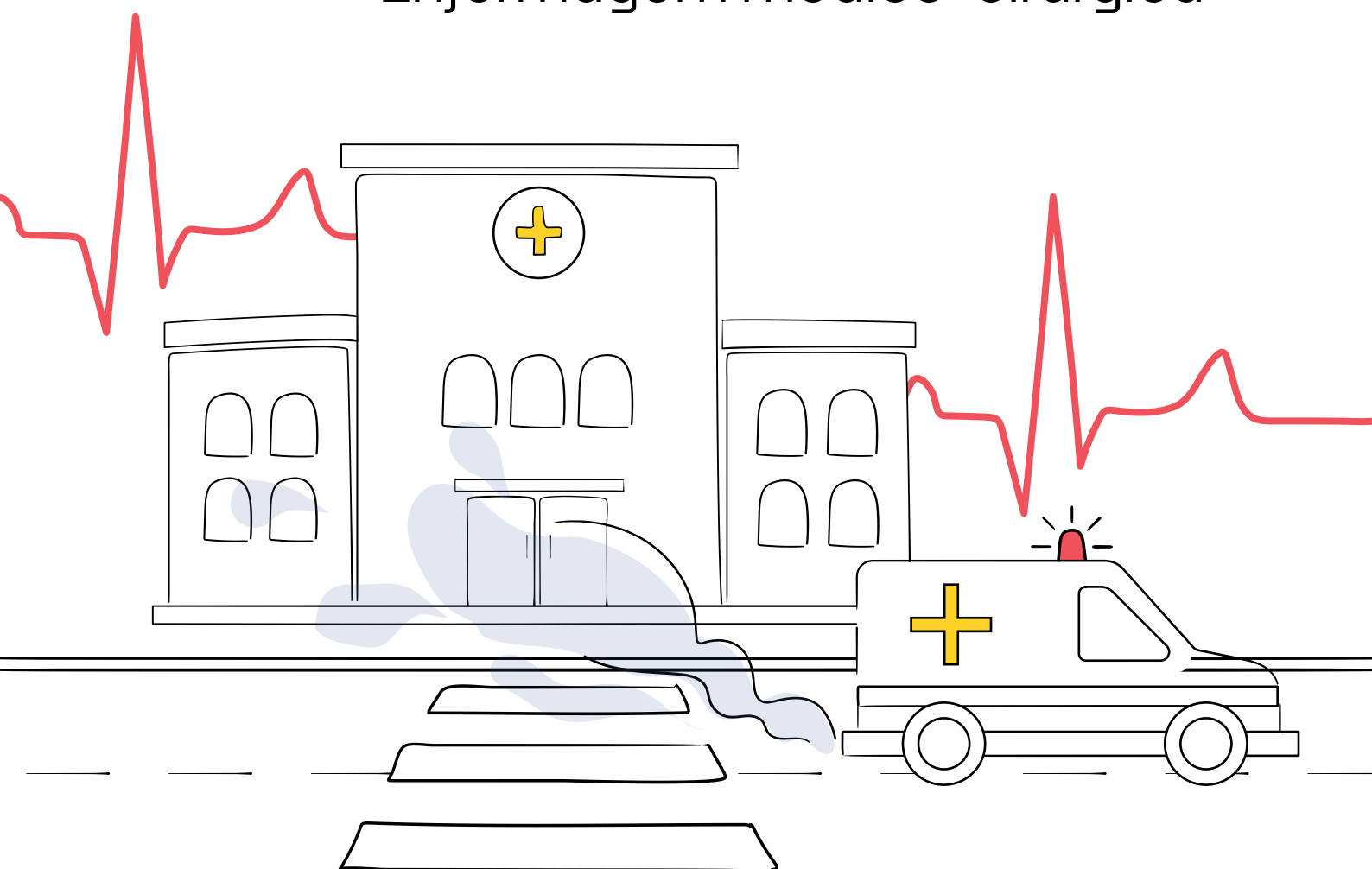


2025

Evidências em Enfermagem médico-cirúrgica



FICHA TÉCNICA

Produção científica relativa ao evento IV Congresso Internacional – Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica.

Escola Superior de Saúde de Viseu, 25 e 26 de fevereiro de 2025.

TÍTULO

Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica: Resumos do IV Congresso Internacional

[Suporte: Eletrónico]; [Formato: PDF / PDF/A]

EDITOR

Instituto Politécnico de Viseu. Escola Superior de Saúde.

COORDENAÇÃO EDITORIAL

Madalena Cunha

António Dias

Olivério Ribeiro

Eduardo Santos

Teresa Silveira

Fernando Gama

Mauro Mota

REVISÃO FINAL

Madalena Cunha

António Dias

Olivério Ribeiro

Eduardo Santos

Teresa Silveira

Fernando Gama

Mauro Mota

DESIGN

Nuno Mendes

CITAÇÃO

Cunha, M., Dias, A., Ribeiro, O., Santos, E., Silveira, T., Gama F., & Mota, M. (2025). *Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica: Resumos do IV Congresso Internacional*. Instituto Politécnico de Viseu. Escola Superior de Saúde.

ISBN: 978-989-35873-2-4

Formato: e-book

Os conteúdos apresentados são da exclusiva responsabilidade dos respetivos autores. © Autores. Esta obra encontra-se sob a Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0.

Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Pessoa em Situação Crítica: Entre a Técnica e o Cuidar

A prática da enfermagem médico-cirúrgica, particularmente dirigida à pessoa em situação crítica, exige uma convergência sinérgica entre o pensamento clínico apurado, competências técnicas avançadas e uma profunda consciência do cuidado humano. Numa era marcada pela complexificação tecnológica dos cuidados intensivos e pela crescente exigência de cuidados centrados na pessoa e na família, importa questionar: Que evidências sustentam as práticas de enfermagem neste domínio? Como integrar o conhecimento científico com os valores éticos e relacionais que definem a profissão?

Conceptualizar “pessoa em situação crítica” configura-se como uma categoria clínica complexa, cujo entendimento exige uma análise simultaneamente fisiopatológica e funcional. A nível clínico, a literatura identifica como critérios definidores a falência orgânica, a instabilidade hemodinâmica e a necessidade urgente de vigilância intensiva (Kayambankadzanja et al., 2022; Lee et al., 2019). No plano funcional, esta condição traduz-se numa limitação extrema da autonomia, frequentemente associada a perturbações psicoemocionais relevantes, como a ansiedade, o medo e a depressão (Lukmanulhakim et al., 2019; Rohmawati et al., 2021). Estes dados sustentam a necessidade de um modelo de cuidados holístico, que ultrapasse a resposta ao evento agudo e incorpore a reabilitação física, emocional e social ao longo da trajetória crítica (Wade, 2020). A enfermagem médico-cirúrgica distingue-se pela sua transversalidade na resposta a múltiplas condições clínicas, tanto médicas como cirúrgicas, com enfoque no adulto hospitalizado. Esta especialidade requer domínio técnico em áreas como a monitorização hemodinâmica, o controlo da dor, a gestão da sedação, o suporte ventilatório e o posicionamento terapêutico (Havaei & MacPhee, 2020; Zwaal & Hammad, 2023). Cada uma destas intervenções apresenta implicações diretas na segurança clínica, qualidade de vida e tempo de recuperação da pessoa. A vigilância contínua dos sinais vitais, por exemplo, permite identificar precocemente alterações circulatórias potencialmente fatais (Wang et al., 2022). A gestão adequada da dor e da sedação não só alivia o sofrimento, como reduz o risco de delirium, potenciando uma recuperação mais célere e humanizada (Agüero-Millan et al., 2023; Soydaş et al., 2022).

A evidência científica acumulada nas últimas décadas confirma a eficácia de várias intervenções estruturadas em formato de “bundles”, nomeadamente na prevenção de infeções associadas a dispositivos invasivos e no controlo do delirium (Qi & Li, 2025; Sherlock et al., 2022). A aplicação sistemática destes protocolos contribui significativamente para a redução de eventos adversos, como as infeções da corrente sanguínea e as pneumonias associadas à ventilação mecânica (Shanmukhe et al., 2022; Xia et al., 2022). Ainda assim, a implementação destas práticas enfrenta múltiplas barreiras: falta de tempo, cultura organizacional resistente à mudança, escassez de formação contínua e fenómenos como a “fadiga de alarmes” (Gülşen & Arslan, 2025; Havaei & MacPhee, 2020).

A tomada de decisão clínica baseada em evidências constitui um eixo crítico da segurança do doente. O uso de escalas validadas, algoritmos clínicos e sistemas de apoio à decisão contribui para melhorar a avaliação de riscos e a coerência das intervenções (Araujo et al., 2020; Murphy et al., 2021). Todavia, o julgamento clínico do enfermeiro continua a ser insubstituível. A capacidade de integrar dados objetivos com a experiência e o conhecimento do contexto é fundamental para evitar eventos adversos evitáveis (Fager et al., 2024; Nantsupawat et al., 2021). Neste sentido, destaca-se a importância da formação contínua em raciocínio clínico, metacognição e pensamento sistémico (Dillon-Bleich et al., 2022).

A presença da tecnologia nos cuidados críticos, embora essencial, não pode eclipsar o elemento humano. A aplicação dos princípios da humanidade durante a realização dos cuidados impõe-se como contrapeso ético à objetivação do corpo doente. A literatura evidencia que a comunicação empática, a escuta ativa e a consideração pelas dimensões espirituais e emocionais são elementos nucleares do cuidar em fim de vida (Koper et al., 2019; Virdun et al., 2020). O modelo dos cuidados transpessoais de Jean Watson adquire aqui relevância, tal como a perspetiva relacional da enfermagem centrada na família, conforme defendido por teóricos como Wright & Leahey.

Neste contexto, importa integrar a família como unidade de cuidado, particularmente em situações críticas. A evidência indica que o envolvimento da família melhora os processos de tomada de decisão partilhada, aumenta a satisfação com os cuidados e promove a continuidade do cuidado após a alta (Ashana et al., 2024; Kaur & Kalia,

2022). No entanto, persistem barreiras como a sobrecarga de trabalho e a escassez de estratégias institucionalizadas para a realização de conferências familiares (Walter et al., 2019). Os enfermeiros, enquanto mediadores da comunicação e defensores da dignidade do doente, têm um papel central na operacionalização de práticas de envolvimento familiar com base em evidência.

A teoria das necessidades humanas básicas de Virginia Henderson oferece um referencial clássico e ainda atual para a avaliação e planificação dos cuidados. A pessoa crítica encontra-se, na maioria das vezes, em déficit total de autocuidado, requerendo substituição plena em múltiplas necessidades (respiração, eliminação, conforto, comunicação, espiritualidade). Henderson propõe que o enfermeiro substitua temporariamente o doente, sem o desresponsabilizar, promovendo sempre que possível a autonomia. Quando articulada com abordagens contemporâneas – como o modelo de transições de Meleis ou o cuidado centrado na família – esta teoria reforça o papel do enfermeiro como facilitador de relações, promotor de autonomia e garante da dignidade. A investigação em enfermagem de cuidados críticos, apesar de crescente, continua a apresentar lacunas. Estudos recentes apontam para a elevada prevalência de sofrimento moral entre enfermeiros, associada à gestão de dilemas éticos e à sobrecarga laboral (Beheshtaeen et al., 2023). Simultaneamente, há escassez de investigação aplicada sobre a eficácia de intervenções em países de rendimento médio e baixo, o que limita a generalização de boas práticas (Imam et al., 2022). A integração de estudos qualitativos – que explorem as vivências de enfermeiros, doentes e famílias – é imprescindível para um entendimento mais profundo da complexidade dos cuidados críticos (Lai et al., 2025; Younas et al., 2022).

