls - Review of Literature .....	156
Importance of School-Age Health Education on "First Aid" .....	158



A área de Enfermagem da Católica continua a responder à sua missão, criando espaços de divulgação, disseminação de saberes e de oportunidade de desenvolvimento de competências de investigação. Por isto, também o 12º Seminário de Investigação em Enfermagem / 12th International Seminar on Nursing Research, esteve aberto a todos os que pretendem acompanhar o desenvolvimento do conhecimento de enfermagem. E, assim, nesta edição foram apresentados estudos de cento e setenta e três autores, filiados a oitenta e oito instituições, entre Portugal e Brasil, Angola e Equador.

Pela primeira vez, tivemos nesta edição um painel de convidados, com o patrocínio da Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem. Pelo papel que esta Sociedade tem tido na investigação da história da Enfermagem, incluindo aqui as instituições, os seus atores e o estudo da evolução do conhecimento e da prática, queremos aqui manifestar o nosso reconhecimento e agradecimento público.

Tratando-se, neste documento de dar conta dos trabalhos apresentados, eles são da responsabilidade dos seus autores e apenas publicados quando autorizados e disponibilizados. Justifica-se assim a ausência de alguns resumos.

Nunca é de mais lembrar a importância destes encontros para todos os que nele participam. Vamos notando, de um ano para outro, os resultados dos encontros entre investigadores e estímulos que os trabalhos provocam nos estudantes.

Por fim, resta agradecer a toda a equipa do secretariado e organização, sob a liderança de João Neves-Amado, e a participação dos estudantes do XIII Curso de Doutoramento, dando provas de capacidade de organização e superação de dificuldades. A todos, muito obrigada

Margarida M Vieira



**Quinta Feira, 3 de maio / Thursday, 3th May**

09h00 Abertura de secretariado / Registration

09h30 Sessão de Abertura / Opening Ceremony

Isabel Braga da Cruz, Presidente Centro Regional do Porto (UCP)

Margarida Vieira, Diretora Regional ICS (Porto)

Sérgio Deodato, Diretor da Escola de Enfermagem (Lisboa) da UCP

Representante estudantes CDE (UCP-ICS)

10h00 **Conferência 1 / Conference 1**

**A investigação em Cuidados Continuados Integrados: enfoque na satisfação do cliente e nos resultados com os cuidados de enfermagem**

Carlos Vilela (24)

Moderador: Sérgio Deodato (76, 78)

10h45 Intervalo para café / Coffee Break | visita aos pósteres (sessão P1)

11h00 **Comunicações Livres 1 / Concurrent session 1**

Moderador: Isabel Quelhas (77, 79)

1805 | Aplicação do Modelo de Adaptação de Callista Roy em situações de bullying/discriminação em crianças em contexto escolar

Idalina Conceição Santos Peres de Bessa Vilela (35); Beatriz Rodrigues Araújo (77, 79)

1826 | Resiliência, Cortisol e Dehidrohepiandrosterona em Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1  
Manuela Amaral-Bastos (6, 35); Beatriz Araújo (77, 79); A. Castro Caldas (76)

1836 | Influência do uso de medicamentos na capacidade de desenvolver atividades básicas em idosos  
Salvador Postigo Mota (44, 45); José Carlos Carvalho (24, 59, 40); Juan Antonio Carrillo Norte (44, 45);  
Francisco de Llanos Peña (43); Laura Muñoz Bermejo (14, 45)

1844 | Evolução da assistência da criança nas escolas Portuguesas

Fernanda do Rosário Pombal Gonçalves (2, 35); Conceição Moura (1, 35); Constança Festas (77, 79)

## 12h00 **Comunicações Livres 2 / Concurrent session 2**

Moderador: Constança Festas (77, 79)

1803 | Que intervenções podem aumentar a adesão parental à vacinação dos filhos?  
Luís Miguel Condeço (35, 12, 31); Diana Fernandes (38, 73); Fernando Pina (35, 12);  
Magda Guerra (35, 12); Isabel Bica (31, 16)

1819 | A mulher em situação de abortamento: uma abordagem sobre violência institucional  
Liane Costa de Santana (21); Monique Trancoso de S. Achy (21); Rita de Cássia Velozo da Silva (64, 65, 82)

1831 | Intervenções de Redução do Medo do Parto em Mulheres Grávidas  
Sandra Patrícia Arantes do Souto (35, 49, 62); Ana Paula Prata Amaro de Sousa (35, 60, 59)

1858 | Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer de mama na Bahia  
Rita de Cassia Velozo da Silva (64, 65, 83); José Carlos Amado Martins (23);  
Maria Isabel Domingues Fernandes (23)

## 13h00 Almoço livre / lunch

## 14h30 **Painel: Enfermagem Religiosa em perspetiva histórica: carismas, percursos de assistência e da formação**

Moderador: Carlos Louzada Subtil (68, 77)

As Filhas da Caridade de S. Vicente de Paulo  
Manuela Madureira (76, 78)

As Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora  
Irmã Ana Paula da Conceição (29)

Contributos da CONFIC para os cuidados de enfermagem, desde a sua fundação à atualidade  
Irmã Manuela Doroteia Rodrigues da Mota (44)

Franciscanas Missionárias de Maria: 70 anos de enfermagem  
João Paulo Nunes (24)

## 15h30 **Comunicações Livres 3 / Concurrent session 3**

Moderador: Manuela Madureira (76, 78)

1802 | O conforto à pessoa idosa - revisão integrativa  
Teresa Silveira (29); Raquel Pereira (7); Patricia Pontifice de Sousa (76, 78)

1810 | Prevenção de Quedas no Idoso: consulta de enfermagem para rastreio, avaliação e intervenção multifatorial  
Rita Moreira (9, 37); Cecília Venegas (37); Armando Almeida (79)

1833 | Nível de dependência do receptor de cuidados como fator de risco de sobrecarga do cuidador idoso.  
Laura Muñoz Bermejo (14, 45); Carlos Sequeira (24, 59, 40); Raul Cordeiro. (61);  
Inés Casado Verdejo. (42); Salvador Postigo Mota. (44, 45)

1846 | Consulta de Enfermagem para prevenção do risco de queda em contexto domiciliar  
Cecilia Vinocuña Venegas (37, 57); Rita Moreira (9); Armando Almeida (79)

## 16h30 Intervalo para café / Coffee Break | visita aos posteres (sessão P2)

## 17h00 **Conferência 2 / Conference 2**

**Como desenvolver a acurácia de um diagnóstico, segundo a NANDA-I**

Marcelo Chanes (58)

Moderador: Aida Fernandes (77, 79)

## 18h00 Encerramento dos trabalhos / Closing

09h00 Comunicações Livres 4 / Concurrent session 4

Moderador: Paulo Seabra (76, 78)

1829 | A família nos cuidados intensivos... uma experiência de vida  
Cláudia Veiga (48); Amélia Ferreira (48, 79); Ernestina Gomes (48); Rui Araújo (48)

1840 | Riscos psicossociais dos profissionais do socorro - A violência em contexto pré-hospitalar  
Ana Sá Fernandes (35); Luís Sá (77, 79)

1849 | Cuidados Paliativos: definição e estratégias utilizadas na prática médica  
Alexandre Ernesto Silva (86, 34); Maria Angélica Martins Guimarães (86);  
Rafael Cotta Carvalho (86); Ana Flávia Diniz Elias (86)

1853 | Definição do conceito: "Urgência Evitável" em Cuidados Paliativos  
Tânia Afonso (34, 50); Lurdes Martins (27); Manuel Luís Capelas (76)

10h30 Conferência Aberta / Open Conference

Margarida Vieira (77, 79)

11h15 Intervalo para café / Coffee Break | visita aos posteres (sessão P3)

11h45 Comunicações Livres 5 / Concurrent session 5

Moderador: Irene Oliveira (77, 79)

1804 | Abordagens ao Ensino no território educativo de Enfermagem  
Júlia Santos (26, 34); Amélia Simões Figueiredo (76, 78); Margarida Maria Vieira (77, 79)

1807 | Vigilância Epidemiológica dos Diagnósticos de Enfermagem e Empoderamento Comunitário- Um estudo misto num ACeS  
Joana Bastos (37); Pedro Melo (79, 5, 5); João Rodrigues (3); Maria Henriqueta Figueiredo (5, 24);  
João Neves-Amado (35, 77, 79)

1838 | Conceitos clinicamente úteis para a construção de diagnósticos de enfermagem relativos à gestão do regime dietético –  
Revisão integrativa da literatura  
Vera Gonçalves (9); Fernanda Bastos (24); Inês Cruz (20, 24)

1852 | Educação com recurso à prática simulada: ganhos na execução da entubação gástrica (2015 – 2017)  
Marta Assunção (35, 35); Susana Pinto (35, 35, 4); Helena José (70)

1857 | Associação do uso da tecnologia da informação e comunicação na modalidade EAD / BLENDED Learning versus tecnologia  
leve (acolhimento) no controle efetivo da hipertensão  
Grazia Maria Guerra (15, 52, 19); Margarida Vieira (77, 79); Miriam Haruni Tsunemi (51);  
Jefferson Carlos de Oliveira (15); Luiz Bortolotto (74, 67)

13h00 Almoço livre / lunch

## 14h30 Comunicações Livres 6 / Concurrent session 6

Moderador: Zaida Charepe (76, 78)

1813 | Significados, Forças e Valores da Humanização dos Cuidados de Enfermagem, num Serviço de Medicina Intensiva  
Gabriela Coelho Borges (55, 66); Paula Encarnação (22, 46);  
Cláudia Cristina Vieira Carvalho de Oliveira Ferreira Augusto (22, 46)

1823 | Capacidade Funcional da pessoa idosa inscrita no serviço de apoio domiciliário  
Tânia Costa (35, 77, 79); Luís Sá (77, 79)

1839 | Bioética e Cuidado de Enfermagem na promoção da saúde de docentes na educação superior  
Ivani Nadir Carlotto (69); Maria Alzira Pimenta Dinis (69)

1841 | A religiosidade de idosos na comunidade e institucionalizados  
Ewerton Naves Dias (82, 80); José Luís Pais-Ribeiro (82)

## 15h30 Comunicações Livres 7 / Concurrent session 7

Moderador: Beatriz Araújo (77, 79)

1818 | Revisão da literatura sobre estudos experimentais: Ensaios clínicos sobre cuidados enfermagem a pessoas portadores de onicomicose  
Vasco Silva-Neves (35); Miguel Pais-Vieira (77)

1834 | Dados relevantes para o processo de diagnóstico sobre o autocuidado: gerir o regime dietético – Uma revisão integrativa da literatura  
Vera Gonçalves (9); Fernanda Bastos (24); Inês Cruz (20, 24)

1835 | Implementação do Projeto C-S2AFECARE-Q – Supervisão Clínica para a Segurança e Qualidade dos Cuidados numa Instituição de Saúde  
Cristina Augusto (71, 24); Inês Rocha (8, 24); Luís Carvalho (24); Cristina Barroso Pinto (24)

1843 | Indicadores para avaliação de programas de intervenção de enfermagem para a pessoa com um estoma de eliminação intestinal  
Igor Pinto (35, 71, 24); Sílvia Queirós (35, 8, 24); Célia Santos (24); Alice Brito (24)

## 16h30 Sessão de Encerramento e Entrega de Prémios / Closing remarks. Awards



**Posteres | Sessão 1**

- 1801 | O processo de confortar a pessoa em fim de vida: Uma Revisão Integrativa  
Raquel Alexandra Machado Pereira (7); Maria Teresa dos Reis Lopes Silveira Galvão (29);  
Patrícia Pontífice de Sousa Valente Ribeiro (76, 78)
- 1806 | Avaliação do risco nutricional no doente cirúrgico- aplicação do MNA  
Patrícia Marques (10, 79); Beatriz Soares (36); Carolina Baptista (36); Cláudia Nunes (36); Sérgio Santos (47)
- 1808 | Hábitos de sono dos estudantes que ingressam no ensino superior  
Neide Marina Feijó (32); Joaquim Fernando Alves (32); Isabel Alves (32); Rita Barros (32, 63)
- 1809 | As dimensões da solidão de quem vive só depois dos 80 anos  
Maria Albertina Álvaro Marques (28, 35); Margarida Vieira (77, 79)
- 1811 | Banhos, Trabalhos e Peias: o Tratamento dos Alienados no Século XIX  
Analisa Candeias (81, 35); Luís Sá (77, 79); Alexandra Esteves (39, 54)
- 1812 | Conceito de Resiliência na Educação em Enfermagem: Análise de conceito  
Maria Cristina Queiroz (75, 34); José Amendoeira (26, 76)
- 1815 | O papel do enfermeiro na prevenção e nos cuidados das úlceras de pressão nos pacientes em domicílio. Revisão da literatura  
Ana Paula Machado Galvão Muniz (35)
- 1816 | Cateter totalmente implantável em pacientes oncológicos: condutas de enfermagem  
Rafael Cope Santos (41); Rita de Cássia Vellozo da Silva (64, 65, 82); Cíntia Carolina Gonçalves (41, 88)
- 1817 | Tradução e validação de uma escala de Qualidade de Vida em doentes portadores de onicomicose (Fase 3/5)  
Vasco Silva-Neves (35); Ana Caramelo (79); Miguel Pais-Vieira (77)
- 1820 | Transição para a vida com uma traqueostomia: uma scoping review  
Sílvia Maria Moreira Queirós (35, 8); Célia Samarina Vilaça de Brito Santos (24); Maria Alice Correia de Brito (24); Igor Emanuel Soares Pinto (35, 72)
- 1821 | Transmissão de más notícias na comunicação em Enfermagem – Revisão da literatura  
Francisco Camacho Ferreira (36); Ana Luísa Sotto Mayor Marques da Silva (36); Ana Rita Jesus Pinto (36);  
José Miguel Afonso Matos da Silva (36); Sílvia Patrícia Fernandes Coelho (79)
- 1824 | Impacto da mobilidade dos enfermeiros na prática de enfermagem  
Magda Susana Pinto dos Santos Guerra (35, 63, 12); Dina Gabriela Pinto dos Santos (12); Gladys Oliveira (12);  
Fátima Veiga (12); Gonçalo Veiga (13)

**Posteres | Sessão 2**

- 1825 | Estilos de Liderança e satisfação profissional dos enfermeiros  
Magda Susana Pinto dos Santos Guerra (35, 63, 12); Dina Gabriela Pinto dos Santos (12);  
Luis Miguel Pereira Condeço (35); Fernando Ferreira Pina (35); Ana Paula Machado Galvão Muniz (35)
- 1827 | Fatores de risco que influenciam a dor nas costas nas crianças (6-12 anos) em contexto escolar: um protocolo de scoping review  
Catarina Barreiras (56); Maria Matos (35); Constança Festas (77, 79)
- 1828 | Peso máximo da mochila recomendado para crianças (6-12 anos) em contexto escolar: um protocolo de scoping review  
Maria Matos (35); Catarina Barreiras (56); Constança Festas (77, 79)
- 1830 | Os desafios da enfermagem na assistência paliativa à pessoa com cancro  
Valdineia Boaventura de Carvalho (33); Rita de Cássia Vellozo da Silva (20); Deisiane Lima Araújo
- 1847 | “Crenças, valores, estratégias e motivações dos enfermeiros que exercem na área da oncologia: Um protocolo para scoping review”  
Sara Margarida Rodrigues Gomes (53, 35)

1848 | Os Cuidados Paliativos vivenciados no domicílio pelos cuidadores familiares e profissionais de saúde: revisão Integrativa  
Alexandre Ernesto Silva (85, 86, 34); Patrícia Pinto Braga (86); Roseni Rosângela de Sena (85); Elysângela Dittz Duarte (85); Lorena Rodrigues de Sena (86)

1850 | Comunicação de notícias difíceis: percepção de médicos que atuam em oncologia  
Alexandre Ernesto Silva (86); Paulo Henrique Alves de Sousa (86); Renato Ferreira Ribeiro (86); Kátia Poles (84); Ana Flávia Diniz Elias (86)

1851 | Quais os motivos da escolha da profissão de Enfermagem em Angola?  
Susana Pinto (35); Marta Assunção (35); Helena José (70)

1854 | "Readiness for Enhanced Hope": Uma Análise de Conceito  
Mónica Ribeiro (34, 11); Ana Querido (27, 17); Maria Henriqueta Figueiredo (24); Zaida Charepe (76, 78)

1855 | Definição de ambiente favorável aos cuidados de enfermagem: scoping review  
Ana Nascimento (34); Sérgio Deodato (76, 78)

1856 | Estudos históricos sobre registos de enfermagem - uma revisão integrativa da literatura  
Maria Helena Almeida e Sousa (34); Amélia Simões Figueiredo (76, 78)

1859 | Manejo conservador de fístula enterocutânea: um relato de experiência  
Adriana Maciel da Silva (35); Ricardo de Oliveira Lima (87)

### Posterres | Sessão 3

1861 | Conhecimentos e Atitudes dos Adolescentes face à Prevenção da SIDA  
Daniela Matos (36); Joana Sequeira (36); Maria Clara Braga (77, 79)

1862 | Benefícios para os Tutores em Projetos de Tutoria de Pares com Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo: uma Revisão da Literatura  
Ana Catarina Santos (36); Marta Moutinho (36); Maria Clara Braga (77, 79)

1863 | Violência em contexto escolar: quais as estratégias para a combater? Uma revisão integrativa da literatura  
Isabel Correia (36); Joana Réfega (36); Marta Santos (36); Constança Festas (77, 79)

1864 | Estratégias de Inclusão Escolar das Crianças com Perturbação do Espectro Autista  
Ana Rita Moura (36); Catarina Viana (36); Maria Clara Braga (77, 79)

1865 | Quais as estratégias que previnem quedas em pessoas idosas que residem na comunidade?  
Ana Isabel Melo (36); Ana Margarida Soares (36); Carolina Sá (36); Tânia Costa (35, 77, 79)

1866 | Fatores de risco associados ao consumo de bebidas alcoólicas na adolescência – revisão da literatura  
Ana Catarina Barbosa (36); Ana Rita Silva (36); Maria Camelo (36); Sara Santos (36); Constança Festas (77, 79)

1867 | Projeto "Equilíbrio Reabilitado, Mais um Passo Dado"  
Ana Isabel Teixeira (36); Ana Isabel Abreu (36); Ana Raquel Abrunhosa (36); Inês Pires (36); Armando Almeida (79)

1868 | Estratégias para estimulação cognitiva das pessoas idosas com demência  
Bárbara Proença (36); Joana Magalhães (36); Raquel Pereira (36); Tânia Costa (35, 77)

1869 | A importância da Consciencialização nos idosos como forma de prevenção de Quedas – Revisão da Literatura  
Catarina Lopes (36); Pedro Cabral (36); Rui Lobo Bandeira (36); Armando Almeida (79)

1870 | Importância da Educação em Saúde em Idade Escolar sobre "Primeiros Socorros"  
Mariana Pereira (36); Raquel Valadas (36); Maria Clara Braga (77, 79)



## Comissão Científica

---

### **President: Margarida M Vieira, PhD**

Aida Fernandes, PhD  
Amélia Simões Figueiredo, PhD  
Armando Almeida, PhD  
Beatriz Araújo, PhD  
Carlos Subtil, PhD  
Constança Festas, PhD  
Elisabete Nunes, PhD  
Élvio Jesus, PhD  
Irene Oliveira, PhD  
Isabel Rabiais, PhD  
Isabel Quelhas, PhD  
Luís Octávio de Sá, PhD  
Manuela Madureira, PhD  
Margarida Lourenço, PhD  
Miguel Pais Vieira, PhD  
Patrícia Pontífice de Sousa, PhD  
Paulo Alves, PhD  
Paulo Seabra, PhD  
Pedro Melo, PhD  
Sérgio Deodato, PhD  
Sílvia Caldeira, PhD  
Sílvia Patrícia Coelho, PhD  
Zaida Charepe, PhD

## Comissão Organizadora

---

João Neves Amado (coord.)  
Fátima Biltés  
Armando Almeida  
Tânia Costa  
Alunos da turma do Porto da 13ª Ed. Curso de Doutoramento em Enfermagem  
- Ana Alves da Costa  
- Catarina Santos Cunha  
- Idalina Vilela  
- Joaquim Fernandes  
- José Martins  
- Maria Helena Martins  
- Maria Isabel Silva  
- Maria Jacinta Dantas



**A**

---

A. Castro Caldas  
Adriana Maciel da Silva  
Alexandra Esteves  
Alexandre Ernesto Silva  
Alice Brito  
Amélia Ferreira  
Amélia Simões Figueiredo  
Ana Caramelo  
Ana Catarina Barbosa  
Ana Catarina Santos  
Ana Flávia Diniz Elias  
Ana Isabel Abreu  
Ana Isabel Melo  
Ana Isabel Teixeira  
Ana Luísa Sotto Mayor Marques da Silva  
Ana Margarida Soares  
Ana Nascimento  
Ana Paula Machado Galvão Muniz  
Ana Paula Prata Amaro de Sousa  
Ana Querido  
Ana Raquel Abrunhosa  
Ana Rita Jesus Pinto  
Ana Rita Moura  
Ana Rita Silva  
Ana Sá Fernandes  
Analisa Candeias  
Armando Almeida

**B**

---

Bárbara Proença  
Beatriz Araújo  
Beatriz Soares

**C**

---

Carlos Sequeira  
Carolina Baptista  
Carolina Sá  
Catarina Barreiras  
Catarina Lopes  
Catarina Viana  
Cecilia Vinocuña Venegas  
Célia Santos  
Cíntia Carolina Gonçalves  
Ferreira Augusto  
Cláudia Cristina Vieira Carvalho de Oliveira  
Cláudia Nunes  
Cláudia Veiga  
Conceição Moura  
Constança Festas  
Cristina Augusto  
Cristina Barroso Pinto

**D**

---

Daniela Matos  
Deisiane Lima Araújo  
Diana Fernandes  
Dina Gabriela Pinto dos Santos

**E**

---

Elysângela Dittz Duarte  
Ernestina Gomes  
Ewerton Naves Dias

**F**

---

Fátima Veiga  
Fernanda Bastos  
Fernanda do Rosário Pombal Gonçalves  
Fernando Ferreira Pina  
Fernando Pina  
Francisco Camacho Ferreira  
Francisco de Llanos Peña

**G**

---

Gabriela Coelho Borges  
Gladys Oliveira  
Gonçalo Veiga  
Grazia Maria Guerra

**H**

---

Helena José

**I**

---

Idalina Conceição Santos Peres de Bessa  
Vilela  
Igor Emanuel Soares Pinto  
Inés Casado Verdejo.  
Inês Cruz  
Inês Pires  
Inês Rocha  
Isabel Alves  
Isabel Bica  
Isabel Correia  
Ivani Nadir Carlotto

**J**

---

Jefferson Carlos de Oliveira  
Joana Bastos  
Joana Magalhães  
Joana Réfega  
Joana Sequeira  
João Neves-Amado  
João Rodrigues  
Joaquim Fernando Alves  
José Amendoeira  
José Carlos Amado Martins  
José Carlos Carvalho  
José Luís Pais-Ribeiro  
José Miguel Afonso Matos da Silva  
Juan Antonio Carrillo Norte  
Júlia Santos

**K**

---

Kátia Poles

**L**

---

Laura Muñoz Bermejo  
Liane Costa de Santana  
Lorena Rodrigues de Sena  
Luís Carvalho  
Luis Miguel Pereira Condeço  
Luís Sá  
Luiz Bortolotto  
Lurdes Martins

**M**

---

Magda Susana Pinto dos Santos Guerra  
Manuel Luís Capelas  
Manuela Amaral-Bastos  
Margarida Vieira  
Maria Albertina Álvaro Marques  
Maria Alice Correia de Brito  
Maria Alzira Pimenta Dinis  
Maria Angélica Martins Guimarães  
Maria Camelo  
Maria Clara Braga  
Maria Cristina Queiroz  
Maria Helena Almeida e Sousa  
Maria Henriqueta Figueiredo  
Maria Isabel Domingues Fernandes  
Maria Matos  
Maria Teresa dos Reis Lopes Silveira Galvão  
Mariana Pereira  
Marta Assunção  
Marta Moutinho  
Marta Santos  
Miguel Pais-Vieira  
Miriam Haruni Tsunemi  
Mónica Ribeiro  
Monique Trancoso de S. Achy

**N**

---

Neide Marina Feijó

**P**

---

Patrícia Marques  
Patrícia Pinto Braga  
Patrícia Pontifice de Sousa  
Paula Encarnação  
Paulo Henrique Alves de Sousa  
Pedro Cabral  
Pedro Melo

**R**

---

Rafael Cope Santos  
Rafael Cotta Carvalho  
Raquel Alexandra Machado Pereira  
Raquel Pereira  
Raquel Valadas  
Raul Cordeiro  
Renato Ferreira Ribeiro  
Ricardo de Oliveira Lima  
Rita Barros  
Rita de Cássia Velozo da Silva  
Rita Moreira  
Roseni Rosângela de Sena  
Rui Araújo  
Rui Lobo Bandeira

**S**

---

Salvador Postigo Mota  
Sandra Patrícia Arantes do Souto  
Sara Margarida Rodrigues Gomes  
Sara Santos  
Sérgio Deodato  
Sérgio Santos  
Sílvia Maria Moreira Queirós  
Sílvia Patrícia Fernandes Coelho  
Sílvia Queirós  
Susana Pinto

**T**

---

Tânia Afonso  
Tânia Costa  
Teresa Silveira

**V**

---

Valdinea Boaventura de Carvalho  
Vasco Silva-Neves  
Vera Gonçalves

**Z**

---

Zaida Charepe





## **A investigação em Cuidados Continuados Integrados: enfoque na satisfação do cliente e nos resultados com os cuidados de enfermagem**

### **Research in Integrated Continuing Care: focus on client satisfaction and nursing care results**

#### **Carlos Vilela**

carlosvilela@esenf.pt

Professor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.

Licenciado em Enfermagem; Pós-graduado em Supervisão Clínica; Mestre em Gestão Pública; Doutorado em Enfermagem, pelo Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Portugal.

#### **RESUMO DA CONFERÊNCIA**

##### Introdução

A Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI) é uma realidade do Serviço Nacional de Saúde, principiada em 2006. Tendo mais de uma década de existência carece, portanto, de ajustes e melhorias na qualidade da sua organização e dos serviços que presta. Este desígnio de melhoria contínua deverá ser suportado em investigação – quer na que já foi desenvolvida, quer na que se perspetiva ser útil e necessária realizar.

Neste enquadramento, importa referir que estamos perante uma realidade de organização dos cuidados cuja centralidade, das necessidades em cuidados de saúde, remete, fundamentalmente, para os cuidados de enfermagem. Existindo vários contextos de atuação de enfermagem na RNCCI, importa aqui destacar o contexto domiciliário, prestados pelas Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI), onde os cuidados são prestados em múltiplas condições de trabalho (as casas das pessoas) – o que complexifica a organização e a forma como se monitoriza a qualidade com os cuidados que são fornecidos.

Apesar dos condicionalismos, que a prestação de cuidados continuados no domicílio acarretam, a investigação tem vindo a demonstrar que um Sistema de Saúde baseado numa equitativa distribuição de cuidados de saúde primários e de cuidados continuados é a forma mais eficiente de se obter ganhos em saúde. Também, o fomento deste tipo de serviços, tem-se revelado o mais adequado perante a evolução das características demográficas da população portuguesa e das mudanças, em termos de novas necessidades de cuidados. Falamos particularmente de uma população mais envelhecida e com quadros de elevada comorbilidade.

##### Necessidades de investigação em Cuidados Continuados Integrados

Do que foi referido, emerge a necessidade dos enfermeiros se dedicarem à investigação na área dos Cuidados Continuados Integrados. Entre um vasto leque de subáreas e de necessidades de estudos, destacamos a necessidade de estudos que avaliem o impacte destas unidades da Rede na saúde das populações.

Tendemos a corroborar estes motivos que dão força à razão de se estudar uma área dos cuidados de enfermagem tão prioritária e, por isso, tão relevante como é o contexto domiciliário dos cuidados continuados em Portugal. Concretamente, urge a construção de conhecimento mais aprofundado sobre a avaliação da qualidade dos cuidados, baseada nos resultados obtidos com os cuidados de enfermagem prestados pelas ECCI – quer na perspetiva da satisfação do cliente, quer no que se refere aos resultados de saúde “sensíveis” aos cuidados de enfermagem prestados.

##### A investigação desenvolvida centrada nos resultados

No alinhamento dos fundamentos atrás expostos, a título de exemplo de trabalho realizado nesta área, foi desenvolvido um percurso de investigação, inserido no contexto de um Programa de Doutoramento em Enfermagem (1), que permitiu que se obtivesse um conjunto de novos conhecimentos e sobre os quais passamos a sintetizar os mais relevantes. Nessa investigação, foi possível construir e validar um instrumento de avaliação da satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem prestados pelas ECCI (SATENF-ECCI). Conclui-se, a este respeito, que é um instrumento normalizado e que permite, através da sua adoção, uma monitorização sistemática da satisfação com os cuidados de enfermagem prestados pelas ECCI. Posteriormente, com recurso a uma população constituída por 222 casos assistidos em quatro ECCI de uma Unidade Local de Saúde do Norte de Portugal, foi possível descrever a satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem, tendo em consideração seis dimensões da satisfação.

Foi ainda associada a análise da relação da satisfação dos clientes, tendo em consideração os ganhos em saúde obtidos com os cuidados de enfermagem prestados, o que exigiu a análise da documentação de enfermagem disponível nos sistemas de informação em uso. Para tal, foi necessária a definição dos indicadores, a partir da análise dos diagnósticos de enfermagem relativos à amostra estudada, baseada numa agregação por “focos” de atenção de enfermagem. Esta análise permitiu dar visibilidade aos cuidados de enfermagem que são centrais nas ECCI estudadas.

Posteriormente, foi ainda possível definir indicadores de ganhos em saúde por “domínios” – o que facilitou a observação dos ganhos em saúde obtidos com os cuidados de enfermagem prestados.

### Conclusões

Entendemos que o exemplo da investigação, aqui reportada, acrescenta conteúdo substantivo à compreensão do papel central que a satisfação dos clientes pode ter para as políticas de gestão dos serviços, ancoradas em informação válida e fiável. Neste particular, a investigação realizada procurou e procura incrementar uma cultura de maior atenção à perspectiva do cliente, num quadro da melhoria contínua da qualidade.

Igualmente, a análise da documentação dos cuidados de enfermagem produzida nas ECCI possibilita uma abordagem mais efetiva acerca da representação dos cuidados de enfermagem neste contexto – podendo servir de base para futuros estudos, mais focalizados na conceção de cuidados e na efetividade das intervenções. Desta maneira, estamos a dar uma melhor resposta às necessidades em saúde das populações e a contribuir para melhorar os modelos de contratualização de indicadores previstos na RNCCI.

Em síntese, os dados demográficos relacionados com o envelhecimento da população sustentam e justificam, cada vez mais, a tendência de cuidados de saúde prestados em casa. Pelo que, investigações sobre práticas eficazes e baseadas em evidência, realizadas em ambiente domiciliário, revelam-se extremamente pertinentes. É também neste campo que a enfermagem pode encontrar novos desafios de desenvolvimento e de intervenção específica, sendo premente a direccionalidade das suas atenções para esta área tão significativa e útil para as populações.

**DESCRITORES:** Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Qualidade dos Cuidados de Saúde; Serviços de Cuidados Domiciliares; Cuidados de Enfermagem; Gestão dos Cuidados de Enfermagem

**KEYWORDS:** Healthcare Quality Indicators; Quality of Health Care; Home Care Services; Nursing Care; Nursing Care Management

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) VILELA, Carlos. *Satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem prestados pelas Equipas de Cuidados Continuados Integrados*. Tese de Doutoramento, Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Porto, 2016.

## PAINEL: Enfermagem Religiosa em perspetiva histórica: carismas, percursos de assistência e da formação

---

A Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem, criada em 2010 com o apoio da Escola de Enfermagem | Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa – Porto, tem por desígnio fundamental o desenvolvimento do conhecimento em História da Enfermagem, nomeadamente através do estímulo à formação de novos investigadores.

É com este sentido que a SPHE participa neste XII Seminário Internacional de Investigação em Enfermagem, seleccionando como tema para este painel as Ordens Religiosas femininas na assistência aos doentes e na formação de enfermeiros, tema que se insere num projeto mais amplo que visa o estudo das relações entre o poder político e a Enfermagem nos séculos XIX e XX e, em particular, entre o Estado e as Ordens Religiosas com intervenção na área social, sanitária e educativa.

## **As Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora**

Irmã Ana Paula (29)

O carisma das Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora está enraizado na espiritualidade e na impressionante experiência de santidade de Francisco de Assis. Desse modo, observam o Evangelho e vivem em obediência, pobreza e castidade, comprometidas no seguimento de Jesus Cristo, testemunhas e artífices de unidade e comunhão.

A Congregação não nasce de uma fundação, mas de uma reunião de sete comunidades franciscanas existentes no norte de França. Cada congregação traz consigo o carisma franciscano e ações distintas, entre elas algumas ligadas à saúde.

A Congregação nasce em 1854, e em 1875 instalam-se definitivamente em Portugal ainda que tenham existido outros contactos anteriores para a vinda das à época Franciscanas de Calais para este país.

Ainda que há vários anos em Portugal só em 1952 surge a Escola de Enfermagem das Irmãs Franciscanas de Calais, foi pedida ao Governo autorização para a criação da Escola e apresentado o regulamento interno, após algumas correções técnicas introduzidas pela Inspeção da Assistência Social, a Escola, que previa o funcionamento de cursos Auxiliar de Enfermagem e Enfermagem Geral, começou a funcionar nesse mês de janeiro apenas com o curso de auxiliar de enfermagem, frequentado por doze alunas, seis religiosas da Congregação e seis alunas do Colégio Luso-Francês.

A partir de 1953, na sequência da adoção do regulamento oficial das escolas de enfermagem, as inscrições passaram a ser livres, salvaguardando-se as habilitações literárias, a robustez física e o bom comportamento moral e civil exigidos por lei.

Em 1965 a Congregação alterou a sua designação de Franciscanas de Calais para Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora e a escola adota o nome de Escola de Enfermagem das Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora, posteriormente em 1991 por portaria nº362/91, de 24 de abril, foi reconhecida como estabelecimento de ensino superior particular, com a designação de Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria. Em 9 de junho de 2016 saiu em Diário da República o Decreto-Lei de alteração do reconhecimento da Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria para Escola Superior de Saúde de Santa Maria. - Decreto-Lei n.º 25/2016 - Diário da República n.º 111/2016, Série I.

Atualmente a Escola presa como seus valores e objetivos: promover competências transversais dos estudantes, nomeadamente, flexibilidade, adaptabilidade, comunicação e trabalho de equipa, entre outros.

As Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora continuam a desejar que agora e no futuro se viva a mística do serviço, com um profundo espírito franciscano o qual nos identifica como irmãos de uma mesma família, em compromisso de [com]unidade.

### **Bibliografia:**

Sousa, F. d. (1992). *As Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora em Portugal*. Porto.

### **As Filhas da Caridade de S. Vicente de Paulo**

Manuela Madureira (76, 78)

[resumo não disponibilizado]

**Contributos da CONFIC para os cuidados de enfermagem, desde a sua fundação à atualidade**

Irmã Manuela Doroteia Rodrigues da Mota (44)

[resumo não disponibilizado]

## **Franciscanas Missionárias de Maria: 70 anos de enfermagem**

João Paulo Nunes (24)  
\* [rvelozo2009@gmail.com](mailto:rvelozo2009@gmail.com)

Tema: Franciscanas Missionárias de Maria – 70 anos de Enfermagem

Objetivo: Descrever o percurso histórico da Congregação Franciscanas Missionárias de Maria (CFMM) em Portugal, no âmbito da saúde e da enfermagem, em particular.

Metodologia: Uma metodologia histórica, utilizando fontes secundárias, relacionadas com a CFFM e também com a Escola de Enfermagem Franciscanas Missionárias de Maria, com uma análise e interpretação das respetivas fontes.

Resultados/Conclusões:

A fundação das primeiras Casas da CFMM em Portugal surgiu nos finais do século XIX (1896), em localidades distintas – Lisboa e Braga – num processo acompanhado pela Madre Maria de Paixão, fundadora da Congregação.

O carisma das Irmãs visava permitir uma vivência fiel, profética e criativa, de modo a ser resposta às novas realidades e desafios. Buscava uma permanente atenção às necessidades de um mundo em permanente mutação, e aos apelos da Igreja. Privilegiavam a transmissão da mensagem de Cristo, nos diversos processos de promoção social, com vocação missionária. O Evangelho, a competência dos saberes e a consciência ética, eram os seus referenciais operacionais. Com a implantação da República em Portugal em 1910, aconteceu uma ausência de 7 anos do nosso país. Em 1917 recomeçaram as atividades, agora com uma Casa apenas, em Braga. Com a assinatura da Concordata em 1940, surgiu o reconhecimento pelo Estado Português da província das Franciscanas Missionárias de Maria (FMM), como Corporação Missionária. Em 1943 iniciou-se a formação de Irmãs em Enfermagem, em Coimbra, na Escola 'Diniz da Fonseca', com orientação da Madre Santa Adozinda. Dois anos depois, o estado português, através do ministro do ultramar, capitão Teófilo Duarte, pediu à província portuguesa das FMM para realizar a formação de Irmãs com competências de enfermagem tropical, com o objetivo de exercerem a sua atividade nas províncias ultramarinas, culminando com a fundação da Escola de Enfermagem e Ação Social Ultramarina pela CFMM, tendo sido a direção atribuída à Madre Santa Adozinda. Como valores fundamentais desta escola surgiam a dignidade da pessoa humana, com respeito do Homem como ser bio-psico-social e espiritual, desde a conceção até à morte, ajudando cada Pessoa a ser o mais independente possível e a conseguir o seu máximo bem-estar. O início do primeiro curso de enfermagem tropical surgiu a 19 de março de 1950, com 24 religiosas de diversas congregações com carisma missionário. Dois anos mais tarde iniciou-se o curso de enfermagem geral e o curso de auxiliares de enfermagem. Nos finais da década de sessenta (1969), a escola passou a designar-se Escola de Enfermagem das Franciscanas Missionárias de Maria, tendo terminado o Curso de Enfermagem Tropical. Ainda nesta data, foram selecionadas nesta escola, as 5 primeiras enfermeiras paraquedistas, enviadas para a guerra nas províncias ultramarinas, e onde desempenharam destacado e reconhecido serviço aos feridos de guerra. Em 1971, a Escola que até esta data havia funcionado na Rua do Sol ao Rato – 2, em Lisboa, em instalações da Casa Pia, foi transferida para Entrecampos, Campo Pequeno, também em Lisboa, instalações da província portuguesa das FMM, onde permaneceu até ao ano 2000. Vinte anos mais tarde, em 1991, a Escola passou a designar-se 'Escola Superior de Enfermagem das Franciscanas Missionárias de Maria', depois de ter sido reconhecida como estabelecimento de ensino superior, particular e integrado no sistema educativo nacional. Em 1997 a Escola passou para a titularidade da união das misericórdias portuguesas, presidida pelo Padre Vítor Melícias, uma vez que as Irmãs FMM consideraram estar cumprida a sua missão na formação em enfermagem em Portugal.

Prof. Doutor Luís Lisboa Santos e Prof. João Paulo Batalim Nunes Professor Adjunto e Professor Coordenador da Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias

Bibliografia

Lúcio, Maria Celeste (Ir.) (1995) Franciscanas Missionárias de Maria – 100 Anos em Portugal – 1895 – 1995. Coimbra: Edição da Província Portuguesa do Instituto das Franciscanas Missionárias de Maria.  
Silva, M. F., Martins, M. I., Fernandes, R., Mata, M. I. (2005). Escola Superior de Enfermagem das Franciscanas Missionárias de Maria – 1950-2000. Lisboa: Editora Rei dos Livros





## O conforto à pessoa idosa - revisão integrativa

Teresa Silveira (29)\*; Raquel Pereira (7); Patricia Pontifice de Sousa (76, 78)

\* [tsilveira@esscvp.eu](mailto:tsilveira@esscvp.eu)

### Introdução e objetivo:

O envelhecimento é uma parte natural do ciclo de vida, pelo que se torna inevitável que constitua uma oportunidade para viver de forma saudável e autónoma o mais tempo possível. A pessoa idosa, independentemente das perdas, procurará, com ou sem ajuda de terceira pessoa, manter o equilíbrio de modo a sentir-se confortável ou em conforto. O conceito de conforto não é exclusivo da profissão de enfermagem. Definimos como objetivo desta revisão identificar estudos relativos ao conforto da pessoa idosa.

**Materiais e Métodos:** A questão de investigação foi formulada no formato – Em relação à pessoa idosa (população), quais os resultados da investigação (contexto) acerca do conforto (conceito)? A pesquisa foi realizada em língua inglesa, espanhola e portuguesa, sem friso temporal, em full text, através dos descritores MeSH de cada base de dados para as palavras chave “idoso” e “conforto”, durante o mês de abril de 2017, nas bases eletrónicas da plataforma EBSCO, bvs Biblioteca Virtual em Saúde/LILACS; Scielo Portugal; Prospero e JBI Scoping Reviews.

**Resultados:** a primeira abordagem nas bases de dados selecionadas devolveu-nos um total de 109 artigos. A amostra constituiu-se de 31 artigos.

**Discussão:** O conforto é classificado como um estado, sendo que os contextos maioritariamente estudados são os contextos que envolvem pessoas em situação de vulnerabilidade, provocada por doença, por situação de fim de vida ou de envelhecimento. O conceito também é entendido como um resultado das intervenções dos profissionais de saúde, demonstrando que o objetivo final da ação do profissional é o que conduz a uma condição de conforto.

O significado do conforto para pessoas idosas em contexto de internamento de longa duração, foi estudado através de uma abordagem qualitativa (fenomenológica). Constatou-se que as pessoas sentem alívio do stress provocado pela doença crónica e pela idade avançada através do próprio internamento. São as relações interpessoais, desenvolvidas neste contexto, com os profissionais de saúde, nomeadamente os médicos, os enfermeiros e os familiares, que promovem uma nova dinâmica na pessoa idosa que lhe proporciona segurança, bem-estar ao serem colmatadas as suas necessidades ao longo tempo. A par desta dinâmica os cuidados de enfermagem vão sendo adaptados às necessidades das pessoas e é também esta adaptação das intervenções que lhes promove conforto. No contexto de hospitalização da pessoa idosa portadora de doença crónica, são os enfermeiros os profissionais de eleição que servem como pilares no processo de cuidados de conforto a esta pessoa. São também o elo de ligação com a equipa multiprofissional, contribuindo para uma ação conjunta centrada na pessoa idosa. Esta centralização na Pessoa é a principal variável promotora de conforto, o que releva como extremamente importante a ação do enfermeiro dirigida às reais necessidades das pessoas idosas pois só assim se consegue avaliar para intervir de modo confortador..

**Conclusão:** O conforto à pessoa idosa é evidenciado através de metodologias qualitativas, focando-se maioritariamente nos contextos de maior vulnerabilidade tais como o internamento, os lares de idosos, os cuidados paliativos e as instituições de longa duração. Embora existam várias metodologias de investigação que abordam este fenómeno em estudo – conforto à pessoa idosa –, na globalidade visam proporcionar um cuidado individualizado, dirigido às reais necessidades das pessoas qualquer que seja o contexto em que esta pessoa esteja integrada.

### Referências:

- Pinto S, Almeida S, Martins JC. A Systematic Literature Review Toward the Characterization of Comfort. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2016 [cited July 10, 2017]; 30(1):14-24. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26633722>
- Kim E, Kim K. The meaning of “comfort” to elderly individuals living in long-term care hospitals. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2017 [cited Apr 27, 2017]; 35:59–63. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189716300969>
- Kolcaba K, Schirm V, Steiner R. Effects of hand massage on comfort of nursing home residents. *Geriatric Nursing*. [Internet]. 2006 [cited July 10, 2017]; 27(2): 85-91. Available from: <http://www.thecomfortline.com/files/pdfs/2006%20Effect%20of%20hand%20massage%20on%20comfort%20on%20nursing%20home%20residents.pdf>
- Noor S, Maria I. the Relationship Between Caring , Comfort , and Patient Satisfaction in the Emergency Room, Ratu Zalecha Hospital, South Kalimantan. *Belitung Nursing Journal* [Internet]. 2016 [cited July 10, 2017];2(6):156–63 Available from: <http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/39/pdf>
- Pontífice de Sousa P. A natureza do processo de conforto do doente idoso crónico em contexto hospitalar. Construção de uma teoria explicativa. Universidade Católica Portuguesa. Tese de Doutoramento. 2012. Available from: <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/12685/1/Tese%20Doutoramento%20-%20Patr%C3%ADcia%20Pont%C3%ADfice%20S>

*Palavras-chave:* Idoso; Conforto

## Elderly Comfort - a literature review

Teresa Silveira (29)\*; Raquel Pereira (7); Patricia Pontifice de Sousa (76, 78)

\* [tsilveira@esscvp.eu](mailto:tsilveira@esscvp.eu)

### Introduction and Objective:

Ageing is a natural process of the human life cycle; within this context, an opportunity for a healthy and autonomous lifestyle. Despite of associated losses, an older adult shall continuously search for comfort even if care from provider is needed. As the concept of comfort does not extinguish within the nursing activities, this literature review aims at identifying studies related to the comfort of older adults.

### Materials and methods:

Conducted research was mainly focused on: i) older adults (universe); and, ii) results of the research (context). During April 2017, an exhaustive search for related articles was performed in respected electronic databases (EBSCO; bvs Biblioteca Virtual em Saúde/LILACS; Scielo Portugal; Prospero; and, JBI Scoping Reviews). This strategy was achieved by considering 3 different languages – English, Spanish and Portuguese – and keywords ('older adult', 'comfort' and other relevant variants).

### Results:

Databases first approach returned 109 articles, from which 31 constituted an unbiased sample.

### Discussion:

Comfort is mainly classified as a state, bearing in mind that most of the studies are done involving samples of vulnerable adults – as an unavoidable consequence of disease and/or end of life condition. Additionally, comfort is also defined as a product of health professional's intervention.

Older adults comfort, in a context of long term hospitalization, was studied by qualitative approach. Hospitalization appears as a psychological factor as diminishes stress impact caused by chronic diseases and age. Relationships with health professionals and family promote a new life dynamic to older persons, giving them safety and welfare. Adapted nursing care to this fragile situations have a significant impact on the perception of comfort.

Within the hospitalization context, nurses constitute a fundamental pillar to the comfort of an older adult with chronic disease. The success of the comfort of this type of older adults depend on nurses; as they constitute a privileged bridge between the patient and the multi-professional healthcare team. When health professionals work in unison, and center their attention in the Person, comfort is generally achieved. In this sense, nurse professionals are crucial to properly evaluate how comfort can be attained.

### Conclusion:

Older adults comfort is studied via qualitative methodologies mainly focused in more vulnerable contexts (hospitalization, nursing homes, palliative care and long-term care institutions). Although there are several research methodologies that address this phenomenon under study - comfort for the elderly, in general they aim to provide individualized care, directed to the real needs of the people, whatever the context in which this person is integrated.

### References:

- Pinto S, Caldeira S, Martins JC. A Systematic Literature Review Toward the Characterization of Comfort. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2016 [cited July 10, 2017]; 30(1):14-24. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26633722>
- Kim E, Kim K. The meaning of "comfort" to elderly individuals living in long-term care hospitals. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2017 [cited Apr 27, 2017]; 35:59-63. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189716300969>
- Kolcaba K, Schirm V, Steiner R. Effects of hand massage on comfort of nursing home residents. *Geriatric Nursing*. [Internet]. 2006 [cited July 10, 2017]; 27(2): 85-91. Available from: <http://www.thecomfortline.com/files/pdfs/2006%20Effect%20of%20hand%20massage%20on%20comfort%20on%20nursing%20home%20residents.pdf>
- Noor S, Maria I. the Relationship Between Caring, Comfort, and Patient Satisfaction in the Emergency Room, Ratu Zalecha Hospital, South Kalimantan. *Belitung Nursing Journal* [Internet]. 2016 [cited July 10, 2017]; 2(6):156-63. Available from: <http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/39/pdf>
- Pontífice de Sousa P. A natureza do processo de conforto do doente idoso crónico em contexto hospitalar. Construção de uma teoria explicativa. Universidade Católica Portuguesa. Tese de Doutoramento. 2012. Available from: <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/12685/1/Tese%20Doutoramento%20-%20Patr%C3%ADcia%20Pont%C3%ADfice%20Sousa.pdf>

*Keywords: Elderly; Comfort*

## Que intervenções podem aumentar a adesão parental à vacinação dos filhos?

Luís Miguel Condeço (35, 12, 31)\*; Diana Fernandes (38, 73); Fernando Pina (35, 12);  
Magda Guerra (35, 12); Isabel Bica (31, 16)  
\* [luismpcondeco@gmail.com](mailto:luismpcondeco@gmail.com)

**Introdução:** A vacinação assume, no contexto da promoção da saúde e prevenção da doença, um lugar primordial. Como medida de saúde pública erradicou doenças como a varíola e contribuiu para a eliminação da poliomielite, tornando-a ímpar na relação custo-efetividade e elevados ganhos em saúde. A adesão à vacinação é, por isso, de enorme importância. Na equipa de saúde, os enfermeiros são o garante da sua execução e assumem um papel crucial na motivação das pessoas, famílias, grupos e comunidade. Apesar das evidências científicas, existem pais que hesitam ou recusam o cumprimento do esquema vacinal dos seus filhos, facto que tem aumentado.

**Objetivo:** Identificar os fatores de recusa vacinal e as intervenções que podem aumentar a adesão parental à vacinação dos seus filhos.

**Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, efetuada no portal “EBSCO Discovery Service” da Universidade Católica Portuguesa, com base nos descritores “nursing interventions”, “vaccine refusal”, “vaccine hesitancy”, “childrens” e “parents”. A pesquisa foi realizada em fevereiro de 2018 e aplicaram-se como critérios de inclusão: artigos originais e revisões publicados em periódicos científicos desde 2010 e disponíveis em acesso livre, resultando da pesquisa 144 artigos. Após a análise do título e resumo, foram incluídos cinco artigos que se analisaram na íntegra.

**Resultados:** A partir da leitura e análise crítica dos cinco artigos selecionados, foi possível categorizar em três grupos distintos, os determinantes da hesitação da vacinação: Influências contextuais (a cultura, a religião, o nível sócio-económico e os media); Influências individuais ou de grupo (a experiência pessoal, o sistema de saúde e seus profissionais); Vacinação (a noção de risco/benefício, a evidência científica e os custos). Atendendo às crenças e atitudes sobre a vacinação infantil, foram descritas sete barreiras ou fatores principais de não adesão: preocupação com efeitos adversos; dor na administração da vacina; falta de confiança nos profissionais de saúde; descrença na indústria farmacêutica; administração de vacinas em períodos de doença; falta de consciencialização da importância das vacinas; e défice de informação prestada por parte dos profissionais de saúde. Verificou-se que estas barreiras podem ser colmatadas através da educação e promoção para a saúde, devendo os enfermeiros ganhar, com competência, a confiança destes pais. No ato da vacinação, as evidências de respeito pelas suas preocupações, dúvidas e crenças serão determinantes na tomada de decisão.

**Conclusão:** As evidências dos ganhos em saúde com a vacinação são muito significativas. Há pais, contudo, que hesitam ou recusam a vacinação dos seus filhos. A revisão integrativa da literatura revelou os determinantes de hesitação e recusa dos pais no ato da mesma. Verificou-se que o ensino, a informação e o esclarecimento paterno, são fundamentais na tomada de decisão relativamente à adesão da vacinação.

**Referências:**

- (1) FOURNET, N. et al. Under-vaccinated groups in Europe and their beliefs, attitudes and reasons for non-vaccination; two systematic reviews. BMC Public Health. 2018, vol. 18, pp. 1-17. ISSN 1471-2458.
- (2) BRELSFORD, D. et al. Which interventions are effective in managing parental vaccine refusal? Journal of Family Practice. Dez 2017, vol. 66, n.º 12, pp. 12-14. ISSN 0094-3509.
- (3) ZANGGER EBY, A. Impacting Parental Vaccine Decision-Making. Pediatric Nursing. Jan/Fev 2017, vol. 43, n.º 1, pp. 22-34. ISSN 0097-9805.
- (4) WILLIAMS, S. What are the factors that contribute to parental vaccine-hesitancy and what can we do about it? Human Vaccines & Immunotherapeutics. Set 2014, vol. 10, n.º 9, pp. 2584-2596. ISSN 2164-5515.
- (5) SMITH, M. J. Parental vaccine refusal. Contemporary Pediatrics. Fev 2010, vol. 27, n.º 2, pp. 36-44. ISSN 8750-0507.

*Palavras-chave:* Nursing interventions; Vaccine refusal; Vaccine hesitancy; Childrens; Parents

## What interventions can increase parental adherence to children's vaccination?

Luís Miguel Condeço (35, 12, 31)\*; Diana Fernandes (38, 73); Fernando Pina (35, 12);  
Magda Guerra (35, 12); Isabel Bica (31, 16)  
\* [luismpcondeco@gmail.com](mailto:luismpcondeco@gmail.com)

**Introduction:** In the context of health promotion and disease prevention, vaccination plays a key role. As a public health measure eradicated diseases such as smallpox and contributed to the elimination of poliomyelitis, making it unique in cost-effectiveness and high health gains. Adherence to vaccination is therefore of extreme importance. In the health team, nurses are the guarantor of their execution and play a crucial role in motivating people, families, groups and the community. Despite the scientific evidence, there are parents who hesitate or refuse to comply with their children's vaccination schedule, a fact that has increased.

**Objective:** Identify the factors of vaccine refusal and interventions that may increase parental adherence to the vaccination of their children.

**Materials and Methods:** This is an integrative review of the literature carried out in the internet portal "EBSCO Discovery Service" of the Catholic University of Portugal, based on the descriptors "nursing interventions", "vaccine refusal", "vaccine hesitancy", "childrens" and "parents" . The research was conducted in February 2018 and applied as inclusion criteria: original articles and reviews published in scientific journals since 2010 and available in free access, resulting from the search 144 articles. After the analysis of the title and abstract, five articles were included that were analyzed in the whole.

**Results:** From the reading and critical analysis of the five articles selected, it was possible to categorize the determinants of vaccine hesitancy and vaccine refusal into three distinct groups: Contextual influences (culture, religion, socioeconomic level and media); Individual or group influences (personal experience, the health system and its professionals); Vaccination (the notion of risk / benefit, scientific evidence and costs). In view of the beliefs and attitudes about childhood vaccination, seven main barriers or factors of nonadherence have been described: concern for adverse effects; pain in vaccine administration; lack of confidence in health professionals; disbelief in the pharmaceutical industry; administering vaccines during periods of illness; lack of awareness of the importance of vaccines; and lack of information provided by health professionals. It has been found that these barriers can be bridged through education and health promotion, and nurses should competently earn the trust of these parents. In the act of vaccination, evidence of respect for their concerns, doubts and beliefs will be decisive in decision making.

**Conclusion:** Evidence of health gains from vaccination is very significant. There are parents, however, who hesitate or refuse to vaccinate their children. The integrative review of the literature has revealed the determinants of hesitation and refusal of parents in their act. It was found that education, information and paternal clarification are fundamental in the decision-making regarding the adhesion of vaccination.

**References:**

- (1) FOURNET, N. et al. Under-vaccinated groups in Europe and their beliefs, attitudes and reasons for non-vaccination; two systematic reviews. *BMC Public Health*. 2018, vol. 18, pp. 1-17. ISSN 1471-2458.
- (2) BRELSFORD, D. et al. Which interventions are effective in managing parental vaccine refusal? *Journal of Family Practice*. Dec 2017, vol. 66, n.º 12, pp. 12-14. ISSN 0094-3509.
- (3) ZANGGER EBY, A. Impacting Parental Vaccine Decision-Making. *Pediatric Nursing*. Jan/Feb 2017, vol. 43, n.º 1, pp. 22-34. ISSN 0097-9805.
- (4) WILLIAMS, S. What are the factors that contribute to parental vaccine-hesitancy and what can we do about it? *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. Sep 2014, vol. 10, n.º 9, pp. 2584-2596. ISSN 2164-5515.
- (5) SMITH, M. J. Parental vaccine refusal. *Contemporary Pediatrics*. Feb 2010, vol. 27, n.º 2, pp. 36-44. ISSN 8750-0507.

**Keywords:** *Nursing interventions; Vaccine refusal; Vaccine hesitancy; Childrens; Parents*

## Abordagens ao Ensino no território educativo de Enfermagem

Júlia Santos (26, 34)\*; Amélia Simões Figueiredo (76, 78); Margarida Maria Vieira (77, 79)

\* [julia.santos@essaude.ipsantarem.pt](mailto:julia.santos@essaude.ipsantarem.pt)

**Introdução:** As Instituições de Ensino Superior necessitam de se reorganizar, por forma a ajustar as ofertas formativas às múltiplas exigências do mundo contemporâneo, e renovar as práticas docentes no sentido da formação tornar os sujeitos capazes de se integrarem e participarem em ambientes sociais e profissionais cada vez mais complexos e exigentes. Procura-se assim, formar profissionais críticos e reflexivos, capazes de solucionar problemas, abandonando o modelo tradicional de memorização e verificação dos conteúdos.

As abordagens ao ensino focadas no estudante, possibilitam que este se assuma como o construtor do próprio conhecimento, conduzindo à compreensão estruturada e significativa dos conteúdos e consequentemente à abordagem profunda da aprendizagem.

**Objetivo:** Identificar as Abordagens Preferenciais ao Ensino adotadas pelos professores do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no âmbito das Unidades Curriculares de Enfermagem, nos quatro anos de formação.

**Materiais e método:** Este estudo, descritivo e transversal, no domínio da educação em enfermagem, foi realizado com uma amostra de 35 professores de enfermagem (28 casos válidos), da formação ao nível do 1º ciclo de estudos, de uma escola de saúde inserida no ensino politécnico.

Para a sua consecução, utilizou-se o Inventário sobre Abordagens ao Ensino, versão portuguesa (3) do *Approaches to Teaching Inventory* de Trigwell, Prosser e Ginns (2), através de uma plataforma digital. Este instrumento, foi projetado para investigar o relacionamento entre a abordagem ao ensino dos professores universitários e a abordagem à aprendizagem dos estudantes. É constituído por 22 itens, em que metade é representativa de uma abordagem ao ensino do tipo Mudança Conceptual Focada no Estudante (MCFE) e a outra metade é representativa de uma abordagem do tipo Transformação da Informação Focada no Professor (TIFP). Os itens estão organizados de forma aleatória, sendo pedido aos professores que se posicionem para cada um dos itens numa escala de Likert que vai de um (raramente ou nunca, verdadeiro para mim nesta disciplina) até cinco (quase sempre ou sempre, verdadeiro para mim nesta disciplina). A Abordagem Preferencial ao Ensino de um professor, é identificada através da média das respostas obtidas ao conjunto das afirmações de cada uma.

Tivemos em consideração todas as questões éticas investigativas necessárias, através da autorização da direção da escola, e do parecer da Comissão de Ética do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa.

Na análise estatística inferencial, utilizou-se o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

**Resultados:** Vinte (71.40%), dos 28 professores, possuem uma abordagem ao ensino como MCFE, seis (21.4%) como TIFP e dois (7.1%) obtiveram pontuação idêntica em ambas as subescalas. A diferença na distribuição dos docentes pelas classificações foi estatisticamente significativa ( $\chi^2(2)=19.14, p<.001$ ).

**Conclusão:** Este estudo, revelou que a maioria dos professores de enfermagem, no contexto específico da UC Enfermagem, possui uma abordagem preferencial ao ensino que tem a intenção de alcançar Mudança Conceptual sendo Focada no Estudante. Estes resultados vão de encontro ao preconizado pelo processo de Bolonha, e à necessidade de as Instituições de Ensino Superior abraçarem esta nova exigência de transformação pedagógica, no sentido de um ensino mais centrado nos estudantes (3; 4), proporcionando-lhes um maior envolvimento com o curso, e por conseguinte maior motivação e consequente aprendizagem profunda e colaborativa (4).

Porém, 6 dos 28 professores possuem uma abordagem de tipo TIFP. Nesta perspetiva, estes professores, beneficiarão do aprofundamento de conhecimentos no domínio dos processos de ensino e aprendizagem, e do aperfeiçoamento de competências pedagógicas que lhes permitam desenhar atividades promotoras de uma aprendizagem orientada para o significado e para a compreensão aprofundada e integrada. Estes resultados são reveladores do contexto de transição, onde parecem ocorrer mudanças em ritmos desiguais, e ou, resistências nos sujeitos para manter um ensino tradicional, com predomínio da vertente classificatória.

Apesar da dimensão da amostra, deixamos alguns contributos para reflexão desta temática que requer ser aprofundada, objetivando a qualidade do processo de ensino, aprendizagem e avaliação no ensino superior.

**Referências bibliográficas**

1. TRIGWELL, K. e PROSSER, M. Congruence between intention and strategy in university science teachers' approaches to teaching. *Higher Education*. 1996, Vol. 32(1), pp.77-87.
2. TRIGWELL, K.; PROSSER, M. e GINNS, P. (2005). Phenomenographic Pedagogy and a revised Approach to Teaching Inventory. *Higher Education Research and Development*. 2005, Vol. 24(4), pp.349-360.
3. LOPES, B. Abordagens ao Ensino e Práticas de Questionamento no Ensino Superior. Tese de Doutoramento. Aveiro: Universidade de Aveiro. 2013.
4. BIGGS, J. *Calidad del aprendizaje universitario*. Madrid: Narcea. 2005.

*Palavras-chave:* Abordagens ao ensino; Estudante; Professor; Enfermagem; Ensino superior

## Approaches to Teaching in the Educational Territory of Nursing

Júlia Santos (26, 34)\*; Amélia Simões Figueiredo (76, 78); Margarida Maria Vieira (77, 79)  
\* [julia.santos@essaude.ipsantarem.pt](mailto:julia.santos@essaude.ipsantarem.pt)

**Introduction:** Higher Education Institutions need to be reorganized in order to adjust training offerings to the multiple demands of the contemporary world, and to renew teaching practices in order to make the subjects capable of integrating and participating in social and professional environments each complex and demanding. The aim is to train critical and reflexive professionals capable of solving problems, abandoning the traditional model of content memorization and verification.

Student-centered approaches to teaching make it possible for the student to become the constructor of knowledge itself, leading to a structured and meaningful understanding of the content and consequently a profound approach to learning.

**Objective:** To identify the Preference Approaches to Teaching adopted by the professors of the Degree in Nursing, within the scope of Nursing Curricular Units, in the four years of formation.

**Materials and methods:** This descriptive and transversal study in the field of nursing education was carried out with a sample of 35 nursing professors (28 valid cases), training at the level of the 1st cycle of studies, a Health School inserted in polytechnic education.

To achieve this, the Approaches to Teaching Inventory of Trigwell, Prosser and Ginns (2), was used through a digital platform. This instrument was designed to investigate the relationship between the teaching approach of university teachers and the approach to student learning. It consists of 22 items, in which half is representative of an approach to Conceptual Change/Student-Focused (CCSF) and the other half is representative of a Information Transmission/Teacher-Focused (ITTF) approach. The items are randomly organized, and teachers are asked to position themselves for each item on a Likert scale ranging from one (rarely or never, true to me in this discipline) to five (almost always or always, true to me in this discipline). The Preference Approach to teaching of a teacher is identified by the average of the answers obtained to the set of statements of each one.

We have taken into account all the necessary ethical questions, through the authorization of the school board and the opinion of the Ethics Committee of the Institute of Health Sciences of the Portuguese Catholic University. The Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) was used in the inferential statistical analysis.

**Results:** Twenty (71.40%) of the 28 teachers had an approach to teaching as CCSF, six (21.4%) as ITTF and two (7.1%) scored identically in both subscales. The difference in the distribution of teachers by the classifications was statistically significant ( $\chi^2(2) = 19.14, p < .001$ ).

**Conclusion:** This study revealed that the majority of nursing teachers, in the specific context of UC Nursing, have a preferred approach to teaching that intends to achieve Conceptual Change being Student-Focused. These results are in line with those advocated by the Bologna process and the need for higher education institutions to embrace this new requirement for pedagogical transformation, in the sense of a more student-centered teaching (3; 4), giving them greater involvement with the course, and therefore greater motivation and consequent deep and collaborative learning (4).

However, 6 of the 28 teachers have a ITTF approach. In this perspective, these teachers will benefit from the deepening of knowledge in the field of teaching and learning processes, and the improvement of pedagogical skills that allow them to design activities that promote meaningful learning and a deep and integrated understanding. These results are revealing of the transition context, where changes seem to occur in unequal rhythms, and or, resistances in the subjects to maintain a traditional teaching, with predominance of the classificatory slope.

In spite of the size of the sample, we leave some contributions to reflect on this theme, which needs to be deepened, aiming at the quality of the teaching, learning and evaluation process in higher education.

### References

1. TRIGWELL, K. e PROSSER, M. Congruence between intention and strategy in university science teachers' approaches to teaching. *Higher Education*. 1996, Vol. 32(1), pp.77-87.
2. TRIGWELL, K.; PROSSER, M. e GINNS, P. (2005). Phenomenographic Pedagogy and a revised Approach to Teaching Inventory. *Higher Education Research and Development*. 2005, Vol. 24(4), pp.349-360.
3. LOPES, B. *Abordagens ao Ensino e Práticas de Questionamento no Ensino Superior*. Tese de Doutoramento. Aveiro: Universidade de Aveiro. 2013.
4. BIGGS, J. *Calidad del aprendizaje universitario*. Madrid: Narcea. 2005.

**Keywords:** *Approaches to teaching; Student; Teacher; Nursing; higher education*

## **Aplicação do Modelo de Adaptação de Callista Roy em situações de bullying/discriminação em crianças em contexto escolar**

Idalina Conceição Santos Peres de Bessa Vilela (35)\*; Beatriz Rodrigues Araújo (77, 79)  
\* [icsp.vilela@gmail.com](mailto:icsp.vilela@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Os efeitos do bullying/discriminação prolongados e o stress resultante das estratégias de agressão influenciam negativamente os determinantes em saúde.

O Modelo de Callista Roy apresenta-se como uma estrutura sistemática para a prática e para a investigação em enfermagem. Permite uma adequada perceção dos fenómenos, a observação dos comportamentos manifestados pelos indivíduos, fornecendo uma visão holística do ser cuidado. Este Modelo expõe uma proposta de abordagem do indivíduo, família e comunidade, tendo por base o humanismo, a veracidade e a unidade cósmica, que possibilitaria a observação dos comportamentos manifestados pelos indivíduos envolvidos no fenómeno do bullying/discriminação.

Na revisão da literatura realizada não encontramos nenhum estudo que aplique o Modelo de Adaptação de Callista Roy a crianças envolvidas no fenómeno de bullying, apesar deste facultar uma visão holística e favorecer a promoção da saúde do ser cuidado com processos de adaptação afetados.

**OBJETIVO:** Identificar a utilização do Modelo de Adaptação de Callista Roy em crianças envolvidas em situações de bullying/discriminação em contexto escolar.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Realizamos uma reflexão teórica, tendo como base a aplicação do Modelo de Adaptação de Callista Roy em crianças envolvidas em situações de bullying/discriminação em contexto escolar

**RESULTADOS:** O Modelo é constituído por nove os elementos conceptuais: pessoa, ambiente, estímulo, condutas/comportamentos/respostas, sistema adaptativo humano, nível de adaptação, saúde, metas de enfermagem e a direção das atividades de enfermagem. A pessoa é o foco principal da Enfermagem e recetor dos cuidados, um sistema de adaptação complexo e vivo composto por processos internos e que atua para manter a capacidade de adaptação.

Enquanto sistema vital aberto a pessoa recebe e procura continuamente estímulos dos ambientes externo e interno aos quais reage e se adapta de uma forma que pode ou não ser efetiva. O nível de adaptação é determinado pelo efeito conjunto dos estímulos.

O bullying/discriminação funciona como estímulo focal externo, origina nas vítimas um sofrimento intenso e crónico que dará origem a um estímulo interno. As estratégias do agressor conseguem que as circunstâncias que rodeiam os atos violentos aumentem os níveis de stress da vítima que não é capaz de defender-se. O stress é o estímulo focal interno consequente ao estímulo externo da violência, responsável por alterações fisiológicas, comportamentos e emoções, capazes de interferir negativamente nos determinantes em saúde (Roy C. , 2009). Estes estímulos focais podem ser afetados positiva ou negativamente pelos estímulos contextuais (estrutura escolar, estrutura familiar e amigos) e por estímulos residuais (etapa do desenvolvimento, nível de escolaridade e experiências).

Os atos violentos nas suas variadas formas, emergem do ambiente mais próximo (escola), constituem um estímulo de grande magnitude que as crianças têm que enfrentar para salvaguardar a integridade física e psicológica (Rodríguez-Hidalgo, Ortega-Ruiz, & Monks, 2015). Assumem diversas formas: física, psicológica/espiritual, cujos efeitos se manifestam no “Eu” moral/espiritual, e na forma verbal (Roy C. , 2009).

A violência, psicológica e física das vítimas, destrói a identidade e o domínio/controlo absoluto cujas condutas reduzem a autoestima e a segurança; inibem a autonomia, a iniciativa e autoestima e anulam as vítimas; submetem a vítima com o objetivo de inibir a sua capacidade de tomar decisões.

Será a este nível que se justificará a intervenção da enfermeira(o) junto das crianças envolvidas no bullying/discriminação com o objetivo de as ajudar a encontrar recursos próprios para reagir à situação e recuperar a saúde.

**CONCLUSÕES:** O Modelo de Adaptação de Calista Roy possibilita a observação dos comportamentos manifestados pelos indivíduos envolvidos no fenómeno de bullying/discriminação, fornece uma visão holística, propõe uma intervenção e favorece a promoção da saúde do ser cuidado com processos de adaptação afetados.

### Referências

- Abramovay, M., & Rua, M. G. (2002). Violências nas escolas, REDE PITÁGORAS, Coordenação DST/AIDS do Ministério da Saúde, a Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, CNPq, Instituto Ayrton Senna, UNAIDS, Banc. Brasília: UNESCO Brasil.
- Rodríguez-Hidalgo, A., Ortega-Ruiz, R., & Monks, C. (2015). Peer-victimisation in multi-cultural contexts: A structural model of the effects on self-esteem and emotions. *Psicologia Educativa*, 21, pp. 3-9.
- Romero, E., Del Rey, R., & Ortega, R. (2011). Factores Asociados a la Implicación en Bullying: Un Estudio en Nicaragua. *Psychosocial Intervention*, 20(2), pp. 161-170. doi:<http://dx.doi.org/10.5093/in2011v20n2a4>
- Roy, C. (2009). *The Roy Adaptation Model (Third Edition ed.)*. New Jersey: Person Upper Saddle River.

*Palavras-chave: modelo adaptação calista roy; Enfermagem; Escola; Bullying*



## Application of Callista Roy's Adaptation Model in situations of bullying/discrimination in school children

Idalina Conceição Santos Peres de Bessa Vilela (35)\*; Beatriz Rodrigues Araújo (77, 79)  
\* [icsp.vilela@gmail.com](mailto:icsp.vilela@gmail.com)

**INTRODUCTION:** The effects of prolonged bullying/discrimination and of the stress resulting from aggression strategies negatively influence the determinants of health.

Callista Roy's Adaptation Model represents a systematic framework for nursing practice and research. It facilitates the adequate perception of the phenomena and the observation of the behaviors manifested by the individuals, providing a holistic view of the care recipient. This model offers an approach proposal on the individual, the family, and the community based on humanism, truthfulness and cosmic unity, which would allow the examination of the behaviors manifested by the individuals involved in the phenomenon of bullying/discrimination.

In the review of the available literature, we did not find any study that applied Callista Roy's Adaptation Model to children involved in the phenomenon of bullying, even though this model provides a holistic view and favors health promotion for the care recipient that is suffering from affected adaptation processes.

**OBJECTIVE:** To identify the use of Callista Roy's Adaptation Model in children involved in situations of bullying/discrimination in the school context.

**MATERIAL AND METHODS:** We carried out a theoretical reflection based on the application of Callista Roy's Adaptation Model in children involved in situations of bullying/discrimination in the school context.

**RESULTS:** The model comprises nine conceptual components: person, environment, stimulus, conducts/behaviors/responses, human adaptive system, adaptation level, health, nursing goals, and the direction of nursing activities. The person, the primary focus of Nursing and the care recipient, is a complex and living adaptive system composed of internal processes and that acts to maintain an adaptive capacity.

As an open vital system, the person continually receives and seeks stimuli from the external and internal environments, and adapts to them in a way that may or may not be effective. The adaptation level is determined by the combined effects of the stimuli.

Bullying/discrimination acts as an external focal stimulus that results in an intense and chronic suffering for the victims that gives rise to an internal stimulus. The aggressor's strategies manage to make the circumstances surrounding the violent acts increase the victim's stress levels, leaving him/her defenseless. Stress is the internal focal stimulus resulting from the external stimulus of violence. It is responsible for physiological, behavioral and emotional changes capable of negatively interfering with the determinants of health (Roy C. , 2009). These focal stimuli can be positively or negatively affected by contextual stimuli (school structure, family structure, and friends) and by residual stimuli (development stage, level of schooling, and experiences).

Violent acts, in their various manifestations, emerge from the closest environment (school) and constitute a stimulus of great magnitude that children must cope with in order to safeguard their physical and psychological integrity (Rodríguez-Hidalgo, Ortega-Ruiz, & Monks, 2015). They take various forms: physical, psychological/spiritual, whose effects are manifested in the moral/spiritual "I", and can also be verbal (Roy C. , 2009).

The psychological and physical violence against the victims destroys their identity and the absolute domination/control reduces self-esteem and security, inhibits autonomy, initiative and self-esteem, and nullifies the victims. They subjugate the victim, inhibiting his/her decision-making abilities.

It will be at this level that the nurses' intervention on the children involved in bullying/discrimination will be justified, in order to help them find their own resources to react to the situation and recover health.

### CONCLUSIONS

Callista Roy's Adaptation Model enables the examination of the behaviors manifested by the individuals involved in the phenomenon of bullying/discrimination. It provides a holistic view, proposes an intervention, and favors the promotion of health for the care recipient that is suffering from affected adaptation processes.

### References

- Abramovay, M., & Rua, M. G. (2002). *Violências nas escolas, REDE PITÁGORAS*, Coordenação DST/AIDS do Ministério da Saúde, a Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, CNPq, Instituto Ayrton Senna, UNAIDS, Banc. Brasília: UNESCO Brasil.
- Rodríguez-Hidalgo, A., Ortega-Ruiz, R., & Monks, C. (2015). Peer-victimisation in multi-cultural contexts: A structural model of the effects on self-esteem and emotions. *Psicología Educativa*, 21, pp. 3-9.
- Romero, E., Del Rey, R., & Ortega, R. (2011). Factores Asociados a la Implicación en Bullying: Un Estudio en Nicaragua. *Psychosocial Intervention*, 20(2), pp. 161-170. doi:<http://dx.doi.org/10.5093/in2011v20n2a4>
- Roy, C. (2009). *The Roy Adaptation Model (Third Edition ed.)*. New Jersey: Person Upper Saddle River.

*Keywords:* Callista roy's adaptation model.; Nursing; Scholl; Bullying

## Vigilância Epidemiológica dos Diagnósticos de Enfermagem e Empoderamento Comunitário- Um estudo misto num ACeS

Joana Bastos (37)\*; Pedro Melo (79, 5, 5); João Rodrigues (3); Maria Henriqueta Figueiredo (5, 24); João Neves-Amado (35, 77, 79)  
\* joana.raquel.bastos@gmail.com

Introdução e objetivos: São competências das Unidades de Saúde Pública (USP) desenvolver a vigilância epidemiológica dos fenómenos de saúde da população que abrangem. Associa-se esta vigilância aos determinantes de saúde, no que se refere aos domínios socioeconómico e estado de saúde da população e contexto ambiental. No que diz respeito aos fenómenos de enfermagem, as USP ainda não desenvolvem atividade diagnóstica, sendo que nas competências dos enfermeiros especialistas em enfermagem comunitária, a vigilância epidemiológica enquadra-se como competência estruturante. Para a concretização de uma vigilância epidemiológica dos fenómenos de enfermagem é importante considerar o empoderamento de toda a comunidade organizativa do Agrupamento de Centros de Saúde para uma efetiva gestão comunitária em prol desta concretização. Foram objetivos deste estudo identificar as taxas de avaliação dos fenómenos de enfermagem Edifício Residencial, Rendimento Familiar, Abastecimento de Água, Papel de Prestador de Cuidados, papel de prestador de cuidados e gestão do regime terapêutico nas pessoas com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial (associados aos domínios avaliados pela USP) e identificar o diagnóstico no Foco Gestão Comunitária para a promoção da vigilância epidemiológica dos diagnósticos de enfermagem, tendo como referencial o Modelo de Avaliação, Intervenção e Empoderamento Comunitário (MAIEC). Material e Métodos: desenvolvemos um estudo de natureza mista. Numa primeira etapa foi desenvolvida análise descritiva das taxas de avaliação dos fenómenos de enfermagem selecionados, recolhidos através do Sistema Informático da ARS (SIARS), utilizando as fórmulas do programa de contratualização da ACSS e as fórmulas propostas pelo Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. Na segunda etapa desenvolvemos um estudo qualitativo, através de um questionário aplicado on-line a todos os enfermeiros do ACeS e construído a partir da matriz de decisão clínica do MAIEC e avaliámos o nível de empoderamento comunitário do ACeS através da aplicação da Escala de Avaliação do Empoderamento Comunitário numa sessão de Focus Group com os enfermeiros líderes do ACeS. Resultados: identificámos uma baixa taxa de documentação em todos os fenómenos de enfermagem em análise (entre 0,01% nos fenómenos associados à família como cliente e 40,9%, no que respeita aos fenómenos associados ao acompanhamento da doença crónica). Identificámos um diagnóstico de Gestão Comunitária Ineficaz, com maior expressão na participação comunitária (falta de estruturas organizativas) e liderança comunitária (deficit de conhecimentos da comunidade para o desenvolvimento da vigilância epidemiológica). Confirmamos o baixo nível de empoderamento no que diz respeito às estruturas organizativas com a escala de avaliação do empoderamento comunitário. Discussão e Conclusões: identificámos uma necessidade em cuidados especializados em enfermagem comunitária na estrutura organizativa do ACeS avaliado, numa lógica em que o cliente do enfermeiro da USP é o próprio ACeS, no sentido de o empoderar para contribuir para a melhoria dos indicadores de saúde da população abrangida pelas USP, por si diagnosticados. Estamos a desenvolver intervenção de acordo com o MAIEC para potenciar o aumento das taxas de avaliação e promover a possibilidade da vigilância epidemiológica dos diagnósticos de enfermagem. Referências: Ministério da Saúde. Orientações para a organização e funcionamento das Unidades de Saúde Pública. Lisboa:s.n., 2016; Matos, C. et al. Diagnóstico de Situação de Saúde: Unidade de Saúde Pública, ACeS Porto Oriental, 2016; Melo, P. MAIEC- Manual do Utilizador, ed Autor, 2018. Melo, P. Enfermagem Comunitária Avançada: Um Modelo de Empoderamento Comunitário. Tese de Doutoramento em Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa, 2016. Figueiredo, MH. Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar – uma ação colaborativa em enfermagem de família. Lusodidata: Loures, 2012.

*Palavras-chave: Vigilância epidemiológica; Empoderamento comunitário; Enfermagem de saúde comunitária; Enfermagem de saúde pública*

## **Epidemiological surveillance of Nursing Diagnosis and Community Empowerment- a mixed approach study at a HCG**

Joana Bastos (37)\*; Pedro Melo (79, 5, 5); João Rodrigues (3); Maria Henriqueta Figueiredo (5, 24);  
João Neves-Amado (35, 77, 79)  
\* [joana.raquel.bastos@gmail.com](mailto:joana.raquel.bastos@gmail.com)

**Introduction and objectives:** It concerns to Public Health Units (PHU) to develop epidemiological surveillance of the health phenomena of the population. This surveillance is associated to the health determinants, such as the socioeconomic and health status of the population and environmental context. Regarding the nursing phenomena, the PHU still do not develop diagnostic activity, being that in the competences of specialists in community health nursing, as epidemiological surveillance fits as structuring competence. In order to carry out an epidemiological surveillance of the nursing phenomena, it is important to consider the empowerment of the entire organizational community of the Health Centers Group (HCG) for effective community management in order to achieve this. The objectives of this study were: to identify the rates of evaluation of the Residential Building, Family Income, Water Supply, Role of Caregiver and management of the therapeutic regime in people with Diabetes Melitus and Hypertension (related to domains evaluated by USP); To identify the diagnosis in the Community Management Focus for the promotion of epidemiological surveillance of nursing diagnoses, having as reference the Community Evaluation, Intervention and Empowerment Model (CAIEM).

**Material and Methods:** We developed a study of mixed nature. In a first step, a descriptive analysis of the evaluation rates of the selected nursing phenomena collected through the Health Region Administration Information System (SIARS) was developed using the formulas of the Health System Central Administration contracting program and the formulas proposed by the Dynamic Model of Family Evaluation Intervention. In the second stage we developed a qualitative study, through a questionnaire applied online to all nurses of the HCG and constructed from the CAIEM clinical decision matrix and evaluated the level of community empowerment of the HCG through the application of the Empowerment Assessment Rating Scale in a Focus Group session with the leading nurses of HCG.

**Results:** we identified a low documentation rate in all nursing phenomena under analysis (0.01% in the phenomena associated with the family as a client and 40.9% in the phenomena associated with chronic disease follow-up). We identified a diagnosis of Ineffective Community Management, with greater expression in community participation (lack of organizational structures) and community leadership (community knowledge deficit for the development of epidemiological surveillance). We confirm the low level of empowerment with regard to organizational structures with the Community Empowerment Assessment Rating Scale. **Discussion and Conclusions:** We identified a need in community nursing specialized care in the organizational structure of the evaluated HCG, in a logic where the client of the nurse of the PHU is the HCG itself, in the sense of empowering it to contribute to the improvement of the health indicators of the the population covered by the PHU, if diagnosed. We are developing intervention in agreement with the CAIEM, to promote the increase of the evaluation rates and to promote the possibility of the epidemiological surveillance of the nursing diagnoses. **References:** Ministério da Saúde. Orientações para a organização e funcionamento das Unidades de Saúde Pública. Lisboa:s.n., 2016; Matos, C. et al. Diagnóstico de Situação de Saúde: Unidade de Saúde Pública, ACeS Porto Oriental, 2016; Melo, P. MAIEC- Manual do Utilizador, ed Autor, 2018. Melo, P. Enfermagem Comunitária Avançada: Um Modelo de Empoderamento Comunitário. Tese de Doutoramento em Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa, 2016. Figueiredo, MH. Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar – uma ação colaborativa em enfermagem de família. Lusodidata: Loures, 2012.

*Keywords: Epidemiological surveillance; Community empowerment; Community health nursing; Public health nursing*

## Prevenção de Quedas no Idoso: consulta de enfermagem para rastreio, avaliação e intervenção multifatorial

Rita Moreira (9, 37)\*; Cecília Venegas (37); Armando Almeida (79)

\* [ritamoreiram@hotmail.com](mailto:ritamoreiram@hotmail.com)

**Introdução e objetivos:** As quedas são o acidente mais frequente acima dos 65 anos. Originam situações de restrição da mobilidade, incapacidade funcional, perda de independência e autonomia, diminuição da qualidade de vida, institucionalização precoce e morte prematura (1). Representam custos económicos avultados e uma sobrecarga para os sistemas de saúde sendo consideradas um importante problema de saúde pública (2).

A sua etiologia é multifatorial e normalmente depende da conjugação de factores intrínsecos (relacionados com o próprio indivíduo), extrínsecos (relacionados com o ambiente) e situacionais; pelo que a estratégia a adotar é a sua prevenção. Estando cientes da importância deste desafio projetou-se, no âmbito do Mestrado em Enfermagem Comunitária da UCP, um estudo que teve por objetivos conceber e testar um procedimento de consulta de enfermagem para prevenção de quedas, direcionado à população de utentes idosos de uma USF da cidade do Porto. **Material e Métodos:** A metodologia adotada foi a do Planeamento em Saúde. Numa primeira fase efetuou-se um diagnóstico de situação, centrado na população de utentes com 75 ou mais anos para caracterizar epidemiologicamente o problema. Seguiu-se a fase de planeamento, tendo em conta as recomendações de organismos de referência relativamente à prevenção de quedas no idoso (2,3,4). Após extensa revisão bibliográfica foram elaborados diagramas de árvore de decisão para apoio à tomada de decisão dos enfermeiros, orientados de acordo com o processo de enfermagem; de seguida protocolizaram-se os procedimentos da consulta e definiram-se um conjunto de indicadores (de estrutura, processo e resultado) alcançáveis com a sua implementação. Por último, durante o tempo que mediou o estágio de especialidade, foi ainda testada a operacionalidade dos procedimentos em onze utentes.

**Resultados:** A consulta está dividida em duas etapas: a fase de triagem e a de intervenção. O fluxograma de triagem é aplicável a todas as pessoas idosas e pretende identificar quem apresenta risco de queda, por forma a prescrever cuidados apenas à população que potencialmente beneficiará deles (4).

Aos idosos identificados com risco de queda é recomendada uma avaliação e intervenção multifatorial (segunda fase) que engloba quatro fatores de risco: equilíbrio corporal; força muscular; acuidade visual e conhecimento (sobre quedas e a sua prevenção). Após esse processo, são disponibilizadas individualmente ações para mitigação dos fatores de risco identificados. Esta estratégia revelou ser a mais eficaz na prevenção de quedas em idosos residentes na comunidade (3).

A consulta foi testada em onze utentes e ainda que a limitação temporal associada ao estágio não tenha permitido a implementação da consulta de forma sistematizada na USF, o período de testagem permitiu comprovar a operacionalidade dos procedimentos e recebeu muito bom acolhimento por parte dos utentes.

**Discussão:** A evidência científica disponível permite inferir que a implementação desta consulta, de forma sistematizada na USF, poderá significar a obtenção de ganhos em saúde relacionados com: a diminuição do risco de queda; melhoria do equilíbrio corporal, força muscular, acuidade visual e conhecimento sobre o risco de queda e aumento da adesão a fatores protetores. Para tal foram definidos um conjunto de indicadores de resultado nestes domínios que permitirão avaliar a médio/longo prazo a obtenção de ganhos em saúde para a população idosa, associados aos cuidados de enfermagem decorrentes da implementação futura da consulta.

**Conclusões:** Na população idosa que reside na comunidade, as quedas são um problema recorrente, com consequências, muitas vezes, graves. A sua prevenção apresenta-se assim aos profissionais de saúde como um importante desafio, nem sempre fácil de gerir pela sua etiologia multifatorial.

A realização deste estudo permitiu a estruturação de um procedimento de consulta, bem como a sua testagem, fornecendo à instituição de saúde novas ferramentas para reduzir a prevalência de quedas na comunidade. Acredita-se que a sua sistematização possa ser útil para que o enfermeiro de família seja efetivo na concretização desse objetivo.

### Referências:

1. Lord, Stephen R., et al. Falls in Older People. Cambridge: Cambridge University Press, 2007. ISBN: 13978-0-521-68099-8.
2. World Health Organization. WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age. Geneva: WHO, 2007. ISBN: 978 92 4 156353 6.
3. American Geriatrics Society & British Geriatrics Society (AGS&BGS). Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society Clinical Practice Guideline for Prevention of Falls in Older Persons. Journal of the American Geriatrics Society. 2011, Vol. 59, pp. 148-157.
4. Moyer, Virginia A. Prevention of Falls in Community-Dwelling Older Adults: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Annals of Internal Medicine. August de 2012, Vol. 157 (3), pp. 197-204.

*Palavras-chave:* Acidentes por quedas; Consulta de enfermagem; Fatores de risco; Idoso; Planeamento em saúde

## Prevention of accidental falls in the elderly: nursing consultation for screening, evaluation and multifactorial intervention

Rita Moreira (9, 37)\*; Cecília Venegas (37); Armando Almeida (79)  
\* [ritamoreiram@hotmail.com](mailto:ritamoreiram@hotmail.com)

**Introduction and objectives:** Falls are the most frequent accident in people over 65 years old. They cause restrictions on mobility, functional incapacity, loss of independence and autonomy, decrease in the quality of life, early institutionalization and premature death (1). They represent high economic costs and an overload to the health systems, being considered an important health problem (2).

Its etiology is multifactorial and usually depends on intrinsic (related with the individual), extrinsic (related with the environment) and situational factors, hence the strategy to adopt is its prevention.

Being aware of this challenge's importance, we drafted, under the Masters in Community Nursing of Universidade Católica Portuguesa, a study which had the purpose to elaborate and test a procedure of nursing consultation for falls prevention, directed to the elderly population of a Family Health Unit (USF) in the city of Porto.

**Material and methods:** The methodology adopted was health planning. In the first stage, we performed the diagnosis of the situation, centered on a population with and over 75 years to epidemiologically characterize this problem. This was followed by the planning phase, considering the recommendations of entities of reference regarding falls prevention in the elder (2,3,4). After an extensive literature review, we elaborated diagrams of tree decision to support nurses' decision-making, oriented to nursing process; afterwards we developed protocols on outpatients' appointments procedures and defined a set of indicators (of structure, process and result) attainable through their implementation. Lastly, we tested these procedures on eleven patients.

**Results:** The appointment is divided in two stages: triage and intervention. The triage flowchart is applicable to all the elderly and aims to identify who is at risk of fall, in order to prescribe care only to the population who could potentially benefit from it (4).

To the elderly identified as being at risk of falls is recommended an evaluation and multifactorial intervention (second stage) which encompasses four risk factors: body balance, muscle strength, visual acuity and knowledge (on falls and its prevention). After this process, individual actions are offered to mitigate the identified risk factors. This strategy has proven to be the most effective on fall prevention on the elderly living in the community (3).

This consultation was tested in eleven users and, although the time-limit imposed by the internship did not allowed the systemic implementation of this appointment in the USF, the testing period has proven the operability of these procedures and it was very well received by the users.

**Discussion:** The available scientific evidence suggests that the systematic implementation of this consultation at the USF could lead to gains in health related with the decreased risk of falls, improvement of body balance, muscle strength, visual acuity and knowledge on the risk of falls and increased adherence to protective factors. Accordingly, we defined a set of outcome indicators in this field, attainable with future operationalization of this appointment which will allow the evaluation of medium and long term gains in health associated with nursing care in the elderly population.

**Conclusions:** In elderly living in the community, falls are a recurrent problem with frequent severe consequences, for which its prevention represents an important challenge, not always easy to manage for its multifactorial etiology.

This study enabled the elaboration of a consultation procedure, as well as its testing, providing the health institution with a new tool to decrease falls prevalence in the community. We believe that its systematization could be useful to the nurse practitioner on the effective achievement of this purpose.

### References:

1. Lord, Stephen R., et al. Falls in Older People. Cambridge: Cambridge University Press, 2007. ISBN: 13978-0-521-68099-8.
2. World Health Organization. WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age. Geneva: WHO, 2007. ISBN: 978 92 4 156353 6.
3. American Geriatrics Society & British Geriatrics Society (AGS&BGS). Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society Clinical Practice Guideline for Prevention of Falls in Older Persons. Journal of the American Geriatrics Society. 2011, Vol. 59, pp. 148-157.
4. Moyer, Virginia A. Prevention of Falls in Community-Dwelling Older Adults: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Annals of Internal Medicine. August de 2012, Vol. 157 (3), pp. 197-204.

*Keywords: Accidental falls; Nursing consultation; Risk factors; Aged; Health planning*

## Significados, Forças e Valores da Humanização dos Cuidados de Enfermagem, num Serviço de Medicina Intensiva

Gabriela Coelho Borges (55, 66)\*; Paula Encarnação (22, 46);  
Cláudia Cristina Vieira Carvalho de Oliveira Ferreira Augusto (22, 46)  
\* [gabicborges@hotmail.com](mailto:gabicborges@hotmail.com)

**Introdução:** Nas últimas décadas, a humanização dos cuidados de saúde, tem sido alvo de preocupação a uma escala mundial, tendo ganho grande destaque na literatura científica e em pesquisas direcionadas para as ciências da saúde. Um Serviço de Medicina Intensiva (SMI), por natureza, usufrui de um ambiente aberto à inovação e aos cuidados especializados, potencializado pela constante atualização de competências dos seus profissionais. Assim, num SMI, para que se possa almejar cuidados de excelência, as questões de investigação e a evidência daí resultante devem abordar de uma forma equilibrada e complementar a melhoria técnica e tecnológica, a par da humanização dos cuidados de Enfermagem. Tendo uma orientação teórica e filosófica baseada no Strengths- Based Care (SBC) (1), no âmbito do Mestrado em Enfermagem da Pessoa em Situação Crítica, quisemos perceber como a equipa de Enfermagem de um SMI, consegue orientar no dia-a-dia as suas decisões e intervenções, descoltando e utilizando as forças (de relação; de conhecimento e saber), no sentido de promover a saúde das pessoas em situação crítica, numa ótica de humanização dos cuidados de Enfermagem. Com base num cuidar humanizado, que perspetiva a integralidade e singularidade da pessoa (1), o SBC foca-se em dar atenção aos aspetos positivos, ao que funciona melhor, às áreas que demonstram potencial no doente e família e que podem ser desenvolvidas e trabalhadas, para se encontrar o correto equilíbrio, enquanto se lida com os problemas e os défices (2).

**Objetivo:** Descrever a humanização dos cuidados de Enfermagem num SMI.

**Materiais e Métodos:** estudo de investigação de cariz qualitativo, exploratório e descritivo. Os participantes do estudo foram selecionados por amostragem de conveniência. Critérios de elegibilidade: a) Enfermeiros com tempo de exercício profissional no SMI superior a um ano; b) Enfermeiros de cuidados gerais e especialistas; c) Enfermeiros com cargos de gestão (Enfermeira - Chefe). A amostra foi atingida por saturação teórica (N=20). A colheita de dados foi realizada entre junho e julho de 2017, num SMI, de um Centro Hospitalar da região Norte de Portugal. Para a recolha de informação utilizamos como principal técnica a entrevista semiestruturada. Procedeu-se à análise de conteúdo das entrevistas que nos auxiliou na elaboração do corpus de análise onde foram definidas as categorias, subcategorias e unidades de registo (3). Da análise dos dados emergiu uma categoria: A humanização; significados, forças e valores presentes e, sete subcategorias: i) Perspetivas/significados sobre o conceito; ii) Atitude de respeito, empatia e compaixão; iii) Atitude de curiosidade e autorreflexão; iv) Uma visão de Saúde segundo o SBC; v) Reconhecimento da singularidade da pessoa; vi) Uma visão holística e, vii) Desafios à humanização nos SMI. Resultados: relativamente ao conceito de humanização, os enfermeiros perspetivam diferentes conceptualizações, evidenciando dificuldade na formulação de uma definição para o mesmo. Na perspetiva dos enfermeiros, a reflexão acerca do sentido da humanização e dos cuidados que prestam, requer formação e desenvolvimento de competências de forças e valores humanos, assim como o reconhecimento da singularidade da pessoa numa visão holística e desafiante no que concerne o atual domínio técnico e tecnológico de um SMI. A humanização dos cuidados de Enfermagem num SMI é considerada o ponto-chave da conduta dos enfermeiros, mas é dificultada por várias condicionantes e tende a ser desvalorizada. Segundo os enfermeiros, eles dão mais prioridade a situações emergentes, onde a sobrevivência da pessoa impõe cuidados altamente tecnicistas.

**Conclusões:** estes resultados permitem uma compreensão mais abrangente do objeto em estudo e podem orientar as intervenções dos enfermeiros, para um cuidado mais centrado na pessoa em situação crítica, refletindo os pressupostos filosóficos do Strengths- Based Care. O enriquecimento pessoal e profissional, pelas experiências e vivências torna os enfermeiros mais despertos e flexíveis para esta problemática, sendo importante estes profissionais conseguirem desviar o foco de atenção de um modelo centrado no défice para um modelo centrado nas forças, onde evidenciam a singularidade de cada pessoa, colocando a pessoa e a sua família como foco principal e central dos seus cuidados.

**Referências Bibliográficas:**

1. GOTTLIEB, Laurie N. O cuidar em enfermagem baseado nas forças. 1ª ed. Revisão de Cláudia Oliveira e Paula Encarnação. Loures: Lusodidacta, 2016. ISBN: 978-0-8261-9586-9.
2. ENCARNÇÃO, Paula. Sofrimento e fé em pessoas com esclerose múltipla. Tese de Doutoramento, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto, 2017.
3. VALA, Jorge. A análise de conteúdo. In SILVA, Augusto S. e PINTO, José M. Metodologia das ciências sociais. Porto: Afrontamento, 2005, p. 101-128.

*Palavras-chave:* Humanização; Enfermagem; Cuidados críticos; Pesquisa qualitativa

## Meanings, Strengths and Values of the Humanization of Nursing Care in an Intensive Care Unit

Gabriela Coelho Borges (55, 66)\*; Paula Encarnação (22, 46);  
Cláudia Cristina Vieira Carvalho de Oliveira Ferreira Augusto (22, 46)  
\* [gabicborges@hotmail.com](mailto:gabicborges@hotmail.com)

**Introduction:** In the last decades, the humanization of health care has been concerned on a worldwide scale, and achieved great prominence in the scientific literature and in the health sciences research. An Intensive Care Unit (ICU), by its nature, is open to innovation and specialized care environment, enhanced by the constant updating of its professionals competences. Thus, in an ICU context, in order to achieve excellence in care, the research questions and the results must address, in a balanced and complementary way, the technical and technological improvement, as well as the humanization of Nursing care. With a theoretical and philosophical orientation based on the Strengths-Based Care (SBC) (1), undertaken in the Master's Degree in Nursing of the Person in a Critical Situation, we wanted to understand how ICU Nursing team support their decision-making and interventions, uncovering and discovering strengths (strengths of relationship and knowledge), in order to promote health of patient in critical situation, with a humanization perspective of Nursing care. Based on humanized care, with the uniqueness and wholeness perspective (1), the SBC attends to the positives, what works best, the areas that demonstrate potential in the patient and family that can be developed to find the right balance, while dealing with problems and deficits (2).

**Objective:** To describe the humanization of Nursing care in an ICU.

**Materials and Methods:** qualitative, exploratory and descriptive research study. Study participants were selected by convenience sampling. Eligibility criteria: a) Nurses with professional working time in ICU over one year; b) General care nurses and specialists; c) Nurses with management positions (Head nurse). The sample was reached by theoretical saturation (N = 20). Data collection was performed between June and July 2017, in an ICU of a Center in the Northern region of Portugal Hospital. For data collection we use semi-structured interview as the main technique. We analyzed the content of the interviews that assisted us in the elaboration of the corpus of analysis where the categories, subcategories and registration units were defined (3). From the data analysis emerged a category: humanization; meanings, strengths and values present and, seven subcategories: i) Perspectives / meanings about the concept; ii) Attitude of respect, empathy and compassion; iii) Attitude of curiosity and self-reflection; iv) A vision of Health according to the SBC; v) Recognition of the singularity of the person; vi) A holistic view and, vii) Challenges to humanization in ICU.

**Results:** Regarding the concept of humanization, nurses are looking at different definitions, evidencing difficulties in conceptualizing humanization. From the perspective of nurses, the reflection of humanization meaning as well as care they provide requires training and development of human strengths values and competencies, even as the recognition of the individual's uniqueness in a holistic and challenging approach, regarding the current technical and technological development of an ICU. The humanization of Nursing care in an ICU is considered the key point of the nurses behavior, but it is conditioned by several factors and tends to be devalued. According to nurses, they give more priority to emergent situations, where the survival of the person determines care.

**Conclusion:** These results allow a broader understanding of the object study and can guide nurses interventions towards more critical care, embedded in the philosophical assumptions of Strengths-Based Care. Personal and professional development by different experiences, makes nurses more awake and flexible for this problem, and it is important for these professionals to be able to shift the focus, from a deficit-centered model to a strengths-centered model where they highlight the uniqueness of each person, placing the person and family as the focus of Nursing care.

**References:**

1. GOTTLIEB, Laurie N. O cuidar em enfermagem baseado nas forças. 1ª ed. Revisão de Cláudia Oliveira e Paula Encarnação. Loures: Lusodidacta, 2016. ISBN: 978-0-8261-9586-9.
2. ENCARNÇÃO, Paula. Sofrimento e fé em pessoas com esclerose múltipla. Tese de Doutoramento, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto, 2017.
3. VALA, Jorge. A análise de conteúdo. In SILVA, Augusto S. e PINTO, José M. Metodologia das ciências sociais. Porto: Afrontamento, 2005, p. 101-128.

*Keywords:* Humanization; Nursing; Critical care; Qualitative research

## Revisão da literatura sobre estudos experimentais: Ensaios clínicos sobre cuidados enfermagem a pessoas portadores de onicomicose

Vasco Silva-Neves (35)\*; Miguel Pais-Vieira (77)  
\*vasenf@gmail.com

### INTRODUÇÃO

Os ensaios clínicos têm sido adotados como um dos principais métodos de investigação empírica, quando se pretende quantificar os efeitos de uma intervenção preventiva, terapêutica ou diagnóstica (1; 2). No presente trabalho foi realizada uma revisão da literatura com vista à identificação de ensaios clínicos associados à onicomicose e aos cuidados de enfermagem.

### OBJETIVOS

Identificar estudos experimentais na área de investigação em enfermagem, particularmente, ensaios clínicos associados a cuidados de enfermagem e onicomicoses.

### MATERIAIS E MÉTODOS

Foram efetuadas pesquisas nas bases de dados Clinicalkey Nursing; EBSCO; RCAAAP e plataformas de registos dos ensaios clínicos, ClinicalTrials.gov e EUClinicalTrials, no período entre 2012 e 2018.

### RESULTADOS/DISCUSSÃO

Dos estudos em curso identificados, 214 ensaios estavam registados na ClinicalTrials.gov, 110 na EUClinicalTrialsRegister, relacionados com Nursing Care. Estes estudos, centram a sua intervenção nos modelos de cuidados, dispositivos, comportamentos, protocolos, fármacos e dietas. Um total de 126 ensaios estavam relacionados com Nursing Research na base de dados ClinicalTrials.gov e 100 estudos na EUClinicalTrialsRegister. Estes estudos direcionavam-se essencialmente, para o estudo de comportamentos. Relativamente ao assunto sobre Onychomycosis foram identificados 13 na ClinicalTrials.gov, e 12 na EUClinicalTrialsRegister. Estes estudos centram-se na segurança e eficácia de determinados fármacos.

Após aplicação do fluxograma PRISMA (3), foram identificadas 42 citações. Dos 15 artigos elegíveis com texto completo, eliminou-se 11 pois o assunto não se enquadrava nos objetivos da revisão, tendo sido incluídos 4 artigos. O primeiro consiste, num estudo quantitativo, com o objetivo de proporcionar a compreensão sobre as estatísticas básicas e terminologia utilizada em artigos de pesquisa. O segundo, é um estudo cego, comparativo e randomizado, que avalia a eficácia de uma fórmula de ciclopirox a 8%, com aplicação em dois esquemas posológicos diferentes para tratamento da onicomicose. Neste trabalho, constatou-se que não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos, e que, a posologia do ciclopirox de 1x/semana, apresenta uma eficácia idêntica à posologia clássica (4). No terceiro estudo, foram descritos os efeitos de um protocolo de cuidados aos pés e unhas em pessoas idosas. Este estudo quase-experimental foi realizado com uma amostra de conveniência, e apresenta várias limitações (por exemplo, curto tempo de permanência dos participantes no hospital), mas sugeriu que a utilização do protocolo descrito poderia prevenir o aparecimento de complicações nos idosos (5).

O quarto estudo consiste num estudo piloto prospetivo, que visa descrever a eficácia e segurança de uma pomada à base de cânfora, óleo de eucalipto e mentol em doentes portadores de HIV com onicomicose. Neste estudo foram avaliadas a qualidade de vida e a resolução clínica da onicomicose dos doentes portadores de HIV (6).

### CONCLUSÃO

A presente revisão apresenta como principal limitação o número muito reduzido de ensaios clínicos identificados. No entanto, os estudos até agora desenvolvidos abordam já uma vasta área de intervenções, que vão desde a descrição de estatísticas básicas da onicomicose, à comparação de princípios ativos, até à implementação de protocolos de cuidados gerais aos pés.

### BIBLIOGRAFIA

1. Ferreira, Joaquim. INTRODUÇÃO À METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA - Definição das fases de desenvolvimento clínico (I-IV) e respetivos objetivos investigacionais. Version V1.0 Certificação de Investigadores Clínicos segundo o syllabus CLIC da PharmaTrain. s.l. : PharmaTrain: Position Paper "A European Approach to Clinical Investigator Training", Março de 2013. Certificado nível 1 sub-investigador médico e staff não médico.
2. Pallás, J.M.A. e Villa, J.J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Tercera Edición. s.l. : Elsevier España,S.A., 2006. pp. 33-66.
3. Moher, David et al. Preferred reporting items for systematic reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. Annals of Internal Medicine. 18 de August de 2009, Vol. 151 Number 4, pp. 264-269.
4. Comparative clinical evaluation of efficacy and safety of a formulation containing ciclopirox 8% in the form of a therapeutic nail lacquer in two different posologies for the treatment of onychomycosis of the toes. Schalka, Sergio, Nunes, Samanta e Neto, Antonio Gomes. São Paulo - Brasil : s.n., 2012, Anais Brasileiros de Dermatologia, Vol. 87(1), pp. 19-25.
5. The Effects of a Foot and Toenail Care Protocol for Older Adults. Chan, Helen Y.L., et al. Chinese University of Hong Kong : s.n., 2012, Geriatric Nursing, Vols. 33, Nº6, pp. 446-53. doi:10.1016/j.gerinurse.2012.04.003.

*Palavras-chave: Ensaio clínico; ; Cuidados de enfermagem; ; Investigação em enfermagem;; Onicomicose*



## Literature review on experimental studies: Clinical trials on nursing care for people with onychomycosis

Vasco Silva-Neves (35)\*; Miguel Pais-Vieira (77)  
\* [vasenf@gmail.com](mailto:vasenf@gmail.com)

### INTRODUCTION

Clinical trials have been adopted as one of the main methods to quantify the effects of a preventive, therapeutic or diagnostic intervention (1; 2). In the present work, a literature review was carried out to identify clinical trials associated with onychomycosis and nursing care.

### OBJECTIVES

To identify experimental studies in the nursing research area, particularly clinical trials associated with nursing care and onychomycosis.

### MATERIALS AND METHODS

We have searched the databases Clinicalkey Nursing; EBSCO; RCAAP and clinical trial registries platforms, ClinicalTrials.gov and EUClinicalTrials, in the period ranging from 2012 to 2018.

### RESULTS / DISCUSSION

From the ongoing studies identified, 214 trials were registered at ClinicalTrials.gov, 110 at EUClinicalTrialsRegister, relating to Nursing Care. These studies focused their intervention on models of care, devices, behaviors, protocols, drugs and diets. A total of 126 trials were related to Nursing Research in the ClinicalTrials.gov database and 100 studies in the EUClinicalTrialsRegister. These studies were essentially directed towards the study of behaviors. Regarding Onychomycosis, a total of 13 studies at ClinicalTrials.gov, and 12 at EUClinicalTrialsRegister were identified. These studies focused on the safety and efficacy of certain drugs.

After screening the PRISMA flowchart (3), a total of 42 citations were found. From the 15 eligible articles with full text, 11 were eliminated because the subject did not fit the objectives of the review, for what only 4 studies have been included. The first study, was a quantitative study aimed at describing the basic statistics and terminology used in research articles. The second was a blind, comparative, randomized study that compared the efficacy of two regimens of 8% ciclopirox formula in the treatment of onychomycosis. In this study, it was found that there was no statistically significant difference between the groups and that the ciclopirox once a week dosage had the same efficacy as the classic dosage (4). In the third study, the effects of a protocol on foot and nail care in the elderly were described. This quasi-experimental study was carried out with a convenience sample, and presented several limitations (for example, participants were in the hospital for a very short period of time), but it suggested that the use of the described protocol could prevent the appearance of complications in the elderly (5).

The fourth study was a prospective pilot study aimed at describing the efficacy and safety of a camphor-based ointment, eucalyptus oil and menthol in patients with HIV with onychomycosis. In this study, the quality of life and the clinical resolution of the onychomycosis of patients with HIV were evaluated (6).

### CONCLUSION

While the present literature review has the limitation of identifying only a very small number of clinical trials; the studies developed so far address a wide range of interventions. These interventions, which ranged from the description of basic onychomycosis statistics, to the comparison of active principles, to the implementation of general foot care protocols; suggest that onychomycosis treatment is complex and multiple variables should be considered.

### BIBLIOGRAFIA

1. Ferreira, Joaquim. INTRODUÇÃO À METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA - Definição das fases de desenvolvimento clínico (I-IV) e respetivos objetivos investigacionais. Version V1.0 Certificação de Investigadores Clínicos segundo o syllabus CLIC da PharmaTrain. s.l. : PharmaTrain: Position Paper "A European Approach to Clinical Investigator Training", Março de 2013. Certificado nível 1 sub-investigador médico e staff não médico.
2. Pallás, J.M.A. e Villa, J.J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Tercera Edición. s.l. : Elsevier España,S.A., 2006. pp. 33-66.
3. Moher, David et al. Preferred reporting items for systematic reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Annals of Internal Medicine*. 18 de August de 2009, Vol. 151 Number 4, pp. 264-269.
4. Comparative clinical evaluation of efficacy and safety of a formulation containing ciclopirox 8% in the form of a therapeutic nail lacquer in two different posologies for the treatment of onychomycosis of the toes. Schalka, Sergio, Nunes, Samanta e Neto, Antonio Gomes. São Paulo - Brasil : s.n., 2012, *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Vol. 87(1), pp. 19-25.
5. The Effects of a Foot and Toenail Care Protocol for Older Adults. Chan, Helen Y.L., et al. Chinese University of Hong Kong : s.n., 2012, *Geriatric Nursing*, Vols. 33, Nº6, pp. 446-53. doi:10.1016/j.gerinurse.2012.04.003.
6. A Novel Treatment for Onychomycosis in People Living With HIV Infection: Vicks VapoRub! is Effective and Safe. Snell, Mariea, et al. January/February de 2016, *JOURNAL OF THE ASSOCIATION OF NURSES IN AIDS CARE*, Vols. 27-Nº1, pp. 109-113. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.004>.

*Keywords: Clinical trial; ; Nursing care; ; Nursing research; ; Onychomycosi*

## A mulher em situação de abortamento: uma abordagem sobre violência institucional

Liane Costa de Santana (21)\*; Monique Trancoso de S. Achy (21); Rita de Cássia Velozo da Silva (64, 65, 82)

\* [lianecostantana@gmail.com](mailto:lianecostantana@gmail.com)

**Introdução:** A prática do aborto se traduz numa inequívoca expressão das desigualdades sociais vistas no Brasil, pois, embora compartilhem a mesma situação frente à ilegalidade da intervenção, as mulheres percorrem diferentes trajetórias e uma minoria tem condições de arcar com os custos de um abortamento rápido, seguro e sem riscos<sup>1</sup>. O aborto clandestino e/ou inseguro no Brasil, realizado em condições desfavoráveis à saúde da mulher, além de ser considerado uma das maiores causas de morbimortalidade materna que acontece de maneira expressiva no país, é responsável por outros impactos tanto à saúde da mulher, assim como, para o sistema público de saúde do país<sup>2</sup>. É chamada de violência institucional a violência exercida por profissionais dentro das instituições de saúde através de ações, omissões e abusos causados pelas relações de poder entre prestadores de serviços e usuárias. Frieza, rispidez, inadequação do cuidado, ausência de escuta e acolhimento são tipos de violência institucional<sup>3</sup>. **Objetivo:** Discutir sobre a violência institucional na perspectiva da mulher em situação de abortamento e dos profissionais de saúde. **Materiais e método:** Foi realizada revisão de literatura integrativa, com abordagem qualitativa. A busca dos artigos foi feita na Biblioteca Virtual em Saúde e do Google Acadêmico, utilizando a base de dados do Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. Definiu-se para a busca artigos completos, disponíveis online e gratuitamente, publicados em língua portuguesa, no período entre 2008 e 2017, oriundos de pesquisas de campo realizadas no Brasil, e obedeceram os procedimentos éticos necessários. **Resultados:** Identificaram-se 11 artigos, dos quais 45% foram realizados na Região Nordeste, 27% na Região Sul e os outros 27% foram realizados na Região Sudeste. Para a obtenção dos dados a maioria das pesquisas utilizou a entrevista, apenas um artigo utilizou o método chamado de grupo focal, sendo que 60% dos estudos tiveram como foco mulheres em situação de abortamento e 40% os profissionais de saúde. **Discussão:** Verificou-se que mulheres em situação de abortamento estão sujeitas à atuação violenta dos profissionais de saúde, e pode ocorrer desde o distanciamento e julgamento – configurando violência psicológica – até a violência física propriamente dita, inclusive deixando a mulher suscetível à dor e complicações. Existe um distanciamento entre profissionais e usuárias durante o processo de abortamento, representado pela falta de diálogo e de acolhimento, e a assistência prestada normalmente se restringe a ações tecnicistas e se distanciam de um cuidado humanizado. **Conclusão:** A assistência integral preconizada pelo Ministério da Saúde do Brasil está distante da realidade das maternidades, onde é ignorada a autonomia das mulheres sobre o seu próprio corpo e sua vida reprodutiva, e atitudes violentas e preconceituosas influenciadas por crenças, valores pessoais e pelo contexto legal de criminalização do aborto, são frequentemente praticadas. Sugere-se que os/as profissionais de saúde que atendem às mulheres em situação de abortamento sejam frequentemente capacitados/as pelas instituições de saúde para que atitudes como estas deixem de ser corriqueiras, e prestem um atendimento imparcial e humanizado.

1. Domingos SRF, Merighi MAB. El aborto como causa de mortalidad materna: una reflexión sobre el cuidado de enfermería. Esc Anna Nery [periódico na Internet]. 2010 jan-març [citado 16 fev 2018]; 14(1):177-81. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1\\_a26.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1_a26.pdf)

2. Santos VC et al. Aborto no Brasil: impactos da ilegalidade na saúde pública. Revista Eletrônica Gestão & Saúde Vol.04, Nº. 04, Ano 2013 p.1527-44. Acesso em: 03 de março 2018. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22861>

3. Silva TMA et al. Violência Institucional contra mulher em situação de abortamento e a assistência de enfermagem. Revista saúde em foco 2016; 1(1):1-6. Acesso em: 05 de novembro de 2017, Disponível em <<https://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/170/176> >

*Palavras-chave:* Aborto; Violência institucional; Serviços de saúde

## Women in the situation of abortment: an approach to institutional violence

Liane Costa de Santana (21)\*; Monique Trancoso de S. Achy (21); Rita de Cássia Velozo da Silva (64, 65, 82)

\* [lianecostantana@gmail.com](mailto:lianecostantana@gmail.com)

**Introduction:** The practice of abortion translates into an unmistakable expression of the social inequalities seen in Brazil, since, although they share the same situation in the face of the illegality of the intervention, women go through different trajectories and a minority can cope with the costs of a fast abortion, safe and risk free<sup>1</sup>. Clandestine and / or insecure abortion in Brazil, carried out under conditions unfavorable to women's health, is considered one of the major causes of maternal morbidity and mortality that occurs in a significant way in the country, and is responsible for other impacts on women's health as well as for the country's public health system<sup>2</sup>. It is called institutional violence the violence exercised by professionals within health institutions through actions, omissions and abuses caused by power relations between service providers and users. Coldness, harshness, inadequacy of care, lack of listening and welcoming are types of institutional violence<sup>3</sup>. **Objective:** To discuss institutional violence from the perspective of women in abortion situations and health professionals. **Materials and methods:** An integrative literature review was conducted with a qualitative approach. The search for the articles was made in the Virtual Health Library and the Academic, using the database of the Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. Complete articles, available online and free of charge, were published in Portuguese in the period between 2008 and 2017, from field research conducted in Brazil, and followed the ethical procedures required. **Results:** Eleven articles were identified, of which 45% were carried out in the Northeast Region, 27% in the Southern Region and the other 27% were carried out in the Southeast Region. To obtain the data most of the research used the interview, only one article used the method called the focal group, with 60% of the studies focused on women in abortion situations and 40% on health professionals. **Discussion:** It has been found that women in situations of abortion are subject to the violent behavior of health professionals, and can occur from distance and judgment - configuring psychological violence - to actual physical violence, including leaving women susceptible to pain and complications. There is a gap between professionals and users during the abortion process, represented by the lack of dialogue and reception, and the assistance provided is usually restricted to technical actions and distanced from a humanized care. **Conclusion:** The comprehensive care advocated by the Brazilian Ministry of Health is far from the reality of maternity homes, where women's autonomy over their own bodies and their reproductive lives is ignored, and violent and prejudiced attitudes influenced by beliefs, personal values and the context criminalization of abortion, are often practiced. It is suggested that health professionals attending to women in situations of abortion are frequently trained by health institutions so that attitudes such as these are no longer commonplace and provide impartial and humane treatment.

1. Domingos SRF, Merighi MAB. Abortion as a cause of maternal mortality: a reflection on nursing care. *Esc Anna Nery*. 2010; 14 (1):177-81. Access: 16 feb 2018. Available in: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a26.pdf>>

2. Santos VC et al. Abortion in Brazil: impacts of illegality on public health. *Electronic Health & Safety Magazine*. Vol.04, Nº. 04, Ano 2013 p.1527-44. Access: 03 march 2018. Available in: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22861>>

4. Silva TMA et al. Institutional violence against women in abortion and nursing care. *Health magazine in focus*, 2016; 1(1):1-6. Access: 05 nov 2017. Available in: <<https://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/170/176>>

*Keywords:* Abortion; institutional violence; Health service

## Capacidade Funcional da pessoa idosa inscrita no serviço de apoio domiciliário

Tânia Costa (35, 77, 79)\*; Luís Sá (77, 79)

\* [tcosta@porto.ucp.pt](mailto:tcosta@porto.ucp.pt)

**Introdução:** A procura do serviço de apoio domiciliário é uma realidade crescente em virtude das alterações da dinâmica/estrutura familiares, da perda de intensidade nos laços intergeracionais e da dependência no autocuidado associada à longevidade. Concorre também, para a proliferação deste serviço, a inexistência de outras soluções de cariz domiciliário que substituam o cuidador informal/família, bem como, o custo que é defenido mediante uma comparticipação da segurança social. Os inscritos nesta resposta social são sobretudo mulheres com dependência no autocuidado, o que parece revelar um esforço para assegurar a continuidade das pessoas idosas dependentes em contexto domiciliário.

**Objetivos:** Avaliar a capacidade funcional da pessoa idosa dependente no autocuidado inscrita em serviços de apoio domiciliário. Refletir sobre a necessidade de respostas integrais, e continuadas.

**Material e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, correlacional. A amostra foi constituída por 70 pessoas idosas inscritas em serviços de apoio domiciliário e seus cuidadores informais (n=44). Foi assegurado o consentimento livre e esclarecido. A colheita de dados foi operacionalizada pela entrevista estruturada com recurso a um instrumento de colheita de dados multidimensional construído pela investigadora mediante revisão da literatura. Foram incluídos, no modelo de recolha de dados, instrumentos validados para a realidade portuguesa: Mini Mental State Examination (1); Índice de Lawton and Brody (2); Índice de Barthel (2); Índice de Complexidade medicamentosa (3); Escala de Braden (4).

**Resultados:** Os inscritos no SAD apresentam, em média, 83 anos (mínimo: 65 anos; máximo: 99 anos). Predominam as mulheres (77%) casadas (43%) ou viúvas (44%), sem capacidade para gerir o seu rendimento (84,3%), sendo esta tarefa assegurada pelos filhos/noras (30%) ou cônjuge (20%). Funcionalmente, 31% é totalmente dependente nas atividades de vida diárias, valor que aumenta para 82% quando analisamos as atividades instrumentais de vida diárias. Em 76% foi diagnosticado alto risco de desenvolver úlceras por pressão. Apesar do perfil da amostra, apenas 64% tem um cuidador informal. Observam-se correlações estatisticamente significativas entre a dependência nas AVD e nas AIVD e o estado cognitivo (Rho Spearman: AVD 0,345.  $p=0,009$ ; AIVD - 0,497;  $p<0,001$ ); a Complexidade medicamentosa (Rho Spearman: AVD 0,327.  $p=0,006$ ; AIVD - 0,257.  $p=0,035$ ) e a sobrecarga do cuidador informal (Rho Spearman: AVD 0,355.  $p=0,021$ ; AIVD -0,509.  $p<0,001$ ).

**Conclusões:** Os dados revelam um perfil das pessoas idosas inscritas no serviço de apoio domiciliário idêntico aos utilizadores das instituições residências para idosos. Destaca-se a necessidade de respostas integrais, integradas e continuadas, em contexto domiciliário, que concorram para a diminuição da institucionalização.

**Bibliografias:**

1. MORGADO, J, et al. Novos Valores Normativos do Mini Mental State Examination. Sinapse. 2, 2009, Vol. 2, 10 - 16.
2. SEQUEIRA, Carlos. Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental. Lisboa: Lidel-Edições técnicas, Lda, 2010.
3. BORGES, Fábila. Caracterização da complexidade da terapêutica geriátrica. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade da Beira Interior para obtenção do grau de mestre em Ciências Farmacêuticas. 2011.
4. FERREIRA, Pedro, et al. Risco de desenvolvimento de úlceras de pressão: implementação nacional da escala de braden. Coimbra: Lusodidacta, 2007.
5. MARTINS, T, RIBEIRO, J e GARRETT, C. Estudo da validação do questionário de avaliação da sobrecarga para cuidadores informais. Psicologia, Saúde & Doença . 4, 2003, Vol. 1, 131-148.

*Palavras-chave:* Idosos; Enfermagem; Capacidade funcional; Capacidade funcional; Comunidade

## Functional capacity of the elderly enrolled in the home care service

Tânia Costa (35, 77, 79)\*; Luís Sá (77, 79)

\* [tcosta@porto.ucp.pt](mailto:tcosta@porto.ucp.pt)

**Introduction:** The demand for home care services is a growing reality due to changes in family dynamics/structure, loss of intensity in intergenerational ties and dependence on self-care associated with longevity. The proliferation of this service occurs because there are no other home-based solutions to replace the informal caregivers/family, as well as the cost of these responses that is defined as a social security contribution. Those enrolled in this social response are mainly women with dependence on self-care, which seems to be an effort to ensure the continuity of dependent elderly people in a home setting.

**Objectives:** Evaluate the functional capacity of the elderly dependent in self-care enrolled in home care services. Reflect on the need for integral and continuous responses.

**Materials and methods:** Cross-sectional, descriptive, correlational study. The sample consisted in 70 elderly people enrolled in home care services and their informal caregivers (n = 44). Free and informed consent was ensured. The data collection was operationalized by the structured interview using a multidimensional data collection tool built by the researcher through literature review. Included in the data collection model were validated instruments for the Portuguese reality: Mini Mental State Examination (1); Lawton and Brody Index (2); Barthel Index (2); Drug Complexity Index (3); Braden scale (4).

**Results:** Those enrolled in the SAD have, on average, 83 years (minimum: 65 years, maximum: 99 years). Women (77%) were married (43%) or widowed (44%), with no capacity to manage their income (84.3%). This task was ensured by the children/daughters (30%) or spouse (20%). Functionally, 31% is totally dependent on daily life activities, which increases to 82% when we analyze the instrumental activities of daily living. In 76%, a high risk of developing pressure ulcers was diagnosed. Despite the sample profile, only 64% have an informal caregiver. Statistically significant correlations were observed between ADL and AIVD dependence and cognitive status (Rho Spearman: ADL 0,345, p=0.009, AIVD 0,497, p<0.001); complexity of drug regime (Rho Spearman: ADL 0.337, p=0.006, AIVD -0.257, p=0.035) and informal caregiver overload (Rho Spearman: ADL 0.355, p=0.021, AIVD -0.509, p<0.001).

**Conclusion:** The data show a profile of the elderly enrolled in the home care services similar to the users of the residences for the elderly. It is important to emphasize the need for integral, integrated and continuous responses in a domiciliary context, which contribute to the reduction of institutionalization.

**References:**

1. MORGADO, J, et al. Novos Valores Normativos do Mini Mental State Examination. Sinapse. 2, 2009, Vol. 2, 10 - 16.
2. SEQUEIRA, Carlos. Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental. Lisboa: Lidel-Edições técnicas, Lda, 2010.
3. BORGES, Fábila. Caracterização da complexidade da terapêutica geriátrica. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade da Beira Interior para obtenção do grau de mestre em Ciências Farmacêuticas. 2011.
4. FERREIRA, Pedro, et al. Risco de desenvolvimento de úlceras de pressão: implementação nacional da escala de braden. Coimbra: Lusodidacta, 2007.
5. MARTINS, T, RIBEIRO, J e GARRETT, C. Estudo da validação do questionário de avaliação da sobrecarga para cuidadores informais. Psicologia, Saúde & Doença . 4, 2003, Vol. 1, 131-148.

*Keywords: Elderly; Nursing; Functional capacity; Social responses; Community*

## Resiliência, Cortisol e Dehidroepiandrosterona em Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1

Manuela Amaral-Bastos (6, 35)\*; Beatriz Araújo (77, 79); A. Castro Caldas (76)  
\* [mariamanaelamaral@gmail.com](mailto:mariamanaelamaral@gmail.com)

**Introdução:** Os adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM 1), além das mudanças normais da adolescência, necessitam aprender a gerir as exigências da sua doença. O cortisol é o principal mediador da resposta ao stress e a Dehidroepiandrosterona opõe-se aos seus efeitos. Das pessoas que enfrentam as dificuldades conseguindo transformar-se positivamente, dizemos que são resilientes.

**Objetivos:** estudar a relação do cortisol e Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S) com as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade, retenção escolar), sociofamiliares (tipo de família, fratria, escolaridade e situação laboral dos cuidadores), com a hemoglobina glicada (HbA1c) e a resiliência; identificar o perfil de stress e a sua relação com HbA1c e a resiliência.

**Material e Métodos:** Amostra com 50 adolescentes selecionados em função do score de resiliência (baixo ou elevado), homogênea relativamente ao sexo (50% rapazes), dos 13 aos 18 anos (M=15.0; DP=1.55), provenientes maioritariamente de famílias tradicionais (80%). As colheitas de saliva foram efetuadas entre outubro de 2015 e janeiro de 2016 num dia de atividades letivas e foi analisado cortisol e DHEA-S. No tratamento de dados recorremos a estatística descritiva e inferencial (t-teste para amostras independentes, ANOVA unilateral, correlações de Pearson e análise de conglomerados), tendo considerado  $p < .05$ .

**Resultados:** Os adolescentes apresentam maioritariamente cortisol elevado e DHEA-S baixa, sendo ao despertar que a maioria apresenta valores de cortisol dentro dos parâmetros normais (70%). As variáveis sociodemográficas estudadas apresentam significância estatística relativamente à idade e a DHEA das 12h ( $p=.047$ ), favorável aos adolescentes mais velhos. Nas variáveis sociofamiliares encontramos diferenças com significância estatística entre o cortisol das 12h ( $p=.024$ ) e o das 16h ( $p=.008$ ) favorável aos adolescentes com mãe empregada. Constatamos também que os adolescentes com valores mais elevados de cortisol às 24h ( $p=.036$ ) são aqueles cujos pais têm o ensino secundário. Verificamos correlações positivas moderadas e fortes entre cortisol e DHEA-S mas não com a HbA1c. Encontramos significância estatística entre o cortisol das 16h e a resiliência ao nível dos recursos externos, pelas elevadas expectativas na comunidade e, ao nível dos recursos internos, pelos objetivos e aspirações, todos favoráveis aos adolescentes com cortisol elevado. Através da análise de conglomerados identificamos 3 modelos de perfil de stress e, embora não tenhamos encontrado significância estatística com a resiliência e a HbA1c, a análise dos valores médios mostra que os adolescentes do Modelo 2 dispõem de recursos médios em termos de resiliência e apresentam melhor controlo metabólico.

**Conclusão:** Na amostra em estudo, os adolescentes com DM 1 apresentam maioritariamente, cortisol elevado e DHEA-S baixa. Relativamente às características sociofamiliares constatamos que os adolescentes mais velhos apresentam DHEA-S mais elevada às 16h. No que se refere às variáveis sociodemográficas, são os adolescentes com mãe empregada que apresentam níveis de cortisol mais elevados às 12 e às 16h e às 24h, os que têm pais com o ensino secundário. Verificamos ainda que os adolescentes que começam o dia com o cortisol elevado também o terminam da mesma forma, progredindo a partir do meio da tarde. Cortisol mais elevado às 12h é compensado por um aumento da DHEA-s às 12h e às 16h. Os adolescentes que identificam mais recursos externos e internos ao nível da resiliência apresentam valores de cortisol mais elevados. Dos 3 modelos de perfil de stress encontrados o segundo parece ser mais equilibrado, apesar das diferenças não apresentarem significância estatística.

**Bibliografia:**

1. AGUILAR CORDERO Maria. J., et al. Cortisol salival como indicador de estrés fisiológico en niños y adultos: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria* 2014; 29(5):960-968. [Acesso em dezembro 2016]. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v29n5/02revision01.pdf>
2. BINDER Elisabeth B.; HOLSBOER Florian. Low cortisol and risk and resilience to stress-related psychiatric disorders. *Biology and Psychiatry*. 2012; 71(4):282-283. [Acesso em abril 2017]. Disponível em: [http://www.biologicalpsychiatryjournal.com/article/S0006-3223\(11\)01208-X/fulltext](http://www.biologicalpsychiatryjournal.com/article/S0006-3223(11)01208-X/fulltext)
3. CICHETTI Dante. Resilience Under Conditions of Extreme Stress: a multilevel perspective. *World Psychiatry*. 2010; 9(3):145-154. [acesso em 19 janeiro 2015]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2948722/>
5. ROSENBERG Abby R, et al. Promoting Resilience in Stress Management: A Pilot Study of a Novel Resilience-Promoting Intervention for Adolescents and Young Adults With Serious Illness. *Journal of Pediatric Psychology*. 2015. 40(9) p. 992-999. [Acesso em julho 2017]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4580756/pdf/jsv004.pdf>
10. SABATER SALES G. El estrés y su detección por el laboratorio. Real Academia de Farmacia de Catalunya. Barcelona 2007.

**Agradecimento:** ao Centro Hospitalar e Universitário do Porto pela concessão de Bolsa de Doutoramento e à Dra Graça Salcedo pelo financiamento das análises salivares.

*Palavras-chave:* Adolescente; Diabetes mellitus tipo 1; Pesquisa em enfermagem clínica; Stress fisiológico

## Resilience, Cortisol, Dehydroepiandrosterone in Adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus

Manuela Amaral-Bastos (6, 35)\*; Beatriz Araújo (77, 79); A. Castro Caldas (76)  
\* [mariamaneuellaamaral@gmail.com](mailto:mariamaneuellaamaral@gmail.com)

**Introduction:** Adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus (DM 1), in addition to the normal changes of adolescence, need to learn how to manage the demands of their disease. Cortisol is the main mediator of the stress response and Dehydroepiandrosterone opposes to its effects. Of the people who face difficulties managing to become positive, we say that they are resilient.

**Goals:** To study the relationship of Cortisol and Dehydroepiandrosterone sulfate (DHEA-S) with sociodemographic variables (gender, age, schooling, school retention), social and family variables (family type, set of brothers, schooling and work situation of caregivers), with glycated hemoglobin (HbA1c) and resilience; to identify the stress profile and its relation with HbA1c and the resilience.

**Material and methods:** Sample with 50 adolescents selected according to the resilience score (low or high), homogeneous with respect to gender (50% boys), 13 to 18 years old (M=15.0; DP=1.55), mostly from traditional families (80%). Saliva harvest was performed between October 2015 and January 2016 on one school day being analysed Cortisol and DHEA-S. Regarding treatment of data, we used descriptive and inferential statistics (t-test for independent samples, unilateral ANOVA, Pearson correlations and cluster analysis), considering  $p < .05$ .

**Results:** The adolescents show mainly high Cortisol and low DHEA-S, being on awakening that the majority presents values of Cortisol within the normal parameters (70%). The sociodemographic variables studied were statistically significant in relation to age and DHEA at 12 h ( $p=.047$ ), favourable to older adolescents. In the socio-family variables we found differences with statistical significance between 12h ( $p=.024$ ) and 16h ( $p=.008$ ) Cortisol, favourable to adolescents with employed mothers. We also found that adolescents with higher values of cortisol at 24h ( $p=.036$ ) are those whose parents have a Secondary education. We found moderate and strong positive correlations between Cortisol and DHEA-S but not with HbA1c. We found statistical significance between cortisol at 4 pm and resilience at the level of external resources, by the high expectations in the community and, at the level of internal resources, goals and aspirations, all favourable to adolescents with high cortisol. Through cluster analysis, we identified three models of stress profile and, although we did not find statistical significance with resilience and HbA1c, analysis of mean values shows that model 2 adolescents have medium resources in terms of resilience and present better metabolic control.

**Conclusion:** In the studied sample, adolescents with DM 1 present mainly high cortisol and low DHEA-S. Regarding the socio-family characteristics, we found that older adolescents present DHEA-S higher at 4pm. Regarding socio-family variables, adolescents with employed mothers who have higher levels of cortisol at midday, 4 pm and midnight, those with parents with Secondary education. We also found that adolescents who start the day with high cortisol also end it in the same way, progressing from mid-afternoon. Higher cortisol at midday is compensated by an increase in DHEA-S at midday and 4 pm. Adolescents who identify more external and internal resources at the level of resilience have higher cortisol values. Of the 3 stress profile models found the second seems to be more balanced, although the differences are not statistically significant.

### Bibliography:

1. AGUILAR CORDERO María J., et al. Cortisol salival como indicador de estrés fisiológico en niños y adultos: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria* 2014; 29(5):960-968.
2. BINDER Elisabeth B.; HOLSBOER Florian. Low cortisol and risk and resilience to stress-related psychiatric disorders. *Biology and Psychiatry*. 2012; 71(4):282-283.
3. CICHETTI Dante. Resilience Under Conditions of Extreme Stress: a multilevel perspective. *World Psychiatry*. 2010; 9(3):145-154.
5. ROSENBERG Abby R, et al. Promoting Resilience in Stress Management: A Pilot Study of a Novel Resilience-Promoting Intervention for Adolescents and Young Adults With Serious Illness. *Journal of Pediatric Psychology*. 2015. 40(9) p. 992-999.
10. SABATER SALES G. El estrés y su detección por el laboratorio. Real Acadèmia de Farmàcia de Catalunya. Barcelona 2007.

**Acknowledgment:** To Centro Universitário Hospitalar do Porto by granting the PhD scholarship and also to Dr. Graça Salcedo for the financing of the saliva analysis.