Em suma, a enfermagem médico-cirúrgica aplicada à pessoa em situação crítica deve ser entendida como uma prática altamente especializada, sustentada por evidências robustas, mas igualmente enraizada em princípios éticos, relacionais e humanos. A integração da ciência com a compaixão, da evidência com o discernimento, e da técnica com o cuidado, constitui o verdadeiro desafio – e a promessa – da enfermagem crítica do século XXI.

Referências Bibliográficas

- Agüero-Millan, B., Abajas-Bustillo, R., & Ortego, C. (2023). Efficacy of Nonpharmacologic Interventions in Preoperative Anxiety: A Systematic Review of Systematic Reviews. *Journal of Clinical Nursing*, 32(17-18), 6229-6242. <https://doi.org/10.1111/jocn.16755>
- Araujo, S. M., Sousa, P., & Dutra, I. (2020). Clinical Decision Support Systems for Pressure Ulcer Management: Systematic Review. *Jmir Medical Informatics*, 8(10), e21621. <https://doi.org/10.2196/21621>
- Ashana, D. C., Welsh, W., Preiss, D., Sperling, J., You, H., Tu, K., Carson, S. S., Hough, C. L., White, D. B., Kerlin, M. P., Docherty, S. L., Johnson, K. S., & Cox, C. E. (2024). Racial Differences in Shared Decision-Making About Critical Illness. *Jama Internal Medicine*, 184(4), 424. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2023.8433>
- Beheshtaeen, F., Torabizadeh, C., Khaki, S., Abshorshori, N., & Vizeshfir, F. (2023). Moral Distress Among Critical Care Nurses Before and During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Nursing Ethics*, 31(4), 613-634. <https://doi.org/10.1177/09697330231221196>
- Dillon-Bleich, K., Dolansky, M. A., Burant, C. J., Madigan, E. A., & Singh, M. (2022). Safety Competency. *Journal of Nursing Care Quality*, 38(1), 82-88. <https://doi.org/10.1097/ncq.0000000000000659>
- Fager, C. A., Rantala, A., Svensson, A., Holmberg, M., & Bremer, A. (2024). Nurses' Use of an Advisory Decision Support System in Ambulance Services: A Qualitative Study. *Journal of Advanced Nursing*, 81(1), 329-339. <https://doi.org/10.1111/jan.16165>
- Gülşen, M., & Arslan, S. (2025). The Effect of Alarm Fatigue on the Tendency to Make Medical Errors in Surgical Intensive Care Nurses: A Correlational Study Examining the Role of Moderating Factors. *Healthcare*, 13(6), 631. <https://doi.org/10.3390/healthcare13060631>
- Havaei, F., & MacPhee, M. (2020). The Impact of Heavy Nurse Workload and Patient/Family Complaints on Workplace Violence: An Application of Human Factors Framework. *Nursing Open*, 7(3), 731-741. <https://doi.org/10.1002/nop2.444>
- Imam, A., Obiesie, S., Aluvaala, J., Maina, M., Gathara, D., & English, M. (2022). Identifying Gaps in Global Evidence for Nurse Staffing and Patient Care Outcomes Research in Low/Middle-Income Countries: An Umbrella Review. *BMJ Open*, 12(10), e064050. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064050>
- Kaur, S., & Kalia, R. (2022). Progressive Influences of Family in Intensive Care Nursing Interventions: A Review. *International Journal of Nursing Care*, 11(1), 53-58. <https://doi.org/10.37506/ijonc.v11i1.18934>

Kayambankadzanja, R. K., Schell, C. O., Wärnberg, M. G., Tamras, T., Mollazadegan, H., Holmberg, M., Alvesson, H. M., & Baker, T. (2022). Towards Definitions of Critical Illness and Critical Care Using Concept Analysis. *BMJ Open*, 12(9), e060972. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-060972>

Koper, I., Pasman, H. R. W., Schweitzer, B., Kuin, A., & Onwuteaka-Philipsen, B. D. (2019). Spiritual Care at the End of Life in the Primary Care Setting: Experiences From Spiritual Caregivers - A Mixed Methods Study. *BMC Palliative Care*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0484-8>

Lai, W. T., Ko, H. K., Yang, L. Y., Su, H. C., & Wu, L. M. (2025). Candlelight Guides the Way Through Winter's Chill: A Meta-Ethnography of Critical Care Nurses Supporting Bereaved Families in Intensive Care Units. *Journal of Clinical Nursing*, 34(6), 2409-2430. <https://doi.org/10.1111/jocn.17760>

Lee, K. C., Walling, A. M., Senglaub, S. S., Kelley, A. S., & Cooper, Z. (2019). Defining Serious Illness Among Adult Surgical Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 58(5), 844-850.e842. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.08.003>

Lukmanulhakim, L., Afriyani, A., & Haryani, A. (2019). Caring Efficacy and Nurse Caring Behavior in Taking Care of Critical Patients. *Jurnal Ners*, 14(1), 55-61. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i1.9664>

Murphy, A., Griffiths, P., Duffield, C., Brady, N. M., Scott, P. A., Ball, J., & Drennan, J. (2021). Estimating the Economic Cost of Nurse Sensitive Adverse Events Amongst Patients in Medical and Surgical Settings. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3379-3388. <https://doi.org/10.1111/jan.14860>

Nantsupawat, A., Poghosyan, L., Wichaikhum, O. A., Kunaviktikul, W., Fang, Y., Kueakomoldej, S., Thienthong, H., & Turale, S. (2021). Nurse Staffing, Missed Care, Quality of Care and Adverse Events: A Cross-sectional Study. *Journal of Nursing Management*, 30(2), 447-454. <https://doi.org/10.1111/jonm.13501>

Qi, A., & Li, P. (2025). Impact of Evidence-Based Nursing Interventions on Recovery in Traumatic Brain Injury Patients Undergoing Hematoma Evacuation. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, Volume 18, 973-981. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s505322>

Rohmawati, N., Ardiana, A., & Nur, K. R. M. (2021). Overview of Nurses Perception About Caring Based on Technology in the ICU and ER of Jember Region Hospital. *Nursing and Health Sciences Journal (Nhsj)*, 1(3), 193-197. <https://doi.org/10.53713/nhs.v1i3.58>

Shanmukhe, A., Pujar, S. J., Chopade, S. S., & Jeyanthi, A. A. R. (2022). To Assess the Incidence of Catheter Associated Urinary Tract Infection and Evaluate the Effectiveness of Evidence Based Practice Protocol for Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infections (CAUTI) in Adult Critical Care Patients. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 16(4), 112-118. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v16i4.18549>

Sherlock, S. H., Goedken, C. C., Balkenende, E., Dukes, K., Perencevich, E. N., Reisinger, H. S., Forrest, G. N., Pfeiffer, C. D., West, K., & Schweizer, M. L. (2022). Strategies for the Implementation of a Nasal Decolonization Intervention to Prevent Surgical Site Infections Within the Veterans Health Administration. *Frontiers in Health Services*, 2. <https://doi.org/10.3389/frhs.2022.920830>

Soydaş, D., Orğan, E. M., Fındık, Ü. Y., & Işıklı, A. G. (2022). The Relationship Between the Perception of Surgical Fear and Nursing Satisfaction. *Journal of Perioperative Practice*, 33(12), 380-385. <https://doi.org/10.1177/17504589221137983>

Virdun, C., Luckett, T., Lorenz, K., Davidson, P. M., & Phillips, J. (2020). Hospital Patients' Perspectives on What Is Essential to Enable Optimal Palliative Care: A Qualitative Study. *Palliative Medicine*, 34(10), 1402-1415. <https://doi.org/10.1177/0269216320947570>

Wade, D. T. (2020). What Is Rehabilitation? An Empirical Investigation Leading to an Evidence-Based Description. *Clinical Rehabilitation*, 34(5), 571-583. <https://doi.org/10.1177/0269215520905112>

Walter, J. K., Arnold, R. M., Curley, M. A. Q., & Feudtner, C. (2019). Teamwork When Conducting Family Meetings: Concepts, Terminology, and the Importance of Team-Team Practices. *Journal of Pain and Symptom Management*, 58(2), 336-343. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.04.030>

Wang, J., Yuan, T., & Shi, J. (2022). Application of Medical-Nursing Integration Multidisciplinary-Assisted Surgical Wound Nursing Mode in Improving the Quality of Wound Treatment. *Emergency Medicine International*, 2022, 1-6. <https://doi.org/10.1155/2022/9299529>

Xia, L., Zheng, Y., Lin, Z., Chen, P., Mei, K., Zhao, J., Liu, Y., Bao-yun, S., Gao, H., Sun, C., Yang, H., Wang, Y., Song, K., Yang, Y., Luan, X., Wen, X., Yin, X., Fu, A., Cai, Y.,...Gu, Z. (2022). Gap Between Risk Factors and Prevention Strategies? A Nationwide Survey of Fall Prevention Among Medical and Surgical Patients. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2472-2481. <https://doi.org/10.1111/jan.15177>

Younas, A., Inayat, S., & Masih, S. (2022). Nurses' Perceived Barriers to the Delivery of Person-centred Care to Complex Patients: A Qualitative Study Using Theoretical Domains Framework. *Journal of Clinical Nursing*, 32(3-4), 368-381. <https://doi.org/10.1111/jocn.16245>

Zwaal, S., & Hammad, A. (2023). Medication Management in General Surgical Patients Made Nil by Mouth Perioperatively: A Quality Improvement Study. *Journal of Perioperative Practice*, 34(10), 296-301. <https://doi.org/10.1177/17504589231211442>

Nota:

Durante a preparação deste manuscrito, foi utilizada inteligência artificial com o objetivo de melhorar a clareza linguística, reforçar a coerência científica e apoiar a formatação conforme os padrões acadêmicos. Após a utilização desta ferramenta, o autor procedeu à revisão e edição integral do conteúdo, assumindo total responsabilidade pelo seu teor.