*Keywords:* Adolescent; Type 1, diabetes mellitus; Clinical nursing research; Stress, physiological

## A família nos cuidados intensivos... uma experiência de vida

Claúdia Veiga (48)\*; Amélia Ferreira (48, 79); Ernestina Gomes (48); Rui Araújo (48)

\* *cmvveiga@yahoo.com*

**Introdução:** Ao longo dos tempos, o avanço da ciência e da tecnologia, conduziu o desenvolvimento da Medicina Intensiva e o aperfeiçoar do tratamento do doente crítico. Contudo, o tratamento mais invasivo pode ter consequências a nível físico, emocional e psicológico, quer nos sobreviventes da doença grave quer nos seus familiares. Com esta percepção e apoiados na literatura, decorreu a necessidade do seguimento dos doentes internados e seus familiares, no Serviço de Medicina Intensiva (SMI) do Hospital Pedro Hispano - o Follow Up. Pretendemos neste processo de avaliação assistencial a identificação do Risco de Síndrome Pós Internamento em Cuidados Intensivos (SPICI), ou mesmo SPICI no doente e na família.

Verificamos ao longo de quatro anos de consulta, que apesar de devolvermos o melhor possível os indivíduos à comunidade, sejam eles dependentes nas actividades de vida diárias ou não, os seus familiares denotam sobrecarga e vivenciam stress, ansiedade e depressão.

Não nos parecia justo à essência daquilo a que nos proponhamos, “salvar vidas”, não terem os seus intervenientes qualidade de vida e bem-estar. Torna-se então pertinente, uma segunda fase, para além da assistencial, a investigação.

Assim, propoemo-nos a investigar: Quais os factores que influenciam o desenvolvimento de SPICI nos familiares dos doentes com internamento em cuidados intensivos?

**Ojetivos:** Descrever as características do Projeto Follow Up; Definir o conceito SPICI no Doente (SPICI-D) e na Família (SPICI-F); Demonstrar o impacto de um internamento em cuidados intensivos na Família, falamos de crise? Demonstrar a importância da Caracterização da Família para a identificação de Risco ou mesmo de SPICI-F; Demonstrar o papel do enfermeiro na fase assistencial e na fase de investigação deste projeto; Enquadrar no projecto a importância da investigação.

**Materiais e Métodos:** Durante o internamento é identificado o Risco de SPICI ou mesmo a existência de algum dos seus componentes. No momento da alta são definidas as estratégias e cuidados a prosseguir durante a permanência do doente e família no hospital. Ficam definidos agendamentos fixos - uma semana, um mês e três meses após a alta do SMI, sendo que este último ocorre em formato de consulta externa. São aplicadas diversas escalas para avaliação de Risco ou presença dos componentes de SPICI nos diferentes momentos e foi desenvolvido um instrumento para caracterização da família, que funciona também como adjuvante da investigação. As escalas e o referido instrumento são preenchidas quer pelo doente quer pelo seu familiar em regime de anonimato, após a aplicação de um consentimento informado, tendo sido pedida autorização à Comissão de Ética Hospitalar para desenvolver o projeto de investigação.

O projeto do Follow Up integra também o uso de Diários como prevenção do aparecimento deste Síndrome.

**Resultados:** Dos 355 doentes internados no SMI no período de Janeiro de 2013 a Fevereiro de 2015, 245 foram avaliados em consulta e 106, apresentavam SPICI. Nesta amostra 62% eram do sexo masculino, com uma média de idade de 63 anos e um período médio de internamento no SMI de 5 dias, com 2 dias de sedação e 3 dias de ventilação, em média. Verificamos que aos três meses após a alta as componentes não físicas de SPICI (Ansiedade e Depressão) prevaleciam, acompanhando-se esta manifestação nos seus cuidadores que apresentaram mais sobrecarga.

Relativamente aos cuidadores, no que respeita ao período de Março de 2017 até Março de 2018, foram caracterizados 95 familiares, 67,8% são do sexo feminino, 54,4% cônjuge, sendo que 53,8% têm como formação o ensino básico. Desta população 57,1% compareceram à consulta sendo possível avaliar a qualidade de vida, sendo que 40% definem como pior após o internamento e aos três meses vivenciam mais ansiedade do que depressão.

No que respeita à caracterização social da Família, 31,8% são famílias nucleares, 58,4% com rendimentos suficientes para gastos mínimos.

**Conclusão:** O cuidar do doente crítico é também planear o seu futuro com qualidade de vida, sendo imprescindível aceitar que a intervenção da Medicina Intensiva devolve a vida deixando marcas, seja no doente ou na sua família. A nossa convicção é que todas as imperfeições podem ser minimizadas, desde que as reconheçamos, pelo que se torna imperativo este estudo.

**Referências Bibliográficas:**

1. ADAMS, A. Nurses' communication with families in the intensive care unit, a literature review. *Nursing in Critical Care*, 2015.
2. BEUSEKOM, I. Reported burden on informal caregivers of ICU survivors: a literature review. *Critical Care*, 2016.
3. COMINI, I. Impact of Clinical and Quality of Life Outcomes of Long-Stay ICU Survivors Recovering From Rehabilitation on Caregivers' Burden. *Respiratory Care*, 2016.
4. JONES, C. What's new on the post-ICU burden for patients and relatives. *Intensive Care Medicine*, 2013.
5. HARVEY, M. Post intensive Care Syndrome: Right Care, Right Now...and Later. *Critical Care Medicine*, 2016.

*Palavras-chave:* Síndrome pós internamento em cuidados intensivos (spici); Sobrecarga do cuidador; Doente crítico; Ansiedade; Depressão



## The family in intensive care ... an experience of life

Claúdia Veiga (48)\*; Amélia Ferreira (48, 79); Ernestina Gomes (48); Rui Araújo (48)  
\* *cmvveiga@yahoo.com*

**Introduction:** Over time, the advance of science and technology has led to the development of Intensive Care Medicine and the improvement of critical patient care. However, the more invasive treatment can have physical, emotional and psychological consequences, both in the survivors of the serious illness and in their relatives. With this perception and supported in the literature, it was necessary to follow the hospitalized patients and their relatives, at the Intensive Care Service (SMI) of the Pedro Hispano Hospital - Follow Up. In this assistance assessment process, we intend to identify the Risk of Post Intensive Care Syndrome (PICS), or even PICS in the patient and in the family.

Over the course of four years of medical and nurse appointment we verified that although we return individuals to the community as well as possible, whether or not dependent on daily activities, their families are overloaded and experience stress, anxiety and depression.

It did not seem right to the essence of what we set ourselves to do, to "save lives", the individuals not experience quality of life and well-being. It's then relevant, a second phase, in addition to the welfare, research.

We propose to investigate: What factors influence the development of PICS in the relatives of patients with intensive care hospitalization?

**Objectives:** Describe the characteristics of the Follow Up Project; Define the concept PICS in the Patient (PICS-D) and in the Family (PICS-F); Demonstrate the impact of an intensive care hospitalization in the Family, do we talk about crisis? Demonstrate the importance of Family Characterization for the identification of Risk or even PICS-F; Demonstrate the role nurse in the care and in the research of this project; Demonstrate the importance of research to the project.

**Materials and Methods:** During hospitalization, the risk of PICS or even the existence of any of its components is identified. At the time of discharge, the strategies and care to be followed during the stay of the patient and family in the hospital are defined. Fixed schedules are defined - one week, one month and three months after the discharge of the SMI. Multiple scales are applied for risk assessment or presence of PICS components at different times and an instrument for family characterization has been developed, which also works in the investigation. The scales and the instrument are filled either by the patient or his or her relative on an anonymous basis, after the application of informed consent, the Hospital Ethics Committee has been requested to carry out the research project.

The Follow Up project also integrates the use of Diaries as prevention of this syndrome.

**Results:** Of the 355 patients hospitalized in the SMI from January 2013 to February 2015, 245 were evaluated in medical and nurse appointment, and 106, presented PICS. In this sample, 62% were males, with a mean age of 63 years and an average period of hospitalization in the SMI of 5 days, with 2 days of sedation and 3 days of ventilation, on average. We verified that at three months after discharge the non-physical components of PICS (Anxiety and Depression) prevailed, as their caregivers who presented also overburden.

Regarding the caregivers, for the period from March 2017 to March 2018, 95 family members were characterized, 67.8% were female, 54.4% were spouses, and 53.8% had basic education. Of this population, 57.1% attended the medical and nurse appointment and it was possible to evaluate the quality of life, 40% of whom defined as worse after hospitalization and at three months experienced more anxiety than depression.

With regard to the social characterization of the Family, 31.8% are nuclear families, 58.4% with sufficient income for minimum expenses.

**Conclusion:** The care of the critical patient is also to plan their future with quality of life, being indispensable to accept that the intervention of the Intensive Medicine returns to life, leaving emotional traumas, either in the patient or in his family. Our conviction is that all imperfections can be minimized, as long as we recognize them, so this study becomes imperative.

### References:

1. ADAMS, A. Nurses' communication with families in the intensive care unit, a literature review. *Nursing in Critical Care*, 2015.
2. BEUSEKOM, I. Reported burden on informal caregivers of ICU survivors: a literature review. *Critical Care*, 2016.
3. COMINI, I. Impact of Clinical and Quality of Life Outcomes of Long-Stay ICU Survivors Recovering From Rehabilitation on Caregivers' Burden. *Respiratory Care*, 2016.
4. JONES, C. What's new on the post-ICU burden for patients and relatives. *Intensive Care Medicine*, 2013.
5. HARVEY, M. Post intensive Care Syndrome: Right Care, Right Now...and Later. *Critical Care Medicine*, 2016.

*Keywords:* post intensive care syndrome (pics); Family burden; Critical patient; Anxiety; Depression

## Intervenções de Redução do Medo do Parto em Mulheres Grávidas

Sandra Patrícia Arantes do Souto (35, 49, 62)\*; Ana Paula Prata Amaro de Sousa (35, 60, 59)

\* *patriciaarantessouto@gmail.com*

**Introdução:** A gravidez e o parto são descritos como eventos de transição para as mulheres (Meleis [et al.], 2010). Durante a gravidez, as mulheres experimentam expectativas positivas em relação ao parto, como a alegria, e expectativas negativas, envolvendo sentimentos de preocupação, ansiedade e medo (Gibbins e Thomson, 2001). Nas últimas décadas, houve um aumento do número de estudos publicados sobre o medo das mulheres relacionado com o parto, entre os quais se evidencia a associação entre o medo do parto e a saúde e o bem-estar da mulher (Wijma, 2003; Fenwick et al., 2015). Neste sentido, devido ao impacto que o medo do parto tem na vida das mulheres é importante minimizar os seus efeitos potencialmente negativos, através da implementação de modelos de intervenção realizados por Enfermeiras Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO), durante o período pré-natal (Fenwick et al., 2013).

**Objetivos:** Mapear o conhecimento científico existente sobre intervenções realizadas por Enfermeiras Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica na redução do medo do parto, em mulheres grávidas

**Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura, com recurso às bases de dados Scopus, CINAHL Complete e CINAHL Plus With Full Text, durante o período de 15 de fevereiro a 2 de março de 2018. Como estratégia de pesquisa foi utilizada a frase booleana "Fear AND (Parturition OR Labor OR Childbirth OR "Child birth" OR Delivery) AND midwife". Definiram-se como critérios de inclusão: 1) estudos em mulheres grávidas com medo do parto e com idade superior a 19 anos; 2) estudos com o objetivo de avaliar o efeito de intervenções de redução do medo do parto realizadas somente por EESMOs. A estratégia de busca limitou-se aos últimos dez anos de publicações (2008-2018). Não foram aplicadas outras restrições na estratégia de busca. A qualidade dos estudos selecionados foi avaliada, de forma independente, por dois autores. Os dados relevantes dos artigos elegíveis foram extraídos e os resultados foram sintetizados numa revisão narrativa.

**Resultados:** Das bases de dados selecionadas foram extraídos 544 artigos. Após remoção dos artigos duplicados e seleção seriada dos artigos, de acordo com os critérios de inclusão, foram identificados nove artigos elegíveis para a revisão narrativa. Na literatura atual, verifica-se a existência de alguns estudos, embora com diferentes desenhos de investigação, que avaliaram intervenções para redução do medo do parto em mulheres grávidas, realizadas por EESMOs, com efeitos positivos em diferentes variáveis relacionadas com a saúde e o bem-estar da mulher, resultados obstétricos e a avaliação da experiência de parto e do pós-parto. A maior parte dos estudos selecionados foram realizados nos Países Escandinavos e Austrália. Entre as intervenções desenvolvidas por EESMOs, há um destaque nas intervenções individualizadas de psicoeducação, baseadas no counselling.

**Conclusão:** É necessário uma melhor compreensão do tipo de intervenções com impacto na redução do medo do parto em mulheres grávidas, no sentido de criar modelos de intervenção adequados às especificidades do medo do parto e melhorar o cuidado na área da Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica. Os resultados desta revisão mostram fragilidades do conhecimento sobre as intervenções para redução do medo do parto realizadas pelas EESMOs. Por isso, esta pesquisa realça a importância de estudos que promovam o desenvolvimento, a implementação e a avaliação deste tipo de programas de intervenção.

### Referências Bibliográficas:

- FENWICK, Jennifer, et al. Effects of a midwife psycho-education intervention to reduce childbirth fear on women's birth outcomes and postpartum psychological wellbeing. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2015, vol. 15, p. 284.
- FENWICK, Jennifer, et al. Study protocol for reducing childbirth fear: a midwife-led psycho-education intervention. *BMC Pregnancy and Childbirth*, October 2013, vol. 13, p. 190.
- GIBBINS, Jo e THOMSON, Ann M. Women's expectations and experiences of childbirth. *Midwifery*, 2001, vol. 17, nº 4, p. 302-313.
- MELEIS, Afaf, et al. *Transitions Theory: Middle-Range and Situation-Specific Theories in Nursing Research and Practice*. New York: Springer Publishing Company, 2010. ISBN: 978-0-8261-0535-6.
- WIJMA, Klaas. Why focus on 'fear of childbirth'? *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2003, vol. 24, nº 3, p. 141-143.

*Palavras-chave:* Medo do parto; Enfermeira especialista em saúde materna e obstétrica; Psicoeducação; Revisão

## Interventions to reduce childbirth fear in pregnant women

Sandra Patrícia Arantes do Souto (35, 49, 62)\*; Ana Paula Prata Amaro de Sousa (35, 60, 59)  
\* [patriciaarantessouto@gmail.com](mailto:patriciaarantessouto@gmail.com)

**Introduction:** Pregnancy and childbirth are described as transition events for women (Meleis [et al.], 2010). During pregnancy, women experience positive feelings and expectations about childbirth, like joy, and negative expectations, like being worried, anxious and afraid (Gibbins e Thomson, 2001). In the last decades, the number of published articles about childbirth fear has increased, in which there are strong associations between the effects of childbirth fear and women's health and wellbeing (Wijma, 2003; Fenwick et al., 2015). Due to the childbirth fear impact on women life's, it's important to minimize its potentially negative effects, through the implementation of intervention models carried away by midwives, during pregnancy (Fenwick et al., 2013).

**Objectives:** To map the scientific knowledge about midwives interventions to reduce childbirth fear on pregnant women.

**Material and methods:** A literature review has been done, using Scopus, CINAHL Complete e CINAHL Plus With Full Text databases, during the period between 15 of February of 2018 and 2 of March of 2018. The database research was done by using the Boolean statement "Fear AND (Parturition OR Labor OR Childbirth OR "Child birth" OR Delivery) AND midwife". The following inclusion criteria were defined: 1) Studies on pregnant women with more than 19 years old with childbirth fear; 2) studies with the objective of evaluating the effects of childbirth fear interventions conducted only by midwives. The search strategy was limited to the last 10 years articles (2008-2018). No other restrictions were applied in the search strategy. The quality of the selected articles was evaluated independently by two authors. The relevant was extracted from the eligible articles, and its results were synthesized into a narrative review.

**Results:** It were extracted 544 articles, from the selected data base. After removing all the duplicated articles and its selection according to the inclusion criteria, 9 articles were identified has eligible to the narrative review. In the current literature, we can find the existence of some studies that although with different investigation configurations, evaluated interventions for reducing fear of childbirth, conducted by midwives, with positive effects on different variables related to women's health and wellbeing, obstetric results and the evaluation of the experience of birth and postpartum. Most of the selected studies were done on the Scandinavian countries and Australia. Of all the interventions developed by midwives, the individualized psycho-education interventions based on counselling are the ones that stand out.

**Conclusion:** It is necessary a better understanding of type of interventions that have an impact on the reduction of childbirth fear on pregnant women, so that we can create intervention models suited to the fear specifications of childbirth and improve the health service on midwifery. This review results show knowledge fragilities about interventions for reducing childbirth fear conducted by midwives. So, this research highlights the importance of studies that promote the development, the implementation and the evaluation of this kind of intervention.

### References:

- FENWICK, Jennifer, et al. Effects of a midwife psycho-education intervention to reduce childbirth fear on women's birth outcomes and postpartum psychological wellbeing. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2015, vol. 15, p. 284.
- FENWICK, Jennifer, et al. Study protocol for reducing childbirth fear: a midwife-led psycho-education intervention. *BMC Pregnancy and Childbirth*, October 2013, vol. 13, p. 190.
- GIBBINS, Jo e THOMSON, Ann M. Women's expectations and experiences of childbirth. *Midwifery*, 2001, vol. 17, no 4, p. 302-313.
- MELEIS, Afaf, et al. *Transitions Theory: Middle-Range and Situation-Specific Theories in Nursing Research and Practice*. New York: Springer Publishing Company, 2010. ISBN: 978-0-8261-0535-6.
- WIJMA, klaas. Why focus on 'fear of childbirth'? *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2003, vol. 24, no 3, p. 141-143.

*Keywords:* Fear childbirth; Midwife; Psycho-education ; Review

## Nível de dependência do receptor de cuidados como fator de risco de sobrecarga do cuidador idoso.

Laura Muñoz Bermejo (14, 45)\*; Carlos Sequeira (24, 59, 40); Raul Cordeiro. (61);  
Inés Casado Verdejo. (42); Salvador Postigo Mota. (44, 45)  
\* *munoz.lau@gmail.com*

### Introdução e objetivos:

Atualmente, na era dos cuidadores informais, há uma tendência para a criação de redes familiares ou comunitárias, associada ao facto de que a pessoa disponível para cuidar de um maior é, cada vez mais, também maior. Isso origina um problema específico que, sem dúvida, aumentará no futuro, constituindo um risco aumentado para essa população de sofrer dependência funcional para o desenvolvimento de atividades de cuidados. Por outro lado, terá como repercussão a sobrecarga, o que pode desencadear desequilíbrios emocionais e, finalmente, a claudicação do cuidador<sup>1</sup>.

A fim de extrair da "invisibilidade" social em que são encontradas algumas das contribuições úteis para a sociedade feitas pelos cuidadores, é necessário conhecer, não apenas a percentagem de idosos que cuidam de adultos mais velhos, mas em que condições o fazem, as ajudas que têm e como esses cuidados afetam seu estado de saúde e suas conseqüências<sup>2</sup>.

Como objetivo deste estudo definimos: avaliar el nível de la sobrecarga do cuidador idoso e sua relação com o perfil da pessoa que recebe os cuidados.

### Material e Métodos:

Estudo observacional, descritivo e transversal em idosos, cuidadores primários de idosos, que vivem na área rural da área de saúde de Badajoz, Espanha.

A recolha de dados foi realizada através de um questionário estruturado para cuidadores, incluído na pesquisa vsriáveis sobre incapacidade, autonomia pessoal, situações de dependência e sobrecarga (AGE 2008)<sup>3</sup>.

### Resultados:

53,3% dos cuidadores apresentam uma sobrecarga, sendo que 31,8% têm uma sobrecarga intensa e 21,5% uma ligeira sobrecarga ligeira. O nível de dependência é um aspecto a ser levado em consideração, em relação ao nível de sobrecarga, uma vez que diferenças estatisticamente significativas são detectadas nas relações entre as duas variáveis. O teste de Anova, realizado para um fator, confirma o significado ( $p = .000$ ), e o teste de comparação múltipla de Games-Howell permite ver em detalhes onde essas diferenças significativas são encontradas, em que grupos específicos. As diferenças significativas ( $p = .000$ ) estão nos grupos de pessoas com um nível moderado e alto de dependência.

### Discussão e Conclusões:

Carretero Gómez et al. (2006)<sup>4</sup> e González-Valentín (2009)<sup>5</sup> mostram que quanto maior o comprometimento da capacidade funcional do receptor de cuidados, maior a sobrecarga para o cuidador. No mesmo sentido, os dados fornecidos pelo estudo mostram que os cuidadores que cuidam de pessoas com elevada dependência ou pessoas com dependência moderada têm níveis mais altos de sobrecarga do que aqueles que cuidam de pessoas com dependência leve.

Portanto, o nível de dependência da pessoa que recebe cuidados é um fator de risco para a sobrecarga no cuidador idoso. Então, se conhecermos o nível de dependência do receptor de cuidados, podemos começar a prevenir a sobrecarga do cuidador.

### Referências :

1. TOBÍO, Constanza, et al. El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI. Colección Estudios Sociales, 2010, vol. 28.
2. BLANCO, Libro. Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro. Ministerio de Trabajo y, 2004.
3. ESPARZA, C. Discapacidad y dependencia en España. Informes Portal Mayores, 2011, vol. 108.
4. CARRETERO GÓMEZ, Stephanie, et al. La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención social. 2015.
5. GONZÁLEZ-VALENTÍN, Araceli; GÁLVEZ-ROMERO, Carmen. Características sociodemográficas, de salud y utilización de recursos sanitarios de cuidadores de ancianos atendidos en domicilio. Gerokomos, 2009, vol. 20, no 1, p. 15-21.

*Palavras-chave: Cuidadores informais; Dependência; Fator de risco; sobrecarga; Cuidador idoso*

## Level of dependence of the care recipient as a risk factor of overload of the elderly caregiver.

Laura Muñoz Bermejo (14, 45)\*; Carlos Sequeira (24, 59, 40); Raul Cordeiro. (61);  
Inés Casado Verdejo. (42); Salvador Postigo Mota. (44, 45)  
\* *munoz.lau@gmail.com*

### Introduction and objectives:

Nowadays, in the informal care era, there is a tendency to create family or community networks, derived from the fact that the person available to take care of an elderly is, often, also, an elderly. This raises a specific problem that will undoubtedly increase in the future, an increased risk for this population to suffer functional dependence for the development of care activities and its repercussion as an overload, which can trigger emotional imbalances and, finally, the lameness of the patient. caregiver<sup>1</sup>.

In order to draw from the social "invisibility" in which some of the useful contributions to society made by the elderly are found, it is necessary to know, not only the percentage of older adults caring for older adults, but under what conditions they do, who have and how these care affect their health status and its consequences<sup>2</sup>.

As objective of this study we defined: evaluate the level the overload of the elderly caregiver and its relationship with the profile of the person receiving the care.

### Material and methods:

Observational, descriptive and transversal study in the elderly, primary caregivers of the elderly, living in the rural area of the health area of Badajoz, Spain.

The data collection was performed through a structured questionnaire for which the questionnaire for primary caregivers was used as a reference, included in the study on disability, personal autonomy and dependency situations (AGE 2008)<sup>3</sup>.

### Results:

53.3% of the caregivers present an overload, 31.8% of which have an intense overload and a slight overload of 21.5%. The level of dependence is an aspect to be taken into account in relation to the level of overload, since statistically significant differences are detected in the relations between the two variables. The Anova test, performed for one factor, confirms the significance ( $p = .000$ ), and Games-Howell's multiple comparison test allows us to see in detail where these significant differences are found, in which specific groups. Significant differences ( $p = .000$ ) are in the groups of people with dependents with a moderate and high level of dependency.

### Discussion and Conclusions:

Carretero Gómez et al. (2006)<sup>4</sup> and González-Valentín (2009)<sup>5</sup> show that the greater the impairment of the functional capacity of the care recipient, the greater the burden on the caregiver. Similarly, data provided by our study show that caregivers who care for large dependents or people with moderate dependence have higher levels of overload than those who care for people with mild dependence.

Therefore, the level of dependency of the person receiving care is a risk factor for overload in the elderly caregiver. Then, if we know the level of dependence of the recipient, we can begin to prevent the overload of the caregiver with the development and implementation of specific helpers to cover the needs of the same.

### References:

1. TOBÍO, Constanza, et al. El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI. Colección Estudios Sociales, 2010, vol. 28.
2. BLANCO, Libro. Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro. Ministerio de Trabajo y, 2004.
3. ESPARZA, C. Discapacidad y dependencia en España. Informes Portal Mayores, 2011, vol. 108.
4. CARRETERO GÓMEZ, Stephanie, et al. La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención social. 2015.
5. GONZÁLEZ-VALENTÍN, Araceli; GÁLVEZ-ROMERO, Carmen. Características sociodemográficas, de salud y utilización de recursos sanitarios de cuidadores de ancianos atendidos en domicilio. Gerokomos, 2009, vol. 20, no 1, p. 15-21.

*Keywords: Informal care; Dependence; Risk factor; Overload ; Elderly caregiver*

## Dados relevantes para o processo de diagnóstico sobre o autocuidado: gerir o regime dietético – Uma revisão integrativa da literatura

Vera Gonçalves (9)\*; Fernanda Bastos (24); Inês Cruz (20, 24)  
\* vera\_goncalves13@hotmail.com

### Introdução:

O conceito de autocuidado, enquanto elemento fundamental da disciplina de Enfermagem para o controlo da progressão das doenças crónicas foi ganhando um maior destaque ao longo dos tempos (1). No domínio dos requisitos de autocuidado em situações de desvio de saúde, o que se pretende é que a pessoa consiga colmatar as suas limitações no desempenho do autocuidado a ponto de esta, incorporar no seu quotidiano um conjunto de comportamentos de procura de saúde (2), dentro dos quais se engloba, a gestão do regime dietético. No âmbito desta componente – regime dietético – a literatura evidencia que a adesão às alterações do padrão alimentar a curto prazo, são por norma bem-sucedidas. Contudo, o mesmo não acontece na necessidade de manter esse padrão alimentar a longo prazo, visto estas alterações implicarem que as pessoas empreendam maiores mudanças nos seus estilos de vida (3).

### Objetivos:

Definir o conjunto de dados com utilidade clínica sobre o foco de atenção: “autocuidado: gerir o regime dietético” – que nos possibilite evoluir para a formulação dos enunciados dos diagnósticos de enfermagem uniformizados e, contribuir para a definição, desenvolvimento e construção de uma parte de um Modelo Clínico de Dados em Enfermagem.

### Material e Métodos

Foi efetuada uma revisão integrativa da literatura, recorrendo-se à pesquisa nas seguintes bases de dados eletrónicas: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL® Plus with Full Text); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE® with Full Text); MedicLatina; Cochrane Central Register of Controlled Trials; Cochrane Database of Systematic Reviews; Database of Abstracts of Reviews of Effects – com o recurso a motores de busca específicos.

Inicialmente foram obtidas um total de 4372 publicações, que após terem sido analisadas segundo os critérios de inclusão e exclusão, ficou resumido a um conjunto de 86 artigos. Posteriormente, recorreremos à análise de conteúdo, enquanto estratégia de redução e agregação dos dados num sistema de categorias, tendo por base um modelo semântico de categorias à priori – a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) versão 2013 (4).

### Resultados:

Da análise de conteúdo efetuada, obtivemos um conjunto de dados que a literatura aponta como sendo úteis para incorporar nos Sistemas de Informação em Enfermagem relacionados com o foco de atenção – “gerir o regime dietético” –, e que foram agregados em um sistema de categorias ou subcategorias dos dados, designadamente: o gerir o regime dietético; a adesão ao regime dietético; o conhecimento sobre o regime dietético; consciencialização sobre o regime dietético; a atitude, e dentro desta – o envolvimento, a aceitação, a autoeficácia, a crença de saúde, a perceção de suscetibilidade, perceção dos benefícios, perceção das barreiras, a força de vontade e a emoção negativa – bem como, o significado dificultador, o apoio social e, o apoio da família.

### Discussão e Conclusões:

A realização deste trabalho permitiu-nos propor o conjunto de dados que poderão incorporar um Modelo Clínico de Dados promotor da gestão do regime dietético e que poderão ser um contributo para o enfermeiro na sua tomada de decisão clínica relacionada com esta área do core da disciplina de enfermagem, mais concretamente o domínio da gestão do regime dietético.

### Referências

1. SÖDERHAMN, O. Phenomenological perspectives on self-care in aging. *Clinical Interventions in Aging*, May 2013, vol. 8, nº8, p. 605 - 608.
2. RICHARD, A. e SHEA, K. Delineation of Self-Care and Associated Concepts. *Journal of Nursing Scholarship*, July 2011, vol. 43, nº3, p. 255 – 264.
3. ORZÉCH, Kathryn, et al. Diet and Exercise Adherence and Practices Among Medically Underserved Patients With Chronic Disease: Variation Across Four Ethnic Groups. *Health Educ Behav*. Feb 2013, vol. 40, nº1, p.56 – 66.
4. INTERNATIONAL CLASSIFICATION FOR NURSING PRACTICE (ICNP®) – ICNP® Browser. [Online]. 2013. Disponível em <http://www.icn.ch/ICNP-Browser-NEW.html>.

*Palavras-chave:* Gestão do regime dietético; Dados para o processo de diagnóstico; Tomada de decisão clínica; Autocuidado

## Relevant data for the diagnosis process on self-care: managing dietary regime - An integrative literature review

Vera Gonçalves (9)\*; Fernanda Bastos (24); Inês Cruz (20, 24)  
\* vera\_goncalves13@hotmail.com

### Introduction

The self-care concept as a key element of the Nursing discipline to control the progression of chronic diseases has received greater attention over time (1). In the domain of self-care requirements in situations of health deviation, it is intended that the person can overcome their limitations in the performance of self-care to the point of incorporating a set of health seeking behaviours in their daily life (2), in which dietary regime management is included. Within this component - dietary regime - the literature shows that adherence to changes in the short-term dietary pattern are commonly successful. However, the same does not apply for long-term dietary patterns because these imply that people undertake greater changes in their lifestyles (3).

### Objectives

The objective of this study is to define the clinically useful data set on the focus of attention: "self-care: managing the dietary regime". These data are essential for the decision making process of nurses, allow for the formulation of statements of uniformed nursing diagnosis, and contribute to the definition, development and construction of a part of a Clinical Data Model in Nursing.

### Materials and Methods

An integrative review of the literature was carried out using the search in electronic databases: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL® Plus with Full Text); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE® with Full Text); MedicLatina; Cochrane Central Register of Controlled Trials; Cochrane Database of Systematic Reviews; Database of Abstracts of Reviews of Effects – using specific search engines.

A total of 4372 publications were initially obtained which, after having been analysed according to the inclusion and exclusion criteria, resulted in the selection of 86 articles. Subsequently, we used content analysis as a strategy for reducing and aggregating data in a category system, based on a semantic model of a priori categories – International Classification for Nursing Practice – 2013 ICNP® version (4).

### Results

From the content analysis performed, we obtained a set of data which is considered by literature as being useful to be incorporated into the Nursing Information Systems related to the focus of attention – "managing the dietary regime". These data were added to a system of categories or subcategories, namely: managing the dietary regime; adherence to dietary regime; knowledge about dietary regime; awareness about dietary regime; the attitude, and within it - involvement, acceptance, self-efficacy, health belief, perceived susceptibility, perceived benefits, perceived barriers, will power and the negative emotion – as well as the meaninglessness, the social support, and the family support.

### Conclusion

The accomplishment of this work allowed us to propose the set of data that could incorporate a Clinical Data Model related with the management of the dietary regime. The set of data could be a contribution for nurses in their clinical decision making related to this core area of the discipline of nursing, more specifically in the field of dietary regime management.

### References

1. SÖDERHAMN, O. Phenomenological perspectives on self-care in aging. *Clinical Interventions in Aging*, May 2013, vol. 8, nº8, p. 605 - 608.
2. RICHARD, A. e SHEA, K. Delineation of Self-Care and Associated Concepts. *Journal of Nursing Scholarship*, July 2011, vol. 43, nº3, p. 255 – 264.
3. ORZECZ, Kathryn, et al. Diet and Exercise Adherence and Practices Among Medically Underserved Patients With Chronic Disease: Variation Across Four Ethnic Groups. *Health Educ Behav*. Feb 2013, vol. 40, nº1, p.56 – 66.
4. INTERNATIONAL CLASSIFICATION FOR NURSING PRACTICE (ICNP®) – ICNP® Browser. [Online]. 2013. Disponível em <http://www.icn.ch/ICNP-Browser-NEW.html>.

"

*Keywords: Dietary regime management; Data to diagnosis process; Clinical decision making; Self-care*

## Implementação do Projeto C-S2AFECARE-Q – Supervisão Clínica para a Segurança e Qualidade dos Cuidados numa Instituição de Saúde

Cristina Augusto (71, 24)\*; Inês Rocha (8, 24); Luís Carvalho (24); Cristina Barroso Pinto (24)  
\* [augusto.cristina@gmail.com](mailto:augusto.cristina@gmail.com)

### Introdução

A supervisão clínica é um processo formal de suporte onde os enfermeiros partilham experiências relacionadas com a sua prática num ambiente seguro, contribuindo para o desenvolvimento de conhecimentos e competências, assumindo uma maior responsabilização profissional, salvaguardando a segurança dos cuidados prestados aos utentes (OE, 2010; Dilworth, Higgins, Parker, Brian & Turner, 2013). A implementação de um Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem Contextualizado (MSCEC) é imprescindível para a promoção da melhoria contínua da qualidade (Cruz, 2012).

### Objetivos

A presente investigação visa contribuir para a segurança e qualidade dos cuidados, através da implementação de um MSCEC, sustentado nas necessidades reais dos enfermeiros em diferentes contextos da prática clínica. Por outro lado, pretende-se relacionar a eficácia do MSCEC implementado com a evolução de indicadores de supervisão definidos para o estudo, nomeadamente, as Capacidades de Inteligência Emocional, a Satisfação Profissional, a avaliação da Dor, a avaliação do Risco de Queda e o Autocuidado (Higiene, Posicionar-se e Alimentar-se).

### Material e Métodos

Optou-se por uma investigação-ação, uma vez que os investigadores e o grupo interveniente colaboram no sentido de melhorarem o problema em estudo (Marshall, Wilson, Salas & McKay, 2010). A presente investigação apresenta três fases. Na fase I efetua-se a avaliação diagnóstica dos indicadores e a identificação das necessidades em supervisão dos enfermeiros. Na fase II implementa-se o MSCEC adaptado a cada um dos contextos. Na fase III avalia-se a evolução dos indicadores de supervisão, relacionando-os com a eficácia da implementação do MSCEC.

### Resultados

Esta investigação está a ser desenvolvida na Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. (ULSM), em três serviços de Cirurgia e em dois de Medicina. Nestes cinco contextos, foram avaliadas as Capacidades de Inteligência Emocional e a Satisfação Profissional dos Enfermeiros. Nos serviços de Cirurgia, os outros indicadores selecionados foram a avaliação da Dor e a avaliação do Risco de Queda, sendo que a investigação encontra-se na fase III. Por sua vez, nos serviços de Medicina, está a ser trabalhado o Autocuidado Higiene, Posicionar-se e Alimentar-se, encontrando-se na fase II.

### Discussão e Conclusões

Pretende-se com esta investigação demonstrar os contributos da Supervisão Clínica em Enfermagem para o desenvolvimento de novas competências, nomeadamente de Capacidades de Inteligência Emocional, assim como melhorar a Satisfação Profissional dos enfermeiros. Por outro lado, ao se trabalharem indicadores como a avaliação da Dor, a avaliação do Risco de Queda e o Autocuidado (Higiene, Posicionar-se e Alimentar-se), perspetiva-se que os enfermeiros desenvolvam competências acrescidas na identificação/atuação/registo nesses focos de atenção, o que viabiliza uma tomada de decisão mais fundamentada e ajustada às necessidades dos utentes e, desta forma, a prestação de cuidados de maior qualidade e mais significativos para os mesmos.

### Referências Bibliográficas

- Cruz, S. (2012). Do ad hoc a um modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem em uso. Tese de Doutoramento, Universidade Católica Portuguesa, Porto.
- Dilworth, S., Higgins, I., Parker, V., Brian, K., & Turner, J. (2013). Finding a way forward: a literature review on the current debates around clinical supervision. *Contemporary Nurse*, 45, 22-32.
- Marshall, P.; Wilson, P., Salas, K., & McKay, J. (2010). Action research in Practice: Issues and Challenges in a Finacial Services Case Study. *The Qualitative Report*, 15, 76-93.
- OE – Ordem dos Enfermeiros (2010). Modelo de desenvolvimento profissional: processos e instrumentos para a operacionalização do sistema de certificação de competências. [Em linha]. Disponível em <http://membros.ordemenfermeiros.pt/Documentos/cadernostematicos1.pdf>

*Palavras-chave: Supervisão clínica; Qualidade dos cuidados; Segurança dos cuidados*



## The implementation of the C-S2AFECARE-Q Project - Clinical Supervision for Safety and Quality of Care in a Health Institution

Cristina Augusto (71, 24)\*; Inês Rocha (8, 24); Luís Carvalho (24); Cristina Barroso Pinto (24)  
\* [augusto.cristina@gmail.com](mailto:augusto.cristina@gmail.com)

### Introduction

Clinical supervision is a formal support process where nurses share experiences related to their practice in a safe environment, contributing to the development of knowledge and skills, assuming greater professional responsibility, safeguarding the safety of care provided to the users (OE, 2010; Dilworth, Higgins, Parker, Brian & Turner, 2013). The implementation of a Nursing Clinical Supervision Contextualized Model (NCSCM) is essential for the promotion of a continuous quality improvement (Cruz, 2012).

### Objectives

The present research aims to contribute to the safety and quality of care through the implementation of an NCSCM, based on the nurses' real needs in different clinical practice contexts. On the other hand, it is intended to relate the effectiveness of the NCSCM implemented with the evolution of the supervision indicators defined for the study, such as Emotional Intelligence Capabilities, Professional Satisfaction, Pain Evolution, Risk Assessment of Fall and Self-care (Hygiene, Transferring and Feeding).

### Material and Methods

Action research methodology was chosen, as both researchers and the intervening group collaborate to improve the under study problem (Marshall, Wilson, Salas & McKay, 2010). The present investigation has three phases. In phase I, the diagnostic evaluation of the indicators and the identification of the nurses supervision needs are carried out. In phase II, the NCSCM is adapted to each of the contexts. In phase III, the evolution of the supervision indicators is assessed, relating them to the effectiveness of the NCSCM implementation.

### Results

This research is being developed at Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. (ULSM), in three Surgery wards and in two Medicine wards. In these five contexts, the Emotional Intelligence Capabilities and the Professional Satisfaction of nurses were evaluated. In the Surgery wards, the research is in phase III, and the other indicators were Pain Evolution and Risk Assessment of Fall. In the Medicine wards, the research is in phase II, and the Self-care (Hygiene, Transferring and Feeding) is being worked on.

### Conclusions

This research aims to demonstrate the contributions of Clinical Nursing Supervision to the development of new competencies, such as Emotional Intelligence Capabilities, as well as to improve Nurses' Professional Satisfaction. On the other hand, when working on indicators such as Pain Evolution, Risk Assessment of Fall and Self-care (Hygiene, Transferring and Feeding), it is expected that nurses will develop increased skills in identification / actuation / registration of these outbreaks, which enables them not only to make a more informed and tailored decision about the needs of the patients, but also to provide a higher quality and more meaningful care to them.

### References

- Cruz, S. (2012). Do ad hoc a um modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem em uso. PhD Thesis, Universidade Católica Portuguesa, Porto.
- Dilworth, S., Higgins, I., Parker, V., Brian, K., & Turner, J. (2013). Finding a way forward: a literature review on the current debates around clinical supervision. *Contemporary Nurse*, 45, 22-32.
- Marshall, P.; Wilson, P., Salas, K., & McKay, J. (2010). Action research in Practice: Issues and Challenges in a Finacial Services Case Study. *The Qualitative Report*, 15, 76-93.
- OE – Ordem dos Enfermeiros (2010). Modelo de desenvolvimento profissional: processos e instrumentos para a operacionalização do sistema de certificação de competências. [Online]. Available in <http://membros.ordemenfermeiros.pt/Documentos/cadernostematicos1.pdf>.

*Keywords: Clinical supervision; Health care quality; Safety management*

## Influência do uso de medicamentos na capacidade de desenvolver atividades básicas em idosos

Salvador Postigo Mota (44, 45)\*; José Carlos Carvalho (24, 59, 40); Juan Antonio Carrillo Norte (44, 45); Francisco de Llanos Peña (43); Laura Muñoz Bermejo (14, 45)  
\* [info@salvadorpostigo.com](mailto:info@salvadorpostigo.com)

### Introdução e objetivos:

De acordo com o relatório sobre pessoas idosas em Espanha, de 2016, a avaliação do estado de saúde do indivíduo é condicionada pela morbilidade; pelas características pessoais (sexo, idade, estado civil, e educação), estatuto socioeconómico (rendimento e status social) ou mesmo residencial (tipo e tamanho da habitação e grau de satisfação residencial com a casa e arredores contexto em que está inserida)<sup>1</sup>.

Devido à relação existente entre a idade e a maior vulnerabilidade ao aparecimento de doenças, os idosos utilizam mais os serviços de saúde, o que leva a um aumento do consumo de medicamentos em comparação com outros grupos populacionais. Assim, a população com mais de 65 anos é o consumidor de cerca de um terço das prescrições totais de medicamentos<sup>2</sup>.

Como objetivos, pretendemos conhecer o consumo de medicamentos dos idosos na Extremadura (Espanha) e sua relação com o desenvolvimento das atividades básicas de vida diária.

### Material e Métodos:

Estudo observacional, descritivo e transversal em pessoas com mais de 65 anos que não foram institucionalizadas, residentes na Comunidade Autónoma da Extremadura (Espanha).

A recolha de dados foi realizada através de um questionário estruturado e de uma entrevista que foi realizada por amostragem aleatória estratificada por áreas de saúde.

### Resultados:

Os resultados indicam que uma grande maioria (69,83%) dos idosos são independentes para o desenvolvimento das atividades básicas de vida diária; No entanto, há uma percentagem significativa de indivíduos, 19,2% com dependência moderada e 10,97% sofrem de uma dependência grave.

Quanto ao consumo de medicamentos, a população inquirida apresenta um consumo médio de 2,58 medicamentos por dia e apenas 4,75% está isento de tomar medicação.

Em referência à relação entre as duas variáveis, os resultados obtidos destacam diferenças significativas em relação ao consumo de medicamentos entre os indivíduos que não possuem dependência ou têm uma dependência leve nas atividades de vida diária e aqueles cuja dependência é moderado ou severo.

Assim, à medida que o consumo de medicamentos aumenta, a incapacidade de enfrentar as atividades funcionais da vida diária é maior. Os sujeitos independentes ou com dependência ligeira nas atividades de vida diária têm um consumo médio diário de 2,22 medicamentos, enquanto aqueles com uma dependência moderada e grave, consomem em média 3,37 e 3,5 medicamentos respetivamente.

### Discussão e Conclusões:

Resulta do nosso estudo que 95,25% da população inquirida consome medicamentos. Estes resultados são compartilhados por Eiras (2016)<sup>2</sup>, cujos resultados mostram que a população idosa que toma medicamentos corresponde a 89,8% e 68,5% das pessoas idosas são independentes nas suas atividades básicas da vida diária<sup>3</sup>.

Como conclusión, se sugere que hay una relacion de causalidade entre el aumento del el consumo de medicamentos y la dependencia de las actividades de la vida diaria. Por este motivo, es necesario llevar a cabo una revisión rigurosa y sistemática de los medicamentos consumidos por el usuario, verificar las duplicaciones, controlar una denuncia y tratar un problema de automedicación, así como también para prevenir una dependencia y atrasar una institucionalización.

### Referências:

1. IMSERSO. Informe 2016 Las personas mayores en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016.
2. EIRAS, Andreia, et al. Consumo de medicamentos en mayores de 65 años en Oporto (Portugal) y riesgo de prescripción de medicamentos potencialmente inapropiados. Atención Primaria, 2016, vol. 48, no 2, p. 110-120.
3. MONTENEGRO, Antonio J. Núñez, et al. Adherencia al tratamiento en pacientes polimedicados mayores de 65 años con prescripción por principio activo. Atención Primaria, 2014, vol. 46, no 5, p. 238-245.

*Palavras-chave: medicamentos ; Idosos; Atividades básicas; Dependencia*

## Influence of drug use on the ability of older people to develop basic activities

Salvador Postigo Mota (44, 45)\*; José Carlos Carvalho (24, 59, 40); Juan Antonio Carrillo Norte (44, 45); Francisco de Llanos Peña (43); Laura Muñoz Bermejo (14, 45)  
\* [info@salvadorpostigo.com](mailto:info@salvadorpostigo.com)

### Introduction and objectives:

According to the report on elderly people in Spain in 2016, the assessment of the individual's state of health is conditioned by the diseases suffered and their personal characteristics (gender, age, marital status, family and education), socioeconomic status (income and social status) or even residential (type and size of housing and degree of residential satisfaction with the home and the surrounding area)<sup>1</sup>.

Due to the link between age and greater vulnerability to disease, older people are more likely to use health services, leading to increased consumption of drugs compared to other population groups. Thus, the population over 65 is the consumer of about a third of the total prescriptions for medicines<sup>2</sup>.

As a goal, we intend to know the consumption of drugs of the elderly in Extremadura (Spain) and its relationship with the development of basic activities of daily living.

### Material and methods:

Observational, descriptive and cross-sectional study in people aged over 65 who were not institutionalized, living in the Autonomous Community of Extremadura (Spain).

The data collection was performed through a structured questionnaire and an interview and was performed by random sampling stratified by health areas.

### Results:

The results indicate that a large majority (69.83%) of the elderly are independent for the development of basic activities of daily living; However, there is a significant percentage of individuals, 19.2% with moderate dependency and 10.97% suffering from severe dependence.

As for drug consumption, the reporting population has an average consumption of 2.58 medications per day and only 4.75% are exempt from taking medication.

Regarding the relationship between the two variables, the results obtained point out significant differences in relation to drug consumption among individuals who do not have dependency or have a mild dependence on daily life activities and those whose dependence is moderate or severe.

Thus, as drug use increases, the inability to cope with the functional activities of daily living is greater. Thus, independent or lightly dependent subjects in daily life activities have an average daily intake of 2.22 medications, while those with moderate and severe dependence consume an average of 3.37 and 3.5 medications respectively.

### Discussion and Conclusions:

It results from our study that 95.25% of the population surveyed consumes drugs. These results are shared by Eiras (2016)<sup>2</sup>, whose results show that the elderly population that takes medication corresponds to 89.8% and 68.5% of the elderly are independent in their basic activities of daily living<sup>3</sup>.

As a conclusion, it is suggested that there is a causal relationship between the increase in the consumption of medications and the dependence on the activities of daily life. For this reason, it is necessary to carry out a rigorous and systematic review of the medications consumed by the user, verify duplications, control a complaint and treat a problem of self-medication, as well as to prevent dependency and delay an institutionalization.

### References:

1. IMSERSO. Informe 2016 Las personas mayores en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016.
2. EIRAS, Andreia, et al. Consumo de medicamentos en mayores de 65 años en Oporto (Portugal) y riesgo de prescripción de medicamentos potencialmente inapropiados. *Atención Primaria*, 2016, vol. 48, no 2, p. 110-120.
3. MONTENEGRO, Antonio J. Núñez, et al. Adherencia al tratamiento en pacientes polimedicados mayores de 65 años con prescripción por principio activo. *Atención Primaria*, 2014, vol. 46, no 5, p. 238-245.

*Keywords: Drug; Older people; Basic activities; dependence*

## **Conceitos clinicamente úteis para a construção de diagnósticos de enfermagem relativos à gestão do regime dietético – Revisão integrativa da literatura**

Vera Gonçalves (9)\*; Fernanda Bastos (24); Inês Cruz (20, 24)

\* vera\_goncalves13@hotmail.com

### Introdução

Gerir o regime dietético pressupõe a assunção de novos padrões alimentares, consoante as necessidades especiais dos processos patológicos. A par disto, a sistematização e estruturação da informação em Modelos Clínicos de Dados (MCD), cujo desenvolvimento esteja apoiado no conhecimento formal da disciplina, não só organiza os conceitos envolvidos que melhor traduzem a condição da pessoa, como ao mesmo tempo, influencia decisões mais congruentes com as reais necessidades do cliente, ou seja, traduzíveis em melhores cuidados (1). Os MCD utilizam ontologias, ou seja, um conjunto de conceitos pertencentes a um corpo de conhecimentos específicos, e descrevem complexas estruturas de informação que dão a indicação sobre a forma como a mesma deve ser expressa (1, 2). Estes modelos oferecem a possibilidade de uma visão estruturada da informação para todos os locais onde essa informação necessite de ser partilhada, pois possibilitam a sua transmissão e utilização mesmo quando é proveniente de sistemas heterogéneos, possibilitando assim, a interoperabilidade semântica (3).

### Objetivos

Identificar os conceitos que permitem chegar a uma proposta dos enunciados dos diagnósticos de enfermagem com relação sobre o foco de atenção: “autocuidado: gerir o regime dietético”.

### Material e Métodos

Foi efetuada análise de conteúdo aos 86 artigos incluídos após terem sido aplicados os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Considerando os objetivos propostos, a revisão integrativa da literatura, foi a opção metodológica que nos pareceu mais adequada para a compreensão do estado da arte sobre o fenómeno de interesse. Recorremos ainda à análise de conteúdo tendo por base um modelo de categorias à priori – CIPE® versão 2013 –, e a norma ISO 18104: 2003 (4), enquanto modelo organizador da terminologia orientado para a construção dos diagnósticos de enfermagem e ainda, o modelo concetual da Teoria das Transições de Meleis (5).

### Resultados

A análise possibilitou-nos identificar os conceitos orientados para a formulação dos diagnósticos associados ao foco principal – “gerir o regime dietético”. As dimensões com relação sobre o foco, englobam os conceitos centrais da Teoria das Transições de Meleis (5), designadamente, a consciencialização, o conhecimento, a capacidade, o apoio social e da família, as atitudes, e, dentro destas – o envolvimento, a força de vontade, a autoeficácia e as crenças de saúde. Os termos do eixo do juízo indispensáveis para a construção sintática dos enunciados dos diagnósticos, inferidos da literatura foram o conceito de “comprometido”, “baixo”, e a “potencialidade para melhorar”.

### Discussão e Conclusões

Este estudo permitiu-nos propor o conjunto de diagnósticos de enfermagem que poderão incorporar um Modelo Clínico de Dados suportados por ontologias cujo domínio encontra-se centralizado nas respostas humanas às transições, mais especificamente, na “potencialidade” que as pessoas apresentam para melhorar a gestão do seu regime dietético.

### Referências

1. HOVENGA, E. GARDE, S. e HEARD, S. Nursing constraint models for electronic health records: a vision for domain knowledge governance. *Int J Med Inform.* December 2005, vol. 74, nº11-12, p. 886 – 898.
2. GARDE, Sebastian, et al. Towards Semantic Interoperability for Electronic Health Records: Domain Knowledge Governance for openEHR Archetypes. *Methods Inf Med.* Feb 2007, vol. 46, nº3, p. 332 – 343.
3. GOOSSEN, W. GOOSSEN-BAREMANS, A. e VAN DER ZEL, M. Detailed Clinical Models: A Review. *Healthcare Informatics Research.* December 2010, vol. 16, nº 4, p. 201 – 214.
4. INTERNATIONAL STANDARD ORGANIZATION (ISO) – ISO/FDIS 18104: 2003. *Health Informatics: Integration of a reference terminology model for nursing.* 2003.
5. MELEIS, Afaf, et al. Experiencing Transitions: an Emerging Middle-Range Theory. *Advances in Nursing Science.* September 2000, vol. 23, nº1, p. 12 – 28.

*Palavras-chave: Modelo clínico de dados; Diagnósticos de enfermagem; Gestão do regime dietético; Sistemas de informação em enfermagem*

## Clinically useful concepts for building nursing diagnoses related to dietary regime management – Integrative literature review

Vera Gonçalves (9)\*; Fernanda Bastos (24); Inês Cruz (20, 24)  
\* vera\_goncalves13@hotmail.com

### Introduction

Managing the dietary regime foresees the assumption of new feeding standards, depending on the special needs of pathological processes. Moreover, the systematization and structuring of information in Clinical Data Models, whose development is supported by the formal knowledge of the Nursing discipline, not only organizes the concepts involved that best translate the condition of the person, but also influences decisions more congruent with the actual needs of the client that ultimately lead to better care (1). The Clinical Data Models (CDM) use ontologies, that is, a set of concepts belonging to a specific body of knowledge and describe complex information structures that give the indication on how it should be expressed (1, 2). These models provide the possibility of a structured view of the information for all the places where this information needs to be shared, since it allows its transmission and use even when it comes from heterogeneous systems, thus enabling semantic interoperability (3).

### Objectives

The main objective of this study is to identify the concepts underlying nursing diagnosis statements with relation to the focus of attention: “self-care: managing the dietary regime”.

### Materials and Methods

After the application of inclusion and exclusion criteria previously defined, content analysis of the included 86 articles was performed. Considering the proposed objectives, carrying out an integrative literature review appeared to be the most adequate methodological option for the understanding of the state of the art on the phenomenon of interest. We used content analysis based on an a priori category model – International Classification for Nursing Practice – 2013 ICNP® version –, and ISO 18104: 2003 standard (4), as an organizing model for terminology oriented to the construction of nursing diagnosis and also the conceptual model provided by the Meleis’s Theory of Transitions (5).

### Results

The analysis yielded the identification of concepts oriented to the formulation of diagnoses associated with the main focus – “managing the dietary regime”. The dimensions with relation to the focus encompass the central concepts of the Meleis’s Theory of Transitions (5), namely awareness, knowledge, ability, social and family support, attitudes, and within these - the involvement, the will power, self-efficacy, and health beliefs. The terms of the judgment axis, which were inferred from the literature and are required for the syntactic construction of diagnostic statements, were the concepts of “impaired”, “low”, and the “potential to improve”.

### Conclusion

This study resulted in the proposal of a set of nursing diagnoses that can be incorporated in a Clinical Data Model supported by ontologies whose domain is centralized in the human responses to the transitions, more specifically, in the “potential to improve” their dietary regime management.

### References

1. HOVENGA, E. GARDE, S. e HEARD, S. Nursing constraint models for electronic health records: a vision for domain knowledge governance. *Int J Med Inform.* December 2005, vol. 74, nº11-12, p. 886 – 898.
2. GARDE, Sebastian, et al. Towards Semantic Interoperability for Electronic Health Records: Domain Knowledge Governance for openEHR Archetypes. *Methods Inf Med.* Feb 2007, vol. 46, nº3, p. 332 – 343.
3. GOOSSEN, W. GOOSSEN-BAREMANS, A. e VAN DER ZEL, M. Detailed Clinical Models: A Review. *Healthcare Informatics Research.* December 2010, vol. 16, nº 4, p. 201 – 214.
4. INTERNATIONAL STANDARD ORGANIZATION (ISO) – ISO/FDIS 18104: 2003. *Health Informatics: Integration of a reference terminology model for nursing.* 2003.
5. MELEIS, Afaf, et al. Experiencing Transitions: an Emerging Middle-Range Theory. *Advances in Nursing Science.* September 2000, vol. 23, nº1, p. 12 – 28.

*Keywords: Clinical data model; Nursing diagnoses; Dietary regime management; Nursing information systems*

## Bioética e Cuidado de Enfermagem na promoção da saúde de docentes na educação superior

Ivani Nadir Carlotto (69)\*; Maria Alzira Pimenta Dinis (69)

\* 33163@ufp.edu.pt

**Introdução:** Universidades são instituições essenciais para a promoção da saúde (PS) (1). Por possuírem seu próprio ethos e culturas distintas, podem atuar como potencializadoras dos elementos conceituais de PS e de valores interdisciplinares, como equidade, justiça social e desenvolvimento sustentável (2). A bioética, como uma disciplina transversal, procura analisar e sistematizar esses valores de forma ética, fortalecendo a sinergia entre a saúde e o cuidado em saúde (3). A bioética é uma ferramenta reflexiva, compartilhada e interdisciplinar, cujo objetivo é promover a saúde e a sustentabilidade de forma integrada e coerente, adaptando as ações da vida em seu caráter equitativo e inclusivo. O cuidado de enfermagem, segundo os preceitos bioéticos, e focalizando a PS, caracteriza-se por relações de reciprocidade mútuas e de respeito pautadas nos princípios éticos e legais que regem a profissão. **Objetivos:** 1) Identificar como a bioética ocorre no cotidiano e como é possível estabelecer vínculos entre conhecimento científico e ético, a fim de evitar impactos negativos na vida das pessoas; 2) Descrever as ferramentas bioéticas apropriadas (princípios) para intervenção de enfermagem no contexto da OS no ensino superior.

**Materiais e Métodos:** Tese de Doutorado, cuja pesquisa teve um delineamento transversal com abordagem quantiquantitativa (4). Para a estatística descritiva e de frequência dos dados, foi utilizado o software The R Project for Statistical Computing, versão 3.3.3, Análise Fatorial e Rotação Varimax com retenção de componentes principais (retenção de cargas fatoriais > 0,40) e Alfa de Cronbach > 0,60. Os dados qualitativos foram tratados com Análise de Conteúdo. A amostra foi constituída por docentes universitários ativos, vinculados a Instituições de Ensino Superior (IES) no Estado do Rio Grande do Sul/Brazil, selecionados por amostragem aleatória, probabilística por conveniência, n = 1400 docentes (IC = 95%). Não houve limites relacionados ao tipo de vínculo ou titulação. Os dados foram coletados através de um inquérito adaptado da Universidade de Lancashire/UK, autorizado pelo professor Mark T. Dooris, e contou com 35 questões distribuídas em uma escala Likert 5 pontos. O protocolo de pesquisa foi hospedado em plataforma virtual e enviado via e-mail, acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após contato realizado previamente com as IES. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) / Brasil, Comitê de Ética da Universidade Fernando Pessoa (UFP) / Porto-Portugal, recebendo o número de aprovação CAAE 55066616.8.0000.5327 / Plataforma Brasil / Brasil. As entrevistas foram realizadas após receber o consentimento informado dos participantes, levando em consideração os pressupostos do Conselho Nacional de Saúde do Brasil (NHC) 466-2012.

**Resultados:** Os resultados da pesquisa demonstram, segundo a percepção do grupo de docentes pesquisados - 75% doutores (n= 1046), 67,3% oriundos das Ciências da Saúde (n= 943), 60,3% com experiência profissional docente de 15 a 20 anos (n= 845), que, para além da formulação principialista - beneficência, não maleficência, justiça e respeito pela autonomia (4), princípios subjacentes foram evocados pelos professores, como solidariedade, compromisso compartilhado e desenvolvimento sustentável / sustentabilidade, causando um impacto positivo na PS, saúde individual e coletiva, bem-estar, qualidade de vida, inclusão e justiça social no ambiente universitário. Os princípios bioéticos e o cuidado de enfermagem integram-se no sentido de almejar a construção de um modelo de PS mais humanizado, pressupondo o exercício de atenção à saúde docente de forma interdisciplinar e com responsabilidade social.

**Conclusão:** A Educação Superior possui um papel fundamental na PS de docentes universitários. As universidades atuam como locais para a investigação e aprendizagem de forma a revigorar as atividades da PS. Bioética e cuidado de Enfermagem enquanto atividades transdisciplinares, objetivam a construção de ações qualificadas em saúde, que defendam e promovam o bem-estar, a coesão, a inclusão, a sustentabilidade e a justiça social, com a devida clareza conceitual que nelas reside (5).

**Referências:**

- 1 – DOORIS, M., et al., 2012. The Healthy Universities approach: Adding value to the higher education sector. Health promotion settings: Principles and practice. London: Sage.
- 2 – DOORIS, M., et al., 2017. The application of salutogenesis in universities. The Handbook of Salutogenesis. England: Springer.
- 3 – GARRAFA, V., 2005. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. Bioética. Vol.13, 125-134.
- 4 – BEAUCHAMP, T.L. and CHILDRESS J.F., 1979. The principles of biomedical ethics. New York: Oxford.
- 5 – CARLOTTO, I.N. and DINIS, M.A.P., 2017. Bioética e promoção da saúde docente na educação superior: uma interface necessária. Revista Saber & Educar. Vol. 23, 168-179.

*Palavras-chave:* Bioética; Cuidado de enfermagem; Educação superior; Promoção da saúde

## Bioethics and Nursing Care in promoting the health of teachers in higher education

Ivani Nadir Carlotto (69)\*; Maria Alzira Pimenta Dinis (69)

\* 33163@ufp.edu.pt

Background: Universities are essential institutions for health promotion (HP) (1). As they have their own ethos and distinct cultures, they may act as potential enhancers of the conceptual frameworks of HP and interdisciplinary values such as equity, social justice and sustainable growth (2). Bioethics, as a transversal discipline, seeks to ethically analyze and systematize such values, strengthening the synergy between health and sustainability (3). Bioethics is a reflexive, mutually shared and interdisciplinary tool whose goal is to promote health and sustainability in an integrated and coherent way, adapting life actions in their equitable and inclusive characters. Nursing care, according to bioethical precepts, and focusing on the HP, is characterized by mutual reciprocity relations and respect based on the ethical and legal principles that govern the profession.

Objectives: 1) Identify how bioethics takes place in daily life and how it is possible to establish links between scientific and ethical knowledge, in order to avoid negative impacts on people's lives; 2) Describe the appropriate bioethical tools (principles) for nursing intervention in the context of HP in higher education (HE).

Materials and Methods: Doctoral Thesis, using an exploratory-descriptive methodology, and quanti-qualitative approach. For the descriptive statistics and frequency of the data, the software The R Project for Statistical Computing, version 3.3.3, Factor Analysis and Varimax Rotation with retention of main components (retention of factorial loads > 0.40) and Cronbach's Alpha > 0.60. Qualitative data were treated with Content Analysis. The sample consisted of active university teachers, linked to Higher Education Institutions (HEI) in the State of Rio Grande do Sul / Brazil, selected by random sampling, probabilistic for convenience, n = 1400 teachers (CI = 95%). There were no limits related to the type of bond or titling. Data were collected through a survey adapted from the University of Lancashire / UK, authored by Professor Mark T. Dooris, and counted on 35 questions distributed on a 5-point Likert scale. The research protocol was hosted on a virtual platform and sent via e-mail, accompanied by the Informed Consent Term (ICT), after previous contact with the HEIs. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Hospital de Clínicas of Porto Alegre (HCPA) / Brazil, Ethics Committee of the University Fernando Pessoa (UFP) / Porto-Portugal, receiving the approval number CAAE 55066616.8.0000.5327 / Plataforma Brasil / Brazil. The interviews were carried out after receiving the informed consent from the participants, taking into account the assumptions of the National Health Council Brazil (NHC) 466-2012.

Results: The research results show that 75% of the Doctors teachers (n = 1046), 67.3% came from the Health Sciences (n = 943), 60.3% had a teaching experience of 15 to 20 years (845), for beyond the principialistic formulation (4) - charity, non-maleficence, justice and respect for autonomy [5], subjacent referentials such as solidarity, shared commitment, and health environment/sustainability were evoked, causing a positive impact on HP, individual and collective well-being, quality of life, inclusion and social justice in the University environment. The principles of bioethics and nursing care are integrated in the sense of aiming at the construction of a more humanized HP model and presuppose the exercise of the health care of teachers in an interdisciplinary and socially responsible way.

Conclusion: HE upholds a fundamental role in HP for their faculty teachers. Universities act as places for the investigation and learning in a way that it invigorates HP activities. Bioethics and nursing care as a transdisciplinary activity, seeks to help building qualified actions in health, which uphold and promote well-being, cohesion, inclusion, sustainability and social justice, with the due conceptual clarity that resides therein (5).

### References:

- 1 – DOORIS, M., et al., 2012. The Healthy Universities approach: Adding value to the higher education sector. Health promotion settings: Principles and practice. London: Sage.
- 2 – DOORIS, M., et al., 2017. The application of salutogenesis in universities. The Handbook of Salutogenesis. England: Springer.
- 3 – GARRAFA, V., 2005. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. Bioética. Vol.13, 125-134.
- 4 – BEAUCHAMP, T.L. and CHILDRESS J.F., 1979. The principles of biomedical ethics. New York: Oxford.
- 5 – CARLOTTO, I.N. and DINIS, M.A.P., 2017. Bioética e promoção da saúde docente na educação superior: uma interface necessária. Revista Saber & Educar. Vol. 23, 168-179.

*Keywords: Bioethics; Health promotion; Higher education; Nursing care*

## Riscos psicossociais dos profissionais do socorro - A violência em contexto pré-hospitalar

Ana Sá Fernandes (35)\*; Luís Sá (77, 79)

\* [na.sf@hotmail.com](mailto:na.sf@hotmail.com)

**Introdução:** Os cuidados de saúde no pré-hospitalar obriga as equipas a deslocarem-se até ao lugar onde é preciso ajuda. Muitas vezes ficam desprotegidos, expostos ao meio e a situações de violência latente, o que aumenta a probabilidade de se tornarem vítimas<sup>1</sup>. O estudo sobre a violência no local de trabalho é um tema de interesse mundial<sup>2</sup> que tem suscitado o interesse de profissionais, académicos e gestores. A vivência destes eventos prejudica o bem-estar do profissional, o bom funcionamento das instituições e em muitos casos pode colocar em causa a segurança da vítima. A violência pode resultar de diferentes variáveis e pode ser executada de diferentes formas. A violência verbal/psicológica é o tipo de violência mais frequente<sup>2,3</sup>.

A violência no trabalho é silenciosa e tem crescido, principalmente em profissões de ajuda que atuam com pessoas em momentos de vulnerabilidade, stress, pânico e conflito. O trabalho no pré-hospitalar é um acontecimento em que o stress é intenso, num momento de instabilidade e necessidade para a vítima e para os seus familiares. Muitos profissionais vivem constantemente nesse tipo de ambiente, o que os pode levar a sentir que a violência faz parte do trabalho, interpretarem com normalidade esse tipo de eventos<sup>4</sup> e por esse motivo, a verdadeira dimensão do problema não ser conhecida. Em Portugal os estudos são escassos, motivo pelo qual suscitou interesse de estudo. Com este estudo pretendemos conhecer a opinião dos Elementos de Comando sobre o fenómeno da violência em contexto pré-hospitalar.

**Materiais e Métodos:** Os dados foram obtidos através de uma entrevista semiestruturada, realizada a 24 Elementos de Comando dos Bombeiros de Portugal Continental. As entrevistas foram previamente agendadas por contacto telefónico, tendo sido apresentados os objetivos e solicitada a participação voluntária e anónima. Foi usado um guião de entrevista, com questões organizadas em blocos temáticos, sobre os procedimentos, os tipos de episódios de violência sobre os profissionais do pré-hospitalar, outros. Os dados qualitativos foram analisados através de análise de conteúdo e os dados quantitativos através de análise descritiva.

**Resultados e Discussão:** Participaram no estudo 24 Elementos de Comando que consideram que o estudo sobre a violência verbal/psicológica é muito pertinente e seria importante aprofundar a investigação na área.

A comunicação da violência física foi pouco frequente enquanto que a comunicação da violência verbal/psicológica foi muito frequente, dados que são consistentes com os estudos desenvolvidos<sup>2</sup>. A comunicação de casos de violência ainda é pouco comum<sup>5</sup> fato que foi constatado neste estudo porque a violência ainda é percebida como um evento que faz parte do trabalho. Os principais agressores são a vítima, seguida pela família,<sup>2,5</sup> e eventuais terceiros, o que veio corroborar os dados obtidos.

Na opinião dos entrevistados, a violência provoca nos Bombeiros efeitos negativos a medio-longo prazo a nível emocional, com omissão do evento, ausências ao serviço, perda de rentabilidade e por vezes abandono ou procura de outro trabalho o que implica perdas para a instituição, dados similares aos de outros estudos<sup>3</sup>.

**Conclusão:** Na opinião dos entrevistados, a violência é uma realidade no quotidiano dos profissionais sendo mais frequente a violência verbal/psicológica. A violência no local de trabalho provoca efeitos negativos que acabam por ter implicações para a instituição e para a segurança dos cuidados prestados. A violência é um tema atual que merece ser estudado porque acarreta implicações negativas, com custos, que urge quantificar, para os envolvidos, as organizações e a sociedade.

**Referências Bibliográficas:**

1. Mello, D.B. (2012). Violência no trabalho em um serviço de atendimento móvel de urgência. (Trabalho de conclusão de curso de Graduação em Enfermagem, apresentado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre). Disponível em <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/55288>.
2. Bernaldo-De-Quirós, M., Piccini, A., Gómez, M., & Cerdeira, J. (2015). Psychological Consequences of Aggressions in Pre-hospital Emergency Care: Differences According to Type and Frequency of Violence. *Int J Nurs Studies*, 52, 1, 260-270.
3. Bigham, B.L., Jensen, J.L., Tavares, W., Drennan, I.R., Saleem, H., & Dainty, K.N., (2014, Out/Dez). Paramedic Self-reported Exposure to Violence in the Emergency Medical Services (EMS) Workplace: A Mixed-methods Cross-sectional Survey. *Prehospital Emergency Care*, 18, 4, 489-494. DOI:10.3109/10903127.2014.912703.
4. Ordem dos Enfermeiros. (2002). Tomada de Posição - Abuso e Violência contra pessoal de enfermagem. Disponível em [http://www.ordemenfermeiros.pt/relacoesinternacionais/gri\\_documentacao/ICN\\_TomadasdePosicao\\_versaoINGePT/TP\\_versaoPT/25\\_AbuseViolenceVSNsgPersonnel.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/relacoesinternacionais/gri_documentacao/ICN_TomadasdePosicao_versaoINGePT/TP_versaoPT/25_AbuseViolenceVSNsgPersonnel.pdf).
5. Al-Turki, N., Afify, A., & AlAteeq, M. (2016). Violence against health workers in Family Medicine Centers. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 257–266. <http://doi.org/10.2147/JMDH.S105407>.

*Palavras-chave:* Bombeiro; Violência no local de trabalho; Emergência pré-hospitalar



## Psychosocial risks of the professionals of the rescue - The violence in pre-hospital context

Ana Sá Fernandes (35)\*; Luís Sá (77, 79)

\* [na.sf@hotmail.com](mailto:na.sf@hotmail.com)

**Introduction:** Prehospital health care forces the teams to move to the place where help is needed. They are often left unprotected, exposed to the environment and latent violence, which increases the likelihood of becoming victims. The study on workplace violence is a topic of global concern that has attracted the interest of professionals, academics and managers. The experience of these events harms the well-being of the professional, the proper functioning of the institutions and in many cases can jeopardize the safety of the victim. Violence can result from different variables and can be implemented in different ways. Verbal / psychological violence is the most frequent type of violence.

Violence at work is quiet and has grown, especially in helping professions that work with people in times of vulnerability, stress, panic and conflict. Prehospital work is an event in which stress is intense, at a time of instability and need for the victim and their family members. Many professionals are constantly living in this type of environment, which can lead them to feel that violence is part of the work, to interpret this kind of events normally and for this reason, the true dimension of the problem is not known. In Portugal the studies are scarce, reason for which it attracted interest of study.

With this study we intend to know the opinion of the Command Elements about the phenomenon of violence in a prehospital context.

**Materials and Methods:** The data were obtained through a semistructured interview, carried out to 24 Command Elements of the Firefighter of Continental Portugal. The interviews were previously scheduled by telephone contact, and the objectives were presented and voluntary and anonymous participation requested. An interview script was used, with issues organized in thematic blocks, on the procedures, types of episodes of violence on prehospital professionals, and others. Qualitative data were analyzed through content analysis and quantitative data through descriptive analysis.

**Results and Discussion:** Participated in the study 24 Command Elements that consider that the study on verbal / psychological violence is very pertinent and it would be important to deepen the investigation in the area.

The communication of physical violence was infrequent, whereas the communication of verbal / psychological violence was very frequent, data that are consistent with the studies developed. The communication of cases of violence is still uncommon fact that was verified in this study because violence is still perceived as an event that is part of the work. The main perpetrators are the victim, followed by the family, and any third parties, which corroborates the data obtained.

In the opinion of the interviewees, the violence causes in the Firefighter negative effects in the medium-long term at emotional level, with omission of the event, absences from service, loss of profitability and sometimes abandonment or search for another job, which implies losses for the institution, data similar to those of other studies.

**Conclusion:** In the opinion of the interviewees, violence is a reality in the daily life of professionals, with more frequent verbal / psychological violence. Violence in the workplace causes negative effects that end up having implications for the institution and for the safety of the care provided. Violence is a current topic that deserves to be studied because it entails negative implications, with costs, which need to be quantified, for those involved, organizations and society.

**Bibliographic references:**

1. Mello, D.B. (2012). Violência no trabalho em um serviço de atendimento móvel de urgência. (Trabalho de conclusão de curso de Graduação em Enfermagem, apresentado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre). Disponível em <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/55288>.
2. Bernaldo-De-Quirós, M., Piccini, A., Gómez, M., & Cerdeira, J. (2015). Psychological Consequences of Aggressions in Pre-hospital Emergency Care: Differences According to Type and Frequency of Violence. *Int J Nurs Studies*, 52, 1, 260-270.
3. Bigham, B.L., Jensen, J.L., Tavares, W., Drennan, I.R., Saleem, H., & Dainty, K.N., (2014, Out/Dez). Paramedic Self-reported Exposure to Violence in the Emergency Medical Services (EMS) Workplace: A Mixed-methods Cross-sectional Survey. *Prehospital Emergency Care*, 18, 4, 489-494. DOI:10.3109/10903127.2014.912703.
4. Ordem dos Enfermeiros. (2002). Tomada de Posição - Abuso e Violência contra pessoal de enfermagem. Disponível em [http://www.ordemenfermeiros.pt/relacoesinternacionais/gri\\_documentacao/ICN\\_TomadasdePosicao\\_versaoINGePT/TP\\_versaoPT/25\\_AbuseViolenceVSNsgPersonnel.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/relacoesinternacionais/gri_documentacao/ICN_TomadasdePosicao_versaoINGePT/TP_versaoPT/25_AbuseViolenceVSNsgPersonnel.pdf).
5. Al-Turki, N., Afify, A., & AlAteeq, M. (2016). Violence against health workers in Family Medicine Centers. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 257–266. <http://doi.org/10.2147/JMDH.S105407>.

*Keywords:* Firefighter; Workplace violence; Emergency care, prehospital

## A religiosidade de idosos na comunidade e institucionalizados

Ewerton Naves Dias (82, 80)\*; José Luís Pais-Ribeiro (82)

\* ewertonnaves@yahoo.com.br

### Introdução

Não restam dúvidas que o aumento da longevidade populacional seja uma das maiores conquistas da história da humanidade, graças aos avanços e melhorias na área da saúde, nos hábitos e condições de vida, assim como, a redução da mortalidade infantil e geral, as pessoas passaram a ter uma vida mais longa. Conquista a parte, não podemos deixar de ressaltar, que essa maior longevidade populacional traz com ela também novas demandas sociais que trarão grandes desafios para o estado, sociedade e aos próprios idosos e suas famílias.

Para os idosos a maior longevidade pode representar ainda um período de extremas dificuldades e sofrimentos, pois nem sempre os anos a mais de vida são acompanhados por bem-estar, saúde e qualidade de vida. Em muitos casos a chegada da velhice pode ser uma etapa difícil da vida, pois em muitas ocasiões ela pode ser marcada por complicações sérias de natureza físicas, psíquicas e sociais, que podem prejudicar seriamente a vida das pessoas idosas impossibilitando-as de viverem com dignidade, autonomia e qualidade de vida.

Diante desse contexto, a religiosidade pode ser um fator positivo na vida das pessoas idosas, no sentido de poder ajudá-las a superar as adversidades presentes nessa etapa da vida. Estudos sobre essa temática apontam que os idosos envolvidos em atividades como frequência a serviços religiosos, orações e leitura de textos religiosos, e que se consideram “mais religiosas” apresentam maior bem-estar físico, mental e qualidade de vida.

### Objetivo

O objetivo do estudo foi avaliar a religiosidade das pessoas idosas residentes na comunidade e em institucionalizadas.

### Método

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritivo e transversal. Os participantes foram as pessoas de 60 anos ou mais de idade, de ambos sexos, residentes em uma cidade metropolitana de São Paulo. A amostra de idosos na comunidade foi constituída por 400 pessoas, e a de institucionalizados por 54. O tipo de amostragem foi não probabilístico por conveniência. Os critérios de inclusão foram: residir na cidade do estudo; ter 60 anos ou mais de idade; concordar em participar do estudo; ter condições cognitivas preservadas. Quanto aos idosos institucionalizados incluiu-se ainda o seguinte critério: residir em uma instituição no mínimo há 6 meses. Os instrumentos utilizados para coletar os dados dos participantes foram os seguintes: 1. Questionário de avaliação mental. 2. Escala de Caracterização social, demográfica e de saúde. 3. Índice de Religiosidade da Universidade Duke DUREL. Para análise dos dados utilizou-se as medidas de frequência absoluta, relativa, média e desvio padrão. Para avaliar a consistência interna da escala de religiosidade utilizou-se o coeficiente alfa.

### Resultados

Em uma escala de (0 a 100), os idosos que viviam na comunidade apresentaram os seguintes índices de religiosidade: (Religiosidade Organizacional: 78,33; Religiosidade Não Organizacional: 68,66; Religiosidade Intrínseca: 91).

Já os idosos institucionalizados tiveram as seguintes pontuações: (Religiosidade Organizacional: 58,33; Religiosidade Não Organizacional: 48,66; Religiosidade Intrínseca: 90).

### Conclusão

Em síntese, os resultados nos permitem inferir que os idosos institucionalizados possuem menor Religiosidade Organizacional e Não Organizacional em comparação aos idosos na comunidade. As instituições de longa permanência parecem ser um fator limitante para a prática religiosa dos idosos que nela residem.

### Referências

- Fundo de População das Nações Unidas – UNFPA. (2012). Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio, 1-8. Retirado de [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf)
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G. L., Peres, M. F., Leão, F. C., Moreira-Almeida, A., & Koenig, H. G. (2012). Validation of the Duke Religion Index: Durel (Portuguese Version). *Journal of Religion and Health*, 51, 579-586.
- Koenig, H. G., King, D. E., & Carson, V. B. (2012). *Handbook of religion and health*. Oxford: University Press.
- Silva, M. B. A. M., Amaral, L. B. C. B., Almeida, R. B., & Grossmann, S. M. C. (2016). Espiritualidade e saúde: Estudo Caso-Controlle. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 14, 1201-1209.
- Panzini, R. G., Mosqueiro, B. P., Zimpel, R. R., Bandeira, D. R., Rocha, N. S., & Fleck, M. P. (2017). Quality-of-life and spirituality. *Journal International Review of Psychiatry*, 29, 263-282. doi:10.1080/09540261.2017.1285553

*Palavras-chave: Religiosidade; Idosos*

## The religiosity of elderly in the community and institutionalized

Ewerton Naves Dias (82, 80)\*; José Luís Pais-Ribeiro (82)

\* ewertonnaves@yahoo.com.br

### Introduction

There is no doubt that increasing population longevity is one of the greatest achievements in human history, thanks to advances and improvements in health, habits and living conditions, as well as the reduction of infant and general mortality, to have a longer life. Conquer the part, we must emphasize that this greater longevity brings with it also new social demands that will bring great challenges for the state, society and the elderly themselves and their families.

For the elderly, the greater longevity can also represent a period of extreme difficulties and suffering, because not always the years of life are accompanied by well-being, health and quality of life. In many cases, the onset of old age can be a difficult stage in life, since on many occasions it can be marked by serious physical, psychological and social complications that can seriously impair the lives of the elderly, making it impossible for them to live with dignity, autonomy and quality of life.

Given this context, religiosity can be a positive factor in the lives of the elderly, in the sense of being able to help them overcome the adversities present in this stage of life. Studies on this subject point out that elderly people involved in activities such as attending religious services, praying and reading religious texts, and that they consider themselves to be "more religious" have greater physical, mental and quality of life.

### Objective

The objective of the study was to evaluate the religiosity of elderly people living in the community and in institutionalized settings.

### Method

It is a quantitative, descriptive and cross-sectional study. Participants were people 60 years of age or older, of both sexes, living in a metropolitan city of São Paulo. The sample of the elderly in the community was constituted by 400 people, and that of institutionalized by 54. The type of sampling was non-probabilistic for convenience. The inclusion criteria were: to reside in the study city; be 60 years of age or older; agree to participate in the study; have preserved cognitive conditions. The institutionalized elderly also included the following criteria: residing in an institution for at least 6 months. The instruments used to collect data from the participants were the following: 1. Mental assessment questionnaire. 2. Scale of social, demographic and health characterization. 3. Index of Religiosity of Duke University DUREL. Data were analyzed using absolute, relative, mean and standard deviation measures. To evaluate the internal consistency of the religiosity scale, the alpha coefficient was used.

### Results

On a scale of (0 to 100), the elderly living in the community had the following religiosity indexes: (Organizational Religiosity: 78.33, Non-Organizational Religiosity: 68.66, Intrinsic Religiosity: 91).

The institutionalized elderly had the following scores: (Organizational Religiosity: 58.33; Non-Organizational Religiosity: 48.66; Intrinsic Religiosity: 90).

### Conclusion

In summary, the results allow us to infer that the institutionalized elderly have lower organizational and non-organizational religiosity compared to the elderly in the community. Long-term care institutions seem to be a limiting factor for the religious practice of the elderly living in it.

### References

- Fundo de População das Nações Unidas – UNFPA. (2012). Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio, 1-8. Retirado de [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf)
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G. L., Peres, M. F., Leão, F. C., Moreira-Almeida, A., & Koenig, H. G. (2012). Validation of the Duke Religion Index: Durel (Portuguese Version). *Journal of Religion and Health*, 51, 579-586.
- Koenig, H. G., King, D. E., & Carson, V. B. (2012). *Handbook of religion and health*. Oxford: University Press.
- Silva, M. B. A. M., Amaral, L. B. C. B., Almeida, R. B., & Grossmann, S. M. C. (2016). Espiritualidade e saúde: Estudo Caso-Controle. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 14, 1201-1209.
- Panzini, R. G., Mosqueiro, B. P., Zimpel, R. R., Bandeira, D. R., Rocha, N. S., & Fleck, M. P. (2017). Quality-of-life and spirituality. *Journal International Review of Psychiatry*, 29, 263-282. doi:10.1080/09540261.2017.1285553

*Keywords: Religiosity; Elderly*

## Indicadores para avaliação de programas de intervenção de enfermagem para a pessoa com um estoma de eliminação intestinal

Igor Pinto (35, 71, 24)\*; Sílvia Queirós (35, 8, 24); Célia Santos (24); Alice Brito (24)  
\* [isp.igor@gmail.com](mailto:isp.igor@gmail.com)

**Enquadramento:** A construção de um estoma de eliminação intestinal despoleta mudanças nos domínios físico, psicológico, social, no autocuidado e nos estilos de vida da pessoa. A literatura sugere que um acompanhamento de enfermagem sistematizado está associado a um melhor nível de adaptação e uma maior qualidade de vida da pessoa com uma ostomia de eliminação intestinal. Contudo, carece de informação concisa sobre os indicadores de processo e de resultado mensuráveis dos programas de intervenção existentes, dificultando a avaliação da sua eficácia e a sua comparação.

**Objetivos:** Conhecer a literatura existente sobre os indicadores de processo e de resultado utilizados para a avaliação de programas de intervenção de enfermagem para a pessoa proposta para a construção de um estoma de eliminação.

**Metodologia:** Foi efetuada uma revisão da literatura nas bases de dados Web of Science, CINAHL Plus with Full Text, CINAHL Complete e Scopus, com base nos modelos do Instituto Joanna Briggs para Scoping Reviews, até abril de 2017. Dois revisores independentes realizaram a análise de relevância dos artigos, a extração e síntese dos dados. **Resultados:** Foram identificados 1728 artigos, sendo incluídos para análise de conteúdo apenas 11. Com base na literatura existente, os indicadores utilizados para a avaliação da eficácia de modelos de acompanhamento e programas de intervenção na pessoa com um estoma de eliminação são: a perceção do utente relativa à utilidade das intervenções, a qualidade de vida, a satisfação do utente com os cuidados, o número de contactos com profissionais de saúde por problemas relacionados com o estoma, o número de dias até à autonomia no autocuidado ao estoma, o número médio de dias de internamento, a adaptação à vida com o estoma, a perceção da autoeficácia, a incidência de complicações do estoma e/ou pele peristomal, o conhecimento, a atitude e o comportamento no âmbito do autocuidado ao estoma, a confiança para realizar o autocuidado ao estoma, a ansiedade, a depressão e ainda a taxa de readmissão hospitalar.

**Conclusão:** Um acompanhamento de enfermagem sistematizado na pessoa proposta para a construção de um estoma de eliminação tem um impacto significativo na transição para a vida com esta nova condição. No entanto não há um consenso sobre quais os indicadores a utilizar para avaliar tais programas, o que impossibilita a comparação entre si e a identificação da melhor abordagem à pessoa com um estoma de eliminação. Torna-se premente desenvolver um consenso sobre quais os indicadores a utilizar na avaliação da eficácia dos programas de intervenção para a pessoa proposta para a construção de um estoma, de forma a promover as intervenções de enfermagem com maior eficácia demonstrada.

### Referências:

- Fauray, S., Koleck, M., Foucaud, J., M'Bailara, K., & Quintard, B. (2017). Patient education interventions for colorectal cancer patients with stoma: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 100(10), 1807–1819. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.05.034>
- Forsmo, H. M., Pfeffer, F., Rasdal, A., Sintonen, H., Körner, H., & Erichsen, C. (2016). Pre- and postoperative stoma education and guidance within an enhanced recovery after surgery (ERAS) programme reduces length of hospital stay in colorectal surgery. *International Journal of Surgery (London, England)*, 36(Pt A), 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2016.10.031>
- Lim, S. H., Chan, S. W.-C., Lai, J. H., & He. (2015). A randomized controlled trial examining the effectiveness of a STOMA psychosocial intervention programme on the outcomes of colorectal patients with a stoma: study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 71(6), 1310–1323. <https://doi.org/10.1111/jan.12595>
- Grant, M., McCorkle, R., Hornbrook, M. C., Wendel, C. S., & Krouse, R. (2013). Development of a Chronic Care Ostomy Self Management Program. *Journal of cancer education : the official journal of the American Association for Cancer Education*, 28(1), 70–78. <https://doi.org/10.1007/s13187-012-0433-1>
- Fugaça, N. P. A., Cubas, M. R., & Carvalho, D. R. (2015). Use of Balanced Indicators as a Management Tool in Nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1049–1056. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0670.2648>

*Palavras-chave:* Ostomia; Cuidados de enfermagem; Indicadores de serviços

## Outcome in the evaluation of nursing intervention programs to the person with an intestinal elimination stoma

Igor Pinto (35, 71, 24)\*; Sílvia Queirós (35, 8, 24); Célia Santos (24); Alice Brito (24)  
\* [isp.igor@gmail.com](mailto:isp.igor@gmail.com)

**Background:** The construction of bowel stoma triggers physical, psychological, social, self-care, and lifestyles changes of the individual. The literature suggests that a systematized nursing follow-up is associated to a better level of adaptation and a higher life quality of the person with an intestinal elimination ostomy. However, there is a lack of accurate information about the process and outcome indicators to assess existing intervention programs, making it difficult to measure their effectiveness and comparison.

**Objectives:** The main goal is to know the existing literature about the process and outcome indicators, used for evaluation of nursing intervention programs for the person proposed for the construction of an elimination stoma.

**METHODS:** A literature review was performed in the Web of Science, CINAHL Plus with Full Text, CINAHL Complete and Scopus databases, based on the Joanna Briggs Institute for Scoping Reviews models, from inception to April 2017. Two independent reviewers performed the analysis of article relevance, extraction and synthesis of the data. **Results:** A total of 1,728 articles were identified but only 11 were included for content analysis. Based on the existing literature, the indicators used to evaluate the efficacy of models and intervention programs to the person with an elimination stoma are: the quality of life, the satisfaction of the patient with the nurse care, the number of contacts with health professionals due to problems related to the stoma, the number of days to autonomy in the self-care to the stoma, the mean number of days of hospitalization, the adaptation to life with the stoma, the perception of self-efficacy, the incidence of stoma complications and / or peristomal skin complications, knowledge, attitude and behaviour in the self-care to the stoma, the confidence to perform the self-care to the stoma, anxiety, depression and even the hospital readmission rate.

**Conclusion:** A systematized nursing follow-up program to the person proposed for the construction of an elimination stoma has a significant impact on the transition to life with this new condition. However, there is no consensus on what indicators to use to evaluate such programs, which makes it impossible to compare them and identify the best approach to the person with an elimination stoma.

It is imperative to develop a consensus on which indicators to use in assessing the effectiveness of intervention programs for the person proposed for the construction of a stoma, in order to promote the most effectively demonstrated nursing interventions.

### References:

- Faurly, S., Koleck, M., Foucaud, J., M'Bailara, K., & Quintard, B. (2017). Patient education interventions for colorectal cancer patients with stoma: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 100(10), 1807–1819. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.05.034>
- Forsmo, H. M., Pfeffer, F., Rasdal, A., Sintonen, H., Körner, H., & Erichsen, C. (2016). Pre- and postoperative stoma education and guidance within an enhanced recovery after surgery (ERAS) programme reduces length of hospital stay in colorectal surgery. *International Journal of Surgery (London, England)*, 36(Pt A), 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2016.10.031>
- Lim, S. H., Chan, S. W.-C., Lai, J. H., & He. (2015). A randomized controlled trial examining the effectiveness of a STOMA psychosocial intervention programme on the outcomes of colorectal patients with a stoma: study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 71(6), 1310–1323. <https://doi.org/10.1111/jan.12595>
- Grant, M., McCorkle, R., Hornbrook, M. C., Wendel, C. S., & Krouse, R. (2013). Development of a Chronic Care Ostomy Self Management Program. *Journal of cancer education : the official journal of the American Association for Cancer Education*, 28(1), 70–78. <https://doi.org/10.1007/s13187-012-0433-1>
- Fugaça, N. P. A., Cubas, M. R., & Carvalho, D. R. (2015). Use of Balanced Indicators as a Management Tool in Nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1049–1056. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0670.2648>

**Keywords:** *Ostomy; Nursing care; Indicators of health services*

## Evolução da assistência da criança nas escolas Portuguesas

Fernanda do Rosário Pombal Gonçalves (2, 35)\*; Conceição Moura (1, 35); Constança Festas (77, 79)  
\*fernandapombal@gmail.com

**Introdução:** A assistência da criança nas escolas portuguesas através da Saúde Escolar, ao longo dos últimos 100 anos, tem sido alvo de várias reformas de forma a adequar as respostas às necessidades da escola e às problemáticas de saúde, resultando ganhos, visíveis ao nível dos indicadores de Saúde Infantil. Inicialmente a Saúde Escolar intervinha essencialmente na prevenção das Doenças Infetocontagiosas dos alunos e professores, assim como do ambiente onde decorriam as aulas. Atualmente, a Saúde Escolar, está mais centrada na prevenção das doenças diretamente relacionados com os comportamentos e estilos de vida da comunidade educativa. A equipa de saúde escolar, também foi evoluindo, adaptando-se e adequando o perfil dos profissionais envolvidos.

**Objetivos:** Descrever a evolução da assistência da criança nas escolas portuguesas

**Material e Métodos:** Foi efetuada análise documental, nos meses de Janeiro a Março de 2018, a vários documentos oficiais e legislação do Ministério da Saúde/Direção Geral da Saúde e do Ministério da Educação/Direção Geral de Educação, e pesquisa bibliográfica no Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal, tendo como palavras-chave: Médico Escolar, Visitadoras Escolares, Enfermeiro de Saúde Escolar e Saúde Escolar.

**Resultados:** Foi possível constatar que a assistência da criança nas escolas portuguesas, foi sendo desenvolvida por diferentes intervenientes e com objetivos distintos. Na sua gênese, em 1901, a Saúde Escolar, foi desenvolvida por médicos escolares, do Serviço de Inspeção Sanitária Escolar da responsabilidade do Ministério da Instrução Pública, com o objetivo de verificar as situações de doença dos professores e dos alunos, inspecionar e fiscalizar a higiene dos colégios e escolas e elaborar instruções de higiene geral aplicadas às escolas (1). Com o aumento do número de alunos, fruto do investimento do Estado Português na alfabetização da população, houve necessidade de reforçar a equipa de saúde escolar com as visitadoras escolares, auxiliando o médico nas escolas e visitando as crianças afastadas temporariamente da escola (2). Em 1971, é aprovada a Direção de Serviços de Saúde Escolar, da Inspeção Superior da Medicina Social da Direção Geral Saúde, que atuava em colaboração com os serviços competentes do Ministério da Educação Nacional, assegurando as intervenções médico-sanitárias da população escolar (3). Mais tarde, em 1982, surgem os Centros de Medicina Pedagógica, apenas em Lisboa, Porto e Coimbra, da responsabilidade do Ministério de Educação e Cultura, priorizando o ensino pré-escolar e primário com o objetivo de detetar e tratar precocemente situações que condicionassem o insucesso escolar e promovendo a saúde geral dos alunos. É nesta altura que surge a enfermeira, como elemento da equipa de saúde escolar (4). Uma década mais tarde, os Centros de Medicina Pedagógica são extintos e a partir de 2002 a Saúde Escolar transita para a dependência do Ministério da Saúde e os Centros de Saúde ficam responsáveis pela implementação do programa de saúde escolar.

**Discussão e Conclusões:** No início do século XX com uma orientação biomédica a saúde escolar estava organizada em torno do médico e na intervenção de combate às doenças infetocontagiosas, mas que com a evolução dos próprios serviços de assistência e de um enfoque mais saudogénico, evoluiu para intervenções mais centradas na promoção da saúde onde o enfermeiro, pelo perfil que tem, tem assumido na Equipa de Saúde Escolar um lugar de destaque.

**Obras Citadas**

1. Ministério dos Negócios do Reino. Direção Geral da Instrução Pública. Decreto nº 8. 24 de Dezembro de 1901.
2. Ministério da Instrução Pública. Decreto 25676. julho de 1935.
3. Ministério da Saúde e Assistência. Decreto-Lei nº 413. 27 de Setembro de 1971.
4. Ministério da Educação e Cultura. Decreto Lei nº 107/86. 21 de maio de 1986.

*Palavras-chave:* Médico escolar; Visitadoras escolares; Enfermeiro de saúde escolar; Saúde escolar

## Evolution of child care in Portuguese schools

Fernanda do Rosário Pombal Gonçalves (2, 35)\*; Conceição Moura (1, 35); Constança Festas (77, 79)  
\*fernandapombal@gmail.com

**Introduction:** The child's care in Portuguese schools through the School Health, during the last 100 years, has been influenced by several reforms aiming at adapting to the needs of the school and to the health problems, resulting in visible gains at the level of Child Health indicators. Initially, the School Health intervened, essentially, both at the prevention of the students and teachers' communicable diseases, and at the environmental conditions of the classes. Currently, School Health is more focused on the prevention of diseases directly related to the behaviors and lifestyles of the educational community. The School Health team changed, adapting their professionals' profile.  
**Objectives:** To describe the evolution of child care in Portuguese schools.

**Material and Methods:** A documentary analysis was developed between January and March 2018 on several official documents and legislation of the Ministry of Health / General Directorate of Health and the Ministry of Education / General Directorate of Education. Additionally, a bibliographic research in the Scientific Repository of Open Access in Portugal was done, with the following keywords: School medical doctor, School Visitors, School Health Nurse and School Health.

**Results:** It was possible to verify that the child's care in Portuguese schools was developed by different actors and with different objectives. In its genesis, in 1901, School Health was developed by school medical doctors from the School Sanitary Inspection Service under the responsibility of the Ministry of Public Instruction, in order to verify the teachers and students illness conditions, to inspect and supervise the hygiene of schools and to develop general hygiene instructions for schools (1). With the increasing number of students, as a result of the Portuguese State's investment in population literacy, there was a need to strengthen the school health team with the school visitors, assisting the medical doctor in the schools and visiting the children temporarily removed from school (2). In 1971, was approved the Directorate of School Health Services from the Higher Inspection of Social Medicine of the General Directorate of Health, working in collaboration with the Ministry of National Education, ensuring the medical and health interventions to the school population (3). Later, in 1982, the Pedagogical Medicine Centers, only represented in Lisbon, Porto and Coimbra and under the responsibility of the Ministry of Education and Culture, strengthen pre-school and primary education, in order to detect and treat early situations that would influence academic achievement and promoting the general health of students. At this point, it is born the school nurse as an element of the school health team (4). A decade later, the Centers of Pedagogical Medicine are extinct and after 2002 the School Health goes to the dependence of the Ministry of Health and the Health Centers are responsible of the School Health Program implementation.

**Discussion and Conclusions:** At the beginning of the twentieth century with a biomedical orientation school health was organized around the doctor and in the intervention to combat infetocontagious diseases, but that with the evolution of the assistance services themselves and a more healthy approach, it evolved to more focused interventions in the promotion of health where the nurse, by the profile that has, assumed a prominent place in the School Health Team.

### References

1. Ministerio dos Negocios do Reino. Direção Geral da Instrução Pública. Decreto nº 8. 24 de Dezembro de 1901.
2. Ministério da Instrução Pública. Decreto 25676. julho de 1935.
3. Ministério da Saúde e Assistência. Decreto-Lei nº 413. 27 de Setembro de 1971.
4. Ministério da Educação e Cultura. Decreto Lei nº 107/86. 21 de maio de 1986."

*Keywords:* School doctor; School visits; School nurse ; School health

## Consulta de Enfermagem para prevenção do risco de queda em contexto domiciliar

Cecilia Vinocuña Venegas (37, 57)\*; Rita Moreira (9); Armando Almeida (79)  
\* margvino@gmail.com

**Introdução:** As quedas em função de sua natureza multifatorial, sua frequência e suas consequências, constituem uma das grandes síndromes geriátricas e um dos maiores problemas de saúde pública, constituindo-se como foco de atenção para a Enfermagem Comunitária, apostada na detecção precoce e intervenção oportuna sobre fatores de risco – intrínsecos, extrínsecos e situacionais. A queda, após os 75 anos, é normalmente acompanhada por fatores como fraturas, diminuição da mobilidade, incapacidade funcional, depressão, perda de independência, de autonomia e declínio da qualidade de vida, que se associam a aumento de morbidade, hospitalização, institucionalização e mortalidade, fatores de sobrecarga económica para os sistemas de saúde. Nesse sentido, mais do que reagir ao fenómeno, a aposta terá de ser dada no sentido da prevenção.

**Objetivos:** Tendo por finalidade a prevenção de quedas na população com 75 ou mais anos, propusemo-nos a estruturar um procedimento de consulta de enfermagem direcionada à população de utentes de uma USF da cidade do Porto, tendo por enfoque o risco ambiental e comportamental, em contexto domiciliário. O estudo desenvolveu-se no âmbito do Mestrado em Enfermagem Comunitária da Universidade Católica Portuguesa.

**Materiais e Métodos:** A metodologia aplicada foi a do Planeamento em Saúde. Após um diagnóstico de situação, efetuaram-se diagramas de tomada de decisão tendo em conta a melhor evidência científica disponível; de acordo com os problemas diagnosticados, protocolizaram-se procedimentos, definiram-se indicadores de estrutura, processo e resultado e testou-se a consulta no domicílio de cinco utentes.

**Resultados:** A consulta é composta por duas etapas: a de triagem e a de intervenção. A primeira, a ser realizada na USF, é dirigida a todas as pessoas com 75 ou mais anos que pretendam avaliar o risco de queda; para os que apresentam risco, é recomendada uma avaliação ambiental e comportamental em contexto domiciliar. Após essa avaliação, com base nos problemas/necessidades encontradas, serão implementadas ações educativas e negociadas mudanças ambientais e comportamentais, para corrigir ou diminuir os fatores de risco encontrados.

**Discussão:** Em concordância com a evidência científica consultada, pode-se inferir que a estruturação desta consulta de enfermagem, bem como a sua operacionalização na USF, poderá traduzir-se em ganhos em saúde, relativamente à diminuição do risco ambiental e comportamental de queda, representados através de um conjunto de indicadores mensuráveis. Analisando a bibliografia sobre a efetividade das intervenções para prevenção de quedas e os resultados do teste, conclui-se que as intervenções se mostraram modestamente eficazes.

**Conclusão:** A existência de programas para prevenção ambiental de quedas, em contexto comunitário, é indispensável para o desenvolvimento de um envelhecimento ativo e saudável, em condições de segurança. Com este estudo foi possível dotar uma USF da cidade do Porto com um procedimento de consulta de enfermagem preparada para diagnosticar, intervir e obter resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem.

**Referências:**

1. Cruz DT, Ribeiro LC, Vieira MT, Teixeira MTB, Bastos RB, Leite ICG. Prevalence of falls and associated factors in elderly individuals. *Rev Saúde Pública* 2012;46(1):138-46.
2. Finlayson ML, Peterson EW. Falls, aging and disability. *Phys Med Rehabil Clin North Am* 2010;21(2): 357-73.
3. Almeida ST, Soldera CLC, Carli GA, Gomes I, Resende L. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predis põem a quedas em idosos. *Rev Assoc Med Bras* 2012;58(4):427-33.
4. Direção-Geral da Saúde. Portugal: Idade maior em números - A Saúde da População Portuguesa com 65 ou mais anos de idade. Lisboa : DGS, 2014.
5. Choi M, Hector M. Effectiveness of intervention programs in preventing falls: a systematic review of recent 10 years and meta-analysis. *J Am Med Dir Assoc* 2012; 13(2):13-21.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Enfermagem comunitária; Idoso; Risco de queda



## Nursing Consultation to prevent the risk of falls in the home context

Cecilia Vinocuña Venegas (37, 57)\*; Rita Moreira (9); Armando Almeida (79)  
\* margvino@gmail.com

**Introduction:** Falls due to their multifactorial nature, frequency and consequences are one of the major geriatric syndromes and one of the major public health problems, constituting a focus of attention for Community Nursing, focused on early detection and intervention of the risk factors - intrinsic, extrinsic and situational. The fall, after 75 years, is usually accompanied by factors such as fractures, decreased mobility, functional disability, depression, loss of independence, autonomy and decline in quality of life, which are associated with increased morbidity, hospitalization, institutionalization and mortality, factors that imply economic burden to health systems. In this sense, rather than reacting to the phenomenon, the bet must be given in the sense of prevention.

**Objectives:** With the purpose of preventing falls in the population aged 75 or over, we proposed to structure a nursing consultation procedure directed at the population of users of a USF in the city of Porto, focus on environmental and behavioral risk, in a home context. The study was developed within the scope of the Master in Community Nursing of the Portuguese Catholic University.

**Materials and Methods:** The methodology applied was Health Planning. After a diagnosis of the situation, decision-making diagrams were made taking into account the best available scientific evidence; according to the diagnosed problems, procedures were protocolized and were defined indicators of structure, process and result; the consultation was tested at the home of five users.

**Results:** The consultation consists of two stages: screening and intervention. The first, to be held at USF, is addressed to all persons aged 75 or over who wish to assess the risk of falling; for those at risk, an environmental and behavioral assessment in the home context is recommended. After this evaluation, based on the problems / needs encountered, educational actions and negotiated environmental and behavioral changes will be implemented to correct or reduce the risk factors found.

**Discussion:** In agreement with the scientific evidence consulted, it can be inferred that the structuring of this nursing consultation, as well as its operationalization in the USF, could translate into health gains, relative to the reduction of environmental and behavioral fall risk, represented through a set of measurable indicators. Analyzing the literature on the effectiveness of fall prevention interventions and test results, it is concluded that the interventions showed modest.

**Conclusion:** The existence of programs for the environmental prevention of falls, in a community context, is indispensable for the development of an active and healthy aging, in safety conditions. With this study it was possible to provide to a USF of the city of Porto with a nursing consultation procedure prepared to diagnose, intervene and obtain results sensitive to nursing care.

### References:

1. Cruz DT, Ribeiro LC, Vieira MT, Teixeira MTB, Bastos RB, Leite ICG. Prevalence of falls and associated factors in elderly individuals. *Rev Saúde Pública* 2012;46(1):138-46.
2. Finlayson ML, Peterson EW. Falls, aging and disability. *Phys Med Rehabil Clin North Am* 2010;21(2): 357-73.
3. Almeida ST, Soldera CLC, Carli GA, Gomes I, Resende L. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predisõem a quedas em idosos. *Rev Assoc Med Bras* 2012;58(4):427-33.
4. Direção-Geral da Saúde. Portugal: Idade maior em números - A Saúde da População Portuguesa com 65 ou mais anos de idade. Lisboa : DGS, 2014.
5. Choi M, Hector M. Effectiveness of intervention programs in preventing falls: a systematic review of recent 10 years and meta-analysis. *J Am Med Dir Assoc* 2012; 13(2):13-21."

*Keywords:* Nursing; Community nursing; Elderly; Falling risk

## Cuidados Paliativos: definição e estratégias utilizadas na prática médica

Alexandre Ernesto Silva (86, 34)\*; Maria Angélica Martins Guimarães (86); Rafael Cotta Carvalho (86); Ana Flávia Diniz Elias (86)

\* alexandresilva@ufsj.edu.br

Introdução: O cuidado paliativo apresenta-se como uma esfera do cuidado, que surgiu com o objetivo de suprir a uma demanda crescente de pacientes fora das possibilidades de cura terapêutica e que vinham sendo marginalizados e mal assistidos pelo modelo tecnicista da medicina, com foco na doença em detrimento do doente. O termo cuidado paliativo, cunhado em 1974 pelo canadense Balfour Mount, deriva do latim pallium (“manta”), remete à ideia de proteger ou amparar. As faculdades de Medicina formulam suas grades curriculares com ênfase no ensino de habilidades técnicas em detrimento de disciplinas que enfocam a humanização do cuidado. Objetivos: Questionou-se, neste trabalho, o conhecimento que médicos que atuam em oncologia detêm sobre o tema cuidados paliativos, visto que estes profissionais lidam com o câncer, moléstia com prevalência crescente e que leva a declínio da qualidade de vida do paciente. Além disso, procurou-se conhecer a fonte deste conhecimento e as estratégias utilizadas para operacionalização desta modalidade de assistência à saúde. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo descritivo. A escolha pela abordagem qualitativa deveu-se pela potencialidade de compreender fenômenos voltados para a percepção, a intuição e a subjetividade. Foram realizadas 14 entrevistas semiestruturadas, no período de junho a outubro de 2016, com profissionais médicos atuantes em uma unidade oncológica de um hospital de grande porte situado na região ampliada de saúde do Centro-Oeste de Minas Gerais, Brasil. Os entrevistados foram abordados com as seguintes questões norteadoras: Conte o que você conhece sobre Cuidados Paliativos. Qual a fonte deste conhecimento? A partir do conhecimento citado, quais as estratégias você utiliza para operacionalizar os cuidados paliativos? A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo, segundo Bardin. Resultados: Diante dos discursos dos entrevistados, foram construídas três categorias de análise, “Definição dos cuidados paliativos”; “A fragilidade da formação médica em cuidados paliativos”; “Multidisciplinaridade e a operacionalização do cuidado”. Discussão: Os discursos trazem, de uma forma geral, a importância da abordagem integral do indivíduo, aproximando-se da definição de cuidados paliativos adotada pela OMS. No entanto, o conteúdo de algumas falas apresenta-se tangencial e pouco consolidado, contribuindo para o pressuposto de que existe, por parte dos entrevistados, fragilidade na conceituação dos cuidados paliativos. Discrepâncias e superficialidade de conceitos podem ser justificadas por uma formação médica acadêmica que pouco aborda este tema. Observou-se o reconhecimento da importância do trabalho em equipe multidisciplinar e multiprofissional para operacionalização destes cuidados, evidenciando que os participantes reconhecem o trabalho em cuidados paliativos como multidisciplinar, não havendo menção ao trabalho interdisciplinar. No entanto, a abordagem interdisciplinar tem sido estabelecida como a melhor prática para a operacionalização dos cuidados paliativos. Conclusão: Este estudo aponta que o conhecimento em cuidado paliativo ainda é fragilizado e superficial, demonstrando defasagem no ensino médico quando tomamos como referência este tema. Assim, estratégias de capacitação profissional se mostram necessárias para que esta modalidade de cuidado preste assistência ao indivíduo de acordo com o princípio da integralidade. Para que seja eficaz, a operacionalização deste cuidado biopsicossocial e espiritual demanda diálogo por meio do trabalho interdisciplinar.

### Referências:

1. Costa AP, Poles K, Silva AE. Palliative care education: experience of Costa AP, Poles K, Silva AE. Palliative care education: experience of medical and nursing students. *Interface* 2016; 20(59):1041-1052.
2. Centeno C, Rodríguez-Núñez A. The contribution of undergraduate palliative care education: does it influence the clinical patient's care? *Current opinion in supportive and palliative care* 2015; 9(4):375-391.
3. Mitchell H, Noble S, Finlay I, Nelson A. Defining the palliative care patient: its challenges and implications for service delivery. *BMJ supportive & palliative care* 2015; 5(4):46-52.
4. Powazki RD, Walsh D, Shrotriya S. A prospective study of the clinical content of palliative medicine interdisciplinary team meetings. *Am J Hosp Palliat Care* 2015; 32(8):789-796.
5. Vissers KCP, Brand MW, Jacobs J, Groot M, Veldhoven C, Verhagen C, Hasselaar J, Engels Y. Palliative medicine update: a multidisciplinary approach. *Pain Practice* 2013; 13(7):576-588.

*Palavras-chave: Cuidados paliativos ; Educação médica; Equipe de assistência ao paciente*

## Palliative Care: definition and strategies used in medical practice

Alexandre Ernesto Silva (86, 34)\*; Maria Angélica Martins Guimarães (86);  
Rafael Cotta Carvalho (86); Ana Flávia Diniz Elias (86)  
\* alexandresilva@ufsj.edu.br

**Introduction:** Palliative care presents itself as a sphere of care that emerged with the objective of supplying a growing demand for patients outside the possibilities of therapeutic cure and who were being marginalized and poorly assisted by the technical model of medicine, with a focus on illness to the detriment of the patient. The term palliative care, coined in 1974 by the Canadian Balfour Mount, derives from the Latin pallium ("manta"), refers to the idea of protecting or sheltering. Medical schools formulate their curricula with emphasis on teaching technical skills to the detriment of disciplines that focus on the humanization of care. **Objectives:** This paper explores the knowledge that physicians working in oncology holds on the subject of palliative care, since these professionals deal with cancer, a disease with increasing prevalence and leading to a decline in the patient's quality of life. In addition, we sought to know the source of this knowledge and the strategies used to operationalize this modality of health care. **Materials and Methods:** This is a qualitative descriptive study. The choice for the qualitative approach was due to the potentiality of understanding phenomena focused on perception, intuition and subjectivity. A total of 14 semistructured interviews were carried out between June and October 2016, with medical professionals working in a cancer unit of a large hospital located in the expanded health region of the Center-West of Minas Gerais, Brazil. Respondents were approached with the following guiding questions: Tell what you know about Palliative Care. What is the source of this knowledge? From the knowledge quoted, what strategies do you use to operationalize palliative care? **Data analysis** was performed from content analysis, according to Bardin. **Results:** In response to the interviewees' speeches, three categories of analysis were constructed: "Definition of palliative care"; "The fragility of medical training in palliative care"; "Multidisciplinary and the operationalization of care". **Discussion:** The discourses generally bring the importance of the integral approach of the individual, approaching the definition of palliative care adopted by the WHO. However, the content of some statements is tangential and poorly consolidated, contributing to the assumption that the interviewees have fragility in the conceptualization of palliative care. Discrepancies and superficiality of concepts can be justified by an academic medical education that hardly addresses this theme. It was observed the recognition of the importance of multidisciplinary teamwork for the operationalization of this care, evidencing that the participants recognize the work in palliative care as multidisciplinary, not mentioning interdisciplinary work. However, the interdisciplinary approach has been established as the best practice for the operationalization of palliative care. **Conclusion:** This study points out that knowledge in palliative care is still fragile and superficial, demonstrating a lack of medical teaching when we take this topic as a reference. Thus, professional training strategies are necessary for this type of care to assist the individual in accordance with the principle of integrality. To be effective, the operationalization of this biopsychosocial and spiritual care requires dialogue through interdisciplinary work.

### References:

1. Costa AP, Poles K, Silva AE. Palliative care education: experience of medical and nursing students. *Interface* 2016; 20(59):1041-1052.
2. Centeno C, Rodríguez-Núñez A. The contribution of undergraduate palliative care education: does it influence the clinical patient's care? *Current opinion in supportive and palliative care* 2015; 9(4):375-391.
3. Mitchell H, Noble S, Finlay I, Nelson A. Defining the palliative care patient: its challenges and implications for service delivery. *BMJ supportive & palliative care* 2015; 5(4):46-52.
4. Powazki RD, Walsh D, Shrotriya S. A prospective study of the clinical content of palliative medicine interdisciplinary team meetings. *Am J Hosp Palliat Care* 2015; 32(8):789-796.
5. Vissers KCP, Brand MW, Jacobs J, Groot M, Veldhoven C, Verhagen C, Hasselaar J, Engels Y. Palliative medicine update: a multidisciplinary approach. *Pain Practice* 2013; 13(7):576-588.

*Keywords: palliative care; Medical education; Patient care team*

## **Educação com recurso à prática simulada: ganhos na execução da entubação gástrica (2015 – 2017)**

Marta Assunção (35, 35)\*; Susana Pinto (35, 35, 4); Helena José (70)  
\* [martaassuncao@icloud.com](mailto:martaassuncao@icloud.com)

**Introdução:** Uma estratégia que visa melhorar a segurança do cliente é a utilização da simulação, apresentando vários benefícios como a melhoria do desempenho, através do treino repetido, aumentando a capacidade de assimilação prática do conteúdo teórico(1). Decidiu-se estudar este tema com base na observação das dificuldades dos enfermeiros em realizar de forma segura a entubação gástrica.

**Objetivos:** Conhecer a evolução técnica dos estudantes na realização de uma intervenção de enfermagem: entubação gástrica; Identificar os ganhos após prática simulada em ações específicas do procedimento de entubação gástrica.

**Materiais e métodos:** Investigação quasi-experimental com estudantes das pós-licenciaturas de especialização em Enfermagem de uma escola em Angola. O estudo foi desenvolvido em cinco etapas (Set.2015 a Mai.2017): elaboração dos instrumentos de colheita de dados; pré-teste dos instrumentos de colheita de dados (teste de avaliação de conhecimentos escrito e grelha de observação); 1ª avaliação do desempenho teórico-prático; atividade formativa com uma abordagem teórica ao procedimento (2 horas em sala de aula) e uma abordagem prática através de simulação realística (4 horas em laboratório); 2ª avaliação do desempenho teórico-prático (alguns dias após a primeira avaliação).

A amostragem foi por acessibilidade. Os critérios de inclusão foram aceitar participar de forma livre e esclarecida no estudo, ser enfermeiro licenciado, estar inscrito na unidade curricular Instrumentos Básicos em Enfermagem, ter no mínimo de dois anos de experiência profissional e participar de todos os momentos do estudo. Do total de 58 estudantes, foram excluídos 5 por não reunirem todos os critérios de inclusão, constituindo-se a amostra por 53 estudantes (n=53). O instrumento de avaliação prática foi uma grelha de observação com 21 itens. Realizou-se o pré-teste ao instrumento com 6 estudantes (turma de 2015), que não fizeram parte da amostra. A colheita de dados foi realizada por dois docentes (em simultâneo). O 1º momento de colheita de dados ocorreu em contexto laboratorial, num cenário realístico onde era necessário realizar a entubação gástrica. No 2º momento de colheita de dados realizou-se a aplicação do mesmo instrumento em condições semelhantes. Os dados recolhidos foram analisados através da estatística descritiva. Foram garantidos os princípios éticos subjacentes à investigação.

**Resultados:** Dos 53 participantes, 34 eram do género feminino (64,2%) e 19 do género masculino (35,8%). A idade variou entre os 28-52, sendo a média de 39,13 ( $\pm 6,90$ ) e a moda 31 anos. 51 estudantes apresentaram ganhos na realização do procedimento, conseguindo realizar de forma correta entre 9 a 21 ações de enfermagem, das 21 previstas. 8 estudantes realizaram 20 ações corretas e um estudante 21. Também se destaca que 32 estudantes não conseguiram realizar metade das ações corretas na primeira observação, tendo melhorado significativamente na segunda, onde apenas 2 não conseguiram realizar metade das ações. Evidenciam-se 5 ações de enfermagem para a execução da intervenção de enfermagem, sendo elas: Limpeza do nariz e identificação da narina mais permeável; medição da sonda; inserção da sonda; posicionamento da cabeça em flexão; anulação da flexão e aspiração do conteúdo gástrico e auscultação de ruídos hidroaéreos ao injectar ar.

**Discussão:** As intervenções educacionais de enfermagem baseadas em simulação têm fortes efeitos educacionais, com efeitos particularmente importantes no domínio psicomotor(2), os resultados deste estudo evidenciam ganhos na realização de uma intervenção de enfermagem: a entubação gástrica que implica este domínio. Evidencia-se que após a prática simulada de um contexto real a maioria dos estudantes (96,2%) obtiveram ganhos no desempenho das ações implícitas à intervenção. O facto de 60,3% dos estudantes não terem conseguido realizar metade das ações na primeira observação merece reflexão, considerando o contexto profissional e académico.

**Conclusão:** Os resultados aqui apresentados suportam a noção de que o recurso à prática simulada na educação em enfermagem, especificamente no que concerne ao desenvolvimento de competências instrumentais, contribui para um ensino bem sucedido, que se pode traduzir por um melhor desempenho técnico na realização de intervenções de enfermagem.

### Referências

1. FERREIRA, Claudenice; CARVALHO, Josiane; CARVALHO, Fernando (2015) - Impacto da Metodologia de Simulação Realística, Enquanto Tecnologia Aplicada a Educação nos Cursos de Saúde. Anais do II Seminário de Tecnologias Aplicadas de Educação e Saúde. Salvador da Bahia. p. 32-40. ISSN: 2446-5364.
2. KIM Junghee; PARK Jin-Hwa; SHIN Sujin (2016) - Effectiveness of simulation-based nursing education depending in fidelity: a meta-analysis. BMC Medical Education. Vol. 16, nº152. p. 1-8. ISSN: 1472-6920.

*Palavras-chave:* Treino simulado; Educação, enfermagem; Competência clínica; Entubação gástrica

## Education with resource to simulated practice: gains in the implementation of gastric intubation (2015 – 2017)

Marta Assunção (35, 35)\*; Susana Pinto (35, 35, 4); Helena José (70)  
\* [martaassuncao@icloud.com](mailto:martaassuncao@icloud.com)

**Introduction:** A strategy to improve patient safety is the use of simulation which has several benefits as performance improvement, through repeated training, increasing the capacity for practical assimilation of theoretical content(1). It was decided to study this subject based on the observation of the difficulties nurses have in safely performing the technique of gastric intubation.

**Aims:** To know the technical evolution of the students in the accomplishment of a nursing intervention: gastric intubation; To identify the gains after a simulated practice in specific actions of the gastric intubation procedure.

**Materials and methods:** Quasi-experimental research with postgraduate students of a nursing specialization at a school in Angola. The study was developed in five stages (from Sep.2015 to May.2017): data collection tools were developed; pre-testing of data collection instruments (a written knowledge assessment test and an observation grid); 1st evaluation of theoretical-practical performance; training activity with a theoretical approach to the procedure (2 hours in the classroom) and a practical approach through a realistic simulation (4 hours in the laboratory); 2nd evaluation of the theoretical-practical performance (a few days after the first evaluation).

**Sampling** was by accessibility. The inclusion criteria were to accept participation in a free and informed manner in the study, to be a registered nurse, to be enrolled in the Basic Instruments in Nursing course, to have at least two years of professional experience and to participate in all moments of the study. Out of the total of 58 students, 5 were excluded because they did not meet all inclusion criteria, the sample finally consisting of 53 students (n = 53). The practical evaluation tool was an observation grid with 21 items. The instrument was pre-tested with 6 students (class of 2015), who were not part of the sample. Data collection was made by two teachers (simultaneously). The first moment of data collection was in laboratory context, in a realistic scenario it was necessary to perform a gastric intubation. At the second moment of data collection, the same instrument was applied under similar conditions. Collected data were analyzed through descriptive statistics. The ethical principles underlying research were guaranteed.

**Results:** Of the 53 participants, 34 female (64.2%) and 19 male (35.8%). The age ranged from 28-52, average 39.13 ( $\pm 6.90$ ) and the mode 31 year old. 51 students presented gains in the accomplishment of the procedure, being able to perform correctly 9 to 21 nursing actions, out of the 21 predicted. 8 students performed 20 correct actions and one student 21. It is also noted that 32 students failed to perform half of the correct actions on the first observation, improving significantly in the second, where only two failed to accomplish half of the actions. Five nursing actions are shown for the execution of the nursing intervention, being: Cleaning of the nose and identification of the more permeable nostril; probe measurement; probe insertion; positioning of the head in flexion; suppression of gastric contents flexion and aspiration and auscultation of airflow sounds when injecting air.

**Discussion:** Nursing education interventions based on simulation have strong educational effects, with particularly important effects in the psychomotor domain(2), the results of this study shows gains in the accomplishment of a nursing intervention: the gastric intubation that implies this domain. It is evident that, after the simulated practice of a real situation, the majority of the students (96.2%) obtained gains in the performance of the implicit actions to the intervention. The fact that 60.3% of the students did not achieve half of the actions in the first observation implies reflection, considering the professional and academic context.

**Conclusion:** The results hereby presented, support the concept that the use of simulated practice in nursing education, specifically with regard to the development of instrumental skills, contributes to successful teaching, which can be translated into a better performance in nursing interventions.

### References

1. FERREIRA, Claudenice; CARVALHO, Josiane; CARVALHO, Fernando (2015) - Impacto da Metodologia de Simulação Realística, Enquanto Tecnologia Aplicada a Educação nos Cursos de Saúde. Anais do II Seminário de Tecnologias Aplicadas de Educação e Saúde. Salvador da Bahia. p. 32-40. ISSN: 2446-5364.
2. KIM Junghee; PARK Jin-Hwa; SHIN Sujin (2016) - Effectiveness of simulation-based nursing education depending in fidelity: a meta-analysis. BMC Medical Education. Vol. 16, nº152. p. 1-8. ISSN: 1472-6920.

*Keywords:* Simulation training; Education, nursing; Clinical competence; Intubation, gastrointestinal

## Definição do conceito: “Urgência Evitável” em Cuidados Paliativos

Tânia Afonso (34, 50)\*; Lurdes Martins (27); Manuel Luís Capelas (76)

\* tafonso3@gmail.com

**Introdução:** Se por urgência se entende o episódio que implica uma ação imediata perante uma situação de compromisso de vida, em cuidados paliativos existem admissões ao serviço de urgência que poderão ser designadas de evitáveis. A evidência reconhece a preferência dos utentes em serem cuidados em casa e o desejo de poderem falecer na mesma. Pese embora estes dados, regista-se um aumento da proporção de mortes hospitalares<sup>2</sup>. Os serviços de urgência não se encontram vocacionados para responderem às necessidades dos utentes paliativos, nomeadamente, em fim de vida<sup>4</sup> registando-se, em muitos dos casos, internamentos hospitalares, evitáveis e dispensáveis<sup>1</sup>. Na sequência deste conhecimento considerou-se essencial ao prosseguimento de estudo de Doutoramento em Enfermagem, a definição de quais os momentos de urgência que poderão ser classificados como evitáveis. **Objetivo:** Definir o conceito de urgência evitável em cuidados paliativos.

**Material e Métodos:** Após revisão de literatura que pôde comprovar a ausência de desenvolvimento do conceito “urgências evitáveis” desenvolveu-se um Painel Delphi, com vista a construção do conceito de urgência evitável. A escolha desta metodologia justificou-se por: conhecimento conseguido a partir de especialistas constituintes do Delphi; reduzido custo económico de aplicação e abrangência de diferentes especialistas sem condicionante de dispersão geográfica. O painel de especialistas foi construído com a aplicação dos critérios: ser profissional de saúde e exercer ou desenvolver investigação na área de cuidados paliativos. Os especialistas foram abordados via e-mail, recebendo informação sobre a metodologia utilizada, objetivo do estudo e, em anexo, termo de consentimento informado. A resposta a questionário apresentado seria a confirmação de ter aceite participação. Foi aplicado Delphi em duas etapas. A metodologia desenvolveu-se com a apresentação de formulário online em 1ª etapa junto de um painel de 26 especialistas, a quem, previamente, foi pedida colaboração e apresentado o estudo; esta primeira etapa decorreu de 3 de outubro a 12 de novembro de 2017 e os dados recebidos em formulário foram, posteriormente, inseridos em folha de cálculo e analisados estatisticamente. **Resultados:** Os resultados conseguidos, após análise estatística resultaram de 21 participações, tendo havido 5 contatos que não confirmaram participação. Em segunda etapa desta metodologia, de 22 de novembro de 2017 a 24 de janeiro de 2018, em novo formulário online devolveram-se as 12 questões já com partilha do consenso da 1ª etapa, de forma a que cada especialista pudesse ver a sua opinião nos resultados do grupo, face a cada ponto do questionário. O conjunto de resultados de Painel Delphi, percebe-se em 1ª etapa que, dos 26 possíveis participantes foram obtidas 21 respostas (80,7%). Em 2ª etapa, dos 21 participantes, a taxa de resposta foi 100%. Para a classificação do consenso recorreu-se ao grau de concordância em associação com dados de estatística descritiva<sup>1</sup>. Os resultados do Delphi conduziram-nos à perceção da urgência evitável como a que advém de qualquer motivo passível de apoio em contexto domiciliário ou cuidados de saúde primários, nomeadamente, quando se verifica acompanhamento por equipa comunitária de suporte em cuidados paliativos, assim como a que não implica a intervenção imediata de enfermagem e/ou médica, nem traduz maior conforto ou qualidade de vida para o utente. **Conclusão:** As políticas de saúde em Portugal centram-se no contexto hospitalar e as medidas de apoio comunitário escasseiam. A transição para o hospital é crescente e, ainda que seja reconhecido o desejo de cuidar/ser cuidado no domicílio, a evidência descreve que, em situação de necessidade, o utente e família recorrem, em primeiro plano ao hospital, onde consideram existir os melhores cuidados<sup>3</sup>. Estes dados suportam o desenvolvimento de recursos em saúde, nomeadamente a nível comunitário, com promoção de resultados e redução dos cuidados em saúde, considerando a título prioritário a diferenciação em Cuidados Paliativos, de forma transversal e a prevenção de problemáticas agravadas em saúde face ao envelhecimento populacional<sup>2</sup>. Pelo descrito percebe-se a importância do desenvolvimento de investigação, reconhecendo o registo de admissões evitáveis em espaço de urgência por utentes paliativos. **Referências Bibliográficas:**1. CAPELAS, Manuel. Indicadores de Qualidade para os Serviços de Cuidados Paliativos. Lisboa: Universidade Católica Editora. 2014; 2. GOMES, Bárbara et al.. Risk factors for hospital death in conditions needing palliative care: Nationwide population-based death certificate study. Palliative Medicine. 2017, 1, 1-11; 3. O’CONNOR, Nina et al.. The Impact of Inpatient Palliative Care Consultations on 30-Day Hospital Readmissions. JPM. 2012. 18(11), 956-961; 4. SOARES, Daniel et al..Effectiveness of Emergency Department Based Palliative Care for Adults with Advanced Disease: a Systematic Review.JPM. 2016, 19(6), 1-9.

*Palavras-chave:* Cuidados paliativos; Enfermagem; Investigação; Painel delphi

## Concept Definition: "Avoidable Emergency" in Palliative Care

Tânia Afonso (34, 50)\*; Lurdes Martins (27); Manuel Luís Capelas (76)

\* tafonso3@gmail.com

**Introduction:** If an emergency admission is understood as an episode that implies immediate action before a situation of life commitment, in palliative care there are admissions to the emergency service that can be considered avoidable. The evidence recognizes the preference of the users to be cared for and to die at home. Despite these data, there is an increase in the proportion of hospital deaths<sup>2</sup>. Emergency services, however, they are not well-suited to respond to the needs of the palliative users, namely at the end of life<sup>4</sup> and, in many cases, result in a hospital stays, unnecessary and expendable<sup>1</sup>. Following this knowledge, it was considered essential to the present Doctorate in Nursing to define which moments of emergency could be classified as avoidable. **Objective:** Define the concept of avoidable emergency admission in palliative care. **Material and Methods:** After a review of the literature that verified the lack of development of the concept "avoidable emergency", a dedicated Delphi Panel was created. The choice of this methodology was justified by: knowledge obtained from specialists in Delphi; low economic cost of application and coverage of different specialists without conditioning geographic dispersion. The panel of experts was built with the application of the following criteria: being a health professional and exercising or developing research in the area of palliative care. The specialists were approached by e-mail, receiving information about the methodology used, the purpose of the study and an informed consent term. The answer to the questionnaire presented was considered as a confirmation of having accepted participation. Delphi was applied in two steps. The methodology was developed with the presentation of an online form in the first stage by a panel of 26 experts, who previously asked for collaboration and presented the study; this first stage was developed from October 3 to November 12, 2017 and the data retrieved was later inserted in a spreadsheet and analyzed statistically. **Results:** The results obtained after statistical analysis result of 21 participations, excluding 5 contacts that did not confirm participation. In the second stage of this methodology, from November 22, 2017 to January 24, 2018, in a new online form, the 12 questions were returned, sharing the consensus of the first stage, so that each expert could review their opinion according to the results of the group, in relation to each point of the questionnaire. In the first stage of the Delphi Panel 21 answers (80.7%) were obtained out of the 26 possible participants. In the second stage, of the 21 participants, the response rate was 100%.

For the classification of the consensus we used the degree of agreement (the participants who agreed or agreed very much on each indicator) in association with descriptive statistics data<sup>1</sup>. The results of Delphi have led us to perceive an avoidable emergency as one related to any reason that can be supported in a home context or primary health care, namely, when there is a follow-up by a community support team in palliative care, as well as does not imply immediate nursing and / or medical intervention, nor does it translate into greater comfort or quality of life for the user. **Conclusion:** Health policies in Portugal are centered in the hospital context and measures of community support are scarce. The transition to the hospital is increasing and although the desire to care and to be cared at home is recognized, the evidence describes that in a situation of need the patient and family resort, in the first place to the hospital, where they believe they will find the best care<sup>3</sup>. These data support the development of health resources, namely at the community level, with the promotion of results and reduction of health care. It's considered as a priority the differentiation in Palliative Care, in a transversal way and the prevention of aggravated health problems in the face of aging Population<sup>2</sup>. In conclusion, it's understood the importance of the development of research, recognizing the registration of avoidable admissions in the emergency service by palliative users.

**References:** 1. CAPELAS, Manuel. Indicadores de Qualidade para os Serviços de Cuidados Paliativos. Lisboa: Universidade Católica Editora. 2014; 2. GOMES, Bárbara et al.. Risk factors for hospital death in conditions needing palliative care: Nationwide population-based death certificate study. *Palliative Medicine*. 2017, 1, 1-11; 3. O'CONNOR, Nina et al.. The Impact of Inpatient Palliative Care Consultations on 30-Day Hospital Readmissions. *Journal of Palliative Medicine*. 2012. 18(11), 956-961; 4. SOARES, Daniel et al.. Effectiveness of Emergency Department Based Palliative Care for Adults with Advanced Disease: a Systematic Review. *Journal of Palliative Medicine*. 2016, 19(6), 1-9.

*Keywords:* Palliative care; Nursing; Investigation; Delphi panel

## **Associação do uso da tecnologia da informação e comunicação na modalidade EAD / BLENDED Learning versus tecnologia leve (acolhimento) no controle efetivo da hipertensão**

Grazia Maria Guerra (15, 52, 19)\*; Margarida Vieira (77, 79); Miriam Haruni Tsunemi (51);  
Jefferson Carlos de Oliveira (15); Luiz Bortolotto (74, 67)  
\* [grazia.guerra@hotmail.com](mailto:grazia.guerra@hotmail.com)

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) podem ser uma alternativa para o controle da hipertensão. Objetivos: Avaliar o impacto da abordagem do acolhimento (A) vs o uso da tecnologia educacional em um ambiente virtual de aprendizagem (AVA) no ensino a distância (EaD) vs. tecnologia educacional em Blended Learning (BL) no controle efetivo (PAS<120mmHg e PAD<80mmHg) da pressão arterial (PA) em pacientes em hipertensos. Métodos: estudo clínico prospectivo randomizado com 4 grupos de pacientes hipertensos registrado no Clinical Trials (NCT03324386): Grupo A (n=16, 12 mulheres, idade média de 55,3 ±13 anos, IMC médio de 32,3±6kg/m<sup>2</sup>, recebendo orientação individual utilizou como estratégia o acolhimento com 7 consultas de enfermagem em intervalos de 20 dias, por 120 dias); Grupo AVA (n=13, 7 mulheres, idade média de 51,5±7 anos, IMC médio de 29,4±6 kg/ m<sup>2</sup>, utilizando tecnologia educacional em EAD com realização de 7 consultas de enfermagem com intervalos de 20 dias por 120 dias); Grupo BL (n=14, 6 mulheres, idade média de 53±8 anos, IMC médio de 29,6±4,3kg/m<sup>2</sup>, utilizando tecnologia educacional na modalidade "BL" com realização de 7 consultas de enfermagem com intervalos de 20 dias por 120 dias); Grupo de Controle (n =13, 5 mulheres, idade média de 57,6±9 anos, IMC médio de 29,7±6 kg/m<sup>2</sup>, fazendo 1 visita de enfermagem no início e após 120 dias). Na randomização e em todas consultas eram realizadas a medição da PA, com aparelhos automáticos da OMRON, circunferência abdominal e peso e calculado o índice de massa corporal (IMC), e na consulta zero e após 120 dias foram aplicadas os instrumentos: o Inventário de ansiedade traço e estado de Spielberger (STAI), e realizado Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA). O grupo AVA teve acesso remoto ao site "E-Care da Hipertensão" (6 módulos educacionais específicos ). O grupo BL teve acesso remoto ao "E-Care da Hipertensão" pelo uso de um tablet com internet wi-fi, com a presença do enfermeiro permitindo uma melhor interação dos conteúdos. Resultado: Na randomização não houve diferenças na pressão arterial de consultório, MAPA e nas variáveis estruturais entre os 4 grupos, a totalidade dos pacientes apresentavam valores da pressão arterial ≥140 mmHg para PAS e ≥90 mmHg para PAD, entretanto ao final de 120 dias na sexta consulta observou-se que todos os grupos tiveram redução nos valores da PA, mas o grupo que efetivamente obteve o controle efetivo, foi apenas o Grupo A, que utilizou a estratégia do acolhimento (p=0,012); entretanto ao final do estudo observou-se que ocorreu uma correlação diretamente proporcional ao se analisar o efeito da bata branca e o teste STAI, ou seja, de acordo com a correlação de Spearman identificou r= 0,660 entre o inventário de Spielberg e Efeito do Jaleco Branco, ou seja quanto menor o nível de ansiedade menor será o efeito da bata branca, sendo que para todos os grupos observou o referido fenômeno ao final do estudo/ Conclusão: Os resultados indicaram que o acolhimento foi mais efetivo para obter o controle efetivo e todos os grupos mostraram correlação direta com o nível de ansiedade traço.