Índice

COMUNICAÇÕES ORAIS	9
Intervenções de enfermagem na prevenção da infeção associada à Drenagem Ventricular Externa: scoping review .	10
Conhecimentos e Práticas dos Enfermeiros de Serviços de Urgência Sobre Recolha e Preservação de Vestígios Forenses - Influência da Existência de Protocolos de Atuação	11
As experiências das pessoas sobre o seu envolvimento nos cuidados de enfermagem em contexto hospitalar: resultados preliminares de uma revisão sistemática	12
Eficácia da resposta à vítima de trauma major extra-hospitalar na Região Centro de Portugal: Um Estudo Retrospetivo	13
Acesso Intraósseo em Situações de Emergência: Uma Revisão Integrativa sobre eficácia, desafios e formação profissional	14
Validação de um Instrumento de Competências dos Enfermeiros de Urgência em intervenção em catástrofe: Técnica de Delphi	15
Influência do Oxigénio por Alto Fluxo na Qualidade da Deglutição	16
Modelos de Machine Learning usados no contexto da radioterapia em mulheres com câncer de mama: um protocolo de revisão de escopo	17
O enfermeiro de ambulância de suporte imediato de vida: relação das competências com o ambiente da prática de cuidados e o nível do stresse	18
Comunicação com a família do doente neurocrítico em fim de vida: reflexões para a prática de Enfermagem e trabalho em equipa	19
Nível de Preparação dos Enfermeiros para a Paragem Cardiorrespiratória, Estamos Prontos para a PCR?	20
Tubo Orotraqueal com Lúmen para Aspiração Subglótica VS Pneumonia Associada à Intubação	21
Risco de Origem Física: Ruído nos Serviços de Saúde	22
Sustentabilidade nos Cuidados de Saúde: Validação da Escala CHANT	23
Tempo de demora no atendimento na cardiopatia isquémica: projeto de investigação	24
PÓSTERES	25
Vencer o Estigma: Um Jogo para Compreender e Gerir a Perturbação Bipolar	26
Efetividade do dispositivo de assistência ao ventrículo esquerdo na qualidade de vida da pessoa com insuficiência cardíaca terminal: revisão sistemática	27
Dispositivos de avaliação da temperatura corporal no doente crítico, em cuidados intensivos: da evidência à prática clínica	28
Visita da família e envolvimento desta no cuidado aos doentes em unidades de cuidados intensivos: uma revisão integrativa	29
Experiências e perspetivas perioperatórias de adultos em cirurgia eletiva: resultados preliminares de um estudo qualitativo	30
Trauma multivítima - um estudo de caso	31
Punção Ecoguiada de Fístula Arteriovenosa no Doente Submetido ao Tratamento de Hemodiálise	32
Motivos que levam o doente em fim de vida a recorrer ao Serviço de Urgência	33
“De sentimentos a soluções” – Dinâmica para melhorar a comunicação e o desempenho das equipas de Enfermagem	34
Ligue antes, salve vidas!	35
Acesso intraósseo versus intravenoso periférico no adulto em paragem cardiorrespiratória, em contexto extra-hospitalar: protocolo de revisão sistemática da literatura	36
Toxicidade Sistémica por Anestésicos Locais (LAST)	37
Perceção dos enfermeiros relativamente ao cuidado aos doentes do Centro de Tratamento Cirúrgico de Obesidade da ULSVDL	38
Comunicação Efetiva na Transição de Cuidados pela Metodologia ISBAR	39
2013 - 2023 - Indicadores Assistenciais de uma Equipa de Emergência Médica Interna	40
Indicadores de Desempenho (2024) de uma Escola de Formação em Suporte Básico de Vida	41

Cabo do laringoscópio: que processamento?	42
A Higiene da Cavidade Oral na Prevenção da Pneumonia Associada à Intubação em Cuidados Intensivos	43
Terapia de pressão negativa em feridas cirúrgicas de cicatrização por primeira intenção: Scoping Review	44
As necessidades confortadoras da pessoa idosa no serviço de urgência: uma scoping review	45
Intervenções de Enfermagem a pessoas com Traumatismo Crânioencefálico e Cervical: da evidência à prática clínica	46
Cuidados de Enfermagem para a prevenção da Lesão da Córnea na pessoa em situação Crítica: Desenvolvimento de uma Instrução de Trabalho	47
Aplicação do processo de enfermagem à pessoa com infecção: estudo de caso	48
A percepção dos enfermeiros sobre as dificuldades durante a reanimação cardiopulmonar	49
Construção de ferramenta didática: Manual de apoio adaptado a doentes com Deficiência Sensorial Auditiva	50
A Roleta da dor	51
Comunicar na incerteza: comunicação na transição saúde-doença: um guia orientador	52
Construção da ferramenta didática: A “Cábula” – Défice Cognitivo: Memória	53
Avaliação de uma prática simulada na Intervenção em catástrofe no serviço de urgência	54
Prática Simulada em Saúde - treinando para melhor cuidar	55
Construção de ferramenta didática: estratégias de comunicação com o doente com défice sensorial-pessoa com afasia	56
Comunicação não verbal com o doente crítico	57
Construção de ferramenta didática: manual de mentoria para gestão de conflitos na equipa multidisciplinar	58
A Arte de Sentir e Cuidar: Competência Emocional no Cuidado ao Doente Crítico	59

IV Congresso Internacional

**Evidências em
Enfermagem Médico-Cirúrgica**

Comunicações Orais

Intervenções de enfermagem na prevenção da infeção associada à Drenagem Ventricular Externa: scoping review

Sílvia Faria⁽¹⁾, Eloísa Maciel⁽²⁾

⁽¹⁾ Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica no Serviço de Medicina Intensiva 8: Neurocríticos, Unidade Local de Saúde São João, Porto, Portugal;

⁽²⁾ Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica no Serviço de Cirurgia, Unidade Local de Saúde Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Póvoa de Varzim, Portugal;

RESUMO

Introdução: A presença de Drenagem Ventricular Externa pode contribuir para o aparecimento de complicações, sendo uma delas a infeção (Fraga et al., 2022). Com base na literatura, são várias as intervenções de enfermagem inerentes à Drenagem Ventricular Externa, salientando neste caso, as relacionadas com a prevenção da infeção associada a este dispositivo (Magalhães et al., 2020). Este estudo tem como objetivo principal mapear a evidência sobre as intervenções de enfermagem na prevenção da infeção associada à Drenagem Ventricular Externa em contexto hospitalar.

Métodos: *Scoping review* sustentada na metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (Peters et al., 2020). Os critérios de elegibilidade foram definidos com base na mnemónica PCC (População, Conceito e Contexto) e a pesquisa realizada foi adaptada às bases de dados selecionadas. O processo de análise da relevância dos artigos, extração e síntese dos dados foi desenvolvido por revisores independentes.

Resultados: Foram incluídos 10 estudos publicados no espaço temporal entre 1990 e 2022. Através dos resultados obtidos identificaram-se duas áreas em que o enfermeiro assume um papel fulcral na prevenção da infeção associada à Drenagem Ventricular Externa. Estas áreas referem-se ao momento da inserção e durante a manutenção deste dispositivo.

Conclusões: As intervenções de enfermagem são cruciais na prevenção da infeção associada à Drenagem Ventricular Externa, sendo por isso fundamental desenvolver e implementar protocolos de intervenções apoiados em evidência científica. Deste modo, é possível uma tomada de decisão responsável e autónoma com impacto positivo na segurança e qualidade dos cuidados de enfermagem. Pretende-se que esta *scoping review* motive o desenvolvimento de investigação sobre esta temática.

Palavras-chave: Ventriculostomia; Enfermeiro; Infeção.

Keywords: Ventriculostomy; Nurse; Infection.

Bibliografia

- Fraga, N. R., Silva, A. C. P., Carvalho, P., Muita, C., Maciel, C., Alheira, R., & Moock, M. (2022). Protocolo de cuidado de DVE: um apoio para redução de ventriculites? *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 26(2), 102608. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102608>
- Magalhães, J. M. P. L., Maciel, C. F., Silva, C. D. B., Melo, J. S., Dias, K. S., Silva, K. O., Damasceno, M. V. S., & Meneses, S. M. O. C. (2020). Cuidados de enfermagem na manipulação do cateter de DVE e PIC através do relato de um caso clínico. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 15243–15252. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-304>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. Em *JBIM Manual for Evidence Synthesis* (pp. 406–451). JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>

Conhecimentos e Práticas dos Enfermeiros de Serviços de Urgência Sobre Recolha e Preservação de Vestígios Forenses - Influência da Existência de Protocolos de Atuação

Nuno Rodrigues⁽¹⁾

⁽¹⁾ ULSVDL

RESUMO

Introdução - O enfermeiro do serviço de urgência SU é o profissional que mais tempo passa junto do doente, realizando frequentemente procedimentos forenses para recolher, documentar, preservar e armazenar vestígios que possam ser usadas como prova pericial e relevância médico-legal. Pretende-se determinar se o nível de conhecimentos e de exequibilidade de práticas de enfermeiros de SU, de um centro hospitalar da região centro de Portugal, na recolha e preservação de vestígios forenses é influenciado pela existência de protocolos de atuação.

Métodos - Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, em coorte transversal, numa amostra de 118 enfermeiros de serviços de urgência. Aplicou-se questionário com a escala dicotómica, entre conhecimento e exequibilidade aferida e validada “preservação de vestígios forenses: conhecimentos e práticas dos enfermeiros em serviços de urgência” (PVFCPESU).

Resultados - Constatou-se que mais de metade dos enfermeiros (64,0%) refere que no seu atual serviço não existe qualquer protocolo que delineie a sua atuação. Também se aferiu que os enfermeiros que admitem existência de protocolos de atuação, no seu atual serviço, são os que apresentam valores de ordenação média mais elevados em todos os fatores, o que sugere melhores conhecimentos e melhor exequibilidade de práticas da recolha e preservação de vestígios forenses.

Conclusões - Dos participantes no estudo, 78% representam o género feminino com idades que oscilam entre os 25 e os 55 anos, enquanto, os 22% do género masculino apresentam as suas idades compreendidas entre os 25 e 57 anos. Os enfermeiros que referiram a existência nos serviços de protocolo que delineie a sua atuação (36,0%) apresentaram maior nível de conhecimento e de exequibilidade de práticas em todos os fatores, o que demonstra a importância da existência destes protocolos.

Palavras-chave: Enfermagem médico-cirúrgica; Enfermagem forense; Vestígios forenses; Serviço de urgência.

Keywords: Surgical nursing; Forensic nursing; Forensic traces; Emergency room.

Bibliografia

Araújo, A. (2019). Enfermagem forense: mudanças recentes e questões actuais. *Nursing* (Edição portuguesa) (pp.1-17).

Coutinho, C. P. (2021). *Metodologias de investigação em ciências sociais e humanas: teoria e prática* (2ª ed. reimpressão). Coimbra: Edições Almedina, S. A.

Rodrigues, N. (2021). Conhecimentos e práticas dos enfermeiros de serviços de urgência sobre recolha e preservação de vestígios forenses. Dissertação de Mestrado. <http://hdl.handle.net/10400.19/7023>

As experiências das pessoas sobre o seu envolvimento nos cuidados de enfermagem em contexto hospitalar: resultados preliminares de uma revisão sistemática

Diana Santos⁽¹⁾, Eduardo Santos⁽²⁾, Fernando Petronilho⁽³⁾, António Fernando Amaral⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Univ Coimbra; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC); Hospitais da Universidade de Coimbra, Unidade Local de Saúde de Coimbra, Portugal;

⁽²⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC);

⁽³⁾ Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC);

⁽⁴⁾ Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC);

RESUMO

Introdução: O envolvimento das pessoas nos cuidados de enfermagem é fundamental para garantir a sua satisfação, a qualidade e a segurança. Contudo, esta prática em contexto hospitalar é um desafio. Considerando a existência de estudos que abordam as experiências das pessoas sobre este fenómeno, tornou-se pertinente sintetizá-los. Esta revisão tem como objetivo compreender as experiências das pessoas sobre o seu envolvimento nos cuidados de enfermagem em contexto hospitalar.

Métodos: Revisão sistemática qualitativa (Lockwood et al., 2024). De forma a identificar estudos publicados e não publicados, foi realizada uma pesquisa compreensiva em nove bases de dados. Dois revisores realizaram o processo de seleção dos estudos, a avaliação da qualidade e a extração de dados, de forma independente. A síntese irá ser realizada com recurso a meta-agregação. Os resultados serão classificados de acordo com o ConQual e os graus de recomendação do JBI.

Resultados: Foram identificados 4064 registos e após a eliminação dos repetidos, 3254 títulos e resumos foram analisados pelos dois revisores. Através deste processo, 90 textos completos foram identificados e analisados também pelos dois revisores, tendo-se obtido 12 estudos elegíveis. Por outras vias de pesquisa (pesquisa manual e análise das referências destes estudos), foram identificados três estudos elegíveis, pelo que nesta revisão foram incluídos 15 estudos. A avaliação da qualidade metodológica destes estudos diferiu entre 50% a 100% de respostas afirmativas do instrumento de avaliação para estudos qualitativos do JBI. Dos 15 estudos, extraíram-se 75 findings e 141 ilustrações. Estes findings irão ser agregados em categorias e, consequentemente, produzidos resultados sintetizados. De uma análise preliminar, verifica-se que as pessoas internadas em contexto hospitalar atribuem importância ao seu envolvimento nos cuidados, sendo a relação estabelecida com os enfermeiros crucial para este processo. Evidencia-se, também, que o envolvimento é influenciado negativamente por fatores relacionados com a própria pessoa, com os enfermeiros e com a organização.

Conclusões: Considerando que a compreensão das experiências das pessoas é fundamental para a tomada de decisão em enfermagem, espera-se que esta revisão produza recomendações significativas que melhorem a prestação de cuidados;

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Participação do Paciente; Hospitais; Revisão Sistemática.

Keywords: Nursing Care; Patient Participation; Hospitals; Systematic Review.

Bibliografia

Lockwood, C., Porritt, K., Munn, Z., Rittenmeyer, L., Salmond, S., Bjerrum, M., Loveday, H., Carrier, J., & Stannard, D. (2024). Systematic reviews of qualitative evidence. In E. Aromataris, C. Lockwood, K. Porritt, B. Pilla, & Z. Jordan (Eds.), *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-02s>

Eficácia da resposta à vítima de trauma major extra-hospitalar na Região Centro de Portugal: Um Estudo Retrospectivo

Sandra Rito^(1,2), Inês Pereira^(1,2), Bruno Ferreira⁽³⁾; Rui Baptista^(1,4)

⁽¹⁾ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Coimbra, Portugal

⁽²⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Unidade Local de Saúde de Coimbra, Portugal

⁽³⁾ Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Setúbal, Setúbal, Portugal

⁽⁴⁾ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal

RESUMO

Introdução: A qualidade e rapidez do socorro pré-hospitalar à pessoa vítima de trauma major é vital para diminuir a sua elevada mortalidade. Contudo, desconhece-se a efetividade desta resposta em Portugal. O objetivo deste estudo foi analisar os tempos de resposta e as intervenções realizadas às vítimas de trauma major na região centro de Portugal.

Métodos: Estudo retrospectivo, descritivo, utilizando os registos clínicos de 2022 dos meios diferenciados do Instituto Nacional de Emergência Médica. Casos de óbito pré-chegada ao hospital e outras situações de não transporte foram excluídos. Determinaram-se cinco tempos, entre os quais o tempo de resposta (T1, decorrente entre acionamento e chegada ao local), o tempo no local (T2) e o tempo de transporte (T5, intervalo entre a decisão de transporte e a chegada ao serviço de urgência). Foram calculadas médias e medidas de dispersão para cada meio, bem como a proporção de casos em que foram cumpridos os tempos recomendados nacional e internacionalmente. Avaliou-se também a frequência de registo de seis intervenções chave.

Resultados: Dos 3366 registos, eliminaram-se 602 (384 por óbito), resultando em 2764 casos [suporte imediato de vida (SIV) = 36,0%, viaturas médicas de emergência e reanimação (VMER) = 62,2%, helicóptero de emergência médica (HEM) = 1,8%]. Num elevado número de registos não foi possível determinar tempos de socorro: por exemplo, o tempo de transporte (T5) foi determinável em apenas 29%, 13%, e 8% dos casos, respetivamente para SIV, VMER e HEM. O tempo recomendado para a estabilização ($T2 \leq 20$ min), foi cumprido em 19,8% (SIV), 36,5% (VMER), e 18,2% (HEM) dos registos. Já o tempo de transporte ($T5 \leq 45$ min) foi cumprido em 80,0% (SIV), 93,1% (VMER) e 75,0% (HEM) dos registos (avaliáveis). A administração de analgesia (42% na SIV) e as medidas de prevenção de hipotermia (23,5% na SIV) foram as intervenções mais registadas.

Conclusões: Observaram-se muitos status omissos e falta de informação nos registos, sobretudo na VMER e HEM. De acordo com os registos, o tempo no local superou frequentemente as recomendações, enquanto o tempo de transporte tende a estar dentro das normas.

Palavras-chave: Cuidados Avançados de Suporte de Vida no Trauma; Ferimentos e Lesões; Medicina de Emergência; Serviços de Emergência Médica; Transporte de Doentes.

Keywords: Advanced Trauma Life Support Care; Emergency Medical Services; Emergency Medicine; Transportation of Patients; Wounds and Injuries.

Acesso Intraósseo em Situações de Emergência: Uma Revisão Integrativa sobre eficácia, desafios e formação profissional

Joana Rocha⁽¹⁾, Maria Simões⁽²⁾, Inês Almeida⁽³⁾

⁽¹⁾ Enfermeira no Serviço de Especialidades Médicas na Unidade Local Saúde do Baixo Mondego;

⁽²⁾ Enfermeira no Serviço de Neurocirurgia do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Viseu;

⁽³⁾ Enfermeira no Serviço de Neurocirurgia do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Viseu;

RESUMO

Introdução: O acesso por via intraóssea (VI) é um método rápido e eficaz para acesso à circulação sistémica em situações de emergência, permitindo a administração de fluidos, fármacos e a realização de exames laboratoriais em utentes de todas as idades. Apesar da sua eficácia comprovada, a utilização da VI é frequentemente subestimada pelas equipas de emergência. Esta revisão tem como objetivo analisar as práticas, benefícios e limitações do acesso intraósseo em contexto de emergência, além de mapear a evidência científica existente sobre esta técnica.

Métodos: Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com pesquisas em bases de dados científicas como *PUBmed*, *Scopus* e no agregador de bases de dados *EBSCOHost*, utilizando termos como "Dispositivos de Acesso Vascular", "Acesso Intraósseo", "Emergência", "Complicações" e "Profissionais de Saúde", no período entre 2013 a 2023. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, destacando as principais conclusões e recomendações.

Resultados: O acesso intraósseo apresenta vantagens significativas, especialmente em situações de emergência, destacando-se a rapidez de inserção, que pode ser realizada em segundos, superando muitas vezes a eficácia do acesso venoso periférico. A taxa de sucesso na inserção excede 90%, o que é crucial para a administração de medicamentos e fluidos, com biodisponibilidade comparável à do acesso intravenoso. No entanto, existem desafios associados à sua utilização, como a falta de formação adequada, que gera insegurança nos profissionais de saúde, e preocupações com dor e risco de complicações, como infeções.

Conclusões: A RIL mostra que o acesso VI é uma alternativa eficaz e rápida em situações de emergência, com altas taxas de sucesso. Contudo, a escassez de formação e a hesitação dos profissionais em utilizá-lo devido a preocupações com complicações constituem barreiras significativas. Para otimizar a utilização do acesso intraósseo e melhorar os desfechos em contextos críticos, é fundamental investir na formação contínua dos profissionais. As diretrizes devem reforçar a importância da formação teórica e prática, assegurando a segurança e eficácia do procedimento em ambientes de emergência.

Palavras-chave: Dispositivos de Acesso Vascular; Acesso Intraósseo; Emergência; Complicações; Profissionais de Saúde.

Keywords: Vascular Access Devices; Intraosseous; Emergency; Complications; Health Personnel.

Bibliografia

- Iranzo, J. J., & Campos, A. (2019). Intraosseous access in emergency medicine: A review of literature and recommendations. *Resuscitation*, 142, 132-138. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2019.07.018>.
- Schumacher, M., Zeller, T., & Huber, M. (2018). Training and confidence in intraosseous access among healthcare professionals: A cross-sectional study. *BMC Emergency Medicine*, 18(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12873-018-0190-1>.
- Dymond, R., O'Neill, F., & O'Neill, M. (2018). Comparison of intraosseous and intravenous access for medication administration in emergency situations: A systematic review. *Emergency Medicine Journal*, 35(4), 216-221. <https://doi.org/10.1136/emered-2016-206489>.

Validação de um Instrumento de Competências dos Enfermeiros de Urgência em intervenção em catástrofe: Técnica de Delphi

Raquel Morgadinho⁽¹⁾, Isabel Fernandes⁽²⁾, Verónica Coutinho⁽²⁾

⁽¹⁾ Enfermeira no Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica da ULS Cova da Beira

⁽²⁾ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra-UICISA-E

RESUMO

Introdução: A crescente frequência de catástrofes tem imposto desafios significativos nos sistemas de saúde, esgotando recursos e comprometendo a capacidade de resposta, causando impactos substanciais na saúde e na economia global, com milhões de mortes e prejuízos financeiros no século XXI. Os enfermeiros de urgência são fundamentais na gestão de cuidados em cenários críticos, embora as suas competências sejam pouco exploradas e sistematizadas. Dada a prevalência elevada dessas ocorrências, torna-se imprescindível que os enfermeiros estejam devidamente preparados para intervir de forma eficaz. Assim, este estudo teve como objetivo principal validar, através da técnica Delphi, as ações que refletem as competências dos enfermeiros de urgência em cenários de multivítimas, com vista a construção de um instrumento de colheita de dados.

Métodos: Recorreu-se à técnica e-Delphi modificada, envolvendo um painel de peritos previamente selecionados com base em critérios predefinidos, recorrendo a duas rondas de questionários online. Estabeleceu-se como critérios de consenso níveis de concordância superior a 85% para a resposta 4, complementado com outras métricas, nomeadamente a mediana e os intervalos interquartis.

Resultados: Um conjunto de 14 peritos validaram a inclusão de 22 itens representativos das ações que refletem as competências dos enfermeiros de urgência em cenários de multivítimas, a partir de um conjunto inicial de 70 propostas. Estas ações contemplam as competências técnicas, de comunicação e documentação, de gestão, controlo e comando, psicológicas, ética, cultural e legal e de triagem.

Conclusão: O consenso alcançado evidencia as competências dos enfermeiros de urgência em cenários de catástrofe e contribui para a construção de um instrumento robusto para a avaliação das mesmas. Este instrumento poderá ser aplicado em contextos de simulação, que potenciará a capacitação e aperfeiçoamento da resposta destes profissionais, promovendo uma intervenção mais eficaz em eventos de grande magnitude e com ganhos em saúde.

Palavras-chave: Técnica Delphi; Competências dos enfermeiros de serviço de urgência; Cenários multivítimas.

Keywords: Delphi Technique; Emergency Nurses' Competencies; Mass Casualty Incidents.