*Palavras-chave: Adesão terapêutica ; Hipertensão ; Enfermagem ; Tecnologia educacional*



## **Association of the use information and communication technology in the modality Virtual Learning Environment (VLE) / BLENDED Learning versus user embracement in the effective control of hypertension**

Grazia Maria Guerra (15, 52, 19)\*; Margarida Vieira (77, 79); Miriam Haruni Tsunemi (51);  
Jefferson Carlos de Oliveira (15); Luiz Bortolotto (74, 67)  
\* [grazia.guerra@hotmail.com](mailto:grazia.guerra@hotmail.com)

Information and Communication Technologies (ICTs) may be an alternative for the control of hypertension.

**Objectives:** To evaluate the impact of the approach User Embracement (A) vs. the use of educational technology in a virtual learning environment (VLE) in distance learning educational technology in Blended Learning (BL) in the effective control (SBP <120mmHg and DBP <80mmHg) of blood pressure (BP) in hypertensive patients. **METHODS:** A prospective randomized clinical study with 4 groups of hypertensive patients enrolled in the Clinical Trials (NCT03324386): A Group (n = 16, 12 women, mean age 55.3 ± 13 years, mean BMI 32.3 ± 6kg / m<sup>2</sup>, receiving individual orientation used as strategy the host with 7 nursing consultations in intervals of 20 days, for 120 days); VLE Group (n = 13, 7 women, mean age 51.5 ± 7 years, mean BMI of 29.4 ± 6 kg / m<sup>2</sup>, using educational technology in VLE with 7 nursing consultations at intervals of 20 days for 120 days); BL Group (n = 14, 6 women, mean age 53 ± 8 years, mean BMI of 29.6 ± 4.3 kg / m<sup>2</sup>, using educational technology in the modality "BL" with 7 nursing consultations with intervals of 20 days); Control Group (n = 13, 5 women, mean age 57.6 ± 9 years, mean BMI of 29.7 ± 6 kg / m<sup>2</sup>, one nursing visit at the beginning and after 120 days). and in all consultations were performed the measurement of BP, with automatic devices of OMRON, abdominal circumference and weight and the body mass index (BMI) was calculated, and at zero consultation and after 120 days the instruments were applied: Trace Anxiety Inventory and the Spielberger state (STAI), and performed Ambulatory Blood Pressure Monitoring (ABPM). The AVA group had remote access to the "Hypertension E-Care" site (6 specific educational modules). Hypertension "for the use of a tablet with wi-fi internet, with the presence of the nurse allowing a better interaction of the contents. **Results:** At randomization there were no differences in the office blood pressure, ABPM and in the structural variables between the 4 groups, all patients had blood pressure values ≥140 mmHg for SBP and ≥90 mmHg for DBP, however at the end of 120 days in the sixth visit, all groups had a reduction in BP values, but the group that effectively obtained effective control was only Group A, which used the host strategy (p = 0.012); however at the end of the study it was observed that a correlation was directly proportional when analyzing the effect of the white coat and the STAI test, that is, according to the Spearman correlation identified r = 0.660 between the Spielberg inventory and the Jaleco effect White, that is to say, the lower the level of anxiety, the lower the effect of the white coat, and for all groups observed the phenomenon at the end of the study. **Conclusion:** The results indicated that the host was more effective to obtain effective control and all groups showed direct correlation with the level of trace anxiety.

*Keywords: Therapy adhesion ; Hypertension ; Nursing; Education technology*

## Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer de mama na Bahia

Rita de Cassia Velozo da Silva (64, 65, 83)\*; José Carlos Amado Martins (23);  
Maria Isabel Domingues Fernandes (23)  
\* rvelozo2009@gmail.com

Introdução: As doenças e agravos não transmissíveis são os principais responsáveis pelo adoecimento e óbito da população no mundo<sup>1</sup>. Estima-se para o Brasil, biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer, para cada ano e refletem o perfil de um país que possui os cânceres de próstata, pulmão, mama feminina e cólon e reto entre os mais incidentes<sup>2</sup>. Em mulheres, as maiores frequências foram encontradas na mama (25%), intestino (9,2%), pulmão (8,7%), colo de útero (7,9%) e estômago (4,8%)<sup>3</sup>. O registro nacional de câncer é um desafio para países em desenvolvimento, especialmente para o Brasil com suas dimensões continentais. A estratégia tem sido manter e fortalecer centros de informação (Registros de Câncer de Base Populacional e Hospitalares), que permitam monitorar a situação do câncer como parâmetro para todo o país<sup>2</sup>, de modo que as informações sobre a ocorrência de câncer e seu desfecho subsidiem programas nacionais e regionais de câncer<sup>4</sup>. Objetivo: Analisar o perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer de mama atendidas em uma unidade de alta complexidade em oncologia na Bahia. Material e método: Estudo do tipo descritivo, retrospectivo, quantitativo, com abordagem qualitativa, utilizando-se a análise documental, a partir de dados do Registro Hospitalar de Câncer de uma unidade de alta complexidade em oncologia situada em Salvador, e que atende a pacientes de todo o Estado da Bahia. A coleta de dados foi efetivada entre janeiro de 2017 e março de 2018, após parecer nº. 62709316.9.0000.5028-2017. O roteiro baseou-se na ficha de tumor preconizada pelo Instituto Nacional de Câncer do Brasil, utilizando 33 dos 52 itens, destacando-se aqueles de caráter obrigatório e de caracterização sociodemográfica e do tumor. Os dados foram organizados no Programa Microsoft Office Excell 2007 for Windows e, posteriormente, trabalhados no programa do Pacote Estatístico para Ciências Sociais (SPSS). Resultados e Discussão: A coleta de dados contemplou o quadriênio 2010, 2011, 2013 e 2014. Os dados do ano de 2012 não foram coletados por não estarem consolidados no período da pesquisa. Foram registradas na referida unidade oncológica 1.186 mulheres com câncer de mama. Em sua maioria eram mulheres negras e pardas, com ensino fundamental incompleto e oriundas do interior da Bahia. Os exames mais relevantes para o diagnóstico foram os de imagem, anatomia patológica e marcadores tumorais. A quimioterapia foi o tipo de tratamento mais comum, isoladamente ou em associação a outro tipo de tratamento, a exemplo da hormonioterapia e a cirurgia. Ao fim do primeiro ano, a maioria das mulheres tinha doença estável, seguida daquelas com doença em progressão e óbito. A faixa etária em que houve prevalência de estadiamento inicial e estadiamento avançado foi a de 40 a 49 anos, seguida de 50 a 59 anos e de 30 a 39 anos. O carcinoma ductal infiltrante foi o tipo de câncer de mama mais comum, independentemente do estadiamento. Houve registro de 119 óbitos (9,95% dos casos), sendo 27 (2010), 32 (2011), 36 (2013) e 23 (2014). A maioria dos óbitos ocorreu na faixa etária dos 50 a 59 anos, seguida de 40 a 49 anos e 30 a 39 anos. Conclusões: Os dados dos Registros Hospitalares de Câncer têm sido usados para aprimorar a assistência prestada às pessoas com neoplasia maligna, pois traçam o perfil da clientela, evidenciam aspectos demográficos, mostram os recursos que são usados no diagnóstico e tratamento, acompanham a evolução da doença e o estado geral dos pacientes ao longo do tempo. Identificou-se neste estudo um alto percentual de fichas com incompletude, principalmente no que se refere ao estadiamento inicial do tumor (cerca de 50% dos registros). A falta do registro do estadiamento do tumor no prontuário médico é preocupante, uma vez que o estadiamento define o tipo de tratamento<sup>5</sup>. Espera-se fornecer subsídios que deem maior visibilidade aos padrões de ocorrência do câncer de mama na Bahia. E, apesar dos desafios vivenciados, existe, nos cenários nacional e mundial, o reconhecimento de que o Brasil se situa entre os que mais têm avançado na vigilância de informações sobre câncer<sup>2</sup>.

1. World Health Organization. Global Action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva, 2013.
2. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil – Rio de Janeiro: Inca, 2017.
3. Ferlay J et al. GLOBOCAN 2012 v1.0 incidence and mortality worldwide. Lyon, France: IARC, 2013. (IARC CancerBase 11). Disponível em <http://globocan.iarc.fr>. Acesso em 14 dez 2017.
4. Stewart BW, Wild CP. (ED.) World Cancer Report: 2014. Lyon: IARC, 2014.
5. Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Informativo Vigilância do Câncer, 2015; n.6, 12p. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/informativovigilancia2015.pdf>. Acesso em novembro 2015.

*Palavras-chave:* Neoplasias da mama; Saúde da mulher;; perfil de saúde

## Sociodemographic and clinical profile of women with breast cancer in Bahia

Rita de Cassia Velozo da Silva (64, 65, 83)\*; José Carlos Amado Martins (23);  
Maria Isabel Domingues Fernandes (23)  
\* rvelozo2009@gmail.com

Introduction: Non-communicable diseases and diseases are the main causes of illness and death in the world<sup>1</sup>. It is estimated for Brazil, 2018-2019 biennium, the occurrence of 600 thousand new cases of cancer, for each year. These estimates reflect the profile of a country that has cancers of the prostate, lung, female breast, and colon and rectum among the most incidents<sup>2</sup>. In women, the highest frequencies were found in the breast (25%), intestine (9.2%), lung (8.7%), cervix (7.9%) and stomach (4.8%)<sup>3</sup>. The national cancer registry is a challenge for developing countries, especially for Brazil with its continental dimensions. The strategy has been to maintain and strengthen information centers (Population and Hospital Base Cancer Registries) to monitor the cancer situation as a countrywide parameter<sup>2</sup>, so information on the occurrence of cancer and its outcome are essential for national and regional cancer programs<sup>4</sup>. Objective: To analyze the sociodemographic and clinical profile of women with breast cancer treated in a unit of high complexity in oncology in Bahia. Material and method: This is a descriptive, retrospective, quantitative study with a qualitative approach using documentary analysis, based on data from the Hospital Registry of Cancer, a unit of high complexity in oncology located in Salvador, which serves patients of all the State of Bahia. Data collection was carried out between January 2017 and March 2018, after sighth no. 62709316.9.0000.5028-2017. The script was based on the tumor record advocated by the National Cancer Institute of Brazil, using 33 of the 52 items, highlighting those of mandatory character and sociodemographic and tumor characterization. The data was organized in the Microsoft Office Excell 2007 Program for Windows and Statistical Package for Social Sciences program (SPSS). Results and Discussion: The data collection included the quadrennium 2010, 2011, 2013 and 2014. Data for the year 2012 were not collected because they were not consolidated during the period of the survey. A total of 1,186 women with breast cancer were enrolled in this oncology unit. The majority were black and brown women, with incomplete elementary education and coming from the interior of Bahia. The most relevant exams for diagnosis were imaging, pathological anatomy and tumor markers. Chemotherapy was the most common type of treatment, either alone or in combination with another type of treatment, such as hormone therapy and surgery. By the end of the first year, most women had stable disease, followed by those with disease progression and death. The age range in which there was a prevalence of initial staging and advanced staging was 40 to 49 years, followed by 50 to 59 years and 30 to 39 years. Infiltrating ductal carcinoma was the most common type of breast cancer, regardless of staging. There were 119 deaths (9.95% of the cases), 27 (2010), 32 (2011), 37 (2013) and 23 in (2014). The majority of deaths occurred in the age group of 50 to 59, followed 40 to 49 years, by and 30 to 39 years. Conclusions: Hospital Cancer Registry data have been used to improve the care provided to people with malignant neoplasia, since they trace the profile of the clientele, demonstrate demographic aspects, show the resources that are used in diagnosis and treatment, follow the evolution of the disease and the general condition of the patients over time. A high percentage of incomplete files was identified in this study, mainly regarding the initial staging of the tumor (about 50% of the records). Regarding tumor staging, the percentage of uninformed cases may mask the actual cancer situation in the country. In addition, the lack of registration of tumor staging in the medical record is of concern, since staging defines the type of treatment<sup>5</sup>. It is hoped to provide subsidies that give greater visibility to the patterns of breast cancer in Bahia. And, despite the challenges faced, there is a recognition in the national and world scenarios that Brazil is among the most advanced in the surveillance of cancer information<sup>2</sup>.

1. World Health Organization. Global Action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva, 2013.
2. Brasil. National Institute of Cancer José de Alencar Gomes da Silva. General Coordination of Strategic Actions. Coordination of Prevention and Surveillance. Estimate 2018: incidência de câncer no Brasil – Rio de Janeiro: Inca, 2017.
3. Ferlay J et al. GLOBOCAN 2012 v1.0 incidence and mortality worldwide. Lyon, France: IARC, 2013. (IARC CancerBase 11). Available in: <http://globocan.iarc.fr>. Access in 14 dez 2017.
4. Stewart BW, Wild CP. (ED.) World Cancer Report: 2014. Lyon: IARC, 2014.
5. Brasil. National Institute of Cancer José de Alencar Gomes da Silva. Cancer Surveillance Information, 2015; n.6, january/july 12p. Available in: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/informativovigilancia2015.pdf>. Access in november 2015.

*Keywords: Breast neoplasms; Woman health; Health profile*



## O processo de confortar a pessoa em fim de vida: Uma Revisão Integrativa

Raquel Alexandra Machado Pereira (7)\*; Maria Teresa dos Reis Lopes Silveira Galvão (29);  
Patrícia Pontífice de Sousa Valente Ribeiro (76, 78)  
\* *pereira.raquel12@gmail.com*

**Introdução:** O presente artigo de revisão surge da necessidade de dar um contributo mais amplo acerca da temática do conforto na prática de cuidados de enfermagem à pessoa em fim de vida. **Objetivo:** Determinar a melhor evidência disponível relativamente ao processo de confortar – estrutura, construção e resposta do conforto da pessoa em fim de vida. **Método:** revisão integrativa de literatura, utilizando os descritores MeSH de cada base de dados EBSCOhost (CINAHL Plus With Full Text; MEDLINE with Full text; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Cochrane Database of Systematic Reviews, Mediclatina, Library, Information Science & Technology Abstracts) e bvs Biblioteca Virtual em Saúde/LILACS, Prospero, JBI Scoping Reviews e RCAAP. **Resultados:** A amostra constitui-se de 11 artigos e uma tese de mestrado, cujos achados foram analisados e sintetizados. **Conclusões:** O conforto é um fator preponderante para o bem-estar da pessoa em fim de vida. No entanto, o número reduzido de estudos com estas características, bem como a necessidade de compreender o processo de confortar neste contexto, incita ao desenvolvimento de novas investigações.

*Palavras-chave:* Conforto; Pessoa em fim de vida; Cuidados paliativos

## The process of comforting the person at the end of life: An Integrative Review

Raquel Alexandra Machado Pereira (7)\*; Maria Teresa dos Reis Lopes Silveira Galvão (29);  
Patrícia Pontífice de Sousa Valente Ribeiro (76, 78)  
\* [pereira.raquel12@gmail.com](mailto:pereira.raquel12@gmail.com)

**Background:** This review article arises from the need to make a broader contribution to the issue of comfort in the practice of nursing care for end-of-life patients. **Aim:** To determine the best available evidence regarding the comforting process — structure, construction and response of the end-of-life patient's comfort. **Methodology:** Integrative literature review, using the MeSH descriptors of each EBSCOhost database (CINAHL Plus with Full Text; MEDLINE with Full Text; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Cochrane Database of Systematic Reviews; Medclatina; Library, Information Science & Technology Abstracts), as well as BVS (Biblioteca Virtual em Saúde)/LILACS, Prospero, JBI Scoping Reviews and RCAAP. **Findings:** The sample consisted of 11 articles and one Master's thesis, whose findings were analyzed and synthesized. **Conclusion:** Comfort is a preponderant factor for the end-of-life patient's well-being. However, the reduced number of studies with these characteristics, in addition to the need to understand the comforting process in this context, encourages the development of new research.

*Keywords: Comfort; End-of-life patient; Palliative care*

### **Avaliação do risco nutricional no doente cirúrgico- aplicação do MNA**

Patrícia Marques (10, 79)\*; Beatriz Soares (36); Carolina Baptista (36); Cláudia Nunes (36); Sérgio Santos (47)  
\* *paticunha.1@gmail.com*

O Póster pretende apresentar os resultados de um estudo de investigação realizado pelos alunos do 2º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem a frequentar ensino clínico no serviço de cirurgia de um Hospital da área geográfica do Porto. A instituição autorizou o estudo e os princípios éticos aplicáveis foram respeitados.

O objetivo é avaliar o risco de desnutrição no doente cirúrgico através da aplicação de um instrumento de colheita de dados . Trata-se do MNA (Mini Nutritional Assessment) que será aplicado a todos os doentes cirúrgicos internados no serviço de cirurgia de 15/03 a 13/04.

O material a utilizar será a balança, a fita métrica e recorrer-se-á à técnica da entrevista dos utentes para responder à questões do MNA após consentimento dos mesmos.

O trabalho de colheita de dados e posterior tratamento estatístico ainda se encontra em execução pelo que ainda não temos os resultados e as conclusões para apresentar.

Pretende-se introduzir a investigação no dia a dia dos alunos de Enfermagem e sensibilizá-los para a importância de estudarem e questionarem as suas práticas, bem como de introduzirem nos cuidados de enfermagem instrumentos que facilitem o diagnóstico de necessidades, como é o caso do estado nutricional dos seus utentes.

*Palavras-chave: Estado nutricional; Desnutrição; Mna; Nutrição no doente cirúrgico*

### **Evaluation of the nutritional risk in the surgical patient - application of the MNA**

Patrícia Marques (10, 79)\*; Beatriz Soares (36); Carolina Baptista (36); Cláudia Nunes (36); Sérgio Santos (47)  
\* *paticunha.1@gmail.com*

The poster intends to present the results of a research study carried out by the students of the 2nd year of the Nursing Degree to attend clinical teaching in the surgery service of the Hospital in Oporto area. The institution has authorized the study and the applicable ethical principles were respected.

The objective is to evaluate the risk of malnutrition in the surgical patient through the application of a data collection instrument. This is the MNA (Mini Nutritional Assessment) that will be applied to all surgical patients hospitalized in the surgery service from 03/15 to 04/13.

The material to be used will be the scale, the tape measure and will resort to the technique of the interview of the users after consent to answer the questions of the MNA.

The work of data collection and subsequent statistical treatment is still in progress and we still do not have the results and conclusions to present.

It is intended to introduce research in the day-to-day of Nursing students and to sensitize them to the importance of studying and questioning their practices, as well as to introduce in nursing care instruments that facilitate the diagnosis of needs, as is the case of the nutritional status of its users.

*Keywords: Nutritional status; Malnutrition; Mna; Nutrition in the surgical patient*



## Hábitos de sono dos estudantes que ingressam no ensino superior

Neide Marina Feijó (32)\*; Joaquim Fernando Alves (32); Isabel Alves (32); Rita Barros (32, 63)

\* [neide.feijo@gaia.ipiaget.pt](mailto:neide.feijo@gaia.ipiaget.pt)

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO.** O sono é um dos processos fisiológicos fulcrais para a manutenção da vida, o adequado crescimento físico, a estabilidade emocional e a manutenção da função cognitiva. A privação do sono pode causar inúmeros distúrbios, como diminuição do rendimento cognitivo, redução da vitalidade, défice da sensação de felicidade, alterações no sistema endócrino, metabólico, entre outras. Sabe-se, também, que a qualidade do sono tem impacto ao nível da qualidade de vida e da longevidade de cada um, pelo que é extremamente importante ter uma boa higiene do sono e, com isso, recuperar energias com vista à realização satisfatória das atividades diárias. Os problemas de sono podem ser muito comuns entre os estudantes universitários, pois estão mais expostos a modificações no seu estilo de vida e a fatores comportamentais, tais como alcoolismo, tabagismo, sedentarismo ou o uso excessivo de internet. Os estudantes têm também tendência a permanecer acordados até mais tarde, o que leva a um aumento da sonolência diurna. Estes factos estão relacionados, por exemplo, com a participação em atividades extracurriculares, com empregos em part-time e também com o facto de haver menor controlo (por parte dos pais ou outros familiares) da hora a que se deitam. Hoje, em Portugal, o sono e as dificuldades a ele associadas são vistos como um problema de saúde pública, com maior incidência na faixa etária dos jovens em idade escolar, incluindo os universitários.

Considerando o acima exposto, tivemos como objetivo do presente estudo: conhecer as alterações do sono em estudantes que ingressaram no Ensino Superior, na Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia, no ano letivo 2016/2017.

**METODOLOGIA.** O Estudo foi realizado através da abordagem qualitativa de investigação; para recolha das informações foram aplicadas entrevistas semiestruturadas gravadas em áudio, pelos estudantes finalistas do Curso de Enfermagem, durante o mês de abril de 2017, aos alunos do 1º ano dos Cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Osteopatia da Escola Superior de Saúde Jean Piaget/VNG. A amostra foi constituída por 16 estudantes, sendo que as informações obtidas nessas entrevistas possibilitou a saturação dos dados e a compreensão desejada do fenómeno. Os dados foram transcritos e tratados através da análise de conteúdo, o que levou à identificação das categorias emergentes.

**RESULTADOS.** As categorias que emergiram da análise de dados foram: 1. mudança dos hábitos de sono com o ingresso no ensino superior; 2. razões das alterações do sono; 3. as alterações do sono e 4. as consequências das alterações do sono. Os entrevistados manifestaram alterações dos hábitos de sono após ingressarem no ensino superior, em geral, com a diminuição das horas dormidas. As razões que atribuíram às alterações foram o aumento das responsabilidades e preocupação com os estudos, especificamente com os trabalhos académicos e as avaliações. As principais alterações que identificaram foram insónia inicial, sono não reparador, dificuldade para despertar, acordar cansado, conseqüentemente, referiram aumento do stress e ansiedade, sonolência diurna, cansaço, défice de atenção e concentração, entre outras. Esses resultados estão de acordo com a literatura na área.

**DISCUSSÃO E CONCLUSÕES.** De acordo com os resultados obtidos, verificamos que os estudantes que ingressam no ensino superior vivenciam uma diminuição na qualidade do sono, prejudicando a sua qualidade de vida. Os próprios estudantes relacionam a diminuição das horas de sono com preocupação e uma maior responsabilidade que o Ensino Superior exige. Deste modo, o estudante tende a apresentar manifestações de stress, ansiedade, cansaço e sonolência diurna. Compete às Instituições de Ensino Superior promover a qualidade das vivências académicas, para a qual contribui necessariamente as questões relacionadas com a higiene do sono. Esta preocupação é ainda mais premente nas Escolas Superiores de Saúde que, identificando problemas neste domínio, estão em condições privilegiadas para implementar medidas de prevenção no âmbito das ações de Educação para a Saúde junto dos seus estudantes que se encontram a iniciar o percurso ao nível do Ensino Superior.

**Referências.**

Gonçalves, A., Cabral, L., Silva, D., Chaves, C., & Duarte, J. (2016). Insónia nos estudantes de enfermagem em ensino clínico. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 73-78.

Henriques, A. P. F. C. M. (2008). Caracterização do sono dos estudantes universitários do Instituto Superior Técnico. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina.

Obrecht, A., Collaço, I. A. L., Valderramas, S. R., de Miranda, K. C., Vargas, E. C., & Cavazzani, A. (2015). Análise da qualidade do sono em estudantes de graduação de diferentes turnos. *Revista Neurociências*, 23, 205–210.

*Palavras-chave:* Sono; Estudantes do ensino superior; Hábitos do sono; Alterações do sono

## Sleeping habits of students entering higher education

Neide Marina Feijó (32)\*; Joaquim Fernando Alves (32); Isabel Alves (32); Rita Barros (32, 63)  
\* [neide.feijo@gaia.ipiaget.pt](mailto:neide.feijo@gaia.ipiaget.pt)

**INTRODUCTION AND OBJECTIVE.** Sleep is one of the key physiological processes for maintaining life, adequate physical growth, emotional stability and maintenance of cognitive function. Sleep deprivation can cause numerous disorders, such as decreased cognitive performance, reduced vitality, poor feelings of happiness, endocrine system's changes and metabolic disorders, among others. It is also known that the quality of sleep has an impact on individual's quality of life and longevity, so, to have good sleep hygiene is extremely important in order to recover energy for satisfactory daily activities.

Sleep problems can be very common among university students, as they are more prone to a change in their lifestyle and behavioral factors such as alcoholism, smoking, physical inactivity or excessive internet use. Students also tend to stay up late, which leads to increased daytime drowsiness. These facts relate, for example, to participation in extracurricular activities with part-time jobs, and also to the fact that there is less control (by parents or other family members) of the time they go to bed. In Portugal, sleep and associated difficulties are seen today as a public health problem, with a greater incidence in the age range of school-age youth, including university students.

Considering the above, the objective of the present study was to assess alterations of sleep in students who entered higher education, in Health School Jean Piaget, Vila Nova de Gaia, in the academic year 2016/2017.

**METHODOLOGY.** The study was carried out using a qualitative research approach; for data collection, semi structured interviews were applied and audio recorded by the 4th year students of the Nursing Course, during April 2017, to 1st students of the Nursing, Physiotherapy and Osteopathy Courses of the Jean Piaget Higher Health School/ VNG. The sample consisted of 16 students, and the information obtained by these interviews allowed the saturation of data and the desired understanding of the phenomenon. Data were transcribed and treated using content analysis, which led to the identification of emerging categories.

**RESULTS.** The categories that emerged from the data analysis were: 1. change in sleep habits with admission to higher education; 2. reasons for sleep disorders; 3. changes in sleep and 4. the consequences of changes in sleep. Interviewees reported changes in sleep habits after entering higher education, in general, with the reduction of sleeping hours. The reasons they attributed to these changes were increased responsibilities and concern about the studies, specifically with academic work and assessments. The main changes they identified were initial insomnia, unrepairable sleep, difficulty to wake up, waking up tired, and, consequently, they mentioned increased stress and anxiety, daytime sleepiness, fatigue, attention and concentration deficit, among others. These results are in agreement with the literature in the area.

**DISCUSSION AND CONCLUSIONS.** According to the results, we found that students who enter higher education experience a decrease in the quality of sleep, impairing their quality of life. Students themselves relate the decrease in sleep hours with the greater responsibility that Higher Education requires. In this way, students tend to present manifestations of stress, anxiety, fatigue and daytime sleepiness. It is up to Higher Education Institutions to promote the quality of the academic experiences, to which the issues related to sleep hygiene necessarily contribute. This concern is even more pressing in Higher Education Health Schools, which, identifying problems in this area, are in a privileged position to implement prevention measures in the scope of Health Education actions among their students who are beginning their journey at the level of Higher Education.

References.

Gonçalves, A., Cabral, L., Silva, D., Chaves, C., & Duarte, J. (2016). Insónia nos estudantes de enfermagem em ensino clínico. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 73-78.

Henriques, A. P. F. C. M. (2008). *Caracterização do sono dos estudantes universitários do Instituto Superior Técnico*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina.

Obrecht, A., Collaço, I. A. L., Valderramas, S. R., de Miranda, K. C., Vargas, E. C., & Cavazzani, A. (2015). Análise da qualidade do sono em estudantes de graduação de diferentes turnos. *Revista Neurociências*, 23, 205-210.

*Keywords: Sleep; higher education students; Sleeping habits; Sleep alterations*

## As dimensões da solidão de quem vive só depois dos 80 anos

Maria Albertina Álvaro Marques (28, 35)\*; Margarida Vieira (77, 79)

\* [albertinamarques@ess.ipv.pt](mailto:albertinamarques@ess.ipv.pt)

**Introdução:** Há uns anos a esta parte, a esperança de vida tem vindo a aumentar como consequência de melhor gestão de saúde/doença. Atualmente, para a população portuguesa, a esperança de vida à nascença estima-se em 80,6 anos (INE, 2017). Os censos de 2011 revelam que 19% da população é idosa e que o subgrupo etário com maior proporção é o dos 75 e mais anos (9,1%) (INE, 2014). Neste sentido, há uma predominância crescente de pessoas idosas com idade avançada. Se por um lado, o prolongamento da vida é um aspeto salutar, por outro, tem associado a si aspetos preocupantes. Perdas de capacidade funcional, perdas de saúde e perdas sociais, levam a pessoa idosa a vivenciar contingências, tais como o viver só, que poderão ser problemáticas. Em Portugal 20,2% (INE, 2014) das pessoas idosas vivem sozinhas. Apesar da condição de viver só para alguns não ser percebida como uma infelicidade, o facto é que, muitas vezes, está associada a estados de fragilidade. É neste panorama que desponta a solidão. Efetivamente ter mais de 80 anos e viver só, são fatores que contribuem para isolamento social e, por conseguinte, solidão, sentimento que traduz o sentir-se só, melancolia, apatia, constituindo-se causa de sofrimento. Assim, enquanto enfermeiros quisemos saber quais as diferentes dimensões de solidão experienciada pelas pessoas maiores de 80 anos que vivem sós? Com a finalidade de contribuir para a conceção de projetos de intervenção mais adequados às necessidades desta população.

**Objetivo:** Identificar as dimensões de solidão experienciada pelas pessoas maiores de 80 anos que vivem sós.

**Materiais e Métodos:** Estudo fenomenológico-hermenêutico com referencial teórico de Choen, Kahnn, Steeves (2000). Participaram 31 pessoas com 80 e mais anos que vivem sós, no Alto-Minho. Recolha de dados efetuada com entrevista e questionário sociodemográfico. Realizada análise dos significados dos depoimentos e estatística descritiva dos dados sociodemográficos. Respeitados os princípios ético-deontológicos.

**Resultados:** O perfil sociodemográfico dos participantes caracteriza-se por apresentar uma média de idades  $M=83,74$  anos com  $DP=3,72$ , ser maioritariamente do sexo feminino e viúvos (87,1%) e apresentar um nível de literacia baixo explicado pela elevada proporção de analfabetos (32,3%).

Verificámos, que a solidão vivida pelas pessoas com mais de 80 anos que vivem sós está fortemente relacionada com a privação de contacto social considerada por nós como solidão sociológica.

A ausência do outro implica a ausência da relação interpessoal, dimensão inultrapassável para uma geografia humana completa. De facto, o viver só permite um olhar sobre a sua condição na sociedade, sobre a incompletude da sua existência relativa à falta do outro e inexoravelmente a ascensão de sentimentos de solidão.

Neste estudo, as esferas de participação social dos participantes concentram-se em 3 grupos relacionais: matrimonial, familiar, social. Nesta ótica, percebemos a existência de 3 dimensões de solidão sociológica: a solidão conjugal, a solidão familiar e a solidão social, que resultam do desmoronamento das relações que foram edificadas nessas esferas ao longo da vida. A solidão conjugal surge no decurso da perda do cônjuge, que neste estudo se cinge à perda por viuvez. O relacionamento como casal envolve compromissos, cumplicidades, atividades a dois, uma atmosfera que quando se extingue leva a perda de rotinas, identidade, afetos e consequente chegada de sofrimento. Efetivamente, a solidão conjugal é, sobre tudo, uma solidão afetiva, a pessoa sente-se desamparada, carente de amor, marcas emocionais difíceis de ultrapassar. A solidão familiar evidencia que, o não convívio com a família próxima, designadamente filhos, netos, irmãos, pais, é causa relevante de solidão, desencadeando sentimentos de tristeza. Identificámos ainda, a solidão social relacionada com a inexistência de contacto com os atores sociais de carácter extrafamiliar, destacando-se vizinhos e amigos. Quando se quebram as relações sociais com o outro significativo, a inexistência de alguém com quem se possa partilhar aspetos importantes da vida, origina estados emocionais de intenso sofrimento. Podemos assim dizer, que a falta da interação com o outro transparece que, a experiência de estar só externamente é génesis do sentimento interior de solidão.

**Conclusão:** No extremo da vida o binómio viver só/solidão é vivido pela pessoa idosa como consequência da depauperação das relações interpessoais. Apesar de gradualmente a sociedade se ter vindo a adaptar a uma esperança de vida mais longa, percebemos que há desafios ainda por resolver, nomeadamente, a solidão nas pessoas idosas. Assim, enquanto enfermeiros preconizamos modos de cuidar cada vez mais humanos, que procurem proporcionar uma vida melhor e digna.

**Referências:**

CHOEN, M.Z., KAHNN, D.L.; STEEVES, R.H-Hermeneutic Phenomenological research. A Practical guide for nurse researchers. Sage Publications.2000

INE, Instituto Nacional de Estatística

*Palavras-chave:* Solidão; Pessoa maior de 80 anos; Viver só

## The dimensions of the loneliness of those who live alone after 80 years old

Maria Albertina Álvaro Marques (28, 35)\*; Margarida Vieira (77, 79)

\* [albertinamarques@ess.ipvc.pt](mailto:albertinamarques@ess.ipvc.pt)

Introduction: For some years now, life expectancy has been rising as a result of better health / disease management. Currently, for the Portuguese population, life expectancy at birth is estimated at 80.6 years (INE, 2017). The 2011 census shows that 19% of the population is elderly and that the age group with the highest proportion is 75 years and over (9.1%) (INE, 2014). In this sense, there is an increasing predominance of elderly people with old age.

If on the one hand the extension of life is a salutary aspect, on the other hand it has associated itself with worrying aspects. Loss of functional capacity, loss of health and social losses, lead the elderly person to experience contingencies, such as living alone, that may be problematic. In Portugal 20.2% (INE, 2014) of the elderly live alone. Despite the condition of living alone, for some not to be seen as unhappiness, the fact is that it is often associated with states of fragility. It is in this panorama that the loneliness emerges. Effectively have more than 80 years and live alone, are factors that contribute to social isolation and, therefore, loneliness, feeling that translates feeling lonely, melancholy, apathy, constituting cause of suffering. So, as nurses we wanted to know what different dimensions of loneliness experienced by people over 80 living alone? With the purpose of contributing to the design of intervention projects more adequate to the needs of this population.

Goal: Identify the dimensions of loneliness experienced by people over 80 living alone.

Materials and methods: Phenomenological-hermeneutic study with theoretical reference of Choen, Kahnn, Steeves (2000). Thirty-one people aged 80 and over who live alone in Alto-Minho participated. Data collection performed with interview and sociodemographic questionnaire. Analysis of the meanings of the descriptions and descriptive statistics of the sociodemographic data. Respecting ethical-deontological principles.

Results: The socio-demographic profile of the participants is characterized by: presenting a mean age  $M = 83.74$  years with  $SD = 3.72$ ; being mostly female and widowed (87.1%); low level of literacy explained by the high proportion of illiterates (32.3%).

We have found that the loneliness experienced by people over 80 living alone is strongly related to the deprivation of social contact considered by us as sociological solitude.

The absence of the other implies the absence of the interpersonal relationship, an insurmountable dimension for a complete human geography. In fact, living only allows one to look at its condition in society, at the incompleteness of its existence relative to the lack of the other and inexorably the rise of feelings of solitude.

In this study, the participants' social participation spheres are concentrated in three relational groups: matrimonial, family, and social. In this perspective we perceive the existence of three dimensions of sociological solitude: conjugal solitude, family solitude and social solitude, which result from the collapse of the relationships that have been built up in these spheres throughout life.

Marital solitude arises in the course of the loss of the spouse, which in this study is limited to widowhood loss. The relationship as a couple involves commitments, complicity, activities to two, an atmosphere that when extinguished leads to loss of routines, identity, affections and consequent arrival of suffering. Effectively, marital solitude is, above all, an affective solitude, the person feels helpless, devoid of love, emotional marks difficult to overcome.

Family solitude evidences that the non-conviviality with the next family, namely children, grandchildren, siblings, parents, is a relevant cause of loneliness, triggering feelings of sadness.

We also identified social solitude, related to the inexistence of contact with social actors of an extrafamilial character, standing out neighbors and friends. When social relationships with the significant other are broken, the inexistence of someone with whom one can share important aspects of life gives rise to emotional states of intense suffering.

We can thus say that the lack of interaction with the other shows that the experience of being only externally is the genesis of the inner feeling of loneliness.

Conclusion: At the extreme of life the binomial living lonely / loneliness is experienced by the elderly person as a consequence of the impoverishment of interpersonal relations.

Although society has gradually adapted to a longer life expectancy, we realize that there are still unresolved challenges, such as loneliness in the elderly. Thus, as nurses we advocate ever more humane ways of caring, that seek to provide a better and dignified life.

References:

CHOEN, M.Z., KAHNN, D.L.; STEEVES, R.H-Hermeneutic Phenomenological research. A Practical guide for nurse researchers. Sage Publications.2000

INE, Instituto Nacional de Estatística

*Keywords: Loneliness; Person over 80 years of age; Live alone*

## Banhos, Trabalhos e Peias: o Tratamento dos Alienados no Século XIX

Analisa Candeias (81, 35)\*; Luís Sá (77, 79); Alexandra Esteves (39, 54)

\* *lia.candeias@gmail.com*

### Introdução

O ambiente hospitalar em Portugal, durante os anos de oitocentos, era marcado por diversas rotinas, decorrentes do cumprimento de normas e da realização de tarefas por parte daqueles que praticavam a assistência. À época, os enfermeiros estavam sujeitos a uma hierarquia restrita e as suas vidas privadas confundiam-se, em boa medida, com os quotidianos das instituições onde trabalhavam. Nos diferentes contextos hospitalares que acolhiam os alienados, os deveres e as funções atribuídas aos enfermeiros estavam claramente definidos e apontavam para uma relação contínua e muito próxima com as pessoas que se encontravam internadas.

### Objetivos

Com o estudo que nos propomos realizar, pretendemos, fundamentalmente, analisar os diferentes tratamentos que constituíam o processo terapêutico dos alienados no século XIX e apresentar as responsabilidades dos enfermeiros neste processo.

### Materiais e Métodos

Este trabalho resulta de uma investigação baseada na metodologia histórica, onde a pesquisa e a análise documental se assumem como métodos preferenciais. As fontes utilizadas são as seguintes: “Medicina Domestica ou Tractado de Prevenir, e Curar as Enfermidades Com o Regimento, e Medicamentos simples”, de 1825; “Dos Estabelecimentos de Alienados nos Estados Principais da Europa”, de 1844; “Regulamento Geral do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira”, de 1883; e a obra “Prontuario del Enfermero”, de 1891.

### Resultados

No século XIX, o processo terapêutico dos alienados passava, maioritariamente, pelo controlo de sintomas e do comportamento. Este controlo consistia em tratamentos à base de meios de repressão e contenção, ergoterapia, banhos, alimentação e administração de medicamentos. Os quartos fortes, as peias ou as camisas-de-força eram alguns dos meios de repressão e contenção utilizados; a ergoterapia consistia no tratamento através do trabalho e da ocupação; os banhos, quentes e frios, ou com aditivos minerais, eram utilizados sobretudo para controlar manias ou comportamentos agitados; a supressão da alimentação, adequada à condição social do alienado, seria muitas vezes utilizada como forma de castigo; e os medicamentos, muitas vezes prescritos e administrados de forma experimental, incluíam, por exemplo, o veronal, o iodeto de chumbo ou a alfazema. Os enfermeiros, que habitualmente residiam nas instituições onde trabalhavam, envolviam-se no dia-a-dia hospitalar, desempenhando funções de vigilância ou zelando pela higiene dos alienados e dos espaços, gerindo e mantendo as atividades dos doentes, promovendo a sua autonomia, ou preparando e administrando os banhos, a alimentação e os remédios. Ser enfermeiro implicava um sentido de obediência, vocação e abnegação, com o dever de cuidar dos alienados com paciência, carinho e tranquilidade.

### Conclusão

Ser alienado nos anos de oitocentos significava a transgressão dos preceitos da normalidade, delimitada pelas regras e hábitos burgueses, então dominantes. Os enfermeiros eram parte integrante das estruturas que acompanhavam os alienados, sendo aqueles que, provavelmente, passavam mais tempo com os que se encontravam internados, estabelecendo vínculos próximos e assumindo uma responsabilidade fulcral na aplicação dos tratamentos.

### Referências Bibliográficas

BUCHAN, William. Medicina Domestica ou Tractado de Prevenir, e Curar as Enfermidades Com o Regimento, e Medicamentos simples. III Tomo. Tradução de Manoel Joaquim Henriques de Paiva. Lisboa: Imprensa Régia, 1825  
GOMES, Bernardino António. Dos Estabelecimentos de Alienados nos Estados Principais da Europa. Lisboa: Ulmeiro, 1843

RODRIGO, José. Prontuario del Enfermero. Madrid: Imprenta y Librería de Nicolás Moya, 1891

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO. Regulamento Geral do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira. Porto: Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1883

*Palavras-chave: Enfermeiro; Alienado; Tratamento*

## Baths, Works and Shackles: the Treatment of the Alienated in the 19th Century

Analisa Candeias (81, 35)\*; Luís Sá (77, 79); Alexandra Esteves (39, 54)

\* [lia.candeias@gmail.com](mailto:lia.candeias@gmail.com)

### Introduction

The hospital environment in Portugal, during the nineteenth century, was marked by several routines, in compliance with standards and tasks performed by those who practiced the assistance. At the time, nurses were submitted to a strict hierarchy and their private lives merged with the daily life of the institutions where they worked. In the different hospital contexts that sheltered the alienated, the duties and functions attributed to nurses were clearly defined, and indicated a continuous and close relationship with the persons who were hospitalized.

### Objectives

With the study that we propose to carry out, we intend, fundamentally, analyze the different treatments that constituted the therapeutic process of the alienated in the nineteenth century and present the nurses' responsibilities in this process.

### Materials & Methods

This work results from a research based on historical methodology, where the documental research and the documental analysis are the preferential methods. The sources used are: "Medicina Domestica ou Tractado de Prevenir, e Curar as Enfermidades Com o Regimento, e Medicamentos simples", from 1825; "Dos Estabelecimentos de Alienados nos Estados Principais da Europa", from 1844; "Regulamento Geral do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira", from 1883; and "Prontuario del Enfermero", from 1891.

### Results

In the nineteenth century, the therapeutic process of the alienated was developed, mainly, by the control of symptoms and behavior. This control consisted in treatments based on means of repression and containment, ergotherapy, baths, nourishment and administration of drugs. The solitude rooms, shackles or the straightjackets, were some of the means of repression and restraint used; ergotherapy consisted on a treatment developed by work and occupation; baths, hot and cold, or with mineral additives, were mainly used to control manias or agitated behaviors; the suppression of food, which was adequate to the social condition of the alienated, would often be used as a form of punishment; and the drugs, frequently prescribed and administered experimentally, include, for example, veronal, lead iodide or lavender. Nurses, who habitually lived in the institutions where they worked, were involved in the hospital routines, performing surveillance functions or taking care of the hygiene of the alienated and spaces, managing and maintaining patient's activities, promoting their autonomy, or preparing and administering the baths, food and medicines. Being a nurse implied a sense of obedience, calling and self-denial, with the obligation of taking care of the alienated with patience, affection and tranquility.

### Conclusion

To be alienated in the nineteenth century meant the transgression of the precepts of normality, bounded by bourgeois rules and habits, then dominant. Nurses were an integral part of the structures that accompanied the alienated, being those who, probably, spent more time with the patients, establishing close bonds and assuming a central responsibility in the application of the treatments.

### References

BUCHAN, William. *Medicina Domestica ou Tractado de Prevenir, e Curar as Enfermidades Com o Regimento, e Medicamentos simples*. III Tomo. Translation by Manoel Joaquim Henriques de Paiva. Lisboa: Imprensa Régia, 1825

GOMES, Bernardino António. *Dos Estabelecimentos de Alienados nos Estados Principais da Europa*. Lisboa: Ulmeiro, 1843

RODRIGO, José. *Prontuario del Enfermero*. Madrid: Imprenta y Librería de Nicolás Moya, 1891

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO. *Regulamento Geral do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira*. Porto: Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1883

*Keywords: Nurse; Alienated; Treatment*

## Conceito de Resiliência na Educação em Enfermagem: Análise de conceito

Maria Cristina Queiroz (75, 34)\*; José Amendoeira (26, 76)

\* [maria.c.pereira@ipleiria.pt](mailto:maria.c.pereira@ipleiria.pt)

**Introdução:** A resiliência na educação em enfermagem constitui-se como uma temática emergente. Sendo a resiliência um conceito polissêmico, tem sido desenvolvido por várias disciplinas com terminologias diferentes<sup>1</sup>. Importa desta forma, analisar o conceito de resiliência neste contexto específico. Tendo por base o método de análise defendido por Walker e Avant<sup>2</sup> propomos um conceito de resiliência aplicável ao domínio da educação em enfermagem. São vários os estudos publicados que alertam para a necessidade de se integrar a resiliência na formação profissional contínua mas sobretudo na formação inicial. A licenciatura em enfermagem é geradora nos estudantes de stress causado pelo lidar com a incerteza, o sofrimento, a relação pedagógica, o sentimento de incapacidade, sobrecarga de trabalho<sup>3,4</sup>. Manter uma gestão equilibrada face às exigências facilita o alcance do sucesso académico e a resiliência tem aqui um papel preponderante.

**Objetivo:** Analisar o conceito de resiliência na educação em enfermagem.

**Materiais e métodos:** Revisão da literatura, baseada na pesquisa efetuada em outubro de 2017 nas bases de dados Cinahl, Medline, Pubmed, Eric, Psychology and behavioral sciences collection. A estratégia de pesquisa baseou-se em dois descritores: “Resilience” AND “Nursing Education”. Os critérios de inclusão foram: Artigos em português, inglês, espanhol disponíveis em acesso aberto. Estudos que integravam o conceito de resiliência e abordassem a formação profissional inicial ou contínua em enfermagem. Como critérios de exclusão foram definidos: estudos na área da educação para a saúde e revisões de literatura. A extração dos dados foi realizada com apoio do Excel®, recolhendo-se os seguintes dados: ano, contexto, definição, atributos do conceito, antecedentes do conceito, consequentes do conceito e principais conclusões dos estudos. A análise dos dados foi efetuada de forma independente pelos dois investigadores, assegurando-se deste modo a validade dos resultados obtidos.

**Resultados:** Foram elegidos 22 documentos, sendo que o maior número de publicações incide nos últimos três anos. Os principais resultados dos artigos apontam-nos para a associação do conceito de resiliência à formação profissional inicial em enfermagem (n=14). Identificaram-se como os antecedentes do conceito mais expressivos: Situações de stress (n=17); adversidade (n=10); Trauma (n=6). Os atributos identificados com maior relevância foram: Otimismo (n=5); reflexão crítica (n=3); aprendizagem experiencial (n=3); perseverança (n=4); flexibilidade cognitiva (n=3); rede de apoio (n=6); adaptação (n=14); recuperação (n=6). Os consequentes do conceito que mais se evidenciaram foram: Bem-estar (n=14); coping positivo (n=3); sucesso (n=8); melhor desempenho (n=7); enriquecimento pessoal (n=10). A resiliência foi descrita como um processo multidimensional que pode ser desenvolvida (n=8), daí a sua estreita relação com a educação.

**Conclusão:** As situações stressantes constituem-se como os antecedentes do conceito que mais se destacam. Nos atributos evidenciam-se as capacidades que têm uma relação privilegiada com a educação e que podem pedagogicamente ser desenvolvidas como: a reflexão crítica, a flexibilidade cognitiva e a aprendizagem experiencial. A rede de suporte traduz-se num atributo relevante, incluindo o apoio dos pares, dos professores, dos familiares e amigos. Os consequentes do conceito remetem-nos para ganhos em saúde e bem-estar e para o alcance de sucesso. Após a análise realizada, propomos como conceito de resiliência na educação em enfermagem a seguinte definição: Processo multidimensional evolutivo, que permite adaptação ou recuperação perante situações stressantes ou adversidades, através de coping positivo alcançando bem-estar e sucesso.

**Bibliografia:**

1. AMARAL-BASTOS, Manuela. O conceito de resiliência na perspetiva da enfermagem. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. Outubro 2013, nº4.
2. WALKER, Lorraine & AVANT, Kay. Strategies for Theory Construction in Nursing. 5ed. Norwalk, Prentice Hall, Norwalk, 2011.
3. ALMEIDA, Rui. Estratégias de coping na gestão de stresse em ensino clínico. Contributos para a supervisão de estudantes de enfermagem. Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2016.
4. BARROSO, Isabel. O ensino clínico no curso de licenciatura em enfermagem. Estudo sobre as experiências de aprendizagem, situações e fatores geradores de stresse nos estudantes. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, 2009.

*Palavras-chave:* Resiliência; Educação em enfermagem

## Concept of Resilience in Nursing Education: Concept Analysis

Maria Cristina Queiroz (75, 34)\*; José Amendoeira (26, 76)

\* [maria.c.pereira@ipleiria.pt](mailto:maria.c.pereira@ipleiria.pt)

**Introduction:** Resilience in nursing education is an emerging issue. Since resilience is a polysemous concept, it has been developed by several disciplines with different terminologies<sup>1</sup>. It is important to analyze the concept of resilience in this specific context. Based on the method of analysis advocated by Walker and Avant<sup>2</sup>, we propose a concept of resilience applicable to the field of nursing education. There are several published studies that highlight the need to integrate resilience into continuing vocational training, but above all in graduation. The nursing degree generates stress in students, caused by dealing with uncertainty, suffering, pedagogical relationship, feelings of incapacity, and work overload<sup>3,4</sup>. Maintaining a balanced management of requirements facilitates the achievement of academic success and resilience plays a key role here.

**Objective:** To analyze the concept of resilience in nursing education.

**Materials and methods:** Review of the literature, based on the research done in October 2017 in the databases Cinahl, Medline, Pubmed, Eric, Psychology and behavior al sciences collection. The research strategy was based on two descriptors: "Resilience" AND "Nursing Education". The inclusion criteria were: articles in portuguese, english and spanish available in open access. Studies that integrated the concept of resilience and addressed graduate or continuing training in nursing. As exclusion criteria were defined: studies in the area of health education and literature reviews. The data extraction was carried out with the support of Excel®, gathering the following data: year, context, definition, concept attributes, antecedents of concept, consequents of the concept and main conclusions of the studies. Data analysis was performed independently by the two researchers, thus ensuring the validity of the results obtained.

**Results:** 22 documents were chosen, with the largest number of publications being published in the last three years. The main results of the articles point to the association of the concept of resilience with initial professional training in nursing (n = 14). The most expressive antecedents of the concept were identified: Stress situations (n = 17); adversity (n = 10); Trauma (n = 6). The attributes identified with the greatest relevance were: Optimism (n = 5); critical reflection (n = 3); experiential learning (n = 3); perseverance (n = 4); cognitive flexibility (n = 3); support network (n = 6); adaptation (n = 14); recovery (n = 6). The consequences of the concept that were most evident were: Well-being (n = 14); positive coping (n = 3); success (n = 8); better performance (n = 7); personal enrichment (n = 10). Resilience has been described as a multidimensional process that can be developed (n = 8), hence its close relationship with education.

**Conclusion:** Stressful situations constitute the antecedents of the concept that stand out the most. In the attributes are evidenced the capacities that have a privileged relation with the education and that can pedagogically be developed like: the critical reflection, the cognitive flexibility and the experiential learning. The support network translates into a relevant attribute, including support from peers, teachers, family and friends. The consequences of the concept remind us of gains in health and well-being and in achieving success. After the analysis, we propose as a concept of resilience in nursing education the following definition: Multidimensional evolutionary process, which allows adaptation or recovery before stressful situations or adversities, through positive coping achieving well-being and success.

**Bibliography:**

1. AMARAL-BASTOS, Manuela. O conceito de resiliência na perspetiva da enfermagem. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. Outubro 2013, nº4.
2. WALKER, Lorraine & AVANT, Kay. Strategies for Theory Construction in Nursing. 5ed. Norwalk, Prentice Hall, Norwalk, 2011.
3. ALMEIDA, Rui. Estratégias de coping na gestão de stresse em ensino clínico. Contributos para a supervisão de estudantes de enfermagem. Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2016.
4. BARROSO, Isabel. O ensino clínico no curso de licenciatura em enfermagem. Estudo sobre as experiências de aprendizagem, situações e fatores geradores de stresse nos estudantes. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, 2009.

*Keywords: Resilience; Nursing education*



## O papel do enfermeiro na prevenção e nos cuidados das úlceras de pressão nos pacientes em domicílio. Revisão da literatura

Ana Paula Machado Galvão Muniz (35)\*  
\* [anapmgalvao33@gmail.com](mailto:anapmgalvao33@gmail.com)

**Introdução:** O desenvolvimento da úlcera por pressão (UPP) é multifatorial, incluindo fatores internos do indivíduo (idade, morbidades, estado nutricional, hidratação, condições de mobilidade e nível de consciência) e externos (pressão, cisalhamento, fricção e umidade). São consideradas um grave problema de saúde pública, especialmente em pessoas idosas e clientes portadores de doenças crônico-degenerativas. Referente aos cuidados de saúde domiciliários, a realidade indica-nos que, para muitos enfermeiros, cuidadores formais e também familiares e outros cuidadores informais, o item prevenção e em especial a ocorrência de UPP, é um dos temas que dificultam a prestação de cuidados a utentes acamados ou com alguma limitação de mobilidade. Esta constatação advém da não existência de condições habitacionais (barreiras arquitetônicas, equipamentos e ajudas técnicas); de dificuldades em lidar com a situação por escassez de conhecimentos; da fragilidade emocional provocada por problemas econômicos, profissionais; da diminuta rede familiar e de alterações de papéis e, ainda, da debilidade física do cuidador relacionada com a idade e antecedentes de doença (Rice, 2004). O enfermeiro exerce papel importante nestas ocasiões por ser um profissional que tem condições de avaliar o cuidado diariamente atentando-se aos riscos e as Necessidades Humanas Básicas (NHB), sem deixar de lado os princípios técnico-científicos para o planejamento dos cuidados que atendam estes quesitos, através de valores éticos indispensáveis a prática profissional (ASCARI et al., 2014).

**OBJETIVO:** Avaliar o papel do enfermeiro no que tange a prevenção referente aos cuidados das úlceras de pressão nos pacientes em domicílio através de uma revisão da literatura.

**Material e Método:** revisão da literatura a partir de estudos sobre a importância do enfermeiro nas medidas preventivas para mitigar o risco de ocorrência das UPP em pacientes domiciliares.

**Resultados:** Os cuidados de enfermagem em domicílio envolvem ações voltadas para a manutenção, melhora ou recuperação da saúde, potenciando o máximo possível de bem-estar físico e psíquico e independência nas atividades de vida diária. A finalidade e especificidade dos cuidados domiciliares é manter o doente em casa, seu espaço de identidade e segurança, promovendo o auto-cuidado e reduzindo as hospitalizações. (EERDMANN E SILVA, 2002). Levando em consideração todos os aspectos salientados, acentua-se o papel do enfermeiro para educação e capacitação dos cuidadores familiares e outros cuidadores informais a partir da programação da alta hospitalar. Isso contribui para diminuição ou exclusão dos vários problemas gerados pela falta de conhecimento prévio a respeito dos cuidados prestados pelos familiares/cuidadores informais, responsáveis por aqueles utentes liberados do ambiente hospitalar, sendo que esses ainda necessitam do uso de dispositivos de assistência para a continuidade de seu tratamento, além de apresentar limitações que propiciam o aumento do risco para a ocorrência de UPP (SOUZA et al., 2014). Para enfrentar todos esses problemas, é fundamental que sejam ofertados aos cuidadores módulos educativos previamente a alta hospitalar, sobre provisão de cuidados no domicílio, com acompanhamentos para detecção dos riscos diários que devem ser avaliados, como também tomadas de decisão inerentes ao risco para assim mitigar a ocorrência de eventos relacionados a UPP (SOUTO, 2009). Cabe ao enfermeiro a reavaliação e proposição de outra alternativa cabível ao tratamento, sendo que suas ações devem ser pautadas nos princípios éticos de beneficência e autonomia, de modo que o próprio paciente decide se deseja ou não receber o cuidado de enfermagem. No entanto, cabe ressaltar que para essa decisão, o paciente deve ter tido todo o esclarecimento necessário das prováveis consequências de acordo com a sua escolha.

**Conclusão:** Concluir-se que capacitação dos profissionais da enfermagem, como dos familiares e do demais cuidadores informais deve existir e acontecer de forma continuada e sistemática e a preocupação com as novas formas de prevenção e tratamento para o desenvolvimento de escalas preditivas mais eficazes e de fácil aplicabilidade, a fim de tornar real a fundamentação do processo de enfermagem em nosso país como prática diária dos profissionais inseridos nos campos de trabalho mais diversos.

**Referências:** ASCARI, Rosana Amora et al. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. *Braz J Surg Clin Res* [Internet], p. 11-6, 2014. Souto AKBA, Araujo CZS, Araujo LZS, Oliveira MS. Cuidador principal de paciente oncológico fora de possibilidade de cura, repercussões deste encargo. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(1):32-7. SOUZA, Isabela Cata-Preta et al. Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 164-180, 2014.

*Palavras-chave:* Úlcera por pressão; Pessoas idosas; Cuidados de enfermagem; Cuidados domiciliares; Prevenção

## The role of nurses in prevention and care of pressure ulcers in patients at home. literature revision

Ana Paula Machado Galvão Muniz (35)\*  
\* *anapmgalvao33@gmail.com*

**Introduction:** The development of pressure ulcer (PU) is multifactorial, including internal factors (age, morbidity, nutritional status, hydration, mobility and level of consciousness) and external factors (pressure, shear, friction and humidity). They are considered a serious public health problem, especially in elderly people and clients with chronic degenerative diseases. Regarding home health care, reality indicates that for many nurses, formal caregivers and also family members and other informal caregivers, the item prevention and especially the occurrence of PU is one of the issues that make it difficult to provide care to users who are bedridden or with some mobility limitation. This finding stems from the absence of housing conditions (architectural barriers, equipment and technical aids); difficulties in dealing with the situation due to lack of knowledge; the emotional fragility caused by economic and professional problems; the small family network and changes in roles, and the physical weakness of the caregiver related to age and history of illness (Rice, 2004). Nurses play an important role on these occasions because they are professionals who are able to assess their daily care, taking into account the risks and the Basic Human Needs (NHB), without ignoring the technical and scientific principles for the planning of care that meet these requirements, through ethical values indispensable to professional practice (ASCARI et al., 2014).

**OBJECTIVE:** To evaluate the role of nurses in the prevention of pressure ulcer care in patients at home through a review of the literature.

**Material and Method:** literature review from studies on the importance of nurses in preventive measures to mitigate the risk of occurrence of PU in home patients.

**Results:** Nursing care at home involves actions aimed at the maintenance, improvement or recovery of health, maximizing physical and mental well-being and independence in activities of daily living. The purpose and specificity of home care is to keep the patient at home, their identity and safety space, promoting self-care and reducing hospitalizations. (Ederman and Silva, 2002). Taking into account all the aspects highlighted, the role of nurses for the education and training of family caregivers and other informal caregivers from the time of hospital discharge is emphasized. This contributes to the reduction or exclusion of the various problems generated by the lack of prior knowledge regarding the care provided by informal family members / caregivers, responsible for those users released from the hospital environment, who still need the use of assistive devices for the continuity of as well as to present limitations that increase the risk for the occurrence of PU (SOUZA et al., 2014). To address all these problems, it is fundamental that caregivers are offered educational modules prior to hospital discharge, about home care provision, with follow-ups to detect the daily risks that should be evaluated, as well as risk decision-making to mitigate the occurrence of events related to UPP (SOUTO, 2009). It is up to the nurse to reassess and propose another alternative that is suitable for treatment, and their actions must be based on ethical principles of beneficence and autonomy, so that the patient himself decides whether or not he wants to receive nursing care. However, it is to point out that for this decision, the patient must have had all the necessary clarification of the probable consequences according to his choice.

**Conclusion:** It should be concluded that training of nursing professionals, such as family members and other informal caregivers, should exist and happen in a continuous and systematic way, and concern with new forms of prevention and treatment for the development of more effective and reliable predictive scales. easy applicability, in order to make real the foundation of the nursing process in our country as daily practice of professionals inserted in the most diverse fields of work.

**References:**

ASCARI, Rosana Amora et al. Pressure ulcer: a challenge for nursing. *Braz J Surg Clin Res* [Internet], p. 11-6, 2014.  
Souto AKBA, Araujo CZS, Araujo LZS, Oliveira MS. Primary caregiver of oncologic patient out of possibility of cure, repercussions of this charge. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62 (1): 32-7. SOUZA, Isabela Cata-Preta et al. Profile of hospitalized dependent patients and family caregivers: knowledge and preparation for home care practices. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 164-180, 2014.

*Keywords: Pressure ulcer; Old people; Nursing care; Home care; Prevention*

## Cateter totalmente implantável em pacientes oncológicos: condutas de enfermagem

Rafael Cope Santos (41)\*; Rita de Cássia Velozo da Silva (64, 65, 82); Cíntia Carolina Gonçalves (41, 88)

\* [rafaelcope@outlook.com](mailto:rafaelcope@outlook.com)

**Introdução:** Os cateteres venosos centrais totalmente implantáveis (CVC -TI) têm forte relevância no tratamento de pacientes com câncer, para administração de fluidos, fármacos, nutrição parenteral, hemoderivados, vigilância hemodinâmica e coleta de sangue para exames laboratoriais. Ainda são um excelente meio de acesso ao sistema venoso, além de serem eficazes ao evitarem diversas complicações, inclusive infecções principalmente quando comparados a outros cateteres venosos centrais. Como vantagens, apresentam menor necessidade de manipulações, curativos, diminuição da dor e ansiedade decorrente do número elevado de punções ou dissecações venosas que seriam necessárias, e proporcionam mais mobilidade e segurança para que o paciente possa realizar suas atividades rotineiras, por serem subcutâneos<sup>1-2</sup>. Os cuidados de enfermagem diante de um paciente oncológico portador de CVC -TI visam a adoção de medidas que minimizem a ocorrência de complicações relacionadas tanto à inserção quanto na manutenção deste cateter<sup>3</sup>. **Objetivo:** Descrever as condutas de enfermagem frente ao uso do CVC-TI em pacientes oncológicos. **Materiais e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo. Como fonte de pesquisa foi utilizada a Biblioteca Virtual em Saúde, que inclui as bases de dados da Literatura Latino-Americana e Caribenha de Ciências da Saúde e Base de Dados de Enfermagem, utilizando artigos publicados entre 2012 e 2017. **Resultados:** Dos 67 artigos encontrados, apenas seis artigos compuseram a amostra. As regiões de localização dos estudos foram Sudeste e Centro-Oeste do Brasil, com predominância de enfermeiras especialistas na área de oncologia e todos concentrados no ano de 2013. Dois estudos utilizaram amostras de prontuários, três utilizaram o método da entrevista com os profissionais de enfermagem, e o outro coletou dados de pacientes internados. **Discussão:** Os artigos se concentraram na abordagem das complicações, nomeadamente as infecções e sobre a necessidade de qualificação dos profissionais para seu manuseio. Identificaram-se duas categorias: (a) uma que diz respeito às complicações; e (b) uma que se refere às condutas de enfermagem. (a) As complicações agudas estão relacionadas com a técnica do implante: pneumotórax, hemotórax, punção arterial, embolia pulmonar, trombose e mau posicionamento, além da exteriorização do reservatório. Já as complicações tardias estão associadas à manipulação e à manutenção do cateter: hematomas, deslocamento, ruptura, alergia ao material do dispositivo, trombose venosa profunda, ruptura da membrana de silicone, extravasamento, obstrução e oclusão<sup>4</sup>. (b) Por exigir cuidados específicos para sua manutenção, o CVC-TI somente deve ser manipulado por enfermeiros treinados e habilitados, com técnica asséptica. Antes de acessá-lo o enfermeiro deve avaliar a presença de hematomas ou equimoses, edema, sinais flogísticos e sensibilidade referida pelo doente. Entre as medidas preventivas em relação ao controle de infecção do CVC-TI, talvez a mais importante seja a educação permanente dos profissionais, além da garantia do dimensionamento adequado dos profissionais de enfermagem nas unidades oncológicas<sup>4</sup>. **Conclusão:** É relevante a importância da assistência de enfermagem ao paciente portador de CVC-TI, assim como a adoção das condutas pertinentes como forma de evitar possíveis complicações relacionadas ao dispositivo, ou a retirada do mesmo, e consequentemente impactando na melhor qualidade de vida do paciente e redução de custos hospitalares. A partir deste levantamento bibliográfico detectou-se a escassez de estudos atualizados e de pesquisas de campo que abordassem as condutas de enfermagem frente o manuseio do CVC-TI em pacientes oncológicos, enfatizando a importância da realização de estudos que busquem mais informações sobre essa temática, proporcionando desta forma a melhoria da assistência prestada a esses pacientes.

*Palavras-chave:* Cateterismo venoso central; Cuidados de enfermagem; Câncer

## Totally implantable catheter in oncological patients: nursing conduct

Rafael Cope Santos (41)\*; Rita de Cássia Velozo da Silva (64, 65, 82); Cíntia Carolina Gonçalves (41, 88)  
\* [rafaelcope@outlook.com](mailto:rafaelcope@outlook.com)

vance in the treatment of patients with cancer, for administration of fluids, drugs, parenteral nutrition, blood products, hemodynamic monitoring and blood collection for laboratory tests. They are still an excellent means of access to the venous system, besides being effective in avoiding several complications, including infections mainly when compared to other central venous catheters. As advantages, they present less need for manipulation, dressing, reduction of pain and anxiety due to the high number of punctures or venous dissections that would be necessary, and provide more mobility and safety for the patient to perform his routine activities, because they are subcutaneous<sup>1-2</sup>. Nursing care before an oncologic patient with CVC -TI is aimed at adopting measures that minimize the occurrence of complications related to both insertion and maintenance of this catheter<sup>3</sup>. Objective: To describe nursing behaviors in relation to the use of CVC-TI in cancer patients. Materials and Methods: This is an integrative review of the literature, of a descriptive nature. As a research source, the Virtual Health Library was used, which includes the databases of the Latin American and Caribbean Literature of Health Sciences and Nursing Database, using articles published between 2012 and 2017. Results: Of the 67 articles found, only six articles composed the sample. The study location regions were Southeastern and Center-West of Brazil, with the predominance of specialist nurses in the area of oncology and all of them concentrated in the year of 2013. Two studies used medical records, three used the interview method with nursing professionals, and the other collected data from inpatients. Discussion: The articles focused on the approach to complications, namely infections and on the need to qualify professionals for their handling. Two categories have been identified: (a) one concerning complications; and (b) one that refers to nursing conducts. (a) Acute complications are related to the implant technique: pneumothorax, hemothorax, arterial puncture, pulmonary embolism, thrombosis and poor positioning, besides the exteriorization of the reservoir. Late complications are associated with manipulation and maintenance of the catheter: bruising, dislocation, rupture, allergy to device material, deep venous thrombosis, rupture of the silicone membrane, extravasation, obstruction and occlusion<sup>4</sup>. (b) Because it requires specific care for its maintenance, CVC-TI should only be handled by trained and qualified nurses with aseptic technique. Before accessing it, the nurse should evaluate the presence of bruises or ecchymoses, edema, phlogistic signs and sensitivity reported by the patient. Among the preventive measures regarding infection control of CVC-TI, perhaps the most important is the permanent education of professionals, as well as ensuring the adequate dimensioning of nursing professionals in oncological units<sup>4</sup>. Conclusion: The relevance of nursing care to the patient with CVC-TI is important, as well as the adoption of the pertinent behaviors as a way to avoid possible complications related to the device, or the withdrawal of the device, and consequently impacting on the better quality of life of the patient. reduction of hospital costs. Based on this bibliographic survey, a shortage of up-to-date and field-based studies addressing nursing behavior in the management of CVC-TI in cancer patients was highlighted, emphasizing the importance of studies that seek more information on this topic, thus improving the care provided to these patients.