Bibliografia

- Pereira, R., & Alvim, N. (2015). Técnica Delphi no diálogo com enfermeiros sobre a acupuntura como proposta de intervenção de enfermagem, *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*, 19(1), 174-180. DOI 10.5935/1414-8145.2015002
- Scarparo, A.F., Laus, A.M., Azevedo, A.L., Freitas, M.R., Gabriel, C., Chaves, L. (2012). Reflexões sobre o uso da técnica delphi em pesquisas na enfermagem, *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 13 (1), 242-251 <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027980026.pdf>
- Silva A., Rodrigues C., Silva S., Witt R. (2009) Utilização da técnica Delphi on-line para investigação de competências: relato de experiência, *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 30(2), 348-351 <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23635/000725800.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Influência do Oxigénio por Alto Fluxo na Qualidade da Deglutição

Juliana Rocha⁽¹⁾, Madalena Cunha⁽²⁾

⁽¹⁾ Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Unidade de Saúde Local de Trás-os-Montes e Alto Douro;

⁽²⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal; UICISA: E - Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Viseu, Portugal; SIGMA – Phi Xi Chapter, ESEnfC, Coimbra, Portugal; Centro de Investigação em Estudos da Criança da Universidade do Minho (CIEC UM), Braga, Portugal;

RESUMO

Introdução: O oxigénio nasal de alto fluxo (ONAF) é uma terapia que permite definir uma fração inspirada de oxigénio, humidificado e aquecido (até 37°C), e taxa de fluxos bem superiores 60L/min ou 100L/min, dependendo do equipamento, através de uma cânula nasal. O aumento deste fluxo fornecido veio a mostrar diminuição de CO₂, diminuição do espaço morto da interface e presença de uma pressão positiva contínua nas vias aéreas, tornando uma terapia eficiente no comprometimento da função respiratória. Para além de ter efeitos fisiológicos no tratamento do doente crítico, também tem benefícios no que toca ao conforto da técnica, não só, mas também permite a comunicação, a capacidade de expelir secreções e a ingestão oral. No entanto, estudos demonstram que altos fluxos podem afetar o reflexo de deglutição. O intuito deste estudo é avaliar se a concentração da ONAF reduz a qualidade do reflexo de deglutição aquando da ingestão de alimentos de várias consistências e observar os fatores que influenciam a qualidade da deglutição dos doentes críticos submetidos a ONAF.

Métodos: Estudo observacional e explicativo, de análise quantitativa e desenvolvido segundo um corte transversal, que visa observar 24 doentes internados num Serviço de Medicina Intensiva de um Centro Hospitalar do Norte. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e clínico, e dois testes de deglutição, com recurso à Escala Gugging Swallowing Screen (GUSS), versão portuguesa.

Resultados: Dos participantes observaram-se 8 doentes com alterações na qualidade de deglutição, mostrando que fluxos superiores a 55L/min pode comprometer a qualidade de deglutição, agravando-se com fatores como o estado clínico, o estado de consciência e mental, e as capacidades físicas do doente.

Conclusões: Os doentes a cumprir ONAF com fluxos superiores a 55L/min e com indicação para ingestão oral devem de ser submetidos a uma observação minuciosa e submetidos ao teste de deglutição. Os fatores associados a fluxos elevados comprometem a deglutição, aumentando o risco de aspiração. É crucial a consciencialização dos profissionais de saúde sobre uma avaliação preliminar a estes doentes.

Palavras-chave: Oxigénio nasal de alto fluxo; Qualidade de deglutição; Doente crítico.

Keywords: High-flow nasal oxygen; Swallowing quality; Critically ill.

Bibliografia

- Arizono, S., Oomagari, M., Tawara, Y., Yanagita, Y., Machiguchi, H., Yokomura, K., Katagiri, N., Nonoyama, M. L., & Tanaka, T. (2021). Effects of different high-flow nasal cannula flow rates on swallowing function. *Clinical Biomechanics*, 89. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiomech.2021.105477>
- Flores, M. J., Eng, K., Gerrity, E., & Sinha, N. (2019). Initiation of Oral Intake in Patients Using High-Flow Nasal Cannula: A Retrospective Analysis. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 4(3), 522-531. https://doi.org/10.1044/2019_PERS-SIG13-2018-0019
- Sanuki, T., Mishima, G., Kiriishi, K., Watanabe, T., Okayasu, I., Kawai, M., Kurata, S., & Ayuse, T. (2016). Effect of nasal high-flow oxygen therapy on the swallowing reflex: an in vivo volunteer study. *Clinical Oral Investigations*, 21(3), 915–920. <https://doi.org/10.1007/S00784-016-1822-3/TABLES/3>

Modelos de Machine Learning usados no contexto da radioterapia em mulheres com câncer de mama: um protocolo de revisão de escopo

Jayana Meneses⁽¹⁾, Paloma Leite⁽²⁾, Gilmaria Cunha⁽³⁾, Régia Castro⁽⁴⁾, Abílio Neto⁽⁵⁾, Maria Domingos⁽⁶⁾, Judith Sixsmith⁽⁷⁾, Cristiana Rebouças⁽⁸⁾, Lilliana Mota⁽⁹⁾, Paula Oliveira⁽¹⁰⁾, Ana Fátima Fernandes⁽¹¹⁾

⁽¹⁾ Universidade Federal do Ceará,

⁽²⁾ Universidade Federal do Ceará,

⁽³⁾ Universidade Federal do Ceará,

⁽⁴⁾ Universidade Federal do Ceará,

⁽⁵⁾ Universidade Federal do Ceará,

⁽⁶⁾ Universidade Federal do Ceará,

⁽⁷⁾ University of Dundee,

⁽⁸⁾ Universidade Federal do Ceará,

⁽⁹⁾ Escola Superior Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, RISE-Health, I

⁽¹⁰⁾ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, paulapinheiro@unilab.edu.br

⁽¹¹⁾ Universidade Federal do Ceará,

RESUMO

Introdução: O câncer de mama foi o tipo mais diagnosticado no mundo em 2020, com 2,3 milhões de novos casos (11,7%), apresentando maior mortalidade em países em transição (Sung et al., 2021). Projeções indicam um aumento de 40% nos diagnósticos e 50% nas mortes até 2040, ultrapassando 3 milhões de casos e 1 milhão de óbitos anuais. A radioterapia é um tratamento essencial, mas pode causar radiodermatite (RD) em até 98% das pacientes, com complicações como ulceração e fibrose. Diante desse cenário, estratégias preditivas, como modelos de Machine Learning (ML), têm se destacado por sua capacidade de estratificar riscos e personalizar abordagens terapêuticas. Assim, esta revisão de escopo sintetizará a literatura sobre a aplicação de modelos de ML na predição de RD em mulheres com câncer de mama.

Métodos: Esta revisão seguirá as diretrizes da JBI e do PRISMA-ScR, com protocolo registrado no Open Science Framework. As etapas incluem definição da pergunta, critérios de inclusão, busca, seleção, extração, análise e apresentação dos dados (Peters et al., 2020). A questão norteadora foi elaborada segundo a estratégia PCC: População (mulheres com câncer de mama), Conceito (modelos de Machine Learning) e Contexto (radioterapia), sendo formulada da seguinte forma: “Como os Modelos de Machine Learning vêm sendo usados no contexto da radioterapia em mulheres com câncer de mama?” Serão incluídos estudos sem restrição de idioma ou período que abordem ML na RT para câncer de mama, excluindo aqueles que combinam esse tipo de neoplasia com outros sem desfechos específicos. A busca será conduzida em bases como PubMed, Embase, Cochrane, LILACS, Scopus e literatura cinza. A seleção será realizada pelo software RAYYAN, com dois revisores independentes e resolução de discordâncias por um terceiro. Os dados extraídos serão organizados em uma planilha adaptada ao JBI e analisados de forma sintética e descritiva. A apresentação dos achados será feita por meio de tabelas, quadros e imagens.

Conclusão: O protocolo está pronto para ser executado. A expectativa é que as evidências encontradas fornecerão informações importantes sobre os modelos de ML desenvolvidos, subsidiando construção de novos modelos mais precisos, que efetivamente consigam prever e consolidar a prevenção de radiodermatites.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Aprendizado de Máquina; Neoplasias Mamárias; Radioterapia; Dermatite Induzida por Radiação.

Keywords: Artificial Intelligence; Machine Learning; Breast Neoplasms; Radiotherapy; Radiation Induced Dermatitis.

Bibliografia

Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., & et al. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. Em *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>

Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>

O enfermeiro de ambulância de suporte imediato de vida: relação das competências com o ambiente da prática de cuidados e o nível do stresse

Ricardo Loureiro⁽¹⁾, Olivério Ribeiro⁽²⁾

⁽¹⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu;

⁽²⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu;

RESUMO

Introdução: O enfermeiro de ambulância de Suporte Imediato de Vida (SIV) possui competências acrescidas e diferenciadas em contexto de emergência extra-hospitalar. No entanto, a sua prática profissional está envolta em stresse proveniente de diversos cenários inerentes à execução das suas funções. Este estudo tem como objetivo verificar se existem relações entre as competências do enfermeiro de ambulância SIV com o ambiente da prática de cuidados e o nível de stresse experienciado pelo mesmo.

Métodos: Estudo quantitativo, descritivo correlacional e transversal, numa amostra de 57 enfermeiros de ambulância SIV de Portugal Continental, em que 63.2% eram homens e 36.8% mulheres, com idade média de 39.56 anos. Neste estudo foram utilizadas três escalas: i) Escala Competências de Enfermeiro de Ambulância, adaptação por Camelo e Martins, 2022; ii) Escala de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond; e iii) Escala “Indicadores de Qualidade do Ambiente da Prática de Enfermagem (IQN-WE-PT)”, adaptação por Sousa, 2021.

Resultados: O bem-estar emocional dos enfermeiros é diretamente influenciado por fatores como a Prestação de Cuidados de Enfermagem, os Princípios Éticos, Deontológicos e Jurídicos; as Situações de Emergência Médica, Acidente, Crise e Exceção. Estes fatores estão fortemente correlacionados entre si e com o stresse. Outros fatores como o Suporte à Equipa, o Desenvolvimento Profissional, a Organização e Gestão da Equipa estão correlacionados com os Sistemas de Informação, o Controlo do Risco e com o Salário e Bem-Estar, evidenciando a interdependência entre estas variáveis para o bom funcionamento e a satisfação no ambiente de trabalho.

Conclusões: As competências autopercecionadas dos enfermeiros de ambulância SIV são mínimas no fator “Liderança” (12.68%), no fator “Supervisão e Conduta Profissional” (18.25%) e no fator “Prestação de Cuidados de Enfermagem” (32.11%). Os restantes parâmetros mostraram índices máximos de 100.00%. Desta forma, os fatores enumerados demonstram ser áreas que carecem de um maior investimento na sua formação.

Palavras-chave: Enfermeiro; Ambulância; Competências; Stresse.

Keywords: Nurse; Ambulance; Competencies; Stress.

Comunicação com a família do doente neurocrítico em fim de vida: reflexões para a prática de Enfermagem e trabalho em equipa

Inês Almeida⁽¹⁾, João Loureiro⁽²⁾, Diana Albuquerque⁽³⁾, Maria Simões⁽⁴⁾, Andréa Marques⁽⁵⁾

⁽¹⁾ ULS Viseu Dão-Lafões – Serviço de Neurocirurgia,

⁽²⁾ ULS Viseu Dão-Lafões – Serviço de Urgência,

⁽³⁾ ULS Viseu Dão-Lafões – Serviço de Neonatologia,

⁽⁴⁾ ULS Viseu Dão-Lafões – Serviço de Neurocirurgia,

⁽⁵⁾ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra,

RESUMO

Introdução: A comunicação com a família de doentes neurocríticos em fim de vida é um desafio para as equipas de enfermagem. Esta dificuldade pode resultar em informação inadequada, falta de empatia e uso ineficaz da comunicação verbal e não verbal. É essencial a implementação de estratégias lideradas por enfermeiros para melhorar a comunicação de notícias difíceis e o apoio ao luto. Pretende-se analisar um caso clínico, especificamente a comunicação com a família e a equipa interdisciplinar, e refletir sobre as intervenções de enfermagem realizadas e identificar oportunidades de melhoria.