*Keywords: Central venous catheter; Nursing care; Cancer*

## Tradução e validação de uma escala de Qualidade de Vida em doentes portadores de onicomicose (Fase 3/5)

Vasco Silva-Neves (35)\*; Ana Caramelo (79); Miguel Pais-Vieira (77)  
\* [vasenf@gmail.com](mailto:vasenf@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A onicomicose é uma infeção fúngica das unhas, e que se sabe ser fator de risco, para úlceras do pé e potenciador da celulite bacteriana aguda; sendo mesmo responsável por metade de todos os distúrbios ungueais. Estudos anteriores já demonstraram que a onicomicose tem também efeitos negativos ao nível social, psicológico e ocupacional (1). Por exemplo, a onicomicose está associada a alterações na qualidade de vida; em particular ao nível da dor, da autoconfiança, autoestima e comportamento social (2). Com vista à realização de trabalhos posteriores sobre fenómenos associados à onicomicose em Portugal, o presente estudo visa traduzir e validar uma escala de qualidade de vida em utentes com onicomicose.

**OBJETIVOS:** Pretende-se traduzir e adaptar culturalmente para a população portuguesa o “OnyCOE-tTM Quality of Life Questionnaire”, um questionário especificamente projetado para medir os resultados relatados pelos doentes portadores de onicomicose (3) (4).

**MATERIAIS E MÉTODOS:** O “OnyCOE-tTM Quality of Life Questionnaire” foi traduzido e adaptado conforme a guideline dos autores (5). A metodologia utilizada é dividida por etapas (I-V):

– Etapa I: Tradução inicial (T1+T2): Nesta fase efetuou-se duas traduções independentes, da língua original, para a língua de destino (neste caso de Inglês para Português), por tradutores bilingues, cuja língua materna é o português. Tal como preconizado, foram realizados relatórios de cada tradução, identificando as situações ambíguas.

– Etapa II: Síntese das versões traduzidas (T1+T2): A partir do questionário original, as traduções foram comparadas e identificadas discrepâncias, tendo sido obtido um consenso pelas professoras de Inglês. No final, foi realizado um relatório e identificada a versão traduzida comum (T-12) dando por concluída esta fase. Atualmente encontramos a trabalhar na Etapa III.

– Etapa III: Retroversão: A partir da versão T-12 será realizada a retroversão. Este processo é uma forma de verificar a validade e certificar se a versão traduzida reflete o conteúdo da versão original, ou se destaca inconsistências e erros conceptuais na tradução. Serão criadas duas traduções (BT1 e BT2) produzidas por tradutores com a língua materna do questionário original (Inglês) e será produzido um relatório de cada versão traduzida.

– Etapa IV: Comissão de Peritos: A comissão de peritos é fundamental para alcançar a equivalência transcultural. Pretende-se consolidar todas as versões do questionário e desenvolver a versão pré-teste. Esta comissão será constituída por profissionais de saúde, tradutores e profissionais de línguas. A comissão de peritos irá rever todas as traduções (T1, T2, T12, BT1, BT2) e chegar a um consenso sobre qualquer discrepância que possa ainda existir. Serão tomadas decisões para alcançar a equivalência entre a versão original e a versão final relativamente à semântica, expressões idiomáticas, experiências de vida e conceitos.

– Etapa V: Pré-teste da versão final: Nesta etapa será aplicada uma versão final em pré-teste, a cerca de 30-40 pessoas. Este processo é fundamental para a identificação de propriedades psicométricas, tais como, a validade de construção, a confiabilidade ou os padrões de resposta.

**RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Em estudos anteriores o OnyCOE-tTM mostrou ser confiável e válido, com resultados de consistência interna demonstrada pelo alfa de Cronbach  $>0.84$  (3) (4).

Atualmente, já foram realizadas as duas traduções iniciais independentes (Etapa I) e já se realizou a síntese das duas traduções (Etapa II). O presente trabalho encontra-se no início da Etapa III onde se realizará a retroversão.

**CONCLUSÃO:** O OnyCOE-tTM é um questionário acerca da qualidade de vida dos doentes com onicomicose, que será fundamental para a investigação futura dos múltiplos efeitos desta infeção, possíveis tratamentos, intervenções e consequências da mesma. Aguarda-se a aplicação da versão pré-teste na população portuguesa para comparar dados com outras populações.

### BIBLIOGRAFIA

1. Drake, Lynn A., et al. Effect of onychomycosis on quality of life. *Journal of the American Academy of Dermatology*. May 1998, Vols. Volume 38, Number 5, Part 1, pp. 702-704.
2. Lubeck, D. P., et al. Quality of life of persons with onychomycosis. [ed.] Rapid Communications of Oxford Ltd. *Quality of Life Research*. 1993, Vol. 2, pp. 341-348.
3. Potter, Lori, et al. The OnyCOE-tTM questionnaire: responsiveness and clinical meaningfulness of a patient-reported outcomes questionnaire for toenail onychomycosis. *Health and Quality of Life Outcomes*. August 15, 2006, Vol. 4:50. doi:10.1186/1477-7525-4-50 *Health and Quality of Life Outcomes* 2006, 4:50 doi:10.1186/1477-7525-4-50 This article is available from: <http://www.hqlo.com/content/4/1/50>.
4. —. The impact of aggressive debridement used as an adjunct therapy with terbinafine on perceptions of patients undergoing treatment for toenail onychomycosis. 2007, Vol. 18, pp. 46-52. DOI: 10.1080/09546630600965004.

*Palavras-chave:* Qualidade de vida; Onicomicose

## Translation and validation of a Quality Life scale in onychomycosis patients (stage 3/5)

Vasco Silva-Neves (35)\*; Ana Caramelo (79); Miguel Pais-Vieira (77)

\* [vasenf@gmail.com](mailto:vasenf@gmail.com)

**INTRODUCTION:** Onychomycosis is a fungal infection of the nails and is known to be a risk factor for foot ulcers and promoting acute bacterial cellulitis; accounting for half of all nail disorders. Previous studies have shown that onychomycosis also has negative social, psychological and occupational effects (1). For example, onychomycosis is associated with changes in quality of life; particularly in terms of pain, self-confidence, self-esteem and social behavior (2). To carry out further studies on onychomycosis in Portugal, the present study aims to translate and validate a quality of life scale in patients with onychomycosis.

**OBJECTIVES.** To translate and culturally adapt to the Portuguese population the “OnyCOE-tTM Quality of Life Questionnaire”, a questionnaire specifically designed to measure the results reported by patients with onychomycosis (3) (4).

**MATERIALS AND METHODS:** The “OnyCOE-tTM Quality of Life Questionnaire” has been translated and adapted according to the guideline of the authors (5). The methodology used is divided into stages (I-V):

– Stage I: Initial translation (T1 + T2): In this phase two independent translations were carried out, from the original language, to the target language (in this case from English to Portuguese), by bilingual translators whose mother tongue is Portuguese. As recommended, reports were made of each translation, identifying ambiguous situations.

– Stage II: Synthesis of the translated versions (T1 + T2): From the original questionnaire, the translations were compared, discrepancies identified and a consensus was found by English teachers. At the end a report was drawn up and the common translated version T-12 was concluded. Currently we are working on Stage III.

– Stage III: Back translation: From the T-12 version will be carried out a Back translation. This process is a way to check the validity and make sure that translated version reflects the content of the original version, or highlights inconsistencies and conceptual errors in translation. Two translations (BT1 and BT2) will be produced by mother tongue translators of the original questionnaire (US English) and a report of each translated version will be produced.

– Stage IV: Expert Committees: The commission of experts is essential to achieve cross-cultural equivalence. It is intended to consolidate all versions of the questionnaire and to develop the pre-test version. This commission will be made up of health professionals, translators and language professionals. The group will review all translations (T1, T2, T12, BT1, BT2) and reach a consensus on any discrepancies that may still exist. Decisions will be taken to achieve equivalence between the original and the final version in terms of semantics, idiomatic expressions, life experiences and concepts.

– Stage V: Pre-test the final version: In this stage, a final version in pre-test will be applied, to about 30-40 people. This process is critical for the identification of psychometric properties, such as, construct validity, reliability or response patterns.

**RESULTS:** In previous studies the OnyCOE-tTM showed to be reliable and valid (Cronbach's alpha > 0.84) (3) (4). Currently, the two independent initial translations have already been carried out (Stage I) and the synthesis of the two translations has already been done (Stage II). The present work is at the beginning of Stage III in which Back translation will be carried out.

**CONCLUSION:** The OnyCOE-tTM is a questionnaire to measure the quality of life in patients with onychomycosis that will significantly contribute to future research on the multiple effects of this infection, possible treatments, interventions and its consequences. Comparison of the pre-test version results in the Portuguese population will be crucial to compare data with other populations.

### REFERENCES

1. Drake, Lynn A., et al. Effect of onychomycosis on quality of life. *Journal of the American Academy of Dermatology* . May 1998, Vols. Volume 38, Number 5, Part 1, pp. 702-704.
2. Lubeck, D. P., et al. Quality of life of persons with onychomycosis. [ed.] Rapid Communications of Oxford Ltd. *Quality of Life Research*. 1993, Vol. 2, pp. 341-348.
3. Potter, Lori, et al. The OnyCOE-tTM questionnaire: responsiveness and clinical meaningfulness of a patient-reported outcomes questionnaire for toenail onychomycosis. *Health and Quality of Life Outcomes*. August 15, 2006, Vol. 4:50. doi:10.1186/1477-7525-4-50 *Health and Quality of Life Outcomes* 2006, 4:50 doi:10.1186/1477-7525-4-50 This article is available from: <http://www.hqlo.com/content/4/1/50>.
4. —. The impact of aggressive debridement used as an adjunct therapy with terbinafine on perceptions of patients undergoing treatment for toenail onychomycosis. 2007, Vol. 18, pp. 46-52. DOI: 10.1080/09546630600965004.
5. Beaton, Dorcas E., et al. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. *Spine*. 2000, Vol. 25 N° 24, pp. 3186 –3191.

*Keywords:* Quality of life; ; Onychomycosis

## Transição para a vida com uma traqueostomia: uma scoping review

Sílvia Maria Moreira Queirós (35, 8)\*; Célia Samarina Vilaça de Brito Santos (24);  
Maria Alice Correia de Brito (24); Igor Emanuel Soares Pinto (35, 72)  
\* [silvia.queiros86@gmail.com](mailto:silvia.queiros86@gmail.com)

**Introdução:** A realização de uma traqueostomia resulta em mudanças significativas em vários domínios da vida da pessoa, nomeadamente ao nível funcional, psicológico, social e dos estilos de vida. Pouco se sabe sobre como a pessoa experiencia essa vivência e quais as áreas de atenção e intervenção sensíveis aos cuidados de enfermagem, que permitem uma maior compreensão desse processo bem como a promoção de uma transição saudável para a vida com uma traqueostomia.

**Objetivos:** Mapear a evidência existente na literatura sobre a experiência de transição para a vida com uma traqueostomia e sobre os focos de atenção e as intervenções de enfermagem com relevância para uma transição saudável para a vida com uma traqueostomia.

**Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados Web of Science, CINAHL Plus with Full Text, CINAHL Complete, Scopus, na Cochrane Database of Systematic Reviews, no Instituto Joanna Briggs e ainda no Repositório científico de acesso aberto de Portugal, tendo por base o modelo do Instituto Joanna Briggs para Scoping Reviews, com data de publicação até Janeiro de 2018. Dois revisores independentes realizaram a análise de relevância dos artigos, a extração e síntese dos dados, com base em critérios de inclusão previamente definidos.

**Resultados:** Foram identificados 3203 artigos, sendo incluídos para análise de conteúdo apenas 24. Viver com uma traqueostomia é descrito na literatura como uma experiência complexa e muitas vezes negativa, com repercussões importantes na comunicação, deglutição, respiração, autocuidado, capacidade sensorial, consciencialização, atitude, significados, na autoimagem, no apoio social e da família. Das áreas de atenção sensíveis aos cuidados de enfermagem, as intervenções sugeridas são maioritariamente pouco sistematizadas, com fraca evidência quanto ao conteúdo, formato e metodologia de implementação, baseadas na experiência ou na opinião de peritos. Por outro lado, apesar de ser reconhecido que deve iniciar-se no pré-operatório e manter-se mesmo após o regresso a casa, o acompanhamento proporcionado é frequentemente referido como descontinuo e insuficiente, particularmente no pré-operatório e após a alta hospitalar.

**Discussão e Conclusão:** Existem poucos estudos centrados na experiência de transição para a vida com uma traqueostomia, particularmente após o regresso da pessoa à comunidade. É portanto preponderante compreender melhor essa vivência de forma a identificar as necessidades de cuidados ao longo do processo de transição. É ainda fulcral definir e testar estratégias de intervenção que respondam a essas necessidades, de forma a potenciar a adaptação à ostomia, a qualidade de vida, bem como a prestação de cuidados significativos a este grupo populacional.

**Referências Bibliográficas:**

NAKARADA-KORDIC, Ivana et al. A Systematic Review of Patient and Caregiver Experiences with a Tracheostomy. Patient [Em linha]. Setembro 2017, vol. 11, nº2, pp. 175-191. Disponível na World Wide Web: <<https://doi.org/10.1007/s40271-017-0277-1>>.

PERRY, A., CASEY, E., e COTTON, S. Quality of life after total laryngectomy: functioning, psychological well-being and self-efficacy. International Journal of Language & Communication Disorders [Em linha]. Julho 2015, vol. 50, nº4, pp. 467-475. Disponível na World Wide Web: <<https://doi.org/10.1111/1460-6984.12148>>.

MELEIS, Afaf. Transitions Theory. In SMITH, M. e PARKER, M. Nursing Theories and Nursing Practice. 4ª Edição. Philadelphia: F. A. Davis Company, 2015.

DOOKS, Penny et al. Experiences of patients with laryngectomies as they reintegrate into their community. Supportive Care In Cancer [Em linha]. 2012, vol. 20, nº3, pp. 489-498. Disponível na World Wide Web: <<https://doi.org/10.1007/s00520-011-1101-4>>.

BABIN, E., BLANCHARD, D., e HITIER, M. Management of total laryngectomy patients over time: from the consultation announcing the diagnosis to long term follow-up. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology: Official Journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUROS) [Em linha]. 2011, vol. 268, nº10, pp. 1407-1419. Disponível na World Wide Web: <<https://doi.org/10.1007/s00405-011-1661-4>>.

*Palavras-chave:* Traqueostomia; Ostomia; Laringectomia; Enfermagem; Transição

## Transition to life with a tracheostomy: a scoping review

Sílvia Maria Moreira Queirós (35, 8)\*; Célia Samarina Vilaça de Brito Santos (24);  
Maria Alice Correia de Brito (24); Igor Emanuel Soares Pinto (35, 72)  
\* [silvia.queiros86@gmail.com](mailto:silvia.queiros86@gmail.com)

**Introduction:** The creation of a tracheostomy results in significant changes in different domains of the person's life, namely at the functional, psychological, social and lifestyle levels. Little is known about how the person lives this experience and what areas of attention and intervention sensitive to nursing care allow a greater understanding of this process as well as the promotion of a healthy transition to life with a tracheostomy.

**Objectives:** To map the existing evidence in the literature about the experience of transition to life with a tracheostomy and also about the areas of attention and nursing interventions relevant to a healthy transition to life with a tracheostomy.

**Materials and Methods:** A literature review was performed in the Web of Science, CINAHL Plus with Full Text, CINAHL Complete, Scopus databases, the Cochrane Database of Systematic Reviews, the Joanna Briggs Institute and the Open Access Scientific Repository of Portugal, based on the model of the Joanna Briggs Institute for Scoping Reviews, with publication data until January 2018. Two independent reviewers performed the analysis of relevance of the articles, the extraction and synthesis of the data, based on previously defined inclusion criteria.

**Results:** A total of 3203 articles were identified and included for content analysis only 24. Living with a tracheostomy is described in the literature as a complex and often negative experience, with important repercussions in communication, swallowing, breathing, self-care, sensorial capacity, attitude, meanings, self-image, social and family support. The suggested interventions are mostly poorly systematized, with poor evidence of the content, format and methodology of implementation, based on experience or expert judgment. On the other hand, although it is recognized that it should be started preoperatively and remain after returning home, care is considered discontinuous and insufficient, particularly in the preoperative period and after hospital discharge.

**Conclusion:** There are few studies centered on the experience of transition to life with a tracheostomy, particularly after the person returns to the community. It is therefore preponderant to better understand this experience in order to identify care needs throughout the transition process. It is still crucial to define and test intervention strategies that respond to these needs, in order to promote adaptation to the ostomy, quality of life, as well as significant care to this population group.

**Bibliographic references:**

NAKARADA-KORDIC, Ivana et al. A Systematic Review of Patient and Caregiver Experiences with a Tracheostomy. Patient [Online]. September 2017, vol. 11, nº2, pp. 175-191. Available from World Wide Web: <<https://doi.org/10.1007/s40271-017-0277-1>>.

PERRY, A., CASEY, E., e COTTON, S. Quality of life after total laryngectomy: functioning, psychological well-being and self-efficacy. International Journal of Language & Communication Disorders [Online]. July 2015, vol. 50, nº4, pp. 467-475. Available from World Wide Web: <<https://doi.org/10.1111/1460-6984.12148>>.

MELEIS, Afaf. Transitions Theory. In SMITH, M. e PARKER, M. Nursing Theories and Nursing Practice. 4ª Edição. Philadelphia: F. A. Davis Company, 2015.

DOOKS, Penny et al. Experiences of patients with laryngectomies as they reintegrate into their community. Supportive Care In Cancer [Online]. 2012, vol. 20, nº3, pp. 489-498. Available from World Wide Web: <<https://doi.org/10.1007/s00520-011-1101-4>>.

BABIN, E., BLANCHARD, D., e HITIER, M. Management of total laryngectomy patients over time: from the consultation announcing the diagnosis to long term follow-up. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology: Official Journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUFOS) [Online]. 2011, vol. 268, nº10, pp. 1407-1419. Available from World Wide Web: <<https://doi.org/10.1007/s00405-011-1661-4>>.

**Keywords:** Tracheostomy; Ostomy; Laryngectomy; Nursing; Transition



## Transmissão de más notícias na comunicação em Enfermagem – Revisão da literatura

Francisco Camacho Ferreira (36)\*; Ana Luísa Sotto Mayor Marques da Silva (36); Ana Rita Jesus Pinto (36); José Miguel Afonso Matos da Silva (36); Sílvia Patrícia Fernandes Coelho (79)  
\* franciscofc@live.com.pt

**Introdução:** Más notícias em saúde são notícias que alteram as expectativas das pessoas e seus familiares. Os enfermeiros têm um papel fundamental na transmissão de más notícias e são a classe profissional maioritariamente responsável pelo apoio na transmissão das mesmas. O objetivo desta revisão é identificar o processo de transmissão de más notícias pelos enfermeiros, demonstrar as principais dificuldades do processo e apresentar as estratégias que conduzem a uma comunicação eficaz com o cliente.

**Metodologia:** Revisão da literatura com os descritores DeCS: "breaking bad news", "nursing, practice, "palliative care". Foram utilizadas as bases de dados EBSCO, B-ON, CINAHL e Medline. Como critérios de inclusão foram definidos artigos disponíveis em full text entre os anos 2012 e 2017.

**Resultados:** Da pesquisa resultaram um total de 8 artigos que foram analisados e estudados. Esta análise demonstrou que a transmissão de más notícias deve ser feita de forma planeada, envolvendo um processo de preparação, num local adequado com partilha de informação, e acompanhamento do cliente permitindo expressar sentimentos, sendo a relação terapêutica uma competência essencial dos enfermeiros na transmissão de más notícias. Na vivência de más notícias, a esperança realista tem uma função de empoderamento quer no cliente, quer no profissional de saúde pois reforça a relação enfermeiro/cliente. As principais dificuldades neste processo prendem-se com a falta de formação dos profissionais para esta problemática, o que conduz a uma incapacidade ou dificuldade de atuação face à transmissão de más notícias. Quanto às estratégias a adotar, aponta-se o desenvolvimento de protocolos baseado em evidência científica (como o referido pela literatura: protocolo de Spikes) como fundamental quer para proteção pessoal do profissional quer para uma melhor adequação do processo, resultando numa maior aceitabilidade da situação por parte do cliente e/ou família.

**Conclusão:** Esta é uma área de enorme interesse e que carece de uma formação específica e multidisciplinar. Consta-se que não é fácil transmitir más notícias pois nem todos os clientes reagem da mesma forma e nem todos os enfermeiros reúnem as competências para tal. Assim, assume-se como fundamental a implementação desta temática na formação pré-graduada dos enfermeiros. Esta área, muitas vezes descuidada e negligenciada, é fundamental para a qualidade de vida do cliente e respetiva família/pessoas significativas pois implica uma reação a uma situação crítica relacionada com o estado de saúde do indivíduo. Constatou-se também que os enfermeiros necessitam de uma frequente atualização, mais programas educacionais e um ambiente de suporte para transmissão de más notícias bem como momentos de partilha e reflexão após o processo. A transmissão de más notícias provoca perturbações no cliente e familiares, mas também desconforto ao profissional, sendo uma das tarefas mais difíceis de desempenhar.

### Bibliografia

1. Breaking significant news: The experience of clinical nurse specialists in cancer and palliative care. Mishelovich, Nina, Arber, Anne and Odellius, Anki. 2015, European Journal of Oncology Nursing, pp. 153-158.
2. Breaking bad news: issues relating to nursing practice. Warnock, Clare. 2014, Continuing Professional Development, Vol. 28, pp. 51-57.
3. The goals of communicating bad news in health care: do physicians and patients agree? Sweeny, Kate, Shepperd, James A. and Han, Paul K. J. 2011, John Wiley & Sons Ltd Health Expectations, pp. 230-238.
4. The difficulties experienced by nurses and healthcare staff involved in the process of breaking bad news. Warnock, Clare, Tod, Angela Mary and Buchanan, Jean. 2016, JAN Informing Practice and Policy Worldwide through Research and Scholarship, pp. 1632-1645.
5. Educational interventions to train healthcare professionals in end-of-life communication. Chung, Han-Oh; Oczkowski, Simon J. W.; Hanvey, Louise; Mbaugbaw, Lawrence; You, John J. 2016, BMC Medical Education, pp. 1-13.

*Palavras-chave: Breaking bad news; Nursing practice; Palliative care*

## Communicating bad news in Nursing – Literature Review

Francisco Camacho Ferreira (36)\*; Ana Luísa Sotto Mayor Marques da Silva (36); Ana Rita Jesus Pinto (36); José Miguel Afonso Matos da Silva (36); Sílvia Patrícia Fernandes Coelho (79)  
\*franciscof@live.com.pt

**Background:** Bad news in health are those who modify patients and relatives expectations. Nurses have a central role in communicating bad news and are the main professional group responsible for the support in this procedure. The aim of this review is to identify the process of communicating bad news by nurses, to show the main obstacles in transmitting bad news and to introduce strategies which lead to a more effective communication with the client. **Methods:** Literature review with the following DeCS descriptors: "breaking bad news", "nursing practice", "palliative care". Research in EBSCO, B-ON, CINAHL and Medline databases. The inclusion criteria were free available articles in full text for the years between 2012 and 2017.

**Results:** This extensive research resulted in a total of 8 articles which were analysed and studied. This analysis showed that the communication of bad news should be planned, requiring a previous groundwork practice, at a suitable environment for information sharing, and a proficient support allowing the client to share feelings being the therapeutic relationship a crucial skill of nurses in communicating bad news. While experiencing bad news in health, realistic hope has an empowering and fundamental role in both the client and the professional as it reinforces the bond nurse/client. The main hurdles in this subject relate to the lack of training in this area, leading to an inability or difficulty facing the communication of bad news. As for the strategies to adopt, the development of evidence-based protocols (such as the Spikes Protocol, as referred by the literature) is said to be imperative either for the nurses' personal protection as for better adequacy of the procedure, resulting in greater acceptance of the situation by the client and/or family.

**Conclusion:** This is an area of great interest that lacks specific and multidisciplinary training. It is verified that it is not easy to convey bad news as every client reacts in its own particular way and not all nurses possess the competence to do so. There for, it is assumed as fundamental the implementation of this subject in the curriculum of undergraduate nursing degree. This field, highly neglected and overlooked, is central to the maintenance of the quality of life of the client/significant others as it implies a reaction to a critical situation related to the individuals' health state. It is also noted that nurses need constant updates, more educational programs, better environmental conditions as well as moments of sharing and reflection in the aftermath. The communication of bad news causes disruptions in client and family, being one of the hardest tasks to perform.

### References

1. Breaking significant news: The experience of clinical nurse specialists in cancer and palliative care. Mishelmovich, Nina, Arber, Anne and Odelius, Anki. 2015, European Journal of Oncology Nursing, pp. 153-158.
2. Breaking bad news: issues relating to nursing practice. Warnock, Clare. 2014, Continuing Professional Development, Vol. 28, pp. 51-57.
3. The goals of communicating bad news in health care: do physicians and patients agree? Sweeny, Kate, Shepperd, James A. and Han, Paul K. J. 2011, John Wiley & Sons Ltd Health Expectations, pp. 230-238.
4. The difficulties experienced by nurses and healthcare staff involved in the process of breaking bad news. Warnock, Clare, Tod, Angela Mary and Buchanan, Jean. 2016, JAN Informing Practice and Policy Worldwide through Research and Scholarship, pp. 1632-1645.
5. Educational interventions to train healthcare professionals in end-of-life communication. Chung, Han-Oh; Oczkowski, Simon J. W.; Hanvey, Louise; Mbaugbaw, Lawrence; You, John J. 2016, BMC Medical Education, pp. 1-13.

*Keywords: Breaking bad news; Nursing practice; Palliative care*

## Impacto da mobilidade dos enfermeiros na prática de enfermagem.

Magda Susana Pinto dos Santos Guerra (35, 63, 12)\*; Dina Gabriela Pinto dos Santos (12);  
Gladys Oliveira (12); Fátima Veiga (12); Gonçalo Veiga (13)  
\* *magdasantosguerra@gmail.com*

**Introdução:** As contingências políticas, tecnológicas, económicas e sociais que se experimentam nas sociedades modernas exigem lideranças eficazes como condição necessária à sobrevivência de qualquer organização. As organizações de saúde não são exceção sofrendo mutações constantes em resposta aos estímulos competitivos da nossa sociedade. Também as pessoas que nelas trabalham, em especial os enfermeiros, possuem renovados interesses pelo que, a performance das organizações depende em grande medida da estratégia escolhida pelo seu líder, mas também da forma como estes gerem os seus recursos humanos no sentido da excelência e da dotação segura para a prática de enfermagem. Assim, a gestão de recursos humanos em enfermagem constitui um desafio para os gestores destas equipas e se por um lado a mobilidade e a rotação dos postos de trabalho, pode motivar os colaboradores ampliando competências, por outro, pode ser desencadeador de stress profissional.

**Objetivo:** Analisar a perspetiva dos enfermeiros sobre a mobilidade entre unidades de Cardiologia num Hospital Central da Zona Centro.

**Material e Métodos:** Estudo de carácter descritivo e transversal, realizado a 36 enfermeiros que exercem funções nos serviços de Cardiologia deste Hospital. Para a realização deste estudo foi solicitada a prévia autorização ao Conselho de Administração. A recolha de dados foi efetuada com recurso ao questionário e tratados estatisticamente através do SPSS (versão 20).

**Resultados:** Da totalidade da amostra 67% são do sexo feminino, 53% apresentam idade entre os 30 e os 40 anos e 83% pratica horário de trabalho em roulement. Destaca-se que 72% dos enfermeiros exerce funções em apenas uma unidade, enquanto 14% exerce em duas ou três. Os enfermeiros referem que a mobilidade não facilita a Motivação Pessoal (42%) nem Profissional (47%), sendo geradora de conflitos (50%). Porém 33% refere facilitar a “Aquisição de Competências Profissionais” sendo que destes, 60% integram a equipa móvel. Consideram também que facilita muito ao gestor uma distribuição mais equitativa face aos interesses e direitos dos profissionais (28%). Da amostra, 81% não concorda com a existência de uma equipa móvel e 53% não concorda com a “Rotação dos Postos de Trabalho”.

**Conclusões:** À semelhança de estudos consultados confirma-se que o enfermeiro em regime de mobilidade desenvolve pessoal e profissionalmente a aquisição de competências. Por outro lado, o stress relacionado com o papel desempenhado possui uma influência negativa o que corrobora os dados obtidos neste estudo.

**Referências:**

AIKEN, Linda H., et al. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ open*, 2018, 8.1: e019189.

CARLSON, Keith (2017). Nurse-Patient Ratios and Safe Staffing: 10 Ways Nurses Can Lead The Change. *Nurse.org, Industry*. Accessed in <https://nurse.org/articles/nurse-patient-ratios-and-safe-staffing/>

CASTRO, Claudia de Souza, et al. FATORES QUE INFLUENCIAM NO CUIDADO SEGURO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE. *Revista Eletrónica Estácio Saúde*, 2018, 7.1: 32-39

FERNANDES, António Manuel Martins Lopes, et al. Safe nursing staffing and safety culture: subsidies for patient safety. 2017.

Nurses, Order (December 2014). Regulation No 533/2014. Standard for the Calculation of Appropriations

*Palavras-chave:* Cardiologia; mobilidade de enfermeiros; Prática de enfermagem

## Impact of nurse's mobility in nursing practice

Magda Susana Pinto dos Santos Guerra (35, 63, 12)\*; Dina Gabriela Pinto dos Santos (12);  
Gladys Oliveira (12); Fátima Veiga (12); Gonçalo Veiga (13)  
\* *magdasantosguerra@gmail.com*

**Introduction:** The political, technological, economic and social contingencies experienced in modern societies require effective leadership as a necessary condition for the survival of any organization. Health organizations are no exception undergoing constant mutations in response to the competitive stimuli of our society. Also the people who work in them, especially nurses, have renewed interests so that the performance of organizations depends to a great extent on the strategy chosen by their leader, but also on how they manage their human resources towards excellence and safe provision for nursing practice. Thus, the human resources management in nursing is a challenge for the managers of these teams and if, on the one hand, the mobility and the rotation of the jobs, can motivate employees to increase their skills, on the other, it can be a trigger for professional stress.

**Objective:** To analyze the nurses' perspective on the mobility between units of Cardiology in a Central Hospital of the Central Zone.

**Material and Methods:** This is a descriptive and cross - sectional study of 36 nurses who work in the Cardiology Department of this Hospital. In order to carry out this study, prior authorization was requested from the Board of Directors. The data were collected using the questionnaire and treated statistically through SPSS (version 20).

**Results:** Of the total sample, 67% are female, 53% are between 30 and 40 years of age, and 83% work in roulement. It is noteworthy that 72% of nurses perform functions in only one unit, while 14% in two or three. The nurses report that mobility does not facilitate Personal Motivation (42%) or Professional Motivation (47%), generating conflict (50%). However, 33% refer to facilitating the "Acquisition of Professional Skills", of which 60% are part of the mobile team. They also consider that it makes it much easier for the manager to distribute more equitably to the interests and rights of professionals (28%). Of the sample, 81% disagree with the existence of a mobile team and 53% disagree with the "Rotation of the Jobs".

**Conclusions:** As in the studies consulted, it is confirmed that nurses in a mobility regime develop personal and professional skills acquisition. On the other hand, stress related to the role played has a negative influence which corroborates the data obtained in this study.

**References:**

AIKEN, Linda H., et al. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ open*, 2018, 8.1: e019189.

CARLSON, Keith (2017). Nurse-Patient Ratios and Safe Staffing: 10 Ways Nurses Can Lead The Change. *Nurse.org, Industry*. Accessed in <https://nurse.org/articles/nurse-patient-ratios-and-safe-staffing/>

CASTRO, Claudia de Souza, et al. FATORES QUE INFLUENCIAM NO CUIDADO SEGURO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE. *Revista Eletrónica Estácio Saúde*, 2018, 7.1: 32-39

FERNANDES, António Manuel Martins Lopes, et al. Safe nursing staffing and safety culture: subsidies for patient safety. 2017.

Nurses, Order (December 2014). Regulation No 533/2014. Standard for the Calculation of Appropriations

*Keywords: Cardiology ; Nurses mobility; nursing practice*

## Estilos de Liderança e satisfação profissional dos enfermeiros

Magda Susana Pinto dos Santos Guerra (35, 63, 12)\*; Dina Gabriela Pinto dos Santos (12);  
Luis Miguel Pereira Condeço (35); Fernando Ferreira Pina (35); Ana Paula Machado Galvão Muniz (35)  
\* *magdasantosguaerra@gmail.com*

**Introdução/Objetivo:**As organizações de saúde têm-se preocupado com a sua evolução nos aspetos tecnológicos e humanos para garantir competitividade e obter elevados níveis de qualidade. No entanto, em termos históricos, as capacidades de gestão têm sido mais enaltecidas que as de liderança o que representa um handicap para os Enfermeiros Coordenadores que enquanto líderes de equipas são responsabilizados pela qualidade dos cuidados prestados. Assim, é hoje inegável a necessidade emergente de desenvolvimento da liderança em enfermagem, cuja solução passará pelo aperfeiçoamento das suas capacidades a esse nível. Este estudo foi realizado tendo como principais objetivos caracterizar a liderança no contexto da Enfermagem e a forma como esta liderança se reflete na satisfação quer profissional, quer com a própria supervisão, dos enfermeiros que coordenam.

**Métodos:**Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, analítica, descritiva e correlacional, com uma amostra não probabilística por conveniência constituída por 298 enfermeiros do ACES Dão Lafões em 2014. O instrumento de colheita de dados utilizado foi o questionário e utilizados como instrumentos de medida o Questionário de Liderança em Enfermagem (QLE); a Escala de Satisfação com a Supervisão (ESS) e o Índice Descritivo do Trabalho (JDI). Para a sua prossecução foi solicitada a prévia autorização deste estudo ao Coordenador da Sub-região de Saúde de Viseu garantindo todos os precedentes éticos. Recolhidos os dados foi à posteriori realizado o tratamento estatístico que nos pareceu mais adequado ao estudo, utilizando o programa estatístico SPSS (versão 19).

**Resultados:**No que concerne à amostra, verificou-se um predomínio do sexo feminino (85,4%) em que mais de 50,0% apresentava entre 30 a 50 anos de idade. Relativamente às hipóteses elaboradas podemos inferir que quanto mais velho é o enfermeiro no serviço, maior é a sua satisfação com a organização, com a remuneração, com o superior imediato e com o trabalho e, pelo contrário, menor é a sua satisfação com os colegas e com as perspetivas de promoção. O estudo evidenciou que líderes orientados para as relações humanas são os que revelam maior satisfação com a supervisão e os líderes intermédios os que conferem menor satisfação. De um modo geral, quando o Enfermeiro Coordenador tende para as relações humanas aumenta a satisfação profissional dos enfermeiros que compõem a sua equipa. À medida que aumenta o seu grau de controlo e influência situacional, aumenta a satisfação profissional dos enfermeiros que compõem a equipa.

**Conclusão:**As evidências encontradas revelam que a forma como o Enfermeiro Coordenador se relaciona com os elementos da equipa, a forma como estrutura os cuidados de enfermagem e o tipo de poder que este possui dentro do serviço determinam a satisfação dos enfermeiros. Por outro lado, níveis elevados de satisfação nos enfermeiros são obtidos quando há boas relações dentro da equipa, quando os enfermeiros se entreejudam de forma a que cada elemento cresça e se desenvolva profissionalmente; aceitam e valorizam as opiniões dos enfermeiros e valorizam a qualidade da prestação de cuidados. Assim é determinante desenvolverem-se estilos de liderança que promovam boas relações dentro das equipas e de valorização de cada profissional aos vários níveis.

### References:

- AIKEN, Linda H., et al. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ open*, 2018, 8.1: e019189
- CARLSON, Keith (2017). Nurse-Patient Ratios and Safe Staffing: 10 Ways Nurses Can Lead The Change. *Nurse.org, Industry*. Accessed in <https://nurse.org/articles/nurse-patient-ratios-and-safe-staffing/>
- CASTRO, Claudia de Souza, et al. FATORES QUE INFLUENCIAM NO CUIDADO SEGURO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE. *Revista Eletrónica Estácio Saúde*, 2018, 7.1: 32-39
- FERNANDES, António Manuel Martins Lopes, et al. Safe nursing staffing and safety culture: subsidies for patient safety. 2017.
- Nurses, Order (December 2014). Regulation No 533/2014. Standard for the Calculation of Appropriations

*Palavras-chave: Liderança; Satisfação profissional; Controlo*

## Leadership and nurse professional satisfaction

Magda Susana Pinto dos Santos Guerra (35, 63, 12)\*; Dina Gabriela Pinto dos Santos (12);  
Luis Miguel Pereira Condeço (35); Fernando Ferreira Pina (35); Ana Paula Machado Galvão Muniz (35)  
\* [magdasantosguerra@gmail.com](mailto:magdasantosguerra@gmail.com)

**Introduction/Objective:** Health organizations have been concerned with their evolution in technological and human aspects to ensure competitiveness and achieve high levels of quality. However, in historical terms, management skills have been more exalted than leadership ones, which represents a handicap for the Coordinating Nurses who, as team leaders, are held accountable for the quality of care provided. Thus, the emerging need for leadership development in nursing is undeniable today, whose solution will be to improve its capabilities at this level. This study was carried out with the main objectives of characterizing leadership in the context of Nursing and how this leadership is reflected in the satisfaction of both the professional and the supervision of the nurses who coordinate. **Methods:** This is a quantitative, analytical, descriptive and correlational research with a non-probabilistic sample for convenience made up of 298 nurses from ACES Dão Lafões in 2014. The data collection instrument used was the questionnaire and used as instruments the Nursing Leadership Questionnaire (QLE); the Supervision Satisfaction Scale (ESS) and the Descriptive Index of Work (JDI). For its continuation was requested the previous authorization of this study to the Coordinator of the Sub-region of Health of Viseu guaranteeing all the ethical precedents. After the data collection, the statistical treatment that seemed most appropriate to the study was performed a posteriori using the SPSS statistical program (version 19).

**Results:** The sample was predominantly female (85.4%), where more than 50.0% had between 30 and 50 years of age. With respect to the hypotheses elaborated we can infer that the older the nurse is in the service, the greater is his satisfaction with the organization, with the remuneration, with the immediate superior and with the work and, on the contrary, less is his satisfaction with the colleagues and with prospects of promotion. The study showed that human-oriented leaders are those who show greater satisfaction with supervision and intermediate leaders who give less satisfaction. In general, when the Coordinating Nurse tends to human relations, the professional satisfaction of the nurses who make up his team increases. As the degree of control and situational influence increases, the professional satisfaction of the nurses who make up the team increases.

**Conclusion:** Evidence shows that the way in which the Coordinating Nurse relates to team members, the way they structure nursing care and the type of nursing care they have within the service determine nurses' satisfaction. On the other hand, high levels of satisfaction in nurses are obtained when there are good relationships within the team, when the nurses meet each other so that each element grows and develops professionally; accept and value the opinions of nurses and value the quality of care. Thus it is crucial to develop leadership styles that promote good relationships within the teams and valorization of each professional at various levels.

### References:

- AIKEN, Linda H., et al. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ open*, 2018, 8.1: e019189.
- CARLSON, Keith (2017). Nurse-Patient Ratios and Safe Staffing: 10 Ways Nurses Can Lead The Change. *Nurse.org, Industry*. Accessed in <https://nurse.org/articles/nurse-patient-ratios-and-safe-staffing/>
- CASTRO, Claudia de Souza, et al. FACTORS THAT INFLUENCE INSURANCE IN THE NURSING CARE OF THE PATIENT. *Revista Eletrónica Estácio Saúde*, 2018, 7.1: 32-39
- FERNANDES, António Manuel Martins Lopes, et al. Safe nursing staffing and safety culture: subsidies for patient safety. 2017.
- Nurses, Order (December 2014). Regulation No 533/2014. Standard for the Calculation of Appropriations

*Keywords: Leadership; Professional satisfaction; Control*

## Fatores de risco que influenciam a dor nas costas nas crianças (6-12 anos) em contexto escolar: um protocolo de scoping review

Catarina Barreiras (56)\*; Maria Matos (35); Constança Festas (77, 79)  
\* [catarinabarreiras@hotmail.com](mailto:catarinabarreiras@hotmail.com)

**Introdução:** A Carta de Ottawa, em 1986, reconheceu que a saúde é gerada e vivida pelas pessoas nos espaços da sua vida diária e é através da interação entre os ambientes e as pessoas que se cria um padrão de saúde do indivíduo, da família, da escola e da comunidade (Direção-Geral de Saúde 2015)<sup>1</sup>. A promoção da saúde escolar surge, nesta perspetiva, como medida-chave para o desenvolvimento de ações de otimização da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento dos fatores de proteção de toda a comunidade escolar (Biblioteca Virtual de Saúde, 2017)<sup>2</sup>. Urge o diagnóstico das necessidades reais e dos diferentes fatores de risco a que a comunidade escolar está exposta, no sentido de elevar o seu nível de literacia, dando-lhe poder e capacitando-a para melhorar a sua saúde, o seu potencial académico e consequentemente a sua qualidade de vida. Nas crianças, a dor de costas é hoje uma questão merecedora de atenção, devido ao seu impacto na vida diária, contudo a sua prevalência exata ainda carece de pesquisa, bem como os fatores de risco que a influenciam (Trigueiro, Massada and Garganta 2012)<sup>3</sup>.

**Objetivos:** Mapear a evidência em relação aos fatores de risco que influenciam a dor nas costas nas crianças (6-12 anos) em contexto escolar; Identificar lacunas na pesquisa relacionada com o tema; Recomendar futuras investigações na área.

**Questão:** Quais os fatores de risco que influenciam a dor nas costas nas crianças (6-12 anos) em contexto escolar?  
**Material e métodos:** Este protocolo de scoping review irá adotar a metodologia sugerida pelo Joanna Briggs Institute (JBI), descrita pelo The JBI Reviewers' Manual (2015)<sup>4</sup>.

Os critérios de inclusão são:

**População:** crianças dos 6 aos 12 anos, independentemente do género.

**Conceito:** fatores de risco que influenciam a dor nas costas nas crianças, dos 6 aos 12 anos.

**Contexto:** escolas do ensino básico (1<sup>o</sup> e 2<sup>o</sup> ciclos de estudos), independentemente da localização geográfica e do sistema educacional.

**Tipos de fontes:** serão incluídos estudos primários quantitativos e diretrizes internacionais publicadas em bases de dados e literatura cinzenta. Só serão considerados para inclusão nesta revisão, documentos em inglês, português e espanhol. Não serão incluídos artigos de opinião e notícias.

**Estratégia de pesquisa:** Será aplicada uma estratégia de pesquisa em três passos:

Primeiro, realizar-se-á uma pesquisa inicial nas bases de dados CINAHL, MEDLINE, Medclatina, Sportdiscus, Academic Searchcomplete, via EBSCO Host, onde serão analisadas as palavras contidas no título, resumo e palavras-chave. Numa segunda pesquisa, serão utilizadas as palavras-chave e/ou descritores devidamente selecionados: risk factor\*; back pain; child\*; school\*, nas bases de dados ISI Web of Science; CINAHL, MEDLINE, Medclatina, Sportdiscus, Academic Searchcomplete; NCBI/PUBMED, no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal e no Banco de teses da CAPES.

Por último, será criada uma lista de todas as publicações encontradas, delimitadas aos últimos 5 anos, por uma questão de gestão de recursos humanos e de tempo. Contudo, para colmatar esta limitação haverá o cuidado de analisar as referências bibliográficas consideradas relevantes para o tema em questão, citadas pelos artigos incluídos, sem fronteira temporal.

**Extração de dados:** os dados serão extraídos dos artigos incluídos, por dois revisores independentes, usando um instrumento tipo tabela, desenvolvido especificamente para esta revisão, tendo em conta detalhes específicos sobre a população, o conceito, o contexto e os métodos de pesquisa com relevância para a questão da scoping review e os objetivos enunciados, conforme indicado pela metodologia desenvolvida pelo JBI<sup>4</sup>. No entanto, o mesmo poderá ser refinado durante o processo de revisão.

**Mapeamento de dados:** os dados extraídos serão apresentados em forma de diagrama. Um resumo narrativo acompanhará os resultados tabulados e/ou diagrama e descreverá como é que estes se relacionam com os objetivos e com a pergunta de partida. Uma tabela de apresentação de dados será desenvolvida especificamente para este mapeamento. No entanto, a mesma poderá ser refinada durante o processo de revisão.

**Referências bibliográficas:**

1. DIREÇÃO-GERAL DE SAÚDE. Programa Nacional de Saúde Escolar 2015. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2015. ISBN: 978-972-675-227
2. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2017 – Descritores em Ciências da Saúde [Em linha]. [Consultado em 14 Abr. 2018]. Disponível na [www: <URL: http://decs.bvs.br/P/DeCS2017\\_Alfab-E.htm](http://decs.bvs.br/P/DeCS2017_Alfab-E.htm)
3. TRIGUEIRO, M.J., L. MASSADA and R. GARGANTA, August 2012. Back pain in Portuguese schoolchildren: prevalence and risk factors. European Journal of Public Health [em linha], Vol. 23(3), 499–503 [Consultado em 14 Abr. 2018]. Disponível na [www: <URL: https://academic.oup.com/eurpub/article/23/3/499/541303](http://academic.oup.com/eurpub/article/23/3/499/541303)
4. THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2015. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews. Adelaide (Australia): The Joanna Briggs Institute

*Palavras-chave:* Fator de risco; Dor nas costas; Criança; Escola

## Risk factors that influence the back pain in children (6-12 years) in school context: a scoping review protocol

Catarina Barreiras (56)\*; Maria Matos (35); Constança Festas (77, 79)  
\* [catarinabarreiras@hotmail.com](mailto:catarinabarreiras@hotmail.com)

**Introduction:** The Ottawa Charter in 1986 recognized that health is generated and lived by people in the spaces of their daily lives and it is through the interaction between environments and people that a health standard is created for the individual, family, school and the community (Direção-Geral da Saúde 2015)<sup>1</sup>. The promotion of school health emerges in this perspective as a key measure for the development of health optimization actions, prevention of diseases and strengthening of the protection factors of the entire school community (Biblioteca Virtual de Saúde, 2017)<sup>2</sup>. It is urgent to diagnose the real needs and different risk factors that the school community is exposed to, in order to raise its literacy level, giving it power and enabling it to improve its health, its academic potential and consequently their quality of life. In children, back pain is now an issue worthy of attention because of its impact on daily life, yet its exact prevalence still lacks research, as well as the risk factors that influence it (Trigueiro, Massada and Garganta 2012)<sup>3</sup>.

**Goals:** The objectives of this scoping review are: to map the evidence regarding the risk factors that influence back pain in children (6-12 years) in school context; identify gaps in research related to the topic; recommend future research in the area.

**Question:** What risk factors influence back pain in children (6-12 years) in school context?

**Material and methods:** This scoping review protocol will adopt the methodology suggested by the Joanna Briggs Institute (JBI), described by The JBI Reviewers' Manual (2015)<sup>4</sup>.

**The inclusion criteria are:** Population: children from 6 to 12 years, regardless of gender.

**Concept:** risk factors that influence back pain in children, from 6 to 12 years.

**Context:** elementary schools (1st and 2nd cycle of studies), regardless of geographical location and educational system.

**Types of sources:** quantitative primary studies and international guidelines published in databases and gray literature will be included. Only documents in English, Portuguese and Spanish will be considered for inclusion in this review. Opinion and news articles will not be included.

**Research strategy:** A three-step search strategy will be applied:

First, an initial search will be carried out in the databases CINAHL, MEDLINE, Medclatina, Sportdiscus, Academic Searchcomplete, via EBSCO Host, where the words contained in the title, abstract and keywords will be analyzed.

In a second research, the selected keywords and/or descriptors will be used: risk factor\*; back pain; child\*; school\*, in the ISI Web of Science databases; CINAHL, MEDLINE, Medclatina, Sportdiscus, Academic Searchcomplete; NCBI / PUBMED, in the Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal and in the Banco de teses da CAPES.

Lastly, a list of all the publications found, delimited in the last 5 years, will be created, as a matter of human resource management and time. However, in order to overcome this limitation, care must be taken to analyze the bibliographical references considered relevant to the topic in question, cited by the included articles, without temporal boundaries.

**Data extraction:** data will be extracted from the articles included by two independent reviewers using a table-type instrument developed specifically for this review, taking into account specific details about population, concept, context and relevant research methods for the scoping review question and the stated objectives, as indicated by the methodology developed by JBI<sup>4</sup>. However, it can be refined during the review process.

**Data Mapping:** The extracted data will be presented diagrammatically. A narrative summary will accompany the tabulated results and/or diagram and describe how they relate to the objectives and the starting question. A data presentation table will be developed specifically for this mapping. However, it can be refined during the review process.

**References:**

1. DIREÇÃO-GERAL DE SAÚDE. Programa Nacional de Saúde Escolar 2015. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2015. ISBN: 978-972-675-227
2. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2017 – Descritores em Ciências da Saúde [Online]. [Accessed 14 Apr 2018]. Available on www: <URL: [http://decs.bvs.br/P/DeCS2017\\_Alfab-E.htm](http://decs.bvs.br/P/DeCS2017_Alfab-E.htm)
3. TRIGUEIRO, M.J., L. MASSADA and R. GARGANTA, August 2012. Back pain in Portuguese schoolchildren: prevalence and risk factors. European Journal of Public Health [online], Vol. 23(3), 499–503 [Accessed 14 Apr 2018]. Available on www: <URL: <https://academic.oup.com/eurpub/article/23/3/499/541303>
4. THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2015. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews. Adelaide (Australia): The Joanna Briggs Institute

**Keywords:** Risk factor; Back pain; Child; School



## **Peso máximo da mochila recomendado para crianças (6-12 anos) em contexto escolar: um protocolo de scoping review**

Maria Matos (35)\*; Catarina Barreiras (56); Constança Festas (77, 79)  
\* *enfermeiramj@gmail.com*

**Introdução:** A utilização regular de mochilas escolares, frequentemente pesadas e/ou desajustadas, que comportam os manuais e materiais para todo o dia escolar, apresenta uma multiplicidade de riscos, sobretudo durante o período de crescimento de uma criança. O Programa Nacional de Saúde Escolar (2015-2020) afirma que as lesões músculo-esqueléticas nos estudantes “resultam, frequentemente, da sobrecarga física associada ao peso em excesso de mochilas, à adoção de posturas incorretas e à atividade desportiva inadequada”(Direção-Geral da Saúde 2015a p.13-14)1. Esta entidade sugere que o peso das mochilas, pastas e similares e o respetivo conteúdo não deve exceder os 10% do peso corporal da criança (Direção-Geral da Saúde 2015b)2. Já Adeyemi, Rohani e Rani (2014)3 referem que não é apropriado sugerir para todas as crianças o mesmo limite de peso da mochila, ou seja, um único limite de peso pode não ser adequado para todos os alunos. Como visto, a percentagem de peso da mochila escolar recomendada ainda não é unânime, sendo que esta problemática é envolta de uma complexidade multifatorial que deve merecer toda a atenção da comunidade escolar e uma revisão de literatura mais aprofundada.

**Objetivos:** mapear a evidência em relação ao peso máximo da mochila recomendado para crianças dos 6 aos 12 anos em contexto escolar; identificar lacunas na pesquisa relacionada com o tema; recomendar futuras investigações na área.

**Questão:** Qual o peso máximo da mochila recomendado para crianças (6-12 anos) em contexto escolar?

**Material e métodos:** Este protocolo de scoping review irá adotar a metodologia sugerida pelo Joanna Briggs Institute (JBI), descrita pelo The JBI Reviewers' Manual (2015)4. Os critérios de inclusão são: População: crianças dos 6 aos 12 anos, independentemente do género. Conceito: peso máximo da mochila recomendado para crianças, dos 6 aos 12 anos. Contexto: escolas do ensino básico (1º e 2º ciclos de estudos), independentemente da localização geográfica e do sistema educacional. Tipos de fontes: serão incluídos estudos primários quantitativos e diretrizes internacionais publicadas em bases de dados e literatura cinzenta. Só serão considerados para inclusão nesta revisão, documentos em inglês, português e espanhol. Não serão incluídos artigos de opinião e notícias.

Será aplicada uma estratégia de pesquisa em três passos: Primeiro, realizar-se-á uma pesquisa inicial nas bases de dados CINAHL, MEDLINE, Medclatina, Sportdiscus, Academic Searchcomplete, via EBSCO Host, onde serão analisadas as palavras contidas no título, resumo e palavras-chave. Numa segunda pesquisa, serão utilizadas as palavras-chave e/ou descritores devidamente selecionados: schoolbag; backpack\*; load\*; safe weight; load carriage; child\*; school\*, nas bases de dados ISI Web of Science; CINAHL, MEDLINE, Medclatina, Sportdiscus, Academic Searchcomplete; NCBI/PUBMED; no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal e no Banco de teses da CAPES. Por último, será criada uma lista de todas as publicações encontradas, delimitadas aos últimos 5 anos, por uma questão de gestão de recursos humanos e de tempo. Contudo, para colmatar esta limitação haverá o cuidado de analisar as referências bibliográficas consideradas relevantes para o tema em questão, citadas pelos artigos incluídos, sem fronteira temporal. Extração de dados: os dados serão extraídos dos artigos incluídos, por dois revisores independentes, usando um instrumento tipo tabela, desenvolvido especificamente para esta revisão, tendo em conta detalhes específicos sobre a população, o conceito, o contexto e os métodos de pesquisa com relevância para a questão da scoping review e os objetivos enunciados, conforme indicado pela metodologia desenvolvida pelo JBI4. No entanto, o mesmo poderá ser refinado durante o processo de revisão.

**Mapeamento de dados:** os dados extraídos serão apresentados em forma de diagrama. Um resumo narrativo acompanhará os resultados tabulados e/ou diagrama e descreverá como é que estes se relacionam com os objetivos e com a pergunta de partida. Uma tabela de apresentação de dados será desenvolvida especificamente para este mapeamento. No entanto, a mesma poderá ser refinada durante o processo de revisão.

**Referências bibliográficas:**

1. DIREÇÃO-GERAL DE SAÚDE. Programa Nacional de Saúde Escolar 2015a. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2015. ISBN: 978-972-675-227
2. DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. Histórico de Destaques Regresso às Aulas em Segurança. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2015b
3. ADEYEMI, A.J., J.M. ROHANI and M.R.A. RANI, 2014. Interaction of body mass index and age in muscular activities among backpack carrying male schoolchildren. Journal of Prevention Assessment & Rehabilitation [online], Vol. 52(3), 677–686 [Accessed 14 Apr 2018]. Available on www: <URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26409348>
4. THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2015. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews. Adelaide (Australia): The JBI"

*Palavras-chave:* Mochila escolar; Carga segura; Criança; Escola

## Maximum recommended backpack for children (6-12 years) in school context: a scoping review protocol

Maria Matos (35)\*; Catarina Barreiras (56); Constança Festas (77, 79)  
\* [enfermeiramj@gmail.com](mailto:enfermeiramj@gmail.com)

**Introduction:** The regular use of backpacks, often heavy and/or misfit, which carry the manuals and materials for the whole school day, presents a multiplicity of risks, especially during the growth period of a child.

The National School Health Program (2015-2020) states that musculoskeletal injuries in students "are often the result of physical overload associated with excess weight of backpacks, incorrect posture and inappropriate sports activity" (Direção-Geral da Saúde 2015a p.13-14)<sup>1</sup>. This entity suggests that the weight of backpacks, briefcases and similar items and their contents should not exceed 10% of the child's body weight (Direção-Geral da Saúde 2015b)<sup>2</sup>. Already Adeyemi, Rohani and Rani (2014)<sup>3</sup> report that it is not appropriate to suggest to all children the same weight limit of the backpack, that is, a single weight limit may not be suitable for all students. As seen, the weight percentage of the school backpack recommended is still not unanimous, and this problem is surrounded by a multifactorial complexity that should merit the attention of the school community and a more thorough literature review.

**Goals:** The objectives of this scoping review are: to map the evidence regarding the maximum weight of the backpack recommended for children from 6 to 12 years in school context; identify gaps in research related to the topic; recommend future research in the area. **Question:** What is the maximum recommended backpack weight for children (6-12 years old) in school context?

**Material and methods:** This scoping review protocol will adopt the methodology suggested by the Joanna Briggs Institute (JBI), described by The JBI Reviewers' Manual (2015)<sup>4</sup>. The inclusion criteria are: Population: children from 6 to 12 years, regardless of gender. Concept: maximum backpack weight recommended for children from 6 to 12 years. Context: elementary schools (1st and 2nd cycle of studies), regardless of geographical location and educational system. Types of sources: quantitative primary studies and international guidelines published in databases and gray literature will be included. Only documents in English, Portuguese and Spanish will be considered for inclusion in this review. Opinion and news articles will not be included.

**Research strategy:** A three-step search strategy will be applied: First, an initial search will be carried out in the databases CINAHL, MEDLINE, Medclatina, Sportdiscus, Academic Searchcomplete, via EBSCO Host, where the words contained in the title, abstract and keywords will be analyzed. In a second research, the selected keywords and/or descriptors will be used: schoolbag; backpack\*; load\*; safe weight; load carriage; child\*; school\*, in the ISI Web of Science databases; CINAHL, MEDLINE, Medclatina, Sportdiscus, Academic Searchcomplete; NCBI / PUBMED, in the Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal and in the Banco de teses da CAPES.

Lastly, a list of all the publications found, delimited in the last 5 years, will be created, as a matter of human resource management and time. However, in order to overcome this limitation, care must be taken to analyze the bibliographical references considered relevant to the topic in question, cited by the included articles, without temporal boundaries.

**Data extraction:** data will be extracted from the articles included by two independent reviewers using a table-type instrument developed specifically for this review, taking into account specific details about population, concept, context and relevant research methods for the scoping review question and the stated objectives, as indicated by the methodology developed by JBI<sup>4</sup>. However, it can be refined during the review process.

**Data Mapping:** The extracted data will be presented diagrammatically. A narrative summary will accompany the tabulated results and/or diagram and describe how they relate to the objectives and the starting question. A data presentation table will be developed specifically for this mapping. However, it can be refined during the review process.

**References:**

1. DIREÇÃO-GERAL DE SAÚDE. Programa Nacional de Saúde Escolar 2015a. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2015. ISBN: 978-972-675-227
2. DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. Histórico de Destaques Regresso às Aulas em Segurança. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2015b
3. ADEYEMI, A.J., J.M. ROHANI and M.R.A. RANI, 2014. Interaction of body mass index and age in muscular activities among backpack carrying male schoolchildren. *Journal of Prevention Assessment & Rehabilitation* [online], Vol. 52(3), 677-686 [Accessed 14 Apr 2018]. Available on www: <URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26409348>
4. THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2015. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews. Adelaide (Australia): The JBI

**Keywords:** Backpack; Safe weight; child; school

## Os desafios da enfermagem na assistência paliativa à pessoa com câncer

Valdinea Boaventura de Carvalho (33)\*; Rita de Cássia Velozo da Silva (20); Deisiane Lima Araújo  
\* valdinea25@gmail.com

**Introdução:** O câncer é um termo genérico para um grande grupo de doenças caracterizadas pelo crescimento de células anormais além de seus limites habituais que podem então invadir partes adjacentes do corpo e/ou espalhar-se para outros órgãos<sup>1</sup>. O diagnóstico tardio do câncer dificulta o tratamento com o objetivo curativo, reduzindo o tempo de sobrevivência e a qualidade de vida das pessoas. Diante da impossibilidade de cura da doença devem ser implementadas medidas de cuidado que visem à manutenção do conforto e da qualidade de vida, a partir da prática dos cuidados paliativos<sup>2</sup>. Os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais<sup>3</sup>. Com os avanços tecnológicos houve um grande aumento na expectativa de vida dos indivíduos com câncer, porém, por mais que se consiga prolongá-la, existe um ciclo básico comum a todos os seres vivos. É preciso que o profissional de enfermagem que atua no dia a dia com pacientes em fase terminal de câncer aprenda a viver a proximidade da morte<sup>4</sup>. **Objetivo:** discutir, à luz da literatura científica os desafios enfrentados pela enfermagem na assistência paliativa à pessoa com câncer. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura através da busca eletrônica de artigos publicados entre 2012 e 2017, no portal da Biblioteca Virtual em Saúde nas seguintes bases de dados eletrônicas: LILACS, MEDLINE, SCIELO e BDNF. **Resultados:** Foram encontrados 439 artigos, excluídos 280 por não contemplarem o intento deste estudo, e 94 por duplicidade, e 01 por busca manual no Google acadêmico, sendo selecionados 65 e que resultou em 13 artigos para compor o estudo. Observou-se que todos os estudos que compõem a revisão foram de autoria de enfermeiros/as, enfatizando a importância de discutir sobre os cuidados paliativos em suas dimensões. De acordo com o público-alvo dos estudos, onze foram somente com profissionais de enfermagem, e dois com equipe multiprofissional, em sua totalidade, foram 56 auxiliares e técnicos de enfermagem e 83 enfermeiros. **Discussão:** Definiram-se duas

categorias: desafios à assistência paliativa relacionados ao cuidado ao doente, e desafios à assistência paliativa relacionados à equipe de enfermagem dentre eles as dificuldades em lidar com a morte e o morrer, sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e necessidade de capacitação/atualização da equipe de enfermagem. A finitude ainda é considerada um dos eventos vitais capazes de suscitar diversos pensamentos dirigidos pelas emoções, seja no ser que está morrendo ou nas pessoas que estão a sua volta, podendo ocorrer o afastamento físico e emocional deste indivíduo, provocando-lhe maior sofrimento e solidão nesse momento particular de sua vida<sup>5</sup>. Os profissionais de enfermagem, apesar de considerarem importante a prática de cuidados paliativos, manifestaram dificuldades no seu cotidiano de trabalho decorrente da sobrecarga, física e emocional, salientando os aspectos quantitativos do trabalho, como carga horária, excesso de pacientes sob sua responsabilidade e o estado de saúde de cada paciente.

**Conclusão:** Percebeu-se que os profissionais de enfermagem possuem dificuldades de lidar com a morte do paciente e luto dos familiares, tendo em vista sua formação voltada para a cura da doença. Deste modo faz-se necessário que o tema cuidados paliativos seja amplamente abordado desde a graduação até pós-graduação, além de desenvolvimento de mais pesquisas na área. Além disso, é necessária atenção voltada aos profissionais que atuam com pacientes oncológicos, principalmente com aqueles que se encontram fora de possibilidades terapêuticas de cura, por meio da educação permanente e da saúde ocupacional.

-1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Câncer Disponível em:

<http://www.who.int/cancer/en/>. Acesso em: 27.10.2017

2. BRASIL. Cuidados Paliativos. Disponível em:

[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/tratamento/cuidados\\_paliativos](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/tratamento/cuidados_paliativos)

. Acesso em: 29/04/2017.

3. SILVA, Marcelle Miranda da. Et. al. Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros. Esc. Anna Nery [Internet]. 2015 Sep [cited 2018 Mar 19]; 19(3): 460-466.

Available from:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000300460&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300460&lng=en)>

4. BERNARDES, Caroline. ET al. Percepção de enfermeira (o) s frente ao paciente oncológico em fase terminal. Rev. Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 28, n. 1, p. 31-41, jan./abr. 2014. Disponível em:

<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8883>

5. VASQUES, Tânia Cristina Schäfer. et al. Percepções dos trabalhadores de enfermagem acerca dos cuidados paliativos. Rev. Eletr. Enf. 2013;

15(3): 772-9. Disponível

em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n3/pdf/v15n3a20.pdf>

*Palavras-chave:* Assistência paliativa; Câncer; Cuidados paliativos na terminalidade da vida; Cuidados de enfermagem; Paciente terminal

## The challenges of nursing in palliative care to the person with cancer.

Valdineia Boaventura de Carvalho (33)\*; Rita de Cássia Velozo da Silva (20); Deisiane Lima Araújo  
\* valdinea25@gmail.com

Introduction: Cancer is a generic term for a large group of diseases characterized by the growth of abnormal cells beyond their usual limits that can then invade adjacent parts of the body and / or spread to other organs.<sup>1</sup> Late diagnosis of cancer hinders treatment with the curative objective, reducing the time of survival and the quality of life of the people. Faced with the impossibility of curing the disease, care measures should be implemented to maintain comfort and quality of life, based on the practice of palliative care.<sup>2</sup> Palliative care consists of the assistance promoted by a multidisciplinary team that aims to improve the quality of life of the patient and his / her relatives, in the face of a life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering, early identification, impeccable evaluation and treatment of pain and other physical, social, psychological and spiritual symptoms<sup>3</sup>. With the technological advances there has been a great increase in the life expectancy of the individuals with cancer, however, as long as it is possible to prolong it, there is a basic cycle common to all living beings. It is necessary that the nursing professional that acts in the day to day with patients in terminal phase of cancer learns to experience the proximity of the death. Objective: To discuss the challenges faced by the nursing in the palliative assistance to the person with cancer.

Methodology: Integrative literature review through the electronic search of articles published between 2012 and 2017, in the Virtual Health Library portal in the following electronic databases: LILACS, MEDLINE, SCIELO and BDNF. Results: A total of 439 articles were found, 280 were excluded because they did not include the intent of this study, 94 were duplicated, and 01 were handled by academic Google, 65 of which were selected and resulted in 13 articles for the study. It was observed that all the studies that make up the review were carried out by nurses, emphasizing the importance of discussing palliative care in its dimensions. According to the target group of the studies, eleven were only with nursing professionals, and two with a multiprofessional team, in their totality, were 56 nursing assistants and technicians and 83 nurses. Discussion: Two categories were defined: challenges to palliative care related to patient care, and challenges to palliative care related to the nursing team, among them difficulties in dealing with death and dying, nursing team workload and need training / updating of the nursing team. Finitude is still considered one of the vital events capable of eliciting various thoughts directed by the emotions, either in the being that is dying or in the people that are around him, being able to occur the physical and emotional detachment of this individual, causing him greater suffering and solitude Nursing professionals, although they considered the practice of palliative care important, manifested difficulties in their daily work due to the physical and emotional overload, emphasizing the quantitative aspects of the work, such as workload, overtime patients and the state of health of each patient. Conclusion:

It was noticed that the nursing professionals have difficulties to deal with the death of the patient and the mourning of the relatives, considering their formation aimed at curing the disease. In this way, it becomes necessary that the topic of palliative care be broadly addressed from undergraduate to postgraduate, in addition to the development of more research in the area. In addition, attention must be paid to professionals who work with oncology patients, especially those who are out of therapeutical possibilities for healing, through lifelong education and occupational health.

Cancer Available at:<http://www.who.int/cancer/en/>. Accessed on: 27.10.2017

BRAZIL. Palliative care. Available at:

[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/tratamento/cuidados\\_paliativos](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/tratamento/cuidados_paliativos).

Accessed on: 04/29/2017.

SILVA, Marcelle Miranda da. Et. Palliative care in high complexity care in oncology: nurses' perception. Esc. Anna Nery [Internet]. 2015 Sep [cited 2018 Mar 19]; 19 (3):460-466. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000300460&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300460&lng=en)>/

BERNARDES, Caroline. ET al. Perception of the nurse (s) in front of the end-stage cancer patient. Rev. Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 28, n.1, p.31-41, jan./abr. 2014. Available at: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8883/>

VASQUES, Tânia Cristina Schäfer. et al. Perceptions of nursing workers about palliative care. Rev. Eletr. Enf. 2013;15(3):772-9. Available

at: <https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n3/pdf/v15n3a20.pdf>-

*Keywords: palliative care; Cancer; End-of-life palliative care; Nursing care; Terminally ill*

## **“Crenças, valores, estratégias e motivações dos enfermeiros que exercem na área da oncologia: Um protocolo para scoping review”.**

Sara Margarida Rodrigues Gomes (53, 35)\*

\* [saramrgomes@gmail.com](mailto:saramrgomes@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A profissão de Enfermagem possui diversas características transversais a nível mundial, tal como um inadequado número de profissionais face às necessidades, trabalho por turnos ou horários prolongados e irregulares, expostos a elevados níveis de stress e burnout, com consequências ao nível do seu equilíbrio trabalho-vida pessoal, contribuindo para uma possível diminuição da qualidade de cuidados recebidos pelos pacientes.