Métodos: Estudo de caso realizado numa unidade de cuidados neurocríticos em Portugal. Foram realizadas entrevistas à família, observação da interação com equipa de enfermagem e interdisciplinar e análise da história clínica. Destaca-se a necessidade de uma abordagem estruturada por parte dos enfermeiros, promovendo comunicação eficaz com a família e os profissionais de saúde. O estudo respeitou os princípios do consentimento livre e esclarecido e da confidencialidade dos dados.

Resultados: Durante o internamento, verificaram-se dificuldades na comunicação entre a equipa enfermagem e médica, com a família no contexto do fim de vida. A Ariel (nome fictício), jovem de 18 anos, independente, foi admitida com sintomas inespecíficos, necessitando de intubação devido a uma crise convulsiva. Permaneceu ventilada durante quatro dias, sem melhoria clínica. Dado o mau prognóstico, a equipa médica comunicou o diagnóstico de morte cerebral à família, permitindo-lhes permanecer junto da doente. Este caso reforça a necessidade de atuação conjunta dos profissionais na comunicação e apoio à família. Protocolos de transmissão de informação e estratégias de acompanhamento são fundamentais. Uma abordagem eficaz envolve conferências familiares lideradas por enfermeiros, garantindo suporte desde o diagnóstico até seis meses após o óbito, facilitando o processo de luto.

Conclusões: A comunicação é um aspeto essencial a melhorar no fim de vida em unidades de neurocríticos. A implementação de conferências familiares e acompanhamento estruturado pela equipa de enfermagem são estratégias fundamentais para otimizar a comunicação e apoiar as famílias no luto.

Palavras-chave: Enfermagem; Doente neurocrítico; Comunicação em fim de vida; Apoio à família; Processo de luto.

Keywords: Nursing; Neurocritical patient; End-of-life communication; Family Support; Grieving process.

Bibliografia

- Chen, C., Sullivan, S. S., Lorenz, R. A., Wittenberg, E., Li, C. S., & Chang, Y. P. (2022). COMFORT communication in the ICU: Pilot test of a nurse-led communication intervention for surrogates. *Journal of clinical nursing*, 31(21-22), 3076–3088. <https://doi.org/10.1111/jocn.16132>
- Kentish-Barnes, N., Chevret, S., Valade, S., Jaber, S., Kerhuel, L., Guisset, O., Martin, M., Mazaud, A., Papazian, L., Argaud, L., Demoule, A., Schnell, D., Lebas, E., Ethuin, F., Hammad, E., Merceron, S., Audibert, J., Blayau, C., Delannoy, P. (...) Azoulay, E. (2022). A three-step support strategy for relatives of patients dying in the intensive care unit: a cluster randomised trial. *The Lancet*, 399, 656-64. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02176-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02176-0)

Nível de Preparação dos Enfermeiros para a Paragem Cardiorrespiratória, Estamos Prontos para a PCR?

Vera Marques⁽¹⁾, Vânia Brás⁽²⁾, Rúben Salgueiro⁽³⁾

⁽¹⁾ ULS Guarda,

⁽²⁾ ULS Guarda,

⁽³⁾ ULS Guarda,

RESUMO

Introdução: A paragem cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência médica crítica que exige uma resposta imediata e eficaz. Os enfermeiros desempenham um papel essencial na sua abordagem, mas a preparação e a confiança para atuar podem variar conforme a experiência e a formação. O objetivo principal do estudo visa avaliar o nível de preparação dos enfermeiros para a gestão da PCR e identificar fatores que influenciam a sua perceção de competência, contribuindo para a melhoria da prática clínica.

Métodos: Realizou-se um estudo quantitativo, transversal, com 85 enfermeiros hospitalares. A recolha de dados foi feita através de um questionário estruturado, abarcando formação, experiência e autoavaliação da preparação para PCR. A análise estatística incluiu técnicas descritivas, o Teste de Fisher-Freeman-Halton e regressão ordinal, permitindo identificar associações entre as variáveis.

Resultados: Dos participantes, 48% frequentaram cursos de Suporte Básico de Vida (SBV) e 35% receberam formação em Suporte Avançado de Vida (SAV) nos últimos cinco anos. Na autoavaliação, 37% consideraram-se "muito preparados" e 27% "moderadamente preparados". Cerca de 61,6% relataram dificuldades na leitura de ECG, enquanto 46,5% não apresentaram dificuldades na administração farmacológica. Além disso, 22,1% referiram dificuldades no uso do desfibrilhador. A formação em SBV e SAV mostrou associação significativa com a confiança na resposta à PCR (SBV: $r=33.84$; $p<0,01$; SAV: $r=14.17$; $p=0,01$). Enfermeiros com menos de cinco anos de experiência apresentaram menor probabilidade de se autoavaliarem com elevada competência técnica (coef. $=-0,26$; $p=0,79$), embora sem significância estatística. Contudo, o aumento da experiência profissional teve um impacto positivo e significativo na perceção de preparação elevada (coef. $=1,62$; $p=0,04$).

Conclusões: A formação contínua é fundamental para reforçar a confiança dos enfermeiros na atuação em PCR. A reciclagem periódica e a capacitação de mais profissionais são essenciais para otimizar a resposta a estas emergências. Recomenda-se a promoção de treinamentos regulares e simulações práticas para garantir uma atuação mais segura e eficaz dentro das instituições.

Palavras-chave: Enfermagem Médico-Cirúrgica; Paragem Cardiorrespiratória; Suporte Básico de Vida; Formação Profissional; Emergência Médica.

Keywords: Nursing; Cardiorespiratory Arrest; Basic Life Support; Professional Training; Medical Emergency.

Bibliografia

American Heart Association. (2020). 2020 Handbook of Emergency Cardiovascular Care for Healthcare Providers (International English).

Pottle, A., & Brant, S. (2000). Does resuscitation training affect outcome from cardiac arrest? *Accident and Emergency Nursing*, 8(1), 46–51. <https://doi.org/10.1054/aaen.1999.0089>

Tubo Orotraqueal com Lúmen para Aspiração Subglótica VS Pneumonia Associada à Intubação

Ângela Marques⁽¹⁾, Pedro Catarino⁽²⁾, João Simões⁽³⁾

⁽¹⁾ Enfermeira no Serviço de Medicina Intensiva da Unidade Local de Saúde de Coimbra,

⁽²⁾ Enfermeiro na Unidade de Cuidados Cirúrgicos Intermédios da Unidade Local de Saúde de Coimbra,

⁽³⁾ Professor Coordenador da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro,

RESUMO

Introdução: A taxa de incidência da Pneumonia Associada à Intubação (PAI) em pessoas internadas em unidades de cuidados intensivos, em Portugal, no ano de 2016, foi de 7,2 por cada 1000 dias de intubação, sendo a principal etiologia a microaspiração de secreções acumuladas na região subglótica (European Centre for Disease Prevention and Control, 2017). A utilização do Tubo Orotraqueal com Lúmen para Aspiração de Secreções Subglóticas (TOLASS) reduz o número de microaspirações e a taxa de incidência de PAI (Muscedere et al., 2011).

Métodos: Revisão narrativa com reflexão e análise cruzada de dados.

Resultados: A PAI tem um impacto significativo na prestação de cuidados e nos sistemas de saúde. Cada caso de PAI representa um aumento do tempo de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) em 8,5 dias, do tempo de internamento em 13,5 dias e acresce ao custo associado aos cuidados de saúde 21 mil euros (Cabrera-Tejada et al., 2023). A aspiração de secreções subglóticas através do TOLASS está associado a uma redução do número de casos de PAI, dos dias de VMI e do tempo de internamento (Muscere et al., 2011).

Conclusões: Atendendo ao número de camas de nível 3 (650 camas) e à taxa de incidência de PAI em Portugal por cada 1000 dias de intubação, desenvolvem-se aproximadamente 1697 casos de PAI anualmente. A utilização do TOLASS está associada a uma redução de 45% da taxa de incidência da PAI (Muscere et al., 2011), podendo contribuir para a prevenção de 763 casos de PAI anualmente, em Portugal, o que se traduziria na redução anual do número de dias de VMI em 6 mil dias e dos dias de internamento em 10 mil dias, permitindo assim uma redução dos custos associados aos cuidados de saúde em 16 milhões euros.

Palavras-chave: Microaspiração; Tubo Orotraqueal; Pneumonia Associada à Intubação; Cuidados Críticos.

Keywords: Microaspiration; Endotracheal Tube; Ventilator Associated Pneumonia; Critical Care.

Bibliografia

- Cabrera-Tejada, G. G., Chico-Sánchez, P., Gras-Valentí, P., Jaime-Sánchez, F. A., Galiana-Ivars, M., Balboa-Esteve, S., Gómez-Sotero, I. L., Sánchez-Payá, J., & Ronda-Pérez, E. (2023). Estimation of Additional Costs in Patients with Ventilator-Associated Pneumonia. *Antibiotics*, 13(1), 2. <https://doi.org/10.3390/antibiotics13010002>
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2017). *Healthcare-Associated Infections in Intensive Care Units—Annual Epidemiological Report for 2017*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/healthcare-associated-infections-intensive-care-units-annual-epidemiological-1>
- Muscedere, J., Rewa, O., McKechnie, K., Jiang, X., Laporta, D., & Heyland, D. K. (2011). Subglottic secretion drainage for the prevention of ventilator-associated pneumonia: A systematic review and meta-analysis. *Critical Care Medicine*, 39(8), 1985–1991. <https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e318218a4d9>

Risco de Origem Física: Ruído nos Serviços de Saúde

Ana Alves⁽¹⁾, Edite Maldonado⁽²⁾, João Oliveira⁽³⁾

⁽¹⁾ Enfermeira Especialista em EMC à pessoa em situação perioperatória, ULS Alto Ave,

⁽²⁾ Enfermeira Especialista em Reabilitação, ULS Tâmega e Sousa,

⁽³⁾ Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária, ULS Alto Ave,

RESUMO

Introdução: O ruído, é uma problemática crescente nos últimos anos, e está associado a diversos problemas de saúde (Lima et al., 2021). Florence Nightingale (1859), definiu o ruído como desnecessário e percecionava-o no ambiente hospitalar como prejudicial para a prestação de cuidados e para a saúde dos profissionais (Al-Tarawneh et al., 2020). A poluição sonora em Unidades de cuidados Intensivos (UCI) é frequentemente superior aos limites recomendados pela Organização Mundial da Saúde, podendo comprometer a qualidade dos cuidados, assim como o desempenho e bem-estar dos profissionais e aumentando o risco de erros médicos (Imbriaco et al., 2023).

Com a realização deste estudo pretende-se investigar o impacto da exposição ao ruído nos profissionais de saúde que prestam cuidados em UCI.