É evidente que os enfermeiros de oncologia são particularmente vulneráveis ao stress relacionado com o trabalho, devido aos efeitos do ambiente de trabalho, e parte do tema tem grandes problemas para equilibrar o trabalho e as demandas familiares. É visível que, perante as mesmas condições do local de trabalho, alguns enfermeiros continuam motivados, envolvidos e comprometidos com o trabalho e consequentemente com as organizações, e noutros isso não se verifica.

**OBJETIVOS:** O objetivo desta revisão é identificar e sintetizar a pesquisa existente sobre crenças, valores, estratégias e motivações dos enfermeiros que exercem na área da oncologia, em relação ao seu local de trabalho. A seguinte questão específica será abordada por esta revisão: que capacidades os enfermeiros possuem / mobilizam que lhes permitem manter a sua intenção de permanecer/motivar/envolver/se comprometer com o trabalho?.

**METODOLOGIA:** A presente scoping review irá considerar estudos quantitativos, qualitativos e revisões da literatura, realizados em diversos contextos, publicados em português e inglês, nos últimos dez anos, incluindo enfermeiros a exercer na área de oncologia.

A estratégia de pesquisa visa encontrar estudos publicados e não publicados, estruturada em três passos. Uma pesquisa limitada inicial em bases de dados será realizada seguindo a análise das palavras de texto contidas no título e no resumo, e dos termos de índice usados para descrever o artigo. Uma segunda pesquisa, usando todas as palavras-chave e termos de índice identificados, será realizada em todas as bases de dados incluídas. Em terceiro lugar, a lista de referência de todos os relatórios e artigos identificados será pesquisada para estudos adicionais.

A pesquisa de artigos será então avaliada quanto à relevância para a revisão, com base nas informações fornecidas no título e no resumo. O artigo completo será recuperado para todos os estudos que incluam os critérios de inclusão da revisão. Se a relevância de um estudo não for clara no resumo, o artigo completo será recuperado. Com base em textos completos, o revisor examinará de forma independente se os estudos estão de acordo com os critérios de inclusão. Os estudos identificados a partir das pesquisas na lista de referências serão avaliados quanto à relevância com base no título e no resumo do estudo.

Os dados extraídos de cada um dos estudos serão mapeados e apresentados numa forma que reflete logicamente o objetivo e as questões desta revisão de âmbito. Os dados dos estudos serão apresentados em termos de conceitos / componentes globais que podem estar relacionados às crenças, valores, estratégias e motivações do enfermeiro no que se refere ao trabalho na área de oncologia.

**RESULTADOS:** O mapeamento da evidência disponível será apresentado com base no diagrama de fluxo PRISMA e permitirá a identificação de tópicos relevantes que contribuam para o avanço dos cuidados baseados em evidências, para o desenvolvimento do conhecimento e para a identificação de possíveis lacunas nesta área de pesquisa. Existem questões importantes sobre a natureza da evidência nesta área que precisam ser respondidas antes de formular uma pergunta precisa sobre crenças, valores, estratégias e motivações dos enfermeiros que trabalham na área de oncologia.

**CONCLUSÃO:** Na ausência de estudos de pesquisa, a scoping review procurará incluir evidências publicadas a partir da perspectiva de especialistas relevantes no campo. A partir desses estudos, vamos extrair informações sobre as dimensões e os indicadores empíricos que os especialistas pensam serem apropriados para identificar as capacidades que os enfermeiros possuem/mobilizam, que lhes permitem manter a sua intenção de permanecer/motivar/envolver/se comprometer com o trabalho?.

*Palavras-chave: Enfermeiros; Oncologia; Protocolo de scoping review; Equilíbrio trabalho-vida pessoal*

## Oncology nurses belief's, values, strategies and motivations: a scoping review protocol.

Sara Margarida Rodrigues Gomes (53, 35)\*

\* [saramrgomes@gmail.com](mailto:saramrgomes@gmail.com)

### INTRODUCTION:

The nursing profession across the globe is encountering some common issues, including inadequate staffing, shift or irregular working schedule, with high job pressure and burnout levels, with consequences related to their work-life balance, and contributing to a possible decrease in the quality of care received by patients.

It's a fact that oncology nurses are particularly vulnerable to work-related stress because of the effects of their work environment, and part of them have a large issues balancing work and family demands. It's clear that in the same environment conditions, some nurses remain motivated, engaged, committed with work and consequently with the organizations, and some don't.

**OBJECTIVES:** The objective of this review is to identify and synthesize existing research about nurses belief's, values, strategies and motivations regarding working in the oncology environment. The following specific question will be addressed by this review: What do nurses have/mobilize that allow them to remain intent to stay/motivated/engaged/committed with work?.

**METHODOLOGY:** The current scoping review will consider quantitative, qualitative studies and literature reviews, conducted in any setting, published in Portuguese and English, from the last ten years, including nurses providing care in oncology setting.

The search strategy aims to find both published and unpublished studies. A three-step search strategy will be utilized in this review. An initial limited search in data bases will be undertaken followed by analysis of the text words contained in the title and abstract, and of the index terms used to describe the article. A second search, using all identified keywords and index terms, will then be undertaken across all included databases. Third, the reference list of all identified reports and articles will be searched for additional studies.

Articles search will then be assessed for relevance to the review, based on the information provided in the title and abstract. The full article will be retrieved for all studies that meet the inclusion criteria of the review. If the relevance of a study was unclear from the abstract, the full article will be retrieved. Based on full texts, reviewer will examine independently whether the studies conform to the inclusion criteria. Studies identified from reference list searches will be assessed for relevance based on the study's title and abstract.

Data extracted from each of the studies will be mapped and presented in a form that logically reflects the objective and questions of this scoping review. The data from the studies will be presented in terms of overall concept/components that can be related to nurses belief's, values, strategies and motivations regarding working in the oncology environment.

**RESULTS:** The mapping of the available evidence will be presented based on PRISMA flow diagram, and will allow for the identification of relevant topics that make a contribution to the advance of evidence-based care, to the development of knowledge and to the identification of possible gaps in this area of research. There are important questions about the nature of the evidence in this area that need to be answered before formulating a precise question regarding nurses belief's, values, strategies and motivations about working in the oncology environment.

**CONCLUSION:** In the absence of research studies, the scoping review will seek to include published evidence from the perspective of relevant experts in the field. From these studies, we will extract information about the dimensions and the empirical indicators that experts think are appropriate to identify what do nurses have/mobilize that allow them to remain intent to stay/motivated/engaged/committed with work.

*Keywords: Nurses; Oncology; Scoping review protocol; Work-life balance*

## Os Cuidados Paliativos vivenciados no domicílio pelos cuidadores familiares e profissionais de saúde: revisão Integrativa

Alexandre Ernesto Silva (85, 86, 34)\*; Patrícia Pinto Braga (86); Roseni Rosângela de Sena (85); Elysângela Dittz Duarte (85); Lorena Rodrigues de Sena (86)  
\* alexandresilva@ufsj.edu.br

**Introdução:** A população mundial passa por um processo de transição demográfica decorrente da redução das taxas de fecundidade, diminuição da mortalidade infantil em geral e o consequente aumento da expectativa de vida. Este movimento acontece simultaneamente com a mudança no perfil epidemiológico da população brasileira, no qual ocorre um evidente aumento da prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), tais como Hipertensão Arterial sistêmica, Diabetes Mellitus, doenças cardiovasculares<sup>1</sup>. Com o envelhecimento populacional e o aumento das DCNTs, observa-se que se faz necessário ampliar e fortalecer os Cuidados Paliativos (CP) na atenção à saúde no Brasil. **Objetivo:** Objetivou-se analisar estudos que revelam as vivências de cuidadores e profissionais de saúde nos CP domiciliares numa perspectiva de contribuir com evidências para subsidiar pesquisas, programas e políticas públicas voltadas à população que requerem esta modalidade de cuidado. **Método:** Trata-se de um artigo de revisão integrativa na qual para a construção desta investigação foram seguidos os passos recomendados: identificação do tema, estabelecimento das questões norteadoras, definição da amostragem, busca e seleção da literatura, categorização e avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. **2.** Utilizou-se para este estudo de revisão as recomendações dos Principais Itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análise (PRISMA). A partir dessas recomendações, adotou-se o formato PICO para formação da seguinte questão norteadora: Como os profissionais de saúde e os cuidadores vivenciam os Cuidados Paliativos no contexto domiciliar no Brasil e no mundo? Foram definidos como critérios de inclusão artigos científicos publicados e recuperáveis na íntegra, internacionais e nacionais, nos idiomas inglês, espanhol e português, que responderam a pergunta norteadora e publicados entre janeiro de 2005 a agosto de 2015. Os critérios de exclusão foram os estudos de revisão de literatura, teses, dissertações e publicações que não estivessem disponíveis online na forma completa. Foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados Lilacs, CINAHL, PubMed, IBECs, BDEFN e Coleção SUS. **Resultado:** A busca inicial resultou em 653 artigos encontrados sendo que 31 foram incluídos por preencherem os critérios de inclusão. **Discussão:** A análise permitiu evidenciar os sentimentos de cuidadores familiares ao exercerem os CP no domicílio; as dificuldades dos cuidadores em dispensarem CP no domicílio; e a formação, capacitação e comunicação como estratégia para a eficácia dos CP domiciliares 3,4,5. **Conclusão:** Conclui-se que os cuidadores familiares de pessoas em CP demonstram, majoritariamente, sentimentos negativos em suas vivências, e que estes sentimentos advêm da insegurança associada ao insuficiente suporte profissional a eles fornecido. Este fato é intensificado pelas fragilidades na formação e capacitação em CP dos profissionais envolvidos na prática da atenção domiciliar.

### Referências:

1. Drumond, C.P.; Borges, N.L.; Machado, C.H.; Horta, P.M. Transição demográfica e atenção a saúde da pessoa idosa no âmbito da atenção primária a saúde: um estudo de revisão sobre o cenário da população. *Rev. APS.* 2013, v. 16, n.3, p.320-327.
2. Mendes, K.D.S.; Silveira, R.C.C.P.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008, v.17, n.4, p.758-64.
3. Lau, D.T.; Berman, R.; Halpern, L.; Pickard, A.S.; Schrauf R.; Witt, W. Exploring Factors that Influence Informal Caregiving in Medication Management for Home Hospice Patients. *Journal of Palliative Medicine.* 2012, v.13, n.9, p.1085-1092.
4. Tomlinson, D.; Bartels, U.; Hendershot, E.; Maloney, A.M.; Ethier, M.C.; Sung, L. Factors affecting treatment choices in pediatric palliative care: Comparing parents and health professional. *European Journal Of Cancer.* 2011, v.47, p.2182–2187.
5. Harding, R.; Epiphaniou E.; Hamilton D.; Bridger S.; Robinson V.; George R.; Beynon T.; Higginson I.J.; What are the perceived needs and challenges of informal caregivers in home cancer palliative care? Qualitative data to construct a feasible psycho-educational intervention. *Support Care Cancer.* 2012, v. 20, p.1975–1982.

*Palavras-chave:* Cuidados paliativos; Cuidadores; Pessoal de saúde; Assistência domiciliar

## Palliative Care Experienced at Home by Family Caregivers and Health Professionals: Integrative Review

Alexandre Ernesto Silva (85, 86, 34)\*; Patrícia Pinto Braga (86); Roseni Rosângela de Sena (85);  
Elysângela Dittz Duarte (85); Lorena Rodrigues de Sena (86)  
\* alexandresilva@ufsj.edu.br

**Introduction:** The world population undergoes a process of demographic transition due to the reduction of fertility rates, reduction of infant mortality in general and the consequent increase in life expectancy. This movement occurs simultaneously with the change in the epidemiological profile of the Brazilian population, in which there is an evident increase in the prevalence of Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs), such as Systemic Arterial Hypertension, Diabetes Mellitus, cardiovascular diseases 1. With the aging population and the increase of NCDs, it is observed that it is necessary to expand and strengthen Palliative Care (CP) in health care in Brazil. The objective of this study was to analyze studies that reveal the experiences of caregivers and health professionals in home care centers with a view to contributing with evidence to support research, programs and public policies aimed at the population that require this type of care. **Method:** It is an integrative review article in which the recommended steps were followed for the construction of this research: identification of the theme, establishment of guiding questions, definition of sampling, search and selection of the literature, categorization and evaluation of studies, interpretation of the results and synthesis of the knowledge 2. The recommendations of the Main Items to report Systematic Reviews and Meta-analysis (PRISMA) were used for this review study. Based on these recommendations, the PICO format was adopted to form the following guiding question: How do health professionals and caregivers experience Palliative Care in the home context in Brazil and in the world? Inclusive published and retrievable scientific articles in full, international and national, in the English, Spanish and Portuguese languages, which answered the guiding question and were published between January 2005 and August 2015, were defined as inclusion criteria. Exclusion criteria were studies of literature review, theses, dissertations and publications that were not available online in full form. An integrative review was performed on Lilacs, CINAHL, PubMed, IBECs, BDEF and Colecion SUS databases. **Results:** The initial search resulted in 653 articles found and 31 were included because they met the inclusion criteria. **Discussion:** The analysis allowed to show the feelings of family caregivers when exercising the CP at home; the difficulties of the caregivers in dispensing PC at home; and training, capacity building and communication as a strategy for the effectiveness of home care units 3,4,5. **Conclusion:** It is concluded that the family caregivers of people in CP show, mainly, negative feelings in their experiences, and that these feelings come from the insecurity associated with insufficient professional support provided to them. This fact is intensified by the weaknesses in the training and capacity building in CP of professionals involved in the practice of home care.

### References:

1. Drumond, C.P.; Borges, N.L.; Machado, C.H.; Horta, P.M. Transição demográfica e atenção a saúde da pessoa idosa no âmbito da atenção primária a saúde: um estudo de revisão sobre o cenário da população. *Rev. APS.* 2013, v. 16, n.3, p.320-327.
2. Mendes, K.D.S.; Silveira, R.C.C.P.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008, v.17, n.4, p.758-64.
3. Lau, D.T.; Berman, R.; Halpern, L.; Pickard, A.S.; Schrauf R.; Witt, W. Exploring Factors that Influence Informal Caregiving in Medication Management for Home Hospice Patients. *Journal of Palliative Medicine.* 2012, v.13, n.9, p.1085-1092.
4. Tomlinson, D.; Bartels, U.; Hendershot, E.; Maloney, A.M.; Ethier, M.C.; Sung, L. Factors affecting treatment choices in pediatric palliative care: Comparing parents and health professional. *European Journal of Cancer.* 2011, v.47, p.2182–2187.
5. Harding, R.; Epiphaniou E.; Hamilton D.; Bridger S.; Robinson V.; George R.; Beynon T.; Higginson I.J.; What are the perceived needs and challenges of informal caregivers in home cancer palliative care? Qualitative data to construct a feasible psycho-educational intervention. *Support Care Cancer.* 2012, v. 20, p.1975–1982.

*Keywords:* Palliative care; caregivers; Health; Personal care



## Comunicação de notícias difíceis: percepção de médicos que atuam em oncologia

Alexandre Ernesto Silva (86)\*; Paulo Henrique Alves de Sousa (86); Renato Ferreira Ribeiro (86);  
Kátia Poles (84); Ana Flávia Diniz Elias (86)  
\* alexandresilva@ufsj.edu.br

**Introdução:** A literatura apresenta de forma incipiente materiais que demonstrem a percepção de médicos oncologistas quando no uso de recomendações e/ou protocolos sobre Comunicação de Notícias Difíceis, porém, sabe-se de evidências que a capacitação para o desenvolvimento de tal habilidade para este ato pode reduzir danos emocionais a quem dá a notícia e a quem a recebe. **Objetivo:** conhecer a prática de médicos que atuam em oncologia sobre a comunicação de notícias difíceis, identificando estratégias e dificuldades em realizá-la. **Materiais e Métodos:** foi utilizada a Análise de conteúdo convencional a partir de entrevistas a médicos oncologistas incluídos no estudo. **Resultados:** Foi destacada a dificuldade em transpassar as barreiras das relações interpessoais e a harmonia necessária entre a emissão e a recepção de uma mensagem, somando-se a isto a complexidade do enfrentamento de situações de final de vida ou fim do processo curativo de uma determinada doença por parte, justificado pelo fato da formação médica ser pautada predominantemente no modelo biomédico. Mesmo com protocolos instituídos, a maioria dos médicos utiliza sua experiência na prática clínica para decidir como se comportar ao transmitir uma má notícia, porém, sabe-se que o resultado nem sempre é satisfatório. **Conclusão:** este estudo demonstra o longo percurso a ser construído pelas instituições de ensino, de modo a ofertar o reconhecimento da relevância deste tema e sua transversalidade no contexto da formação de profissionais de saúde, a despeito da maneira empírica de certas práticas ainda vigentes no processo de saúde-doença.

### REFERÊNCIAS

1. Neto JAC, Sirimarco MT, Cândido TC, Bicalho TC, Matos BO, Berbert GH, Vital LV. Profissionais de saúde e a comunicação de más notícias sob a ótica do paciente. Ver Med MG [Internet]. 2013 [Citado 2016 Mai 20]; 23(4): 518-25. Disponível em: file:///C:/Users/user/Downloads/v23n4a14%20(1).pdf
2. Lino CA, Augusto KL, Oliveira RAS, Feitosa LB, Caprara A. Uso de protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2011 [Citado 2016 Mai 20]; 35(1): 52-57. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/256089303\\_Uso\\_do\\_protocolo\\_Spikes\\_no\\_ensino\\_de\\_habilidades\\_em\\_transmissao\\_de\\_ma\\_noticias](https://www.researchgate.net/publication/256089303_Uso_do_protocolo_Spikes_no_ensino_de_habilidades_em_transmissao_de_ma_noticias)
3. Rennó CSN, Campos CJG. Comunicação interpessoal: valorização pelo paciente oncológico em uma unidade de alta complexidade em oncologia. Rev Min Enferm [Internet]. 2014 [Citado 2016 Out 17]; 18(1): 116-25. Disponível em: file:///C:/Users/user/Downloads/v18n1a09%20(3).pdf

*Palavras-chave:* Comunicação ; Relações médico-paciente; Educação médica; Ética

## Communication of bad news: perception of physicians working in oncology

Alexandre Ernesto Silva (86)\*; Paulo Henrique Alves de Sousa (86); Renato Ferreira Ribeiro (86);  
Kátia Poles (84); Ana Flávia Diniz Elias (86)  
\* alexandresilva@ufsj.edu.br

**Introduction:** The literature presents incipient material that demonstrates the perception of oncologists when using recommendations and / or protocols on Difficult News Communication, however, evidence is known that the capacity to develop this ability for this act can reduce emotional damage to whoever gives the news and who receives it. **Objective:** to know the practice of physicians who work in oncology on the communication of difficult news, identifying strategies and difficulties in accomplishing it. **Materials and Methods:** Conventional Content Analysis was used from interviews with oncologist physicians included in the study. **Results:** It was highlighted the difficulty in crossing the barriers of interpersonal relations and the necessary harmony between the sending and receiving of a message, adding to this the complexity of coping with end-of-life situations or the end of the curative process of a given disease in part, justified by the fact that medical training is predominantly based on the biomedical model. Even with established protocols, most doctors use their experience in clinical practice to decide how to behave when reporting bad news, but it is known that the outcome is not always satisfactory. **Conclusion:** this study demonstrates the long course to be built by educational institutions, in order to offer recognition of the relevance of this theme and its transversality in the context of the training of health professionals, despite the empirical way of certain practices still in force in the process of health-disease.

### REFERENCES

1. Neto JAC, Sirimarc MT, Cândido TC, Bicalho TC, Matos BO, Berbert GH, Vital LV. Profissionais de saúde e a comunicação de más notícias sob a ótica do paciente. Ver Med MG [Internet]. 2013 [Cited 2016 May 20]; 23 (4): 518-25. Available in: file:///C:/Users/user/Downloads/v23n4a14%20(1).pdf
2. Lino CA, Augusto KL, Oliveira RAS, Feitosa LB, Caprara A. Uso de protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2011 [Cited 2016 May 20]; 35 (1): 52-57. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/256089303\\_Protocol\\_Update\\_Spikes\\_no\\_elevation\\_enabled\\_in\\_the\\_news\\_transmission](https://www.researchgate.net/publication/256089303_Protocol_Update_Spikes_no_elevation_enabled_in_the_news_transmission)

*Keywords:* Communication; Doctor-patient relationship; Medical education; Ethic

## Quais os motivos da escolha da profissão de Enfermagem em Angola?

Susana Pinto (35)\*; Marta Assunção (35); Helena José (70)

\* [suipinto@gmail.com](mailto:suipinto@gmail.com)

**Introdução:** Os motivos da escolha da profissão de Enfermagem apontam, entre outros, a vontade de cuidar pessoas, influências familiares, empregabilidade, possibilidade de estudar e desenvolver-se enquanto pessoa e profissional e a não admissão no Curso de Medicina 1-4. O conhecimento efetivo do que motiva e determina “ser enfermeiro”, em Angola, é ainda desconhecido e por isso é necessário desocultar as principais razões, identificando o que motiva “ser enfermeiro” de modo a compreender a profissão de enfermagem.

**Objetivos:** Identificar os motivos que levaram os profissionais de enfermagem angolanos a escolher a profissão; Conhecer a satisfação relativamente à profissão.

**Materiais e Métodos:** Estudo exploratório, descritivo, de enfoque quantitativo. Realizada uma revisão integrativa da literatura para a elaboração do questionário, num total de 32 itens; utiliza-se uma escala de Likert de 5 pontos, variando de “Discordo Totalmente” a “Concordo Totalmente”. Os critérios de inclusão para participação no estudo foram ser profissional de enfermagem e ter nacionalidade angolana. A amostragem foi por acessibilidade e a recolha de dados decorreu em dois momentos: de 19 de Maio e 14 de Junho de 2017 e de 1 a 15 de Março de 2018, em formato de papel ou em plataforma online. Do total de 320 respondentes, o estudo conta com 295 questionários (92,2%), sendo que foram eliminados 25 questionários por não estarem preenchidos de forma adequada. Os dados foram analisados com recurso ao Software Microsoft Excel®. Foi feita uma análise de frequências absolutas e relativas.

**Resultados:** Dados sociodemográficos: Constituem a amostra um total de 295 pessoas, 192 mulheres (65%) e 103 homens (35%), sendo 138 técnicos de enfermagem e 157 licenciados, destes, 107 foram técnicos de enfermagem (68,2%). A idade varia entre os 20 e os 60 anos, com média de 36,75 ( $\pm 8,20$ ) anos. A média do tempo de serviço é 11,82 ( $\pm 8,12$ ) anos, variando entre um e 40 anos. Motivos para a escolha da profissão: elevada responsabilidade (95,6%); proporcionar desenvolvimento pessoal e ser uma profissão da área da saúde (92,2%); possibilidade de ajudar pessoas (90,8%); gostar de pessoas e estabelecer-se uma forte relação com os doentes (90,2%). Apenas 34,2% foram para enfermagem por não conseguir entrar em Medicina e 64,7% apenas se candidatou a enfermagem. 221 respondentes (74,9%) têm enfermeiros na família, mas apenas 29% referem a influência familiar na escolha da profissão. 86,1% estão satisfeitos e apenas 20,6% dos respondentes escolheria outra profissão.

**Discussão:** Os motivos que levam a ser enfermeiro em Angola, identificados e descritos no estudo realizado, corroboram os divulgados noutros estudos(1-4), sendo que neste trabalho se apresentam os mais relevantes. Na realidade, a escolha da profissão está em muito ligada ao gosto pela “área da saúde” e entre os motivos para a escolha da profissão, explorados neste estudo, sobressaem a dimensão humana, relacional e cuidativa da profissão, bem como o compromisso com a vida e a sociedade. Esta dimensão de ajuda ao Outro está bem patente nas elevadas frequências das respostas dadas. O curso de enfermagem surge como a única escolha para o maior número de respondentes pelo que a ideia da escolha de “se ser enfermeiro” por não poder ser médico, não parece passar de um mito.

**Conclusão:** Na escolha da profissão de enfermagem é indubitável o reconhecimento da responsabilidade profissional, bem como o cuidado humano como central à profissão. Outros estudos são necessários, neste contexto, mais abrangentes para melhor conhecer o fenómeno e correlacionando variáveis, nomeadamente a influência familiar.

### Referências Bibliográficas

1. PAZ-RODRÍGUEZ, Francisco; BETANZOS-DÍAZ, Norma; URIBE-BARRERA, Noemí (2014) - Expectativas laborales y empleabilidad en enfermería y psicología. Aquichan. Vol.14, nº.1 (Março 2014) p. 67-78. ISSN 2027-5374. Acedido em 22/02/2018. Disponível em <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3389/3406>.
2. WILKES, Lesley; COWIN, Leanne; Johnson, Maree (2015) - The reasons students choose to undertake a nursing degree. Collegian. Vol. 22, nº.3 (Setembro 2015) p. 259-265. ISSN 1322-7696. Acedido em 25/02/2018. Disponível em [http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696\(14\)00004-3/pdf](http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(14)00004-3/pdf).
3. TAYEBI, Zahra; NAYERI, Nahid; NEGARANDEH, Reza; SHAHBAZI, Shirin (2013) - Motives for entering nursing in Iran: a qualitative study. Iranian Journal Nursing and Midwifery Research. Vol.18, nº.1 (Março 2014) p. 59-64. ISSN 2228-5504. Acedido em 25/02/2018. Disponível em <C:/Users/susana/Downloads/842-1722-1-PB.pdf>.
4. SIGAUD, Cecília; SOUZA, Nayara; NOBREGA, Angélica; TORIYAMA, Aurea; COSTA, Priscila (2016) - Motivos de estudantes de enfermagem para a escolha da carreira. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. Vol. 6, nº.4, p. 18-24. ISSN 2254-4100. Acedido em 25/02/2018. Disponível em <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/218/>.

*Palavras-chave:* Enfermagem; Motivos para a escolha da profissão

## Why students choose nursing as a professional in Angola?

Susana Pinto (35)\*; Marta Assunção (35); Helena José (70)

\* [suipinto@gmail.com](mailto:suipinto@gmail.com)

**Introduction:** The reasons for choosing a Nursing profession point, among others, the desire to care for people, the influence of family members, employability, the possibility of continuing to study and developing personal and professional and non-admission to the Medical Course (1-4). The effective knowledge of what motivates "to be a nurse", in Angola, is still unknown and so it is necessary to disclose the main reasons, identifying what motivates people to choose becoming a nurse, in order to contribute to the understanding of the nursing profession.

**Aims:** To identify the reasons that led Angolan nursing professionals to choose the profession; Evaluate the level of satisfaction with the profession.

**Materials and Methods:** Exploratory, descriptive and quantitative approach. An integrative review of the literature was carried out in order to elaborate the questionnaire, in a total of 32 items, using a 5-point Likert scale, ranging from "Strongly Disagree" to "Strongly Agree". The inclusion criteria for participation in the study were to be nurse professional and have Angolan nationality. The sampling was for accessibility and the data collection took place in two moments: from May 19 and June 14, 2017 and from March 1 to 15, 2018, in paper format or online platform. Of the total of 320 respondents, the study counts 295 questionnaires (92.2%), being that 25 questionnaires were eliminated because they were not filled in properly. Data was analyzed using Microsoft Excel® Software. An analysis of absolute and relative frequencies was made.

**Results:** Socio-demographic data: the sample consisted of 295 people, 192 women (65%) and 103 men (35%), of whom 138 were nursing technicians and 157 were licensed nurses. Of these, 107 were nursing technicians (68.2%). The age ranges from 20 to 60 years, with a mean of 36.75 ( $\pm$  8.20) years. The average length of service is 11.82 ( $\pm$  8.12) years, between 1 and 40 years. Reasons to choose nursing like profession: highly responsible (95.6%); providing personal development and for being a health profession (92.2%); possibility of helping people (90.8%); like people and also because it allows them to establish a strong relationship with patients (90.2%). It should be pointed out that only 34.2% went to nursing because they could not get into medicine and 64.7% only choosed Nursing.

221 nurses (74.9%) have nurses in the family, but only 29% refer to family influence in the choice of profession. 86.1% are satisfied with the profession and only 20.6% of the respondents would choose another profession.

**Discussion:** The reasons that lead to being a nurse in Angola, identified and described in the study, corroborate those divulged in other studies (1-4), in this work the most relevant ones are presented. In fact, the choice of this profession is very much related to a preference for the healthcare field of study and among the reasons for choosing the profession, explored in this paper, stands out the human, relational and care aspects of nursing, as well as the commitment to life and society. This dimension of aid to the Other is well apparent in the high frequencies of the answers given. The nursing course appears as the only choice for the largest number of respondents, so the idea of individuals choosing to become a nurse because they could not become a doctor is not corroborated.

**Conclusion:** In the choice of the nursing profession, the recognition of professional responsibility, as well as the human care as central to the profession, is unquestionable. Other, more comprehensive, studies are necessary in this context, in order to better know the phenomenon and correlating variables, namely family influence.

### References

1. PAZ-RODRÍGUEZ, Francisco; BETANZOS-DÍAZ, Norma; URIBE-BARRERA, Noemí (2014) - Expectativas laborales y empleabilidad em enfermería y psicología. *Aquichan*. Vol.14, nº.1 (Março 2014) p. 67-78. ISSN 2027-5374. Acedido em 22/02/2018. Disponível em <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3389/3406>
2. WILKES, Lesley; COWIN, Leanne; Johnson, Maree (2015) - The reasons students choose to undertake a nursing degree. *Collegian*. Vol. 22, nº.3 (Setembro 2015) p. 259-265. ISSN 1322-7696. Acedido em 25/02/2018. Disponível em [http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696\(14\)00004-3/pdf](http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(14)00004-3/pdf)
3. TAYEBI, Zahra; NAYERI, Nahid; NEGARANDEH, Reza; SHAHBAZI, Shirin (2013) - Motives for entering nursing in Iran: a qualitative study. *Iranian Journal Nursing and Midwifery Research*. Vol.18, nº.1 (Março 2014) p. 59-64. ISSN 2228-5504. Acedido em 25/02/2018. Disponível em <C:/Users/susana/Downloads/842-1722-1-PB.pdf>
4. SIGAUD, Cecília; SOUZA, Nayara; NOBREGA, Angélica; TORIYAMA, Aurea; COSTA, Priscila (2016) - Motivos de estudantes de enfermagem para a escolha da carreira. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*. Vol. 6, nº.4, p. 18-24. ISSN 2254-4100. Acedido em 25/02/2018. Disponível em <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/218>

*Keywords:* Nursing; Career choice; Motivation

## "Readiness for Enhanced Hope": Uma Análise de Conceito

Mónica Ribeiro (34, 11)\*; Ana Querido (27, 17); Maria Henriqueta Figueiredo (24); Zaida Charepe (76, 78)  
\* monicaribb@gmail.com

**Introdução e objetivos:** Enquanto conceito multidisciplinar a esperança é associada sobretudo a acontecimentos traumáticos e perturbadores. As experiências de esperança podem ter impacto na aceitação e adesão ao tratamento por parte da pessoa com doença crónica complexa e seus cuidadores. O diagnóstico "Readiness for enhanced hope" foi proposto no âmbito da conferência da National Numeracy Network em 2006 e incluído no catálogo NANDA 2007-2008 após análise, discussão e aprovação(1). No catálogo 2015-2017 localiza-se no Domínio 6 – Auto percepção, na Classe 1 – Autoconceito, definido como "A pattern of expectations and desires for mobilizing energy on one's own behalf, which can be strengthened."(2). Enquanto diagnóstico de promoção de saúde e de bem-estar, a sua identificação, baseada nos indicadores diagnósticos é fundamental permitindo o planeamento de intervenções promotoras de esperança e/ou da eliminação dos fatores de risco. Em 2004 foi identificada a necessidade da realização da análise deste conceito justificada pela falta de evidências disponíveis (3). Da pesquisa sobre estudos realizados com foco neste diagnóstico identifica-se apenas um teste de acurácia diagnóstica em 2017. Esta análise visa clarificar o conceito de "Readiness for enhanced hope" e identificar as suas características definidoras.

**Material e Métodos:** A análise de conceito foi suportada pelo método proposto por Walker e Avant (4), desenvolvida em 8 passos: seleção de conceito, objetivo da análise, identificação dos usos do conceito, determinação dos atributos definidores, apresentação de um caso-modelo, desenvolvimento de outros casos, identificação dos antecedentes e consequentes e definição das referências empíricas.

Procedeu-se a uma revisão eletrónica nas plataformas: EBSCO; LILACS; WILLEY ONLINE LIBRARY; PsycINFO; SCIELO; PubMed com a seguinte conjugação Hope OR Esperança AND "Readiness for enhanced hope". A pesquisa na biblioteca da Universidade Católica, biblioteca nacional de Portugal e RCAAP permitiram a identificação de livros e dicionários. Definiram-se como critérios de inclusão a presença do conceito "Readiness for enhanced hope"; artigos de todas as disciplinas do conhecimento em português, inglês e espanhol; friso cronológico 2006-2017;

**Resultados:** Da pesquisa resultaram 23 artigos, excluindo-se 10 por não cumprirem os critérios de inclusão. Da pesquisa realizada à literatura cinzenta, incluíram-se duas obras que abordam o conceito como diagnóstico de enfermagem. Verifica-se que contrariamente ao conceito de esperança, "Readiness for enhanced hope" é abordado apenas pela disciplina de Enfermagem. As características definidoras deste diagnóstico assumem o papel de atributos do conceito descritas como expressão do desejo de melhorar: a capacidade de estabelecer metas alcançáveis; a coerência entre expectativas e metas; a conexão com os outros; a crença nas possibilidades; a esperança; a espiritualidade; a resolução de problemas para alcançar as metas; o dar sentido à vida. Identificaram-se como antecedentes do conceito a ocorrência de situações inesperadas, incapacitantes, progressivamente incapacitantes e doenças terminais, o apoio de família e amigos, a possibilidade melhoria da qualidade de vida; o conhecimento da sua situação. A literatura aponta como consequências a aceitação da situação atual/ futura, maior adesão ao regime terapêutico, aumento da esperança, fé e melhoria da espiritualidade. São apresentados caso-modelo, caso-contrário e caso-límitrofe.

**Conclusão:** Os atributos críticos do conceito são coincidentes com as características definidoras do diagnóstico incluso na Taxonomia NANDA. Os mesmos identificam como consequência deste conceito benefícios para os resultados em saúde, evidenciando a pertinência deste diagnóstico nos contextos clínicos. No entanto, mais estudos são necessários em torno do "Readiness for enhanced hope" visando um maior conhecimento deste em diferentes contextos clínicos permitindo a sua utilização inequívoca.

**Referências:**

1. SCROGGINS, Leann M. Diagnosis Development Committee Report. International Journal of Nursing Terminologies and Classifications [online]. July 2006. Vol. 17, no. 3, p. 149–151. [Accessed 20 September 2017]. DOI 10.1111/j.1744-618X.2006.00038.x. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1744-618X.2006.00038.x>
2. HERDMAN and KAMITSURU (eds.). NURSING DIAGNOSES: Definitions & Classification 2015–2017. tenth. Oxford, UK : Wiley Blackwell, 2014. ISBN 1943-0728.
3. NANDA News. International Journal of Nursing Terminologies and Classifications [online]. April 2004. Vol. 15, no. 2, p. 59–61. [Accessed 13 February 2018]. DOI 10.1111/j.1744-618X.2004.00059.x. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1744-618X.2004.00059.x>
4. WALKER, Lorraine Olszewski and AVANT, Kay Coalson. Concept development. In: Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 5rd. Julie Levin Alexander, 2010.

*Palavras-chave:* Conceito; Diagnóstico de enfermagem; Esperança

## "Readiness for Enhanced Hope": A Concept Analysis

Mónica Ribeiro (34, 11)\*; Ana Querido (27, 17); Maria Henriqueta Figueiredo (24); Zaida Charepe (76, 78)  
\* monicaribb@gmail.com

**Introduction and objectives:** As a multidisciplinary concept, hope is mainly associated with traumatic and disturbing events. Hope experiences can have an impact on the acceptance and adherence to treatment by the person with complex chronic illness and their caregivers. "Readiness for enhanced hope" diagnosis was proposed at the National Numeracy Network conference in 2006 and included in the 2007-2008 NANDA catalogue after analysis, discussion and its approval (1). In the catalogue 2015-2017 it is located in Domain 6 - Self-perception, Class 1 - Self-concept, defined as "A pattern of expectations and desires for mobilizing energy on one's own behalf, which can be strengthened." As a diagnosis of health promotion and well-being, its identification, based on the diagnostic indicators is fundamental, allowing the planning of interventions that promote hope and / or elimination of risk factors. The need to analyse this concept was highlighted in 2004 due to the lack of evidence (3). Literature review on studies carried out with a focus on this diagnosis, revealed only one diagnostic accuracy test done in 2017.

This analysis aims to clarify the concept of "Readiness for enhanced hope" and to identify its defining characteristics.

**Material and Methods:** The concept analysis was supported by Walker and Avant method(4), developed in 8 steps: select a concept, determine the aim of analysis, identify uses of the concept, determine the defining attributes, identify a model case, identify additional cases, identify antecedents and consequences and define empirical referents. Literature review search was carried out on EBSCO; LILACS; WILEY ONLINE LIBRARY; PsycINFO; SCIELO; PubMed with the following conjugation Hope OR Hope AND "Readiness for enhanced hope". Searching for grey literature in library databases of the Catholic University, Portuguese National Library and RCAA revealed books and dictionaries focusing the concept. We searched the articles for "Readiness for enhanced hope". Inclusion criteria were defined: articles of all disciplines of knowledge in Portuguese, English and Spanish; published between 2006-2017;

**Results:** Literature search resulted in 23 articles, excluding 10 because they did not meet the inclusion criteria. From the research done on the grey literature, two works were included that approach the concept like nursing diagnosis. It is verified that contrary to the concept of hope, "Readiness for enhanced hope" is approached only by the discipline of Nursing. The defining characteristics of this diagnosis assume the role of attributes of the concept described as expressing the desire to enhance: ability to set achievable goals; congruency expectations with desires; interconnectedness with others; belief in possibilities; hope; spirituality; problem-solving to meet goals; sense of spirituality and meaning to life. We identified as antecedents of the concept the occurrence of the unexpected, disabling, progressively incapacitating and terminal illnesses, family and friends support, the possibility of improving the quality of life; knowledge about their situation. Literature highlights consequences of readiness for enhanced hope. These are acceptance of the current / future situation, enhanced adherence to the therapeutic regimen, increase of hope, faith and spirituality. Model case, contrary-case and borderline case were used and presented to clarify the concept.

**Conclusion:** The critical attributes of the concept coincide with the defining characteristics of the diagnosis included in the NANDA Taxonomy. They identify as a consequence of this concept benefits for health outcomes, evidencing the pertinence of this diagnosis in the clinical contexts. However, more studies are needed around the "Readiness for enhanced hope" aiming at a greater knowledge of this in different clinical contexts allowing its use in Nursing.

**References:**

1. SCROGGINS, Leann M. Diagnosis Development Committee Report. International Journal of Nursing Terminologies and Classifications [online]. July 2006. Vol. 17, no. 3, p. 149–151. [Accessed 20 September 2017]. DOI 10.1111/j.1744-618X.2006.00038.x. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1744-618X.2006.00038.x>
2. HERDMAN and KAMITSURU (eds.). NURSING DIAGNOSES: Definitions & Classification 2015–2017. tenth. Oxford, UK : Wiley Blackwell, 2014. ISBN 1943-0728.
3. NANDA News. International Journal of Nursing Terminologies and Classifications [online]. April 2004. Vol. 15, no. 2, p. 59–61. [Accessed 13 February 2018]. DOI 10.1111/j.1744-618X.2004.00059.x. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1744-618X.2004.00059.x>
4. WALKER, Lorraine Olszewski and AVANT, Kay Coalson. Concept development. In: Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 5rd. Julie Levin Alexander, 2010.

**Keywords:** Concept; Nursing diagnosis; Hope

## Definição de ambiente favorável aos cuidados de enfermagem: scoping review

Ana Nascimento (34)\*; Sérgio Deodato (76, 78)

\* [ana7nascimento@gmail.com](mailto:ana7nascimento@gmail.com)

Desde muito cedo que o ambiente que rodeia os profissionais de enfermagem foi objeto de estudo, tanto pelas teóricas de Enfermagem, como por outros investigadores. As primeiras investigações em Enfermagem coincidem com as pesquisas e escritos de Florence Nightingale, apesar de nunca ter usado o termo ambiente, a teoria de Florence Nightingale centrava-se no ambiente, direcionada para o estudo dos fatores ambientais e seus efeitos no bem-estar físico e emocional dos clientes pois acreditava que o ambiente circundante saudável era necessário aos cuidados de enfermagem adequados. (Pfeffer in Tomey & Alligood, 2004).

Cabe ao enfermeiro estabelecer um ambiente adequado ao longo da prestação de cuidados, conceito que é central aos cuidados de enfermagem, e está patente em todas as teorias de enfermagem, de forma mais ou menos explícita, no entanto, nenhuma das teóricas o aborda do ponto de vista organizacional.

As condições de trabalho dos enfermeiros estão profundamente associadas à qualidade dos cuidados prestados ao cliente e à segurança do cliente (Geiger-Brown & Lipscomb, 2010). O Conselho Internacional de Enfermeiros (2007) aponta como características dos ambientes favoráveis à prática: enquadramentos políticos inovadores focados no recrutamento e retenção de enfermeiros; estratégias que permitam a continuidade de formação e promoção; compensações adequadas; programas de reconhecimento; equipamento e materiais suficientes e adequados e um ambiente de trabalho seguro.

Para Lake (2002), um ambiente da prática de Enfermagem favorável, inclui a garantia do exercício da autonomia profissional, a existência de um número de enfermeiros adequado às necessidades dos clientes, uma governação partilhada com o envolvimento na tomada de decisão, uma boa relação entre os diferentes grupos profissionais, a existência de programas de formação contínua, lideranças de enfermagem visíveis, uma gestão eficiente e a perceção do estatuto dos enfermeiros na hierarquia do hospital. Assim, a mesma autora define, o ambiente da prática de cuidados de enfermagem, como as características organizacionais de um contexto de trabalho que facilitam ou constroem a prática profissional de enfermagem. Amaral & Ferreira (2013) mencionam a definição de Lake (2002) como a mais consensual entre os autores.

Interessa explorar a definição do ambiente favorável à prática de cuidados de enfermagem porque os conceitos e as definições teóricas e operacionais representam importantes componentes da teoria, uma vez que, no desenvolvimento da ciência, os conceitos devem estar definidos claramente por forma a reduzir a ambiguidade na sua compreensão (Tomey & Alligood, 2004). A presente revisão pretende identificar as diversas definições de ambiente favorável à prática dos cuidados de enfermagem existentes na literatura.

Dado o carácter exploratório da scoping review serão considerados todos os tipos de estudo que incluam enfermeiros na prática clínica, em qualquer contexto, e que investiguem o ambiente da prática de cuidados de enfermagem. Todas as localizações geográficas serão incluídas. Os artigos originais selecionados estão publicados em inglês, castelhano e português. A pesquisa foi efetuada nas bases de dados CINAHL Plus with Full Text, MEDLINE with Full Text, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive e PubMed sem limite temporal, os termos de pesquisa utilizados foram: work environment, practice environment, hospital environment e nurs\*. Os dados extraídos incluem detalhes sobre a população, o conceito, o contexto e os métodos de estudo utilizados e o contributo para responder à questão da revisão. Figuras, tabelas e gráficos serão utilizados sempre que apropriado. As tabelas identificam os estudos por ano, país de origem, população, objetivo do estudo e definição do ambiente favorável à prática dos cuidados de enfermagem. Como resultado de uma primeira pesquisa foram identificados 521 artigos. A seleção e discussão dos artigos está em curso pelo que ainda não é possível apresentar conclusões.

Referências:

Amaral, A. F. S., & Ferreira, P. (2013). Influência do ambiente da prática nos resultados dos cuidados de enfermagem. *Revista Investigação Em Enfermagem*, 5(2), 66–74.

Conselho Internacional de Enfermeiros. (2007). *Ambientes Favoráveis À Prática: Condições No Trabalho = Cuidados De Qualidade*.

Geiger-Brown, J., & Lipscomb, J. (2010). The Health Care Work Environment and Adverse Health and Safety Consequences for Nurses. *Annual Review of Nursing Research*, 28(1), 191–231. <https://doi.org/10.1891/0739-6686.28.191>

Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in Nursing and Health*, 25(3), 176–188. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>

Tomey, A., & Alligood, M. (2004). *Teóricas de enfermagem e a sua obra: modelos e teorias de enfermagem*. Loures: Lusociência - Edições Técnicas e Científicas, Lda. <https://doi.org/204518/03>

*Palavras-chave:* Ambiente; Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Ambiente da prática

## Definition of positive nursing practice environment: a scoping review

Ana Nascimento (34)\*; Sérgio Deodato (76, 78)

\* [ana7nascimento@gmail.com](mailto:ana7nascimento@gmail.com)

"From a very early stage, the environment surrounding nursing professionals was studied, both by nursing theorists as by other researchers. The first investigations in Nursing coincide with the researches and writings of Florence Nightingale, despite never having used the term environment, Florence Nightingale's theory focused on the environment, studying environmental factors and their effects on physical well-being and emotional health of clients because she believed that the surrounding healthy environment was necessary for proper nursing care (Pfettcher in Tomey & Alligood, 2004).

An adequate environment must be established by nurses throughout the care delivery, a concept that is central to nursing care, implicit in all nursing theories, however, none of the theoreticians approach it from the point organizational view.

Work conditions are closely related to quality of care and patient's safety (Geiger-Brown & Lipscomb, 2010). The Internacional Council of Nurses (2007) states that positive practice environments are characterised by: innovative policy frameworks focused on recruitment and retention, strategies for continuing education and upgrading, adequate employee compensation, recognition programmes and sufficient equipment and supplies.

The environment construct proposed by Lake (2002), based on favourable nursing practice, guarantees that there is professional autonomy, an adequate number of nurses according to patients' needs, shared management with involvement in decision- making, a good relationship between the different groups of professionals, continuous training programmes, the necessary leadership, efficient management and acknowledgement of the nurses' status in the hospital's hierarchy. Amaral & Ferreira (2013) mention this definition as the most consensual among authors. It is important to explore the definition of the positive nursing practice environment because the concepts, as theoretical and operational definitions, represent important components of the theory, throughout the development of science concepts must be clearly defined in order to reduce ambiguity (Tomey & Alligood, 2004). The presente scoping review aims to look for theoretical or operational definitions of positive nursing practice environment.

Given the exploratory nature of scoping review, all types of studies that include nurses in clinical practice, in any context, and that examine the environment of nursing care practice will be considered. All geographic locations will be included. The research was carried out in the databases CINAHL Plus with Full Text, MEDLINE with Full Text, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive and PubMed without temporal limit, the search terms used were: work environment, practice environment, hospital environment and nurs\*. Extracted data include details on the population, concept, context and study methods used and the contribution to respond to the review question. Figures, tables and graphs will be used where appropriate. The tables identify the studies by year, country of origin, population, objective of the study and definition of healthy nursing work environment. As a result of a first survey, 521 articles were identified. The selection and discussion of the articles is ongoing so it is not yet possible to present conclusions.

### References:

Amaral, A. F. S., & Ferreira, P. (2013). Influência do ambiente da prática nos resultados dos cuidados de enfermagem. *Revista Investigação Em Enfermagem*, 5(2), 66–74.

Conselho Internacional de Enfermeiros. (2007). *Ambientes Favoráveis À Prática: Condições No Trabalho = Cuidados De Qualidade*.

Geiger-Brown, J., & Lipscomb, J. (2010). The Health Care Work Environment and Adverse Health and Safety Consequences for Nurses. *Annual Review of Nursing Research*, 28(1), 191–231. <https://doi.org/10.1891/0739-6686.28.191>

Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in Nursing and Health*, 25(3), 176–188. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>

Tomey, A., & Alligood, M. (2004). *Teóricas de enfermagem e a sua obra: modelos e teorias de enfermagem*. Loures: Lusociência - Edições Técnicas e Científicas, Lda. <https://doi.org/204518/03>

*Keywords: Environment; Nursing ; Nursing care; Practice environment*



## Estudos históricos sobre registos de enfermagem - uma revisão integrativa da literatura

Maria Helena Almeida e Sousa (34)\*; Amélia Simões Figueiredo (76, 78)

\* [h.almeidasousa@sapo.pt](mailto:h.almeidasousa@sapo.pt)

**INTRODUÇÃO:** Desde o início da Enfermagem Moderna, com Florence Nightingale, nos finais do século XIX, até à atualidade, que os registos de enfermagem têm sido considerados essenciais e indispensáveis no cuidado de enfermagem. No âmbito da realização de um estudo histórico sobre registos de enfermagem produzidos pelos enfermeiros em contexto hospitalar, procurámos alargar a pesquisa sobre a produção científica produzida dentro desta área temática.

**OBJETIVO:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de sistematizar e analisar a produção científica internacional, relacionada com estudos históricos de enfermagem no âmbito dos registos de enfermagem.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Utilizando a interface EBSCOST, efetuou-se a pesquisa nas bases de dados MEDLINE/PUBMED, CINAHL Plus, COCHRANE, Nursing and Allied Health Collection, durante o mês de janeiro de 2018 utilizando como descritores Mesh: history of nursing, nursing records, em português: história da enfermagem, registos de enfermagem e foram utilizados os operadores booleanos "AND".

Como critérios de inclusão, os artigos poderiam estar escritos em português, inglês, francês ou espanhol, publicados num período entre janeiro de 2007 e dezembro de 2017, com resumo completo. Deveriam ser estudos de carácter histórico onde fosse feita uma análise dos registos de enfermagem, num determinado período de tempo.

**RESULTADOS:** Inicialmente encontramos 11 artigos: 7 na base de dados CINAHL e 4 na MEDLINE. Após a leitura dos títulos e resumos foram excluídos 7 artigos que não correspondiam a estudos históricos sobre registos de enfermagem. Selecionaram-se 4 artigos: 2 são estudos históricos publicados em 2013 e 2017, utilizando uma metodologia de análise documental; e 2 são estudos retrospectivos, publicados em 2013 e 2014, com recurso à análise documental complementada com a análise estatística dos dados.

**DISCUSSÃO:** O artigo publicado em 2017, apresenta um estudo histórico com o objetivo de descrever a evolução dos registos de enfermagem entre 1944 e 1947 num hospital, na província de Milão. Faz a análise do desenvolvimento dos registos de enfermagem, em relação à descrição feita sobre o doente e a integração entre a prescrição médica e as intervenções de enfermagem. Foram analisados 219 registos de enfermagem com base no modelo teórico de enfermagem de Marisa Cantarelli. O tipo de registos foi-se alterando no período em estudo, assumindo uma estrutura uniforme, e descreve com mais pormenor as ações de enfermagem, incluindo os diários e planos de ação (1). Os artigos publicados em Espanha, em 2013 e 2014, têm em comum, a mesma população, local e data de colheita de dados. O estudo realizou-se no ano de 2009 e envolveu 158 centros de saúde. A colheita de dados incluía o número de enfermeiros da instituição, a data dos registos mais antigos, a existência de um registo correspondente à etapa de avaliação de enfermagem, a configuração dos registos de avaliação de enfermagem utilizados. O primeiro estudo investiga o período da incorporação do diagnóstico de enfermagem segundo NANDA-I e as terminologias NIC e NOC, no processo de enfermagem. O segundo concluiu que o processo de enfermagem teve o seu início a partir de 1990 e que o modelo de Henderson é o mais utilizado na implementação do processo de enfermagem (2) (3). O estudo histórico publicado no Canadá, em 2013, diz respeito a uma análise das notas escritas pelos enfermeiros e pelos psiquiatras, encontradas num Asilo Psiquiátrico, em Hamburgo. Esta análise concluiu que durante o período nazi, os doentes mentais crónicos eram isolados em zonas específicas do asilo, para posteriormente serem assassinados (4).

**CONCLUSÃO:** Através dos estudos encontrados verificámos que a análise histórica dos registos de enfermagem nos permite conhecer vários aspetos da profissão e disciplina de enfermagem, nomeadamente, a implementação do Processo de Enfermagem, modelos e teorias aplicadas, fundamental para a prestação de cuidados. Conhecemos também, metodologias, organização e práticas de assistência.

### REFERÊNCIAS:

1. Negri, M., et al. The written nursing reports of the asylum "Paolo Pini" of Milan, from 1944 to 1947. [Online] 2017. [Citação: 30 de janeiro de 2018.] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28485908>.
2. Huitzi-Egilegor, J., et al. Implementação do processo de enfermagem em uma área da saúde: modelos e estruturas de avaliação utilizados. Revista Latino-Americana de Enfermagem. [Online] 2014. [Citação: 30 de janeiro de 2018.] [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/pt\\_0104-1169-rlae-22-05-00772.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/pt_0104-1169-rlae-22-05-00772.pdf).
3. —. Estudo retrospectivo da implementação do processo de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem. [Online] 2013. [Citação: 30 de janeiro de 2018.] [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt\\_0104-1169-rlae-21-05-1049.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1049.pdf).
4. Foth, Thomas. Nurses, medical records and the killing of sick persons before, during and after the Nazi regime in Germany. [Online] 2013. [Citação: 30 de janeiro de 2018.] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22394360>.

*Palavras-chave:* História da enfermagem; Registos de enfermagem

## Historical studies on nursing records - an integrative literature review

Maria Helena Almeida e Sousa (34)\*; Amélia Simões Figueiredo (76, 78)

\* [h.almeidasousa@sapo.pt](mailto:h.almeidasousa@sapo.pt)

**INTRODUCTION:** From the beginning of Modern Nursing, with Florence Nightingale in the late nineteenth century, to date, that nursing records have been considered essential and indispensable in nursing care.

In the scope of a historical study on nursing records produced by nurses in a hospital context, we sought to broaden the research on the scientific data production within this thematic area.

**OBJECTIVE:** An integrative review of the literature was carried out, with the objective of systematizing and analyzing the international scientific data production, related to historical nursing studies in the scope of nursing records.

**MATERIALS AND METHODS:** Using the EBSCOST interface, we searched the databases MEDLINE / PUBMED, CINAHL Plus, COCHRANE, Nursing and Allied Health Collection. During the month of January 2018 we used as descriptors Mesh: history of nursing, nursing records, and the boolean operator ""AND"".

As inclusion criteria, the articles could be written in Portuguese, English, French or Spanish, published between January 2007 and December 2017, with a full summary. These should be historical studies where an analysis of the nursing records was done over a given period of time.

**RESULTS:** We initially found 11 articles: 7 in the CINAHL database and 4 in MEDLINE. After reading the titles and abstracts, 7 articles did not correspond to historical studies on nursing records and thus were excluded. We selected 4 articles: 2 are historical studies published in 2017 and 2013, using a documental analysis methodology; and 2 are retrospective studies, published in 2013 and 2014, using documentary analysis complemented with statistical analysis of the data.

**DISCUSSION:** The article, published in 2017, presents a historical study with the objective of describing the evolution of nursing records between 1944 and 1947, in a hospital in the province of Milan. It analyzes the development of nursing records, in relation to the description made on the patient, the integration between medical prescription and nursing interventions. A total of 219 nursing records were analyzed based on the theoretical nursing model of Marisa Cantarelli. The type of records changed during the period of study, assuming an uniform structure, describing in more detail the nursing actions, including diaries and action plans (1).

The articles published in Spain, in 2013 and 2014, have in common the same population, place and date of data collection. The study was carried out in 2009 and involved 158 health centers. Data collection included the number of nurses at the institution, the date of the oldest records, the existence of a register corresponding to the nursing evaluation stage and the configuration of the nursing evaluation records used. The first study investigates the period of incorporation of nursing diagnosis according to NANDA-I and NIC and NOC terminologies, in the nursing process. The second concluded that the nursing process started in 1990 and that the Henderson model is the most used in the implementation of the nursing process (2) (3).

The historic study, published in Canada in 2013, concerns an analysis of the notes written by nurses and psychiatrists found in a Psychiatric Asylum in Hamburg. This analysis concluded that during the Nazi period, chronic mental patients were isolated in specific areas of the asylum and later murdered (4).

**CONCLUSION:** The historical analysis of nursing records allows us to learn about several aspects of the nursing profession and discipline, namely the implementation of the Nursing Process, models and applied theories, fundamental for the care delivery. We also learned methodologies, organization and assistance practices at those periods.

### REFERENCES:

1. Negri, M., et al. The written nursing reports of the asylum ""Paolo Pini"" of Milan, from 1944 to 1947. [Online] 2017. [Citação: 30 de janeiro de 2018.] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28485908>.
2. Huitzi-Egilegor, J., et al. Implementação do processo de enfermagem em uma área da saúde: modelos e estruturas de avaliação utilizados. Revista Latino-Americana de Enfermagem. [Online] 2014. [Citação: 30 de janeiro de 2018.] [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/pt\\_0104-1169-rlae-22-05-00772.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/pt_0104-1169-rlae-22-05-00772.pdf).
3. —. Estudo retrospectivo da implementação do processo de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem. [Online] 2013. [Citação: 30 de janeiro de 2018.] [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt\\_0104-1169-rlae-21-05-1049.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1049.pdf).
4. Foth, Thomas. Nurses, medical records and the killing of sick persons before, during and after the Nazi regime in Germany. [Online] 2013. [Citação: 30 de janeiro de 2018.] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22394360>.

*Keywords:* History of nursing; Nursing records

## Manejo conservador de fístula enterocutânea: um relato de experiência

Adriana Maciel da Silva (35)\*; Ricardo de Oliveira Lima (87)

\* *adrianamaciel73@hotmail.com*

Fístula enterocutânea (FEC) é uma comunicação anormal entre a pele e o trato gastrointestinal, que normalmente gera problemas de desnutrição, infecção da ferida operatória e sepse. Este tipo de problema tem sido associado com internações prolongadas e altas taxas de morbidade e mortalidade, entre 5% a 20%. O presente estudo trata-se de um relato de experiência com um paciente apresentando FEC, atendido em um hospital da rede pública do estado do Ceará, desde setembro de 2017, primeiramente na enfermaria em internação de longa duração e atualmente no ambulatório de estomaterapia do mesmo hospital. O paciente autorizou o estudo através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e do termo de autorização de uso geral de imagem, e neste trabalho será mantido total anonimato do sujeito do estudo. O manejo conservador da fístula foi realizado através de recomendações propostas por órgãos nacionais e internacionais de Estomaterapia. Foram utilizados o sistema de fístula, a bolsa pós-operatória de estomias e os acessórios de proteção da pele contra dermatite relacionada ao efluente. Também, em conjunto com a equipe multidisciplinar do hospital, foram realizadas intervenções com intuito de melhorar o estado de saúde do paciente. Com o tratamento conservador descrito, pode-se retirar o paciente de uma internação prolongada, melhorando o estado geral, a qualidade de vida, a auto-estima e a autonomia nas atividades de vida diárias do indivíduo. Desta forma recomendamos este tipo de abordagem em qualquer caso de FEC para melhorar de forma geral a situação dos pacientes com este tipo de problema.

Descritores: Estomaterapia, manejo de fístula, fístula enterocutânea.

1. Enfermeiro da equipe de estomaterapia do Hospital Geral César Calls.
2. Mestre em Cuidados Paliativos pela Universidade Católica Portuguesa e Doutoranda em ciências da enfermagem pela Universidade Católica Portuguesa.

*Palavras-chave: Estomaterapia,; Manejo de fístula,; fístula enterocutânea*

## Consocutive management of enterocutaneous fistula: a report of experience

Adriana Maciel da Silva (35)\*; Ricardo de Oliveira Lima (87)

\* [adrianamaciel73@hotmail.com](mailto:adrianamaciel73@hotmail.com)

Enterocutaneous fistula (FEC) is an abnormal communication between the skin and the gastrointestinal tract, which normally generates problems of malnutrition, surgical wound infection and sepsis. This type of problem has been associated with prolonged hospitalizations and high rates of morbidity and mortality, between 5% and 20%. The present study is an experience report with a patient presenting with FEC, attended at a public hospital in the state of Ceará, since September 2017, first in the long-term inpatient ward and currently in the stomatherapy outpatient clinic of the same hospital. The patient authorized the study through the signing of the informed consent form and the authorization term for general use of the image, and in this work, the subject of the study will remain totally anonymous. Conservative management of the fistula was performed through recommendations proposed by national and international stomaterapia organs. The fistula system, the postoperative stoma bag and the skin protection accessories against effluent-related dermatitis were used. Also, in conjunction with the multidisciplinary team of the hospital, interventions were carried out to improve the patient's health status. With the conservative treatment described, the patient can be withdrawn from a prolonged hospitalization, improving the general state, quality of life, self-esteem and autonomy in the daily activities of the individual. In this way we recommend this type of approach in any case of FEC to improve the general situation of patients with this type of problem.

Keywords: Stomatherapy, fistula management, enterocutaneous fistula.

1. Nurse of the stomatherapy team at César Calls General Hospital.
2. Master in Palliative Care by the Portuguese Catholic University and PhD student in nursing sciences from the Portuguese Catholic University.

*Keywords: Stomatherapy; Fistula management; enterocutaneous fistula*

## Conhecimentos e Atitudes dos Adolescentes face à Prevenção da SIDA

Daniela Matos (36)\*; Joana Sequeira (36); Maria Clara Braga (77, 79)

\* [danielamatos9@gmail.com](mailto:danielamatos9@gmail.com)

**Introdução:** As infeções sexualmente transmissíveis, como é o caso do VIH/SIDA, representam uma ameaça para a saúde pública, tornando-se assim, fundamental promover comportamentos sexuais saudáveis. É durante a adolescência que ocorre a maioria das transformações e, também muitas vezes, as primeiras experiências sexuais. No entanto, estas nem sempre são acompanhadas de comportamentos promotores de saúde.

**Objetivo:** Identificar os conhecimentos e atitudes dos adolescentes face à prevenção do VIH/SIDA.

**Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, de forma a dar resposta à questão de investigação: Quais os conhecimentos e atitudes dos adolescentes face à prevenção da infeção pelo VIH/SIDA? A identificação e seleção dos estudos foi realizada a partir da pesquisa de publicações científicas indexadas na Biblioteca do conhecimento Online (B-on) com os descritores em saúde: “health knowledge, attitudes, practice”; “adolescent behavior”; “prevention & control”; “acquired immunodeficiency syndrome”. Incluíram-se na revisão os estudos que foram publicados nos últimos cinco anos (2012-2017); com texto integral; revisto por especialistas; em língua inglesa, espanhola ou portuguesa. E excluíram-se artigos relativos a adultos e jovens adultos, bem como, artigos de estudos experimentais. Dos 139 artigos obtidos, 40 eram duplicados. Após da leitura do título e resumo verificou-se que 70 não correspondiam ao nosso objetivo de pesquisa e 24 não eram referentes à população-alvo pretendida. Dos 5 artigos obtidos procedeu-se à leitura integral dos artigos, verificando-se que apenas 3 respondiam à finalidade do estudo, constituindo-se assim na nossa amostra.

**Resultados:** Da análise efetuada ressalta que grande parte dos adolescentes apresentam conhecimento sobre a infeção por VIH e também um grande número demonstra ter consciência das vias de transmissão do mesmo. Contudo um dos artigos identifica que alguns adolescentes apresentam falsas crenças que os tornam mais em risco de empreenderem comportamentos de risco e um outro estudo verificou uma diferença de género na autoeficácia preventiva do VIH/SIDA, sendo o sexo feminino o que se salienta positivamente. Verifica-se ainda que a maioria dos adolescentes sabem quais os recursos da comunidade para aconselhamento/obtenção de preservativos contudo referem existirem obstáculos que dificultam a acessibilidade aos mesmos. É reforçada a necessidade de melhorar o conhecimento apostando na educação sexual nas escolas, com programas adequados as necessidades específicas dos alunos, de género e comunidade escolar, pois ainda são relatados demasiadas situações de comportamento de risco pelos adolescentes. Estes programas de educação para a saúde devem ser alicerçados num diagnóstico de saúde adequado que permita identificar os reais problemas de cada comunidade escolar neste âmbito. É realçado a necessidade de desenvolver de estudos científicos que visem a implementação de programas eficazes para a promoção da saúde sexual do adolescente.

**Conclusão:** Tendo em conta a promoção das atitudes e comportamentos sexuais saudáveis, é fundamental a realização de uma educação sexual, que apresente como objetivo o desenvolvimento de atitudes e competências nos adolescentes, permitindo que estes estejam informados e seguros nas suas tomadas de decisão e a adotem práticas sexuais seguras. Parece-nos contudo que é necessário escolher as melhores estratégias e ser criativo na abordagem a encetar.

**Palavras-chave:** Conhecimentos, Atitudes Comportamento, Adolescente; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA)

**Referências bibliográficas:**

- Nunes, Sara Monteiro Morgado Dias e Vaz, Ana Maria Baptista Oliveira Dias Malva. 2013. Comportamentos e atitudes dos jovens face à prevenção de infeções sexualmente transmissíveis. [ed.] Instituto Politécnico de Castelo Branco. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, março de 2013, Vol. I, pp. 407- 417.
- Nubed, C. e Akoachere, J. 2016. Knowledge, attitudes and practices regarding HIV/AIDS among senior secondary school students in Fako Division, South West Region, Cameroon. *BMC Public Health*. 2016, pp. 2-10.
- Pinder-Butler, S., et al. 2013. HIV/AIDS Knowledge and Sexual Behaviour among Junior High School Students in New Providence, Bahamas. 2013, Vol. IV, p. 318.

*Palavras-chave: Conhecimentos, atitudes e comportamento; Adolescente; Síndrome de imunodeficiência adquirida (sida)*

## Adolescent Knowledge and Attitudes towards AIDS Prevention

Daniela Matos (36)\*; Joana Sequeira (36); Maria Clara Braga (77, 79)

\* [danielamatos9@gmail.com](mailto:danielamatos9@gmail.com)

**Introduction:** Sexually transmitted infections, such as HIV / AIDS, pose a threat to public health, making it essential to promote healthy sexual behavior. It is during adolescence that most of the transformations occur, and often also the first sexual experiences. However, these are not always accompanied by health promoting behaviors.

**Objective:** To identify the knowledge and attitudes of adolescents faces to the prevention of HIV / AIDS.

**Methodology:** Integrative revision of the literature, in order to answer the question of research: what are the knowledge and attitudes of adolescents in relation to the prevention of HIV/AIDS infection? The identification and selection of the studies was conducted from the research of indexed scientific publications in the Library of Online knowledge (B-on) with the descriptors in health: "Health knowledge, attitudes, practice"; "Adolescent Behavior"; "Prevention & Control"; "Acquired immunodeficiency syndrome". The studies that were published in the last five years (2012-2017) were included in the revision; with integral text; reviewed by specialists; in English, Spanish or Portuguese. Articles relating to adults and young adults, as well as articles of experimental studies, were excluded. Of the 139 articles obtained, 40 were duplicated. After reading the title and summary it was found that 70 did not correspond to our research objective and 24 were not related to the target population intended. Of the 5 articles obtained was made the full reading of the articles, it was verified that only 3 responded to the purpose of the study, constituting in our sample.

**Results:** From the analysis it points out that much of the adolescents have knowledge of HIV infection and also a large number shows that they are aware of the transmission pathways of the same. However, one of the articles identifies that some adolescents present false beliefs that make them more at risk of taking risk behaviors and another study found a gender difference in HIV/AIDS preventive self efficacy, with female positives. It is also noted that the majority of adolescents know the community's resources for advice/obtaining condoms, but there are obstacles that hinder accessibility. It is reinforced the need to improve knowledge by betting on sex education in schools, with programs tailored to the specific needs of students, gender and school community, because there are still too many situations of risk behavior for teenagers. These health education programmes should be based on an appropriate health diagnosis to identify the real problems of each school community in this area. The need to develop scientific studies aimed at implementing effective programmes to promote the sexual health of adolescents is highlighted.

**Conclusion:** What do you think the conclusion is: Taking into account the promotion of healthy sexual behaviors and behaviors, it is fundamental to carry out a sex education that aims at the development of attitudes and skills in adolescents, allowing them to be informed and secure their decision-making and adopt safe sex practices. It seems to us, however, that it is necessary to choose the best strategies and be creative in the approach to take.

**Keywords:** Knowledge, Attitudes and Behavior; Teenager; Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)

### References:

- Nunes, Sara Monteiro Morgado Dias e Vaz, Ana Maria Baptista Oliveira Dias Malva. 2013. Comportamentos e atitudes dos jovens face à prevenção de infeções sexualmente transmissíveis. [ed.] Instituto Politécnico de Castelo Branco. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, março de 2013, Vol. I, pp. 407- 417.
- Nubed, C. e Akoachere, J. 2016. Knowledge, attitudes and practices regarding HIV/AIDS among senior secondary school students in Fako Division, South West Region, Cameroon. *BMC Public Health*. 2016, pp. 2-10.
- Pinder-Butler, S., et al. 2013. HIV/AIDS Knowledge and Sexual Behaviour among Junior High School Students in New Providence, Bahamas. 2013, Vol. IV, p. 318."

*Keywords: Knowledge, attitudes and behavior; Teenager; Acquired immunodeficiency syndrome (aids)*

## **Benefícios para os Tutores em Projetos de Tutoria de Pares com Crianças com Perturbação do Espectro do Autismo: uma Revisão da Literatura**

Ana Catarina Santos (36)\*; Marta Moutinho (36); Maria Clara Braga (77, 79)  
\* [ana.catarina.d@hotmail.com](mailto:ana.catarina.d@hotmail.com)

**Introdução:** A criança com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) enfrenta um grande desafio quando atinge a idade escolar, pelo que é importante promover-se a sua inclusão. Na Declaração de Salamanca, vem referida a importância da escola ser um espaço inclusivo com uma “pedagogia centrada na criança” com PEA. Uma educação inclusiva visa a igualdade do acesso a todas as crianças, com uma “equidade educativa quer no acesso quer nos resultados”. Existe o reconhecimento de que a tutoria de pares traz benefícios tanto para os tutores como para as crianças com PEA. Na evidência, referem como benefícios para as crianças com PEA o desenvolvimento pessoal e social. Neste sentido, e percebendo que as crianças tutoras encontram-se também em desenvolvimento bio-psico-social-moral consideramos pertinente realizar uma revisão da literatura que visasse compreender os benefícios para os tutores na participação em projetos de tutoria de pares.

**Objetivo:** Identificar os benefícios para os tutores em projetos de tutoria de pares com crianças PEA.

**Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, através de duas pesquisas na base de dados B-on®, descritores “Autism Spectrum Disorder”, “Peer Tutoring”, “Elementary School”, “Benefits for all students”, “Peer”, “Austism”, “Social Networks” e com o operador booleano ‘not’ “Preschool”. Como critérios de inclusão, utilizamos todos os artigos no período de publicação entre 2007 a 2018, em texto integral, de revistas académicas, revisto por especialistas e em língua inglesa. Dos 310 artigos encontrados, e após submeter aos critérios de inclusão, utilizamos 2 artigos, dada a relevância e adaptação para a temática.

**Resultados:** Da análise dos artigos verificou-se que os alunos que participam em projetos de tutoria de pares tiveram um papel fundamental na transformação da comunidade educativa, tornando a escola, mais inclusiva; Foi possível também salientar que estes alunos apresentaram aumento da autoestima, melhoria no seu comportamento e na relação com terceiros. As crianças tutoras desenvolveram habilidades comunicacionais e pareceram conseguir estabelecer melhores relações de amizade tendo sido identificados menos períodos de isolamento e solidão. Também a nível académico existiram mudanças positivas para os alunos tutores. As famílias das crianças tutoras consideraram muito positivo a participação dos seus filhos nestes projetos pois verificaram mudanças comportamentais relevantes para o seu desenvolvimento.

**Conclusão:** Apesar deste tema ser pouco explorado, concluímos que projetos de Tutoria de Pares trazem benefícios para os tutores, sendo que estes aspetos positivos foram reconhecidos pelos próprios e pelos pais e prolongam-se ao longo do tempo. Consideramos uma pertinente área de estudo tendo em vista estabelecer as melhores estratégias para tornar a escola mais inclusiva.

**Referências:** COLETA, N., & FERNANDES, P. (2017). Tutoria de Pares com alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: uma via para a inclusão? ; WHITAKER, P., BARRATT, P., JOY, H., POTTER, M., & THOMAS, G. (1998). Children with autism and peer group support: using 'circles of friends'. *British Journal of Special Education*, 25, 60-64.

*Palavras-chave:* Tutoria de pares; Perturbação do espectro do autismo; Escola; Criança

## **Tutor's Benefits in Peer Tutoring Projects with Children with Autism Spectrum Disorders: a Review of Literature**

Ana Catarina Santos (36)\*; Marta Moutinho (36); Maria Clara Braga (77, 79)  
\* *ana.catarina.d@hotmail.com*

**Introduction:** Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) face a big challenge when they reach school age, so it is fulcral to promote their inclusion. The Salamanca Statement advocates the importance of an inclusive school with centred pedagogy on the child with ASD. An inclusive education aims at an equality access to all children, with an educational equity in both the access and results. There is the recognition that peer tutoring provides benefits for both tutors and children with ASD. The evidence refers as benefits for children with ASD the personal and social development. This way and realizing that tutors are also in development of their bio-psycho-social-moral capabilities, we consider relevant to conduct a literature review that would understand the tutors' benefits in the participation in peer tutoring projects.

**Aim:** To identify the tutors' benefits in peer tutoring projects with children with ASD.

**Methodology:** Integrative review of literature, using B-on<sup>®</sup>'s search engine, with the descriptors "Autism Spectrum Disorder", "Peer Tutoring", "Elementary School", "Benefits for all students", "Peer", "Austism", "Social Networks" e com o operador booleano 'not' "Preschool". Regarding the inclusion criteria, we used all articles with the publication period between 2007 and 2018 that exist in full text, academic journals, reviewed by experts and in the English language. We came across 310 scientific articles of which 2 were used due to its relevance for the literature review.

**Results:** The articles used conclude that student participation in peer mentoring projects is a key role in the transformation of the educational community, since it makes the school more inclusive to ASD children; It was also possible to point out that these students showed increased self-esteem, improved behavior and improved relationships with others; Tutors developed communication skills and seems to be able to establish more friendships and fewer feelings of isolation and loneliness. Academically, there have been positive changes for tutors. Tutors' families considered the participation of their children positive because they verify behavioural changes relevant to their development.

**Conclusion:** Although this theme is not deeply exploited, we conclude that peer tutoring projects bring benefits for the tutors, being that these positive aspects have been recognized by them and their parents and were extended over time. We consider this theme a pertinent study area to establish the best strategies to make schools more inclusive.

**References:** COLETA, N., & FERNANDES, P. (2017). Tutoria de Pares com alunos com Perturbações do Espectro do Autismo: uma via para a inclusão? ; WHITAKER, P., BARRATT, P., JOY, H., POTTER, M., & THOMAS, G. (1998). Children with autism and peer group support: using 'circles of friends'. *British Journal of Special Education*, 25, 60-64.

*Keywords:* Peer tutoring; Autism spectrum disorder; School; Child



## **Violência em contexto escolar: quais as estratégias para a combater? Uma revisão integrativa da literatura**

Isabel Correia (36)\*; Joana Réfega (36); Marta Santos (36); Constança Festas (77, 79)  
\* [isabelsofiacorreia@hotmail.com](mailto:isabelsofiacorreia@hotmail.com)

**Introdução:** A violência em contexto escolar é considerada um problema de saúde pública crescente no mundo e uma das maiores preocupações da comunidade escolar e dos profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros. Estas situações de violência estão associadas a um conjunto de transições geradas por eventos significativos, que carecem de ser trabalhadas na criança e no jovem em contexto escolar. O enfermeiro que trabalha na área da saúde escolar pode desenvolver um conjunto de estratégias de apoio, de modo a controlar e prevenir esses episódios na escola.

**Objetivo:** Identificar estratégias de resolução de problemas que tenham resultado na diminuição da violência em contexto escolar.

**Métodos:** : Revisão integrativa da literatura. A partir da questão de investigação quais as estratégias de intervenção que contribuem para a diminuição da violência em contexto escolar? foi realizada uma pesquisa na base de dados Biblioteca do Conhecimento Online (B-on), com as palavras-chave: school violence AND nursing interventions. Definimos como critérios de inclusão: artigos com acesso a texto integral, publicados em revistas académicas, revistos por especialistas, publicados em inglês, português e espanhol, entre o período de 2010 e 2018. Foram encontrados 255 resultados. Destes, 104 foram excluídos após seleção dos seguintes assuntos: violence, research, intimate partner violence, nursing; 30 por se encontrarem repetidos, 119 após leitura dos títulos. Dos 32 artigos selecionados, 13 foram excluídos após leitura do resumo e 13 após leitura integral. Posto isto, restaram 6 artigos científicos que têm como base a implementação de programas de intervenção de combate à violência em contexto escolar.

**Resultados:** Foi possível identificar estratégias de resolução de problemas que culminaram na diminuição da violência em contexto escolar. Foram identificadas estratégias de natureza preventiva, comportamental e cognitiva, que tiveram como público-alvo os docentes, os encarregados de educação, os estudantes e, dentro destes, os agressores e as vítimas de agressão. Estas passaram por promover a aquisição de competências sociais e a modificação de comportamentos, o envolvimento na vida escolar, bem como, o acompanhamento psicológico nos casos de violência.

**Conclusão:** As evidências demonstraram que a violência em contexto escolar poderá ser diminuída através da implementação de estratégias que envolvam toda a comunidade educativa. Concluímos igualmente que existe a necessidade de integrar um enfermeiro no contexto escolar, sendo que, este tem um papel importante não só na implementação de programas de prevenção e de redução de violência, bem como, na identificação de comportamentos de risco, alertando para as consequências que a violência escolar tem na saúde e na qualidade de vida dos estudantes. Sugere-se, como objeto de futuras investigações, a caracterização do fenómeno da violência escolar contra crianças e jovens de grupos minoritários vulneráveis e o desenvolvimento de programas de intervenção e de prevenção para os mesmos.

**Referências:**

1. MENDES, Carla Silva. Prevenção da violência escolar: avaliação de um programa de intervenção. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011, pp. 581-588.
2. NETO, Waldemar Brandão, et al. Intervenção educativa sobre violência com adolescentes: possibilidade para a enfermagem no contexto escolar. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. abril-junho de 2014, pp. 195-201.
3. LANDIM, Ilana e BORSA, Juliane Callegaro. Revisão sistemática sobre programas de intervenção para redução de comportamentos agressivos infantis. *Contextos Clínicos*. 2017, pp. 110-129.
4. SILVA, Joyce Mary Adam de Paula e SALLES, Leila Maria Ferreira. A violência na escola: abordagens teóricas e propostas de intervenção. *Educar em Revista*. 2010, pp. 217-232.
5. BARNA, Iuliana e BARNA, Octavian. The effectiveness of school-based violence prevention programs for reducing aggressive behaviour. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014, pp. 88-92.

*Palavras-chave:* Violência; Escola; Enfermagem; Intervenções

## Violence in the school setting: Strategies to overcome. An integrative literature review

Isabel Correia (36)\*; Joana Réfega (36); Marta Santos (36); Constança Festas (77, 79)  
\* *isabelsofiacorreia@hotmail.com*

"Introduction: Violence in the school setting is considered a growing public health problem in the world and one of the major concerns of the school community and health professionals, mainly nurses. These situations of violence are associated with a set of transitions generated by significant events that need to be worked on in the child and the youth in the school setting. School nurses can develop a set of support strategies to control and prevent these episodes in school.

Objective: Identify strategies to solve problems that result in the reduction of violence in school settings.

Methods: Integrative literature review. From the research question, which intervention strategies contribute to the reduction of violence in the school setting? research was performed in the Biblioteca do Conhecimento Online (B-on) database, with the keywords: school violence AND nursing interventions. We defined as inclusion criteria articles with full text access, published in academic journals, reviewed by experts, published in english, portuguese or spanish and, also, in the period of 2010 and 2018. A total of 255 results were found. Of these, 104 were excluded after selecting the following subjects: violence, research, intimate partner violence, nursing; 30 because they were repeated, 119 after reading the titles. Of the 32 selected articles, 13 were excluded after reading the abstract and 13 after reading the full text. After analysis, remained 6 scientific articles were selected based on the implementation of intervention programs to combat violence in schools.

Methods: Integrative literature review. From the research question, which intervention strategies contribute to the reduction of violence in the school setting? research was performed in the Biblioteca do Conhecimento Online (B-on) database, with the keywords: school violence AND nursing interventions. We defined as inclusion criteria articles with full text access, published in academic journals, reviewed by experts, published in english, portuguese or spanish and, also, in the period of 2010 and 2018. A total of 255 results were found. Of these, 104 were excluded after selecting the following subjects: violence, research, intimate partner violence, nursing; 30 because they were repeated, 119 after reading the titles. Of the 32 selected articles, 13 were excluded after reading the abstract and 13 after reading the full text. After analysis, remained 6 scientific articles were selected based on the implementation of intervention programs to combat violence in schools.

Conclusion: Evidence shows that violence in the school setting can be reduced through the implementation of strategies that involve the entire educational community. We also conclude that there is a need to integrate a nurse into the school setting, being that, who has an important role not only in the implementation of prevention and violence reduction programs, as well as, in identifying risk behaviors, warning the consequences that school violence has on student's health and the quality of life. It is suggested, as an object of future investigations, the characterization of the phenomenon of school violence against children and young people from vulnerable minority groups and the development of intervention and prevention programs for them.

References:

1. MENDES, Carla Silva. Prevenção da violência escolar: avaliação de um programa de intervenção. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011, pp. 581-588.
2. NETO, Waldemar Brandão, et al. Intervenção educativa sobre violência com adolescentes: possibilidade para a enfermagem no contexto escolar. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. abril-junho de 2014, pp. 195-201.
3. LANDIM, Ilana e BORSA, Juliane Callegaro. Revisão sistemática sobre programas de intervenção para redução de comportamentos agressivos infantis. *Contextos Clínicos*. 2017, pp. 110-129.
4. SILVA, Joyce Mary Adam de Paula e SALLES, Leila Maria Ferreira. A violência na escola: abordagens teóricas e propostas de intervenção. *Educar em Revista*. 2010, pp. 217-232.
5. BARNA, Iuliana e BARNA, Octavian. The effectiveness of school-based violence prevention programs for reducing aggressive behaviour. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014, pp. 88-92."

*Keywords: Violence; School; Nursing; Interventions*

## Estratégias de Inclusão Escolar das Crianças com Perturbação do Espectro Autista

Ana Rita Moura (36)\*; Catarina Viana (36); Maria Clara Braga (77, 79)

\* *ritinha\_820@hotmail.com*

**Enquadramento:** O autismo é uma perturbação que afeta o desenvolvimento da criança comprometendo a tríade socialização, linguagem e comportamento, dificultando deste modo a interação no ambiente escolar. A comunidade escolar deve estar preparada para acolher as crianças com a Perturbação do Espectro Autista e ser capaz de promover um ambiente facilitador da sua inclusão.

**Objetivo:** identificar as estratégias adotadas nas escolas de modo a promover a inclusão das crianças com Perturbação do Espectro Autista

**Métodos:** foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura, onde procuramos artigos sobre esta temática no motor de busca da B-on®, tendo utilizado os Descritores em Ciências da Saúde: “Autistic Disorder”, “School”, “Mainstreaming (education)”, “Strategies” e “Children”. Obtendo deste modo 4226 artigos. Utilizamos como critérios de inclusão, o texto integral, data de 2012 a 2017, idioma em português, inglês e espanhol e revisto por especialistas, e como critério de exclusão utilizamos “not adults”, que restringiu a procura inicial para 79 artigos. Após isso, foram analisados os títulos e os resumos dos artigos, excluindo aqueles que não iam ao encontro do objetivo do estudo, não eram relativos ao tema, não pertenciam à faixa etária estipulada, não era possível aceder ao texto integral e/ou estavam duplicados, eliminando 68 artigos. Foram excluídos ainda mais 7 artigos, depois da leitura na íntegra, porque só referiam problemas que os professores sentiam na sala de aula, estavam fora da faixa etária e/ou não eram referentes ao tema. Tendo restado 4 artigos.

**Resultado:** A análise dos quatro artigos incluídos no estudo permitiu identificar duas temáticas relevantes (as barreiras sociais das crianças com PEA e as estratégias de inclusão das mesmas). Verifica-se que há um destaque nas estratégias ligadas aos professores e nas salas de aula. Ao nível dos professores, salienta-se que deve haver uma preparação e desenvolvimento profissional, para que possam atender às necessidades desenvolvimentais das crianças com Perturbação do Espectro Autista, sabendo em que situações intervir e em que momentos não atuar. A nível da sala de aula, salienta-se a realização de horários estruturados, para prevenir ansiedade e distrações, e promover a estrutura e rotina nas salas de aula compatível com a “ordem” que estas crianças precisam. Três dos estudos identificaram que junto das crianças sem problemas desenvolvimentais torna-se pertinente promover um maior conhecimento, consciencialização e compreensão sobre o autismo sendo necessário chamar atenção para o lado positivo da patologia, pois a melhor compreensão dos pares leva a mais amizades e menor predisposição a bullying. Por outro lado, salienta-se o facto de faltar intervenções relacionadas com o recreio, que também é um meio social da escola. Três dos estudos salientam que nas crianças com perturbação do espectro autista deve haver um desenvolvimento da autonomia (capacidade de pedir ajuda e expressar necessidades), da capacidade de desenvolverem estratégias de coping e perceção de si mesmas (seguindo orientações do professor) e haver uma facilitação das suas necessidades sociais.

**Conclusão:** Na revisão efetuada identificaram-se poucos artigos sobre este tema tendo em conta a população alvo do estudo. Este panorama aponta para a necessidade de maior investigação tendo em vista encontrar as melhores soluções para todos e tornar a escola um local de todos e de cada um em particular

**Referências:**

1. Able, Harriet, et al. 2015. Views from the trenchers: teacher and students supports needed for full inclusion of students with ASD. *Teacher Education and Special Education*. I, 2015, Vol. 38.
2. Feldman, Eileen Klein and Matos, Rosy. 2012. Training Paraprofessionals to Facilitate Social Interactions Between Children With Autism and Their Typically Developing Peers. *Journal of Positive Behavior Interventions*. 15, 2012, Vol. 3.
3. Ferreira, Isabel Maria Dias Marques. 2011. Uma Criança com Perturbação do Espectro do Autismo: Um Estudo de Caso. Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Castelo Branco. 2011. p. 7, Dissertação para obtenção de grau de mestre.
4. Goodall, Craig. 2015. How do we create ASD-friendly schools? A dilemma of placement. *Support for Learning*. 4, 2015, Vol. 30.
5. Hockenberry, Marilyn J. and Wilson, David. 2011. *Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica*. 8. Rio de Janeiro : Elsevier, 2011. 978-85-352-3447-3.

*Palavras-chave:* Perturbação do espectro do autismo; Escola; Inclusão; Estratégias; Crianças

## Inclusion Strategies for Children with Autistic Disorder in Schools

Ana Rita Moura (36)\*; Catarina Viana (36); Maria Clara Braga (77, 79)  
\* *ritinha\_820@hotmail.com*

**Background:** Autism is a disorder that affects the development of the child thus affecting triad socialization, language and behavior, thus hindering the interaction in the school environment. The school community must be prepared to foster children with autistic disorder and be able to promote an enabling environment for their inclusion.

**Objective:** identify inclusion strategies adopted in schools to promote the inclusion of autistic children.

**Methods:** we carried out an Integrative Literature Review, where we searched for articles on this subject in the B-on® search engine, using the Health Science Descriptors: "Autistic Disorder", "School", "Mainstreaming (education)", "Strategies" and "Children". Obtaining 4226 articles. We used as inclusion criteria full text, from 2012 to 2017, language in Portuguese, English and Spanish and reviewed by specialists. As exclusion criterion we used "not adults", which restricted the initial demand to 79 articles. After that, the titles and abstracts of the articles were analyzed, excluding those that did not meet the objective of our study, were not related to the theme, did not belong to the age group stipulated by us, it was not possible to access the full text and / or were duplicated, eliminating 68 articles. We exclude 7 more articles after reading in full, because they only mentioned problems that the teachers felt in the classroom, were outside the age group and / or were not referring to the theme. Having left 4 articles.

**Result:** The analysis of the four articles included in this study allowed to identify two main themes (the social barriers of autistic children and inclusion strategies). There was a prominence in strategies linked to teachers and in classrooms. At the level of teachers, it's emphasized that there must be a professional preparation and development, so that they can meet the developmental needs of children with Autism Spectrum Disorder, knowing in which situations to intervene and in which moments not to act. At the classroom level, it's emphasized structured schedules, to prevent anxiety and distractions, and to promote classroom structure and routine consistent with the "order" these children need. Three of the studies identified that is relevant to promote a greater knowledge, awareness and understanding about autism to children with no developmental problems and it is necessary to draw attention to the positive side of the pathology, since the better understanding of the peers leads to more friendships and less predisposition to bullying. On the other hand, there is a lack of interventions related to the playground, which is also a social environment of the school. Three of the studies point out that autistic children must develop autonomy (ability to ask for help and express needs), ability to develop strategies for coping and self-perception (following teacher's guidelines) and to facilitate their social needs.

**Conclusion:** In the carried out review, few articles were identified about this subject taking into account the target population of the study. This panorama points to the need for more research to find the best solutions for all and to make the school a place for everyone and for each one in particular.

**References:**

1. Able, Harriet, et al. 2015. Views from the trenches: teacher and students supports needed for full inclusion of students with ASD. *Teacher Education and Special Education*. I, 2015, Vol. 38.
2. Feldman, Eileen Klein and Matos, Rosy. 2012. Training Paraprofessionals to Facilitate Social Interactions Between Children With Autism and Their Typically Developing Peers. *Journal of Positive Behavior Interventions*. 15, 2012, Vol. 3.
3. Ferreira, Isabel Maria Dias Marques. 2011. Uma Criança com Perturbação do Espectro do Autismo: Um Estudo de Caso. Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Castelo Branco:. 2011. p. 7, Dissertação para obtenção de grau de mestre.
4. Goodall, Craig. 2015. How do we create ASD-friendly schools? A dilemma of placement. *Support for Learning*. 4, 2015, Vol. 30.
5. Hockenberry, Marilyn J. and Wilson, David. 2011. Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 8. Rio de Janeiro : Elsevier, 2011. 978-85-352-3447-3."

**Keywords:** *Autistic disorder; School; Mainstreaming (education); Strategies; Children*

## Quais as estratégias que previnem quedas em pessoas idosas que residem na comunidade?

Ana Isabel Melo (36)\*; Ana Margarida Soares (36); Carolina Sá (36); Tânia Costa (35, 77, 79)  
\* [anaisabelmelo96@gmail.com](mailto:anaisabelmelo96@gmail.com)

**Introdução:** O envelhecimento populacional tem vindo a tornar-se numa das principais preocupações dos profissionais de saúde. Destacam-se, nesta área, as quedas e as consequências que destas advêm, constituindo um problema de saúde pública. A intervenção dos profissionais de saúde dirigida à prevenção é descrita como imperativa, nomeadamente, para a diminuição dos custos diretos e indiretos para todos os intervenientes.

**Objetivo:** Identificar as estratégias que potenciam a prevenção de quedas em pessoas idosas que residem na comunidade.

**Material e métodos:** Revisão integrativa da literatura no motor de busca EBSCO Host, nas bases de dados CINAHL Complete e MEDLINE Complete, com a seguinte equação de pesquisa: (Falls prevention or preventing falls or prevent falls or reduce falls) AND (aged or elderly or older or geriatric) AND Community dwelling. Definimos como critérios de inclusão artigos com acesso a texto integral, no período temporal entre 2014 e 2018, em Inglês. Foram obtidos 253 resultados. Destes, foram excluídos 25 por se encontrarem duplicados, 154 pela leitura do título, 27 pela impossibilidade de acesso a texto integral, 20 pela leitura do resumo e 16 pela leitura integral dos artigos.

**Resultados:** Foram analisados 11 artigos. A literatura revela que a prevenção é fundamental podendo operacionalizar-se através de intervenções organizadas em grupo ou individualmente, fazendo sentido a seleção das estratégias a implementar mediante os objetivos determinados. As intervenções eram planeadas, em média, para 16 semanas consecutivas, incentivando a prática de exercícios que envolviam tecnologia adaptada à população alvo. Destaca-se a necessidade de uma avaliação inicial abrangente que favoreça a identificação dos indivíduos alvo da intervenção, bem como, uma avaliação final que permita determinar os resultados sensíveis aos cuidados implementados e a satisfação dos participantes. A literatura também destaca a necessidade de personalização das estratégias, o envolvimento multi-profissional e a percepção do indivíduo face ao apoio emocional prestado pelos recursos (família, amigos e comunidade).

**Conclusão:** Em pessoas idosas que residem na comunidade, as estratégias que previnem quedas, são: exercícios específicos e personalizados que potenciam o equilíbrio e a força muscular; a modificação do ambiente; a consciencialização para o risco de queda, a gestão das emoções e a aquisição de conhecimento.

**Palavras-chave:** quedas, prevenção, comunidade, idosos

### Referências:

1. World Health Organization. World Report on Ageing and Health. Organização Mundial de Saúde . 2015.
2. Mota Silva, Nélia Sofia. As quedas nos idosos: A importância da Educação para a Saúde. Mestrado em Educação para a Saúde. 2012.
3. Falsarella, Gláucia Regina, Pimenta Renó Gasparotto, Livia e Valente Coimbra, Arlete Maria. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da Literatura. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2014.
4. McMahon, Siobhan Kathleen, et al. Combining Motivational and Physical Intervention Components to Promote Fall-Reducing Physical Activity Among Community-Dwelling Older Adults: A Feasibility Study. Novembro de 2016, Vol. 30.
5. Morris, John N., et al. Strategies to reduce the risk of falling: Cohort study analysis with 1-year follow-up in community dwelling older adults . 2016.

*Palavras-chave: Falls prevention ou preventing falls ou prevent falls ou reduce falls; aged ou elderly ou older ou geriatric; Community dwelling*

## Which Strategies Prevent Falls in Older People Residing in the Community?

Ana Isabel Melo (36)\*; Ana Margarida Soares (36); Carolina Sá (36); Tânia Costa (35, 77, 79)  
\* [anaisabelmelo96@gmail.com](mailto:anaisabelmelo96@gmail.com)

**Introduction:** Population aging has become a major concern of health professionals. In this area, falls and their consequences are highlighted, constituting a public health problem. The intervention of health professionals directed to prevention is described as imperative to the reduction of direct and indirect costs for all stakeholders.

**Objective:** Identify strategies that enhance the prevention of falls in older people living in the community.

**Methodology:** Integrative literature review in the EBSCO Host search engine, in the CINAHL Complete and MEDLINE Complete databases, with the following equation of search: (Falls prevention or preventing falls or prevent falls or reduce falls) AND (aged or elderly or older or geriatric) AND Community dwelling. We defined as inclusion criteria articles with full text access, in the period between 2014 and 2018, in English. Total: 253 results found. Of these, 25 were excluded by being duplicated, 154 by reading the title, 27 by the impossibility of access to full text, 20 by reading the abstract and 16 by reading the articles in full.

**Results:** Eleven articles were analyzed. The literature reveals that prevention is fundamental and can be operationalized through interventions organized in groups or individually, making sense the selection of strategies to be implemented by the stated objectives. Interventions were planned, on average, for 16 consecutive weeks, encouraging the practice of exercises that involved technology that were adapted to the target population. It is important to emphasize the need for a comprehensive initial evaluation that favors the identification of the individuals targeted for the intervention, as well as a final evaluation to determine the results that were sensitive to the implemented care and the satisfaction of the participants. The literature also highlights the need to customize strategies, multi-professional involvement and the individual's perception of the emotional support provided by resources (family, friends and community).

**Conclusion:** In older people residing in the community, the strategies that prevent falls are: specific and personalized exercises that enhance balance and muscle strength; the modification of home environment; the awareness of the risk of falling, the management of emotions and the acquisition of knowledge.

**Key words:** falls, prevention, community, aged

**References:**

1. World Health Organization. World Report on Ageing and Health. Organização Mundial de Saúde . 2015.
2. Mota Silva, Nélia Sofia. As quedas nos idosos: A importância da Educação para a Saúde. Mestrado em Educação para a Saúde. 2012.
3. Falsarella, Gláucia Regina, Pimenta Renó Gasparotto, Livia e Valente Coimbra, Arlete Maria. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da Literatura. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2014.
4. McMahon, Siobhan Kathleen, et al. Combining Motivational and Physical Intervention Components to Promote Fall-Reducing Physical Activity Among Community-Dwelling Older Adults: A Feasibility Study. Novembro de 2016, Vol. 30.
5. Morris, John N., et al. Strategies to reduce the risk of falling: Cohort study analysis with 1-year follow-up in community dwelling older adults . 2016.

*Keywords: Prevention or preventing falls or prevent falls or reduce falls; Aged or elderly or older or geriatric; Community dwelling*

## Fatores de risco associados ao consumo de bebidas alcoólicas na adolescência – revisão da literatura

Ana Catarina Barbosa (36)\*; Ana Rita Silva (36); Maria Camelo (36); Sara Santos (36); Constança Festas (77, 79)  
\* [anacatarinabarbosa@hotmail.com](mailto:anacatarinabarbosa@hotmail.com)

**Introdução:** A adolescência representa um período de desenvolvimento com uma variedade de desafios, sendo que o consumo de bebidas alcoólicas é uma preocupação crescente, uma vez que, como é considerada uma fase de afirmação, podem ser adquiridos comportamentos típicos das idades mais velhas. Segundo as evidências, os adolescentes recorrem ao consumo de bebidas alcoólicas, na maioria das vezes, pelo efeito que esta substância provoca, como a sensação de bem-estar no início da ingestão, a inserção no grupo de amigos e como fonte de alívio do stress em relação a problemas familiares e/ou escolares. **Objetivo:** Revisão da literatura que pretende descrever os principais estudos científicos que identificam os fatores que estão associados ao início do consumo de bebidas alcoólicas na adolescência. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa na Biblioteca do Conhecimento Online (b-On), utilizando os descritores: “alcohol drinking”; “risk factors”; “adolescentes”. Foram definidos como critérios de inclusão, artigos com texto integral, publicados entre 2012-2017, revistos por especialistas e com idioma em português, inglês e espanhol. Sendo que, a amostra final desta revisão constitui-se de 11 artigos. **Resultados:** Foi possível identificar estudos, de diferentes países, onde é demonstrada a existência de vários fatores que estão na origem do início do consumo de bebidas alcoólicas por parte dos adolescentes, tais como, Fatores Extrínsecos: a Influência do Ambiente Social, do Contexto Familiar e dos Pares; os Media: Redes Sociais; e Fatores Intrínsecos: Género, Religião, Cultura, Valores e Personalidade; e a Alteração da função cognitiva. **Discussão:** Consideramos necessárias pesquisas adicionais ao nível dos fatores intrínsecos de forma a implementar intervenções precoces, na medida em que os adolescentes com este tipo de comportamento aumentem a capacidade executiva, com o objetivo de retardar o início do consumo de bebidas alcoólicas. Em contrapartida, há uma maior facilidade de intervenção ao nível dos fatores extrínsecos. **Conclusão:** Com esta revisão, chegou-se à conclusão que existem variados fatores predisponentes do consumo de bebidas alcoólicas por parte de adolescentes. Por isso, é necessário que os programas preventivos atuem ao nível dos fatores extrínsecos e intrínsecos de acordo com estas diferenças entre eles e desenvolvam ações com base nas mesmas.

### Referências:

1. Austin, Erica, Chen, Meng-Jinn and Grube, Joel. How does alcohol advertising influence underage drinking? The role of desirability, identification and skepticism. 2005.
2. Duffy, Débora. Factores de Riesgo y Factores Protectores Asociados al Consumo de Alcohol En Niños y Adolescentes . 2014.
3. Leandro Rozin, Ivete Palmira Sanson Zagonel. Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. [ed.] ACTA. 2011.
4. Natalie Guilléna, Erick Roth, Alhena Alfaro, Erik Fernández. Youth alcohol drinking behavior: Associated risk and protective factors. fevereiro 2015, p. 54.
5. Peeters, Margot, et al. Weaknesses in executive functioning predict the initiating of adolescents’ alcohol use. 2015.

*Palavras-chave: Bebidas alcoólicas; Fatores de risco; Adolescentes*

## **Risk factors associated with alcoholic beverages consumption in adolescence – literature review**

Ana Catarina Barbosa (36)\*; Ana Rita Silva (36); Maria Camelo (36); Sara Santos (36); Constança Festas (77, 79)  
\* [anacatarinabarbosa@hotmail.com](mailto:anacatarinabarbosa@hotmail.com)

**Introduction:** Adolescence represents a period of development with a variety of challenges, and the misuse of alcoholic beverages is a growing concern, since this stage is considered a defining one for older typical behaviors. According to research, adolescents' consumption of alcoholic beverages is, most of the times, related to the effects it offers such as good-feeling, sense of belonging in a certain group, or stress relief for school and/or family problems. **Objective:** Literature revision that aims to describe the main scientific studies that identify the factors related to the initial consumption of alcoholic beverages in adolescence. **Methods:** Systematic search performed on the Biblioteca do Conhecimento Online (b-On), based on the following descriptors: "alcohol drinking"; "risk factors"; "adolescents". The inclusion criteria defined was, full text articles, published between 2012-2017, revised by specialists, and written in Portuguese, Spanish and English languages. The final sample of this revision was constituted by 11 articles. **Results:** It was possible to identify studies, of different countries, that demonstrate the existence of several factors in the origin of the initial consumption of alcoholic beverages in adolescence, namely, Extrinsic Factors: Influence of the Social Environment, Family Context and Peers; Media; Social Networks and Intrinsic Factors: Gender, Religion, Culture, Values and Personality; and the cognitive function Alteration. **Discussion:** Additional research on the intrinsic factors was deemed necessary to implement early interventions, in order to increase the executive capacity of adolescents with this behavior type, having as goal to delay the initial consumption of alcoholic beverages. Nevertheless, intervening at the extrinsic factors level was considered easier. **Conclusion:** With this revision it was concluded that there are several factors responsible for the misuse of alcoholic beverages in adolescence. As such, it is necessary that preventive programs tackle both extrinsic and intrinsic factors according to their differences, and develop actions plans based on them.

### References:

1. Austin, Erica, Chen, Meng-Jinn and Grube, Joel. How does alcohol advertising influence underage drinking? The role of desirability, identification and skepticism. 2005.
2. Duffy, Débora. Factores de Riesgo y Factores Protectores Asociados al Consumo de Alcohol En Niños y Adolescentes . 2014.
3. Leandro Rozin, Ivete Palmira Sanson Zagonel. Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. [ed.] ACTA. 2011.
4. Natalie Guilléna, Erick Roth, Alhena Alfaro, Erik Fernández. Youth alcohol drinking behavior: Associated risk and protective factors. fevereiro 2015, p. 54.
5. Peeters, Margot, et al. Weaknesses in executive functioning predict the initiating of adolescents' alcohol use. 2015."

*Keywords: Alcohol drinking; Risk factors; Adolescents*



## Projeto "Equilíbrio Reabilitado, Mais um Passo Dado"

Ana Isabel Teixeira (36)\*; Ana Isabel Abreu (36); Ana Raquel Abrunhosa (36);  
Inês Pires (36); Armando Almeida (79)  
\* ana.teixeira.201@hotmail.com

**Introdução:** A queda acidental é considerada uma das principais causas de morte, morbidade e deterioração funcional nos idosos, representando cerca de 90% dos acidentes que ocorrem nesta faixa etária. A evidência revela que a sua prevenção na comunidade é possível e desejável sendo, por isso, fundamental desenvolver programas de intervenção sobre os fatores de risco.

**Objetivos:** Reduzir o risco de queda através do aumento da força muscular, flexibilidade e equilíbrio, num grupo de utentes de um Centro de Dia da cidade do Porto.

**Metodologia:** Utilizou-se a metodologia do planeamento em saúde. Após o diagnóstico de saúde, efetuou-se um projeto de intervenção comunitária centrado na prevenção do risco de queda. Estruturaram-se 13 sessões de exercício físico adaptado, que decorreram entre outubro e dezembro de 2017, durante 7 semanas consecutivas, 2 vezes por semana, com duração média de 75 minutos por sessão. Para avaliação da força muscular usou-se os testes levantar e sentar e flexão do antebraço; para a flexibilidade, os testes sentado e alcançar e flexibilidade de ombros; para o equilíbrio corporal, avaliou-se o equilíbrio dinâmico e o estático; para o risco de queda, utilizou-se o teste de Tinetti.

**Resultados:** A população era constituída por 31 indivíduos; destes, 15 tinham registo de quedas no último ano, num total de 21 quedas, maioritariamente ocorridas em ambiente domiciliar (52,4%). Convidaram-se 19 indivíduos com antecedentes de queda e/ou com risco elevado ou moderado de queda, avaliado com o Índice de Tinetti, para participarem nas sessões. Participaram 17 indivíduos. A utilização do teste t para amostras emparelhadas permite constatar que após os exercícios houve um ganho significativo na força dos membros superiores ( $p < 0,001$ ) e inferiores ( $p < 0,001$ ); na flexibilidade dos membros superiores ( $p < 0,001$ ) e membros inferiores ( $p = 0,001$ ); equilíbrio estático ( $p < 0,001$ ) e dinâmico ( $p = 0,001$ ); com conseqüente diminuição do risco de queda ( $p < 0,001$ ).

**Conclusão:** O projeto "Equilíbrio Reabilitado, Mais um Passo Dado" demonstrou-se efetivo para reduzir o risco de queda através do aumento da força muscular, flexibilidade e equilíbrio, comprovando-se a sua aplicabilidade nas pessoas idosas que frequentam Centros de Dia.

**Referências:** American Geriatrics Society & British Geriatrics Society (AGS&BGS). Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society Clinical Practice Guideline for Prevention of Falls in Older Persons. Journal of the American Geriatrics Society. 2011, Vol. 59, pp. 148-157

Moyer, Virginia A. Prevention of Falls in Community-Dwelling Older Adults: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Annals of Internal Medicine. August de 2012, Vol. 157 (3), pp. 197-204.

World Health Organization. WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age. Geneva: WHO, 2007. ISBN: 978 92 4 156353 6

*Palavras-chave:* Idoso; Queda; Prevenção de quedas; Intervenções de enfermagem; Residir na comunidade

## The project "Rehabilitated Balance, One More Step Given"

Ana Isabel Teixeira (36)\*; Ana Isabel Abreu (36); Ana Raquel Abrunhosa (36);  
Inês Pires (36); Armando Almeida (79)  
\* ana.teixeira.201@hotmail.com

**Introduction:** Accidental falls are considered one of the main causes of death, morbidity and functional deterioration in the elderly, representing about 90% of the accidents that occur in this age group. Evidence shows that prevention in the community is possible and desirable and it is therefore essential to develop intervention programs on risk factors.

**Objectives:** To reduce the risk of falls by increasing muscle strength, flexibility and balance in a group of users of a Day Center in the city of Porto.

**Methodology:** The methodology of health planning was used. After the health diagnosis, a community intervention project focused on the prevention of fall risk was carried out. Thirteen sessions of adapted physical exercise were structured, which took place between October and December 2017, during 7 consecutive weeks, twice a week, with an average duration of 75 minutes per session. For the evaluation of muscular strength the tests used were the raise and sit and the flexion of the forearm; for flexibility we used the sitting and reaching tests and shoulder flexibility; for the body balance used the dynamic and the static balance; for the risk of fall, we used the Tinetti test.

**Results:** The population had 31 individuals; of these, 15 had a record of falls in the last year, in a total of 21 falls, mostly occurring in the home environment (52.4%). Nineteen individuals with a history of falls and / or at high or moderate risk of falls, evaluated with the Tinetti Index, were invited to participate in the sessions. 17 individuals had participated. The use of the t-test for paired samples shows that after the exercises there was a significant gain in the strength of the upper limbs ( $p < 0.001$ ) and lower limbs ( $p < 0.001$ ); in the flexibility of the upper limbs ( $p < 0.001$ ) and lower limbs ( $p = 0.001$ ); in the static balance ( $p < 0.001$ ) and dynamic balance ( $p = 0.001$ ); with a consequent decrease in the risk of falls ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** The project "Rehabilitated Balance, One More Step Given" was effective in reducing the risk of falls by increasing muscle strength, flexibility and balance, proving its applicability in elderly people from Day Care Centers.

**References:** American Geriatrics Society & British Geriatrics Society (AGS&BGS). Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society Clinical Practice Guideline for Prevention of Falls in Older Persons. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2011, Vol. 59, pp. 148-157

Moyer, Virginia A. Prevention of Falls in Community-Dwelling Older Adults: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Annals of Internal Medicine*. August de 2012, Vol. 157 (3), pp. 197-204.

World Health Organization. WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age. Geneva : WHO, 2007. ISBN: 978 92 4 156353 6

*Keywords:* Aged; Accidental falls; Falls prevention; Nursing interventions; Community-dwelling

## **Estratégias para estimulação cognitiva das pessoas idosas com demência**

Bárbara Proença (36)\*; Joana Magalhães (36); Raquel Pereira (36); Tânia Costa (35, 77)

\* *barbara.proenca29@gmail.com*

**Introdução:** O aumento da longevidade potencia maior prevalência de doenças degenerativas e crónicas, das quais se destaca a demência. A saúde cognitiva tem uma importância fundamental na prevenção de défices, bem como, na manutenção da autonomia e independência no autocuidado. Neste sentido, a implementação de intervenções poderá atuar com um fator protetor preponderante.

**Objetivo:** Identificar as estratégias que potenciam a estimulação cognitiva das pessoas idosas com demência.

**Metodologia:** Revisão integrativa da literatura nas bases de dados CINAHL Complete; MEDLINE Complete e Cochrane Database of Systematic Reviews, com os descritores em saúde: Aged AND Aged, 80 and over AND Dementia AND Cognitive Therapy. Foram definidos como critérios de inclusão: texto integral, em inglês no período temporal entre 2012-2017. Foram identificados 18 artigos. Destes, 7 foram excluídos pela análise do título e 3 pela análise do resumo.

**Resultados:** O corpus de análise foi constituído por 8 artigos. Na maioria dos trabalhos, as estratégias assumem a forma de programas de intervenção podendo decorrer individualmente ou em grupo mediante a condição de saúde da pessoa idosa com demência. Destacam-se estratégias centradas na prevenção da evolução da doença e avaliação dos outcomes. Apesar da diversidade de estratégias identificada em cada programa, o número total de sessões varia entre 10 e 24, com duração aproximada de 40 a 60 minutos e frequência, maioritariamente, de 2 sessões/semana. A maioria das estratégias procura estimular as capacidades intelectuais da pessoa idosa com demência. No entanto, alguns trabalhos, destacam a necessidade de serem implementadas estratégias centradas na manutenção da capacidade funcional.

**Conclusão:** Os programas descrevem estratégias dirigidas à pessoa idosa com demência que estimulam a motricidade, a identificação de estímulos através dos sentidos, a interação, a orientação, a atenção, a retenção, a evocação, o cálculo e a linguagem. Referem ainda a necessidade de estratégias potenciadoras da consciencialização e envolvimento do cuidador/família.

**Referências:** Luca, Rosaria De, et al. Cognitive training for patients with dementia living in sicilian nursing home: a novel web-based approach. 2016.

Spagnolo, Pierpaolo, et al. A pilot study on behavioral and cognitive effects of Cognitive Stimulation Training on 3R Mental Stimulation. The Treviso Dementia (TREDem) Study. 2015.

Orrell, Martin, et al. Maintenance cognitive stimulation therapy for dementia: single-blind, multicentre, pragmatic controlled trial. 2014.

Salvadori, Emilia, et al. The rehabilitation of attention in patients with mild cognitive impairment and brain subcortical vascular changes using the Attention Process Training-II. The ReahAtt Study: rationale, design and methodology. 2016.

Dannhauser, Thomas M, et al. A complex multimodal activity intervention to reduce the risk of dementia in mild cognitive impairment - ThinkingFit: pilot and feasibility study for a randomized controlled trial. 2014.

*Palavras-chave: Idoso; Idoso, com mais de 80 anos; Demência; Terapia cognitiva*

## Strategies for cognitive stimulation of the elderly with dementia

Bárbara Proença (36)\*; Joana Magalhães (36); Raquel Pereira (36); Tânia Costa (35, 77)  
\* [barbara.proenca29@gmail.com](mailto:barbara.proenca29@gmail.com)

"Introduction: Increased longevity leads to a higher prevalence of degenerative and chronic diseases, of which dementia stands out. Cognitive health is of fundamental importance in the prevention of deficits, as well as in the maintenance of autonomy and independence in self-care. In this sense, the implementation of interventions may act with a preponderant protective factor.

Objective: : Identify the strategies that enhance the cognitive stimulation of the elderly with dementia.

Methodology: Integrative literature review in databases CINAHL Complete; MEDLINE Complete and Cochrane Database of Systematic Reviews, with the descriptors in health: Aged AND Aged, 80 and over AND Dementia AND Cognitive Therapy. Inclusion criteria were defined as: full text, in English in the time period between 2012-2017. Eighteen articles were identified. Of these, 7 were excluded by the analysis of the title and 3 by the analysis of the abstract.

Results: The corpus of analysis consisted of 8 articles. In most of the studies, the strategies take the form of intervention programs that can be carried out individually or in groups, under the health condition of the elderly person with dementia. Strategies focused on the prevention of disease evolution and evaluation of outcomes are highlighted. Despite the diversity of strategies identified in each program, the total number of sessions varies between 10 and 24, with a duration of approximately 40 to 60 minutes and a frequency, mostly of 2 sessions / week. Most strategies seek to stimulate the intellectual capacities of the elderly person with dementia. However, some studies emphasize the need to implement strategies focused on the maintenance of functional capacity.

Conclusion: The programs describe strategies directed to the elderly person with dementia that stimulate the motor, the identification of stimuli through the senses, the interaction, the orientation; attention, retention, evocation, calculation, and language. They also refer to the need for strategies to raise the awareness and involvement of the caregiver / family.

References: Luca, Rosaria De, et al. Cognitive training for patients with dementia living in Sicilian nursing home: a novel web-based approach. 2016.

Spagnolo, Pierpaolo, et al. A pilot study on behavioral and cognitive effects of Cognitive Stimulation Training on 3R Mental Stimulation. The Treviso Dementia (TREDDEM) Study. 2015.

Orrell, Martin, et al. Maintenance cognitive stimulation therapy for dementia: single-blind, multicentre, pragmatic controlled trial. 2014.

Salvadori, Emilia, et al. The rehabilitation of attention in patients with mild cognitive impairment and brain subcortical vascular changes using the Attention Process Training-II. The ReahAtt Study: rationale, design and methodology. 2016.

Dannhauser, Thomas M, et al. A multimodal activity intervention to reduce the risk of dementia in mild cognitive impairment - ThinkingFit: pilot and feasibility study for a randomized controlled trial. 2014."

*Keywords: Aged; Aged, 80 and over; Dementia; Cognitive therapy*

## **A importância da Conscencialização nos idosos como forma de prevenção de Quedas – Revisão da Literatura**

Catarina Lopes (36)\*; Pedro Cabral (36); Rui Lobo Bandeira (36); Armando Almeida (79)  
\* *catarina\_pi@hotmail.com*

**Introdução:** O envelhecimento demográfico está a aumentar de forma exponencial exigindo novas respostas dos sistemas de saúde e social. Envelhecer é um processo contínuo e multifatorial que é acompanhado pela degradação da capacidade intrínseca e funcional, a que se associam frequentemente eventos críticos como a queda accidental. A sua ocorrência causa grande impacto na qualidade de vida das pessoas sendo que a deteção precoce dos fatores de risco assume uma enorme importância nos dias de hoje. A evidência disponível demonstra que intervenções multifatoriais são eficazes na sua prevenção, onde se incluem ações de educação e consciencialização.

**Objetivo:** Pretende-se, com este estudo, perceber se a consciencialização sobre o risco de queda por parte da pessoa idosa, residente na comunidade, é suficiente para prevenir o risco de cair .

**Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura. Recorreu-se ao método PICO para formular a questão de investigação. Para a seleção dos artigos escolheram-se os descritores de pesquisa em saúde: Community-dwelling and (Elderly or Aged or Older or Elder or Geriatric) and (Awareness or Knowledge or Understanding or Education) and (Fall\*). A pesquisa foi realizada no motor de busca EBSCO, nas bases de dados: Medline; Academic Search, CINAHL, SPORTDiscus, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Education Source e ERIC. Definiram-se como critérios de inclusão: texto integral, em inglês, definição de idoso segundo a ONU e no espaço temporal 2007-2018, tendo sido encontrados de 359 artigos.

**Resultados:** Foram selecionados 4 artigos. Três usando metodologia qualitativa, com pequenas amostras de pessoas idosas e um estudo de coorte prospetivo com 316 indivíduos. A consciencialização emerge como uma componente central de uma abordagem multifatorial, pois é estratégica para que as pessoas passem a considerar os fatores individuais e ambientais de risco, modificando assim o seu comportamento.

**Conclusão:** É inquestionável que a consciencialização assume uma enorme importância na prevenção do risco de queda, no entanto não foi encontrada evidencia de que esta intervenção isolada faça reduzir a incidência de quedas. De futuro, será útil pensar em estudos experimentais que comprovem a sua efetividade.

**Referências:** American Geriatrics Society and British Geriatrics Society. Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society Clinical Practice Guideline for Prevention of Falls in Older Persons. Clinical Practice Guideline For Prevention Of Falls. janeiro de 2011; WHO. WHO Global Report on Falls Preventions in Older Age. 2007; Gillespie, Lesley D, et al. Interventions for preventing falls in older people living in the community. s.l. : Cochrane Bone, Joint and Muscle Trauma Group, 2012; Verghese, Joe . Person-Centered Fall Risk Awareness Perspectives: Clinical Correlates Correlates and Fall Risk. The American Geriatrics Society. 2016; World Health Organization. Active Ageing: A Policy Framework. Geneva : s.n., 2002.

*Palavras-chave: Community-dwelling; Aged; Awareness; Accidental falls; Prevention of falls*

## The importance of awareness, in the elderly, as a form to prevent accidental falls - Review of Literature

Catarina Lopes (36)\*; Pedro Cabral (36); Rui Lobo Bandeira (36); Armando Almeida (79)  
\* *catarina\_pi@hotmail.com*

"Introduction: Demographic aging is increasing exponentially, requiring new responses from the health and social systems. Aging is a continuous and multifactorial process that is accompanied by the degradation of intrinsic and functional capacity, often associated with critical events such as accidental fall. Its occurrence has a great impact on people's quality of life, and the early detection of risk factors is of great importance today. The available evidence demonstrates that multifactorial interventions are effective in their prevention, including education and awareness raising actions.

Objective: It is intended, with this study, to understand if the community-dwelling elderly person's risk of falling is sufficient to prevent the risk of falling.

Methodology: A review of the literature was carried out. The PICO method was used to formulate the research question. For the selection of the articles, we chose the descriptors of health research: Community-dwelling and (Elderly or Aged or Older or Elder or Geriatric) and (Awareness or Understanding or Education) and (Fall \*). The research was conducted in the EBSCO search engine, in the databases: Medline; Academic Search, CINAHL, SPORTDiscus, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Education Source and ERIC. The inclusion criteria were defined as: full text, in English, definition of the elderly according to the UN and in the 2007-2018 timeframe, of which 359 articles were found.

Results: We selected four articles. Three using qualitative methodology, with small samples of elderly people and a prospective cohort study with 316 individuals. Awareness-raising emerges as a central component of a multifactorial approach because it is strategic for people to begin to consider individual and environmental risk factors, thus modifying their behavior.

Conclusion: It is unquestionable that awareness is of great importance in preventing the risk of falls, but no evidence has been found that this isolated intervention reduces the incidence of falls. In the future, it will be useful to think of experimental studies that prove its effectiveness.

References: American Geriatrics Society and British Geriatrics Society. Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society Clinical Practice Guideline for Prevention of Falls in Older Persons. Clinical Practice Guideline For Prevention Of Falls. janeiro de 2011; WHO. WHO Global Report on Falls Preventions in Older Age. 2007; Gillespie, Lesley D, et al. Interventions for preventing falls in older people living in the community. s.l. : Cochrane Bone, Joint and Muscle Trauma Group, 2012; Verghese, Joe . Person-Centered Fall Risk Awareness Perspectives: Clinical Correlates Correlates and Fall Risk. The American Geriatrics Society. 2016; World Health Organization. Active Ageing: A Policy Framework. Geneva : s.n., 2002."

*Keywords: Community-dwelling; Aged; Awareness; Accidental falls; Prevention of falls*

## Importância da Educação em Saúde em Idade Escolar sobre “Primeiros Socorros”

Mariana Pereira (36)\*; Raquel Valadas (36); Maria Clara Braga (77, 79)

\* [tetemarianapereira@hotmail.com](mailto:tetemarianapereira@hotmail.com)

**Introdução:** Nas escolas, as brincadeiras das crianças durante os intervalos, as corridas, o desporto e a curiosidade pelo desconhecido, faz com que se tornem um público suscetível a lesões e traumatismos que exigem cuidados e não podem ser subestimados. As pessoas presentes nesses locais, podendo ser estas muitas vezes crianças ou adolescentes, devem prestar o primeiro auxílio em situação de emergência até chegar a ajuda profissional. A nível mundial, a disposição, frequência e a qualidade da prestação dos primeiros socorros é baixa, podendo ser aumentada através do ensino de medidas de primeiros socorros desde a escola primária. **Objetivo:** Conhecer a importância da Educação em Saúde sobre “Primeiros Socorros” em contexto escolar. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura através de uma plataforma B-on®, utilizando os descritores “educação em primeiros socorros”, “SBV ou suporte básico de vida”; “Crianças escola ou estudantes” e “benefícios” e “saúde pública”. **Critérios de inclusão:** artigos relevantes, de enfermagem, revistos por especialistas, em português/espanhol/inglês, que existiam em texto integral e publicados no período entre o ano 2005 a 2018. Como critérios de inclusão utilizamos todos os artigos, revisto por especialistas, em português/espanhol/inglês, e que existam em texto integral e entre os anos de 2005 a 2018. Foi ainda utilizado o operador lógico “AND” desta biblioteca virtual e ainda, o filtro de exclusão de anos anteriores a 2005. Obtidos 37 artigos, que depois da leitura integral foram excluídos 33 por não se encontrarem no âmbito do estudo. 4 artigos preenchiam os requisitos do estudo constituindo-se assim na amostra do mesmo.

**Resultados:** Dos 4 artigos obtidos 1 era uma revisão bibliográfica, 1 era relato de experiência, 1 era estudo exploratório e 1 era um estudo exploratório e correlacional entre grupos. Os dois estudos exploratórios concluíram que havia vantagens na intervenção em crianças relativamente aos ensinos sobre primeiros socorros a curto prazo e a longo prazo. Num dos artigos são salientados três tópicos: existe um desconhecimento sobre Suporte Básico de Vida (SBV); o conteúdo de primeiros socorros é fundamental e que a população leiga normalmente é a primeira a identificar problemas; leigos podem ser treinados, portanto a prática dessa disciplina é de suma importância, pois surge do crescente número de acidentes em locais públicos, e mais de 50% dos casos são presenciados por adolescentes ou crianças. Num outro artigo verificou-se que houve um aumento significativo do conhecimento sobre primeiros socorros após as intervenções realizadas no âmbito da prevenção. Foram também identificadas as melhores estratégias de ensino desta matéria concluindo que os cursos de primeiros socorros para crianças poderiam ser um ótimo meio para a contribuição do decréscimo dos índices de morbilidade/mortalidade decorrentes de acidentes em ambiente escolar.

**Conclusão:** A Saúde Escolar deve apoiar a escola na capacitação alunos/as, funcionários e profissionais de educação para intervirem em situações de emergência nomeadamente no ensino de SBV. A escola é um ótimo contexto para começarmos a educar crianças sobre aspetos básicos dos primeiros socorros, devendo ser obrigatórios no programa curricular. Só assim, é que, pouco a pouco, conseguiremos também, capacitar a população, para que com o decorrer dos anos, esta saiba como atuar em situações de emergência. Sendo que por isso mesmo, ao educarmos as crianças do presente estaremos a educar os adultos do futuro para que saibam o que podem fazer e assim, se possa salvar vidas.

**Referencias:**

Allience, European Child Safety e EuroSafe. Relatório de avaliação de segurança infantil. 2012.

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Acidentes domésticos e de lazer: resultados do sistema de vigilância EVITA apurado para o período 2013-2015. Observações\_Boletim Epidemiológico. 2015.

National Association of School Nurses. About. National Association of School Nurses. [On-line] 2017. [Citação: 10 de Março de 2019.] <https://www.nasn.org/about-nasn/about>.

Segura, Criança. Guia Criança Segura na Escola: A prevenção de acidentes no currículo escolar. Brasil - São Paulo : s.n., 2011.

Shobha Masih, Rajesh Kumar Sharma, Atul Kumar. Knowledge and practice of primary school teachers about first aid management of selected minor injuries among children. International Journal of Medicine and Public Health. Outubro-Dezembro de 2014, Vol. 4.

*Palavras-chave:* Primeiros socorros; Suporte básico de vida; Crianças; Escola

## Importance of School-Age Health Education on "First Aid"

Mariana Pereira (36)\*; Raquel Valadas (36); Maria Clara Braga (77, 79)

\* [tetemarianapereira@hotmail.com](mailto:tetemarianapereira@hotmail.com)

**Introduction:** At school's recesses, children's races, sports playing and curiosity about the un-known, make them susceptible to injuries that require care and cannot be underestimated. The people who are present in these places, which can often be children or adolescents, can deliver first aids in an emergency until professional help arrives. Worldwide, the layout, frequency and quality of first-aid delivery is low and can be increased by teaching first-aid measures from primary school. **Objective:** To know the importance of Health Education on "First Aid" in school contexts. **Methodology:** Integrative literature review in the B-on® platform, using the descriptors "education in first aid", "SBV or basic life support"; "School children or students" and "public health benefits". **Inclusion criteria:** reviewed by specialists in Portuguese / Spanish / English, which existed in full text and published in the period between 2005 and 2018. As inclusion criteria were used all relevant articles, languages Portuguese or Spanish or English, and which existed in full text and between the years 2005 and 2018. The logical operator "AND" of this virtual library was also used, and the years before 2005 were excluded. Were obtained 37 articles, which after the reading were excluded 33 because they were not within the scope of the study. 4 articles fulfilled the requirements of the study constituting itself in the sample.

**Results:** The subject of this review are 4 articles, of which, 1 is a bibliographic review, 1 is an experience report, 1 is an exploratory study and 1 is an exploratory and correlational study between groups. The two exploratory studies concluded that there were advantages in intervention on children regarding short-term first-aid teaching. One of the articles highlights three topics: there is a lack of knowledge about Basic Life Support (SBV); the content of first aid is fundamental and that the lay population is usually the first to identify problems; laymen can be trained, therefore the practice of this discipline is of paramount importance, as it arises from the increasing number of accidents in public places, and more than 50% of cases are witnessed by adolescents or children. In another article it was found that there was a significant increase in knowledge about first aid after interventions in the area of prevention. The best teaching strategies in this area were also identified. The best teaching strategies in this area were also identified, concluding that first aid courses for children could be a good way to reduce the morbidity / mortality rates due to accidents in schools.

**Conclusion:** School Health should support the training of students and school staff to intervene in emergency situations, especially in the teaching of CPR. The school is a great place to start educating children about basic aspects of first aid and should be mandatory. Only this way, we will gradually succeed in empowering the population, so that over the years, how to act in emergency situations. This way we will be educating children of the present, that are the adults of the future, so that they know what they can do and as a consequence, if lives can be saved.

### References:

- Allience, European Child Safety e EuroSafe. Relatório de avaliação de segurança infantil. 2012.
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Acidentes domésticos e de lazer: resultados do sistema de vigilância EVITA apurado para o período 2013-2015. Observações\_Boletim Epidemiológico. 2015.
- National Association of School Nurses. About. National Association of School Nurses. [On-line] 2017. [Citação: 10 de Março de 2019.] <https://www.nasn.org/about-nasn/about>.
- Segura, Criança. Guia Criança Segura na Escola: A prevenção de acidentes no currículo escolar. Brasil - São Paulo : s.n., 2011.
- Shobha Masih, Rajesh Kumar Sharma, Atul Kumar. Knowledge and practice of primary school teachers about first aid management of selected minor injuries among children. International Journal of Medicine and Public Health. Outubro-Dezembro de 2014, Vol. 4.

**Keywords:** First aid; Basic life support; Children; School





- 1 | Administração Regional de Saúde do Norte, ACeS Cávado I Braga, UCC Braga Saudável, Portugal
- 2 | Administração Regional de Saúde do Norte, ACeS Gerês II Cabreira, UCC Amares, Portugal
- 3 | Administração Regional de Saúde do Norte, ACeS Porto Oriental, Unidade de Saúde Pública, Portugal
- 4 | Centro de Formação de Saúde Multiperfil, Angola
- 5 | Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS), Portugal
- 6 | Centro Hospital e Universitário do Porto E.P.E., Centro Materno Infantil do Norte, Portugal
- 7 | Centro Hospitalar Barreiro-Montijo E.P.E., Portugal
- 8 | Centro Hospitalar de São João E.P.E., Portugal
- 9 | Centro Hospitalar do Porto E.P.E., Hospital Geral de Santo António, Portugal
- 10 | Centro Hospitalar Gaia - Espinho E.P.E., Portugal
- 11 | Centro Hospitalar Médio Tejo E.P.E., Portugal
- 12 | Centro Hospitalar Tondela - Viseu E.P.E., Portugal
- 13 | Centro Hospitalar Universitário do Algarve E.P.E., Serviço de Medicina, Portugal
- 14 | Centro Universitario de Mérida, Universidad de Extremadura, Espanha/Spain
- 15 | Centro Universitário de São Camilo (CUSC), Brasil/Brazil
- 16 | CI&DETS, Portugal
- 17 | CiTechCare, Portugal
- 18 | Congregação das Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição, Portugal
- 19 | Departamento de Enfermagem da Sociedade Brasileira de Hipertensão, Brasil/Brazil
- 20 | Doutoranda em Ciências de Enfermagem pela Universidade do Porto, Portugal
- 21 | Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Brasil/Brazil
- 22 | Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Portugal
- 23 | Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal
- 24 | Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal
- 25 | Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias, Portugal
- 26 | Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Santarém, Portugal
- 27 | Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Setúbal, Portugal
- 28 | Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Portugal
- 29 | Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Lisboa, Portugal
- 30 | Escola Superior de Saúde de Santa Maria, Portugal
- 31 | Escola Superior de Saúde de Viseu - Instituto Politécnico de Viseu, Portugal
- 32 | Escola Superior de Saúde Jean Piaget - Vila Nova de Gaia, Portugal
- 33 | Estudante do Curso de Bacharel em Enfermagem, da Faculdade Ruy Barbosa Devry Brasil, Brasil/Brazil

- 34 | Estudante do Curso de Doutoramento em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde - Lisboa, Portugal
- 35 | Estudante do Curso de Doutoramento em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde - Porto, Portugal
- 36 | Estudante do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem - Porto, Portugal
- 37 | Estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem com Especialização em Enfermagem Comunitária da Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde - Porto, Portugal
- 38 | Estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria da Escola Superior de Saúde de Viseu - Instituto Politécnico de Viseu, Portugal
- 39 | Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Católica Portuguesa, Portugal
- 40 | Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP), Portugal
- 41 | Faculdade Ruy Barbosa - Devry Brasil, Brasil/Brazil
- 42 | Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de León, Espanha/Spain
- 43 | Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla, Espanha/Spain
- 44 | Facultad de Medicina, Universidad de Extremadura, Espanha/Spain
- 45 | Grupo de Investigación Farmacogenómica de Enfermedades Psiquiátricas. Universidad de Extremadura. Sistema Extremeño de Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTI), Espanha/Spain
- 46 | Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Portugal
- 47 | Hospital das Forças Armadas, Pólo Porto, Portugal
- 48 | Hospital Pedro Hispano, Serviço de Medicina Intensiva, Portugal
- 49 | Hospital Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Portugal
- 50 | Hospital Prof<sup>o</sup> Doutor Fernando Fonseca E.P.E., Portugal
- 51 | Instituto de Matemática e Estatística da Universidade Paulista Estadual - UNESP, Brasil/Brazil
- 52 | Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil/Brazil
- 53 | Instituto Português de Oncologia de Coimbra, Portugal
- 54 | Laboratório de Paisagens, Património e Território (Lab2pt), Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho, Portugal
- 55 | Mestranda do Curso de Mestrado em Enfermagem da Pessoa em Situação Crítica na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Portugal
- 56 | Mestranda em Enfermagem Comunitária na Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, Portugal
- 57 | Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Ecuador
- 58 | NANDA International, Brasil/Brazil
- 59 | NursID group, CINTESIS , Portugal
- 60 | Nursing School of Porto, Portugal
- 61 | Polytechnic Institute of Portalegre, Portugal
- 62 | Porto Nursing School, Portugal

- 63 | Research in Education and Community Intervention (RECI), Piaget Institute, Portugal
- 64 | Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, Brasil/Brazil
- 65 | Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Brasil/Brazil
- 66 | Serviço de Medicina Intensiva do Centro Hospitalar de Trás os Montes e Alto Douro, Portugal
- 67 | Sociedade Brasileira de Hipertensão, Brasil/Brazil
- 68 | Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem, Portugal
- 69 | UFP Energy, Environment and Health Research Unit (FP-ENAS), Energy, Environment and Environmental & Public Health Research Laboratories (3ERL), Portugal
- 70 | UICISA, Portugal
- 71 | ULS Matosinhos E.P.E., Portugal
- 72 | ULS Matosinhos E.P.E., Hospital Pedro Hispano, Portugal
- 73 | Unidade de Cuidados na Comunidade Viseense, Portugal
- 74 | Unidade de Hipertensão do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil/Brazil
- 75 | Unidade de Investigação em Saúde do Instituto Politécnico de Leiria (UIS), Portugal
- 76 | Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde - Lisboa, Portugal
- 77 | Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde - Porto, Portugal
- 78 | Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem - Lisboa, Portugal
- 79 | Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem - Porto, Portugal
- 80 | Universidade de Mogi das Cruzes, Brasil/Brazil
- 81 | Universidade do Minho. Centro de Investigação em Enfermagem – Universidade do Minho (CIEnf-UMinho), Portugal
- 82 | Universidade do Porto, Portugal
- 83 | Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Portugal
- 84 | Universidade Federal de Lavras, Brasil/Brazil
- 85 | Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil/Brazil
- 86 | Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil/Brazil
- 87 | Universidade Federal do Ceará, Brasil/Brazil
- 88 | Universidade Salvador (UNIFACS), Brasil/Brazil