Métodos: Foi realizada uma Scoping Review seguindo a metodologia proposta por Arksey & O'Malley e as diretrizes do Joanna Briggs Institute. A pesquisa recorreu à base de dados B-on em outubro de 2024, utilizando a frase booleana [AB:healthcare professional AND AB:noise AND AB:intensive care unit]. Foram identificados 33 artigos que após aplicado o critério de inclusão, artigos publicados nos últimos 5 anos, obtiveram-se 19 artigos. Após leitura do título e resumo, foram incluídos 9 artigos neste trabalho de *Scoping Review*

Resultados: As principais fontes de ruído nas UCI proveem de alarmes de dispositivos médicos, comunicação entre profissionais, movimentação de equipamentos e interação com pacientes e familiares (Imbriaco et al., 2023). Os níveis sonoros frequentemente ultrapassam os 85 dB, valor que excede os limites recomendados para ambientes hospitalares. A exposição prolongada ao ruído está associada a stresse, fadiga, irritabilidade, cefaleias, hipertensão, burnout, redução da concentração e aumento do risco de erros médicos (Al-Tarawneh et al., 2020; Imbriaco et al., 2023).

Conclusões: O ruído hospitalar é um risco ocupacional que requer controlo. Medidas como absorção sonora, alarmes visuais, reorganização do trabalho e consciencialização profissional são necessárias. A gestão deve colaborar na implementação de políticas de redução de ruído para proteger profissionais e doentes.

Palavras-chave: Profissionais de Saúde; Ruído; Cuidados Intensivos.

Keywords: Healthcare professional; Noise; Intensive care unit.

Bibliografia

- Al-Tarawneh, O. M., D'emeh, W. M., & Yacoub, M. I. (2020). An assessment of nurses' knowledge regarding noise in intensive care units in Jordan. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12, 100183. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.100183>
- Imbriaco, G., Capitano, M., Rocchi, M., Suhan, A., Tacci, A., Monesi, A., Sebastiani, S., & Samolsky Dekel, B. G. (2023). Relationship between noise levels and intensive care patients' clinical complexity: An observational simulation study. *Nursing in Critical Care*. <https://doi.org/10.1111/nicc.12934>
- Lima A., E., Collins da Cunha Silva, D., Augusta de Lima, E., Angrizani de Oliveira, R., Henrique Trombetta Zannin, P., & Cesar Germano Martins, A. (2021). *Environmental noise in hospitals: a systematic review*. <https://doi.org/10.1007/s11356-021-13211-2>/Published

Sustentabilidade nos Cuidados de Saúde: Validação da Escala CHANT

António Borges^(1,2), Madalena Cunha^(2,3,4,5)

⁽¹⁾ ULS Viseu Dão-Lafões | ⁽²⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal

⁽²⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal | ⁽³⁾ UICISA: E - Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Coimbra, Portugal | ⁽⁴⁾ SIGMA –Phi Xi Chapter, ESEnC, Coimbra, Portugal | ⁽⁵⁾ CIEC-UM - Centro de Investigação em Estudos da Criança da Universidade do Minho, Braga, Portugal

RESUMO

Introdução: A ação do profissional de enfermagem é crucial na implementação de práticas que reduzem o desperdício, promovem a eficiência energética e minimizam a pegada de carbono das instituições de saúde, impondo-se a monitorização do impacto do seu trabalho. O *Climate, Health, and Nursing Tool* (CHANT) de Schenk et al, (2019) foi a primeira escala a ser projetada para avaliar a consciencialização, a experiência, a motivação e os comportamentos dos enfermeiros em relação às alterações climáticas e à saúde. Objetivo: Avaliar as evidências psicométricas da CHANT no contexto português.

Métodos: Estudo metodológico, realizado em contexto da prática clínica de 183 enfermeiros portugueses, com uma média de 44,01 anos, sendo 76,6% mulheres. Foi estudada a consistência interna e realizada uma análise fatorial confirmatória da CHANT de Schenk et al., 2019).

Resultados: O estudo da consistência interna da CHANT confirmou a estrutura original de 5 dimensões: D1 - Sensibilização ($\alpha = 0.824$); D2 - Preocupação ($\alpha = 0.884$); D3 - Motivação ($\alpha = 0.908$); D4 - Comportamento em casa ($\alpha = 0.666$); D5 - Comportamento no trabalho ($\alpha = 0.619$). Como os itens 4.1. (D4 - Comportamento em casa) e 5.2. (D5 - Comportamento no trabalho) não eram significativos para as respetivas dimensões, os mesmos foram eliminados. Após este procedimento, obtiveram-se saturações de todos os itens estatisticamente significativas ($p < 0,001$). O modelo de cinco fatores de CHANT demonstrou um bom ajustamento global do modelo recomendado: Qui-quadrado/g.l. ($\chi^2/g.l. = 1,393 < 5$), o RMSEA (RMSEA = 0,046 < 0,08), CFI (CFI = 0,974 > 0,90) e o NFI (NFI = 0,914 > 0,80), com cargas item-fator estatisticamente significativas.

Conclusões: As cinco dimensões da CHANT demonstraram uma fiabilidade aceitável, com o α de Cronbach a variar entre 0,619 e 0.908, sendo um instrumento fiável e robusto para avaliar a sensibilização, a preocupação, a motivação e os comportamentos em casa e no trabalho dos enfermeiros relativamente às alterações climáticas e à saúde, aceitando-se como uma escala fidedigna para ser utilizada em contexto clínico e académico.

Palavras-chave: Sustentabilidade; Cuidados de saúde; Enfermagem.

Keywords: Sustainability; Healthcare; Nursing.

Bibliografia

Schenk, E. C., Cook, C., Demorest, S., & Burduli, E. (2019). CHANT: Climate, Health, and Nursing Tool: Item development and exploratory factor analysis. *Annual Review of Nursing Research*, 38(1), 97–112. <https://doi.org/10.1891/0739-6686.38.97>

Tempo de demora no atendimento na cardiopatia isquêmica: projeto de investigação

António M. Dias⁽¹⁾

⁽¹⁾ Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E),

RESUMO

Introdução: As síndromes coronárias agudas (SCA) englobam um conjunto de condições clínicas que resultam da obstrução súbita do fluxo sanguíneo para o miocárdio, incluindo o enfarte do miocárdio com e sem elevação do segmento ST e a angina instável. Estes episódios são frequentemente causados por placas ateroscleróticas que se rompem, levando à formação de trombos que obstruem as artérias coronárias. O diagnóstico precoce e o tratamento imediato das SCA são essenciais para reduzir a mortalidade e minimizar as sequelas. Nesse contexto, o tempo de demora intra-hospitalar - entendido como o intervalo entre a chegada da pessoa ao hospital e o início do tratamento - tem sido identificado como um fator crítico na definição do prognóstico da pessoa com SCA. O tempo de demora é um dos fatores-chave na gestão das SCA, pois está diretamente relacionado com a extensão do dano miocárdico e com o risco de complicações graves, como a insuficiência cardíaca, as arritmias e a morte súbita. A finalidade é reduzir ao máximo o tempo entre a chegada da pessoa ao hospital e a revascularização coronária. Estudos demonstram que quanto mais rápido for o tratamento, menores as taxas de mortalidade e melhor o prognóstico a longo prazo. Além disso, a rapidez no diagnóstico também é crucial. A identificação precoce das SCA, através de uma triagem eficaz e do uso de biomarcadores e técnicas de imagem, pode acelerar o processo de decisão e intervenção, resultando em melhores resultados para a pessoa com SCA. **Objetivo:** Definir o perfil da pessoa com cardiopatia isquêmica e determinar o tempo de demora intra-hospitalar nas síndromes coronárias agudas.

Conclusões: A redução do tempo de demora nas SCA deve ser uma prioridade na prática assistencial, com o objetivo de oferecer uma resposta eficaz e atempada em situação de emergência, minimizando os riscos e melhorando a qualidade de vida a longo prazo. Este Projeto de Investigação tem como objetivo analisar o impacto do tempo de demora na evolução das SCA, discutindo os fatores que influenciam essa variável e as melhores práticas para otimizar o atendimento hospitalar e, assim, melhorar os resultados clínicos.

Palavras-chave: Tempo de demora; Síndromes coronárias agudas.

Keywords: Delay in treatment; Acute coronary syndromes.

Bibliografia

- Bemposta, M. C., Fernandes, S. M., Fernandes, A. C., Afonso, S. C., Rodrigues, P. A., & Magalhães, C. P. (2024). Ativação da via verde coronária num serviço de urgência do norte de Portugal: Um estudo descritivo. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3, Supl. 1), e31282. <https://doi.org/10.12707/RVI23.66.31282>
- Bryne, R., Rossello, X., Coughlan, J., Barbato, E., Berry, C., Chieffo, A., ... Rigopoulos, A. (2023). ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. *European Society of Cardiology*, 44, 3720-3826
- Frisch, S. O., Faramand, Z., Li, H., Abu-Jaradeh, O., Martin-Gill, C., Callaway, C., & Al-Zaiti, S. (2019). Prevalence and Predictors of Delay in Seeking Emergency Care in Patients Who Call 9-1-1 for Chest Pain. *The Journal of emergency medicine*, 57(5), 603–610. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2019.07.012>



IV Congresso Internacional

**Evidências em
Enfermagem Médico-Cirúrgica**

PÓSTERES

Vencer o Estigma: Um Jogo para Compreender e Gerir a Perturbação Bipolar

Clara Santos⁽¹⁾, Daniel Marques⁽²⁾, Diana Martins⁽³⁾, Nuno Nascimento⁽⁴⁾, Rui Pires⁽⁵⁾, Teresa Coelho⁽⁶⁾, Sofia Campos⁽⁷⁾

⁽¹⁾ ICAD

⁽²⁾ ULSTMAD

⁽³⁾ SCMM UCCI

⁽⁴⁾ ULSTMAD

⁽⁵⁾ ULSTMAD

⁽⁶⁾ ESSS

⁽⁷⁾ ESSV

RESUMO

Introdução: A perturbação afetiva bipolar é um transtorno mental caracterizado por flutuações extremas de humor, alternando entre episódios de mania e depressão, afetando profundamente a qualidade de vida dos indivíduos. A compreensão dos sinais, sintomas e estratégias de gestão dessa condição é fundamental para uma abordagem terapêutica eficaz. Este estudo tem como objetivo principal de promover a literacia sobre a perturbação bipolar, através do envolvimento de utentes, familiares e profissionais de saúde, em contextos de consulta ou grupos de apoio.

Métodos: Utilizando a metodologia de pesquisa ação participativa e partindo de um World Café e uma Arvore de Problemas foi criado um "Jogo de Tabuleiro: Equilíbrio Bipolar", que utiliza uma dinâmica facilitadora da aprendizagem sobre os diferentes aspetos da doença bipolar. O jogo inclui componentes como uma roleta de cores (com zonas temáticas sobre sintomas, diagnóstico, estabilização e prevenção), dados para selecionar perguntas, cartas com desafios, e marcadores de pontos para contabilizar os progressos dos participantes. O jogo foi estruturado para ser jogado por 2 a 4 participantes, incluindo utentes, seus familiares e profissionais de saúde, e tem como objetivo acumular pontos ao responder corretamente a perguntas e promover discussões sobre a condição.

Resultados: A aplicação do jogo permite uma abordagem inovadora para a educação em saúde mental, proporcionando um ambiente interativo e colaborativo que facilita o diálogo e a reflexão sobre a perturbação bipolar. Pretende-se que os participantes adquiram um maior conhecimento sobre os sintomas, diagnóstico, tratamento e manutenção da condição. Além disso, o jogo promove uma maior compreensão das dificuldades enfrentadas pelos utentes e oferece estratégias para os familiares apoiarem a estabilização e prevenção de recaídas.

Conclusões: Esta ferramenta poderá ser uma ferramenta eficaz na promoção da literacia sobre a perturbação bipolar, ajudando os participantes a compreenderem melhor a doença e a desenvolverem estratégias de gestão. A abordagem lúdica e educativa contribui para um maior envolvimento dos utentes e familiares no processo terapêutico podendo criar um ambiente de aprendizagem colaborativo. Este estudo sugere que jogos educativos podem ser uma metodologia promissora para a educação em saúde mental.

Palavras-chave: Perturbação afetiva bipolar; Jogo educativo; Literacia em saúde mental; Diagnóstico bipolar; Apoio familiar.

Keywords: Bipolar affective disorder; Educational game; Mental health literacy; Bipolar diagnosis; Family support.

Efetividade do dispositivo de assistência ao ventrículo esquerdo na qualidade de vida da pessoa com insuficiência cardíaca terminal: revisão sistemática

Beatriz Rovira⁽¹⁾, Joana Agostinho⁽²⁾, Eduardo Santos⁽³⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde de Coimbra (ULS Coimbra), Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (CHUC), Serviço de Cirurgia Cardiorrástica, Portugal (beatrizrovira122@gmail.com) | <https://orcid.org/0009-0005-7987-1048>

⁽²⁾ Unidade Local de Saúde de Coimbra (ULS Coimbra), Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (CHUC), Unidade de Cuidados Intermédios de Medicina, Portugal (ju.raquel@hotmail.com) | <https://orcid.org/0009-0009-6393-1113>;

⁽³⁾ Polytechnic University of Viseu, School of Health, Portugal; Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra, Portugal (ejf.santos87@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0003-0557-2377>

RESUMO

Introdução: A insuficiência cardíaca é das patologias com maior prevalência a nível mundial. Apesar dos avanços que têm ocorrido ao longo do tempo no tratamento, a mortalidade e a morbilidade, desta patologia permanecem elevadas. O transplante cardíaco é das opções de tratamento mais recorrentes, porém, nem todas as pessoas são candidatas a transplantação. Foi neste contexto que surgiram os dispositivos de assistência ao ventrículo esquerdo (DAVE), que são uma alternativa e medida *life-saving*, no entanto existem poucos dados sobre os efeitos da implantação do dispositivo na qualidade de vida da pessoa.

Objetivo: Determinar a efetividade do DAVE na melhoria da qualidade de vida da pessoa com insuficiência cardíaca terminal.

Métodos: Foi realizada uma revisão sistemática de efetividade tendo por base o método proposto pelo Instituto *Joanna Briggs*. A questão de investigação foi: qual a efetividade do DAVE na melhoria da qualidade de vida da pessoa com insuficiência cardíaca terminal? A seleção dos estudos, a extração e síntese dos dados foi realizada por dois revisores independentes.

Resultados: Foram incluídos 7 estudos dos quais: 2 estudos apresentam benefícios inequívocos na qualidade de vida da pessoa com insuficiência cardíaca terminal que vive com o DAVE; 3 estudos evidenciam uma pior qualidade de vida; e por fim, os restantes 2 estudos não apresentam resultados significativos na melhoria da qualidade de vida.

Conclusão: Não existem evidências robustas que comprovem que o DAVE melhora a qualidade de vida. Sugerimos que sejam realizados mais estudos na área e ainda a implementação e disponibilização de um programa de acompanhamento psicológico na pessoa que vive com o DAVE.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca; Dispositivos de assistência ao ventrículo esquerdo; Qualidade de vida.

Keywords: Heart failure; Left ventricular assist devices; Quality of life.

Dispositivos de avaliação da temperatura corporal no doente crítico, em cuidados intensivos: da evidência à prática clínica

Diana Sousa⁽¹⁾, Celeste Bastos⁽²⁾, Amélia Ferreira⁽³⁾, Cristina Carvalho⁽⁴⁾, Nilza Nogueira⁽⁵⁾

⁽¹⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽²⁾ CINTESIS@RISE, Escola Superior de Enfermagem do Porto;

⁽³⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽⁴⁾ CINTESIS@RISE, Escola Superior de Enfermagem do Porto;

⁽⁵⁾ CINTESIS@RISE, Escola Superior de Enfermagem do Porto;

RESUMO

Introdução: A avaliação precisa da temperatura corporal é essencial para a tomada de decisões clínicas nos cuidados ao doente crítico, exigindo uma seleção criteriosa dos dispositivos de medição, com base em evidências científicas e técnicas. Este estudo teve como objetivo avaliar a sensibilidade dos diferentes dispositivos de medição da temperatura corporal em doentes críticos, bem como determinar a precisão de quatro dispositivos não invasivos em comparação com o termómetro esofágico enquanto método-referência.

Métodos: Foi realizado um estudo quantitativo, de natureza descritivo-correlacional, em doentes internados num serviço de medicina intensiva de um hospital português. Foram utilizados cinco dispositivos para avaliação da temperatura corporal em cada momento de medição: termómetro esofágico, axilar, frontal/infravermelhos, pele-virilha e timpânico. O estudo foi submetido e aprovado pela Comissão Ética da instituição hospitalar.

Resultados: Foram obtidas 65 avaliações de temperatura corporal, sendo que, cada doente foi submetido a duas ou três medições. Foram observadas diferenças na sensibilidade entre os cinco dispositivos de medição da temperatura corporal. No entanto, as médias de temperatura obtidas na virilha e frontal não apresentaram diferenças estatisticamente significativas em relação às médias obtidas pelo esofágico.

Conclusões: O termómetro esofágico mostrou-se preciso na avaliação contínua da temperatura central, confirmando os dados previamente descritos na literatura. Por outro lado, os termómetros de temperatura periférica revelaram menor precisão e sensibilidade em comparação ao termómetro esofágico. É fundamental compreender as causas das diferenças obtidas e explorar as implicações para a prática clínica.

Palavras-chave: Prática clínica baseada em evidências; Temperatura corporal; Cuidados críticos.

Keywords: Evidence-based practice; Body temperature; Critical care.

Visita da família e envolvimento desta no cuidado aos doentes em unidades de cuidados intensivos: uma revisão integrativa

Diana Sousa⁽¹⁾, Raquel Ribeiro⁽²⁾, Helena Fernandes⁽³⁾, Diana Costa⁽⁴⁾, Elisa Cardoso⁽⁵⁾, Filipe Moreira⁽⁶⁾, Isabel Pereira⁽⁷⁾, Domingos Figueiredo⁽⁸⁾, Pedro Maia⁽⁹⁾, Rosa Jacinto⁽¹⁰⁾, Amélia Ferreira⁽¹¹⁾

⁽¹⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽²⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽³⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽⁴⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽⁵⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽⁶⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽⁷⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽⁸⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽⁹⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽¹⁰⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

⁽¹¹⁾ Serviço de Medicina Intensiva, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

RESUMO

Introdução: A admissão numa Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) é considerada um fenómeno de stress, não só pelas questões físicas, mas também pelas incapacidades cognitivas e sociais resultantes do internamento. A família é um elemento importante para os doentes internados em UCI e deve ser uma preocupação dos enfermeiros destas unidades, considerando a existência de benefícios tanto para a família como para o doente. Esta revisão visa compreender a importância da família para o doente internado em UCI, e o envolvimento da família nos cuidados durante a hospitalização.

Métodos: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, através de uma pesquisa nas bases de dados EBSCO, entre janeiro e fevereiro de 2023, sobre o envolvimento da família e o horário de visita em UCI de adultos. De um total de 933 artigos, resultaram seis para análise.

Resultados: Uma política de visita flexível não parece reduzir a incidência de delírio no doente, mas associam-se a menores níveis de agitação, ansiedade e confusão nos doentes, e uma maior satisfação dos doentes e familiares, sem afetar de forma deletéria os serviços.

Conclusões: As visitas mais flexíveis e o envolvimento da família em UCI parecem apresentar benefícios a nível da satisfação da família, mas reconhece-se a necessidade de maior evidência, sendo que as recomendações devem ser adaptadas a cada UCI.

Palavras-chave: Cuidados intensivos; Cuidador familiar; Unidade de terapia intensiva; Hospital.

Keywords: Intensive care; Family caregiver; Intensive care units; Hospital.

Experiências e perspectivas perioperatórias de adultos em cirurgia eletiva: resultados preliminares de um estudo qualitativo

José Seguro⁽¹⁾, Francisco Matos⁽²⁾, Márcia Santos⁽³⁾

⁽¹⁾ Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E); Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Universidade de Coimbra; Sanfil Medicina, Portugal.

⁽²⁾ Universidade de Coimbra; Serviço de Anestesiologia, Hospitais da Universidade de Coimbra, Unidade Local Saúde de Coimbra, Portugal.

⁽³⁾ Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E); Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal.

RESUMO

Introdução: Os cuidados centrados na pessoa emergiram como um paradigma fundamental nos cuidados de saúde, defendendo uma abordagem individualizada e holística que prioriza as necessidades, preferências e experiências das pessoas. Apesar dos seus benefícios reconhecidos na melhoria da satisfação e dos resultados, estudos destacam lacunas persistentes na comunicação, no consentimento informado e na qualidade dos cuidados perioperatórios. O contexto português permanece pouco explorado no que respeita às perspetivas das pessoas sobre os cuidados perioperatórios. Este estudo tem como objetivo explorar as experiências e perspetivas das pessoas em contexto de cirurgia eletiva no que diz respeito aos cuidados perioperatórios por si recebidos, com foco na preparação pré-operatória, experiência intraoperatória e recuperação pós-operatória.

Métodos: Estudo qualitativo, exploratório e descritivo através de entrevistas individuais semiestruturadas. Os participantes foram recrutados intencionalmente num serviço de internamento cirúrgico de um hospital privado em Portugal. Os critérios de inclusão abrangeram adultos (idade 18 ou mais anos) submetidos a cirurgia eletiva, com capacidade cognitiva para compreender e expressar as suas experiências. A recolha de dados ocorreu entre 12 a 48 horas após a cirurgia, sendo as entrevistas gravadas em áudio, transcritas na íntegra e analisadas por meio de análise temática.

Resultados: Dezoito pessoas participaram, fornecendo informações sobre as suas experiências perioperatórias. Os resultados preliminares indicam diferentes níveis de satisfação com a informação pré-operatória, salientando o desejo de uma comunicação mais completa e acessível. Os participantes valorizaram a continuidade dos cuidados, mas relataram inconsistências no suporte emocional intraoperatório e na orientação pós-operatória. Como temas emergentes destacam-se a importância da comunicação clara, das estratégias de pré-habilitação e do planeamento estruturado da alta hospitalar para a melhoria das experiências perioperatórias.

Conclusão: Este estudo reforça a necessidade de uma abordagem perioperatória estruturada e centrada na pessoa, alinhada com as expectativas das mesmas. Os resultados sugerem a importância da coordenação interdisciplinar, da melhoria da informação para os envolvidos e do planeamento personalizado dos cuidados para otimizar as experiências perioperatórias.

Palavras-chave: Perioperatório; Cirurgia eletiva; Cuidados centrados na pessoa.

Keywords: Perioperative; Elective surgery; Person-centred care.

Trauma multivítima - um estudo de caso

David Silva⁽¹⁾, Ana Ramos⁽²⁾

⁽¹⁾ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

⁽²⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica

RESUMO

Introdução: Em emergência médica estamos perante uma situação de exceção quando se verifica, um desequilíbrio entre as necessidades verificadas e os recursos disponíveis (INEM, 2012). Assim, qualquer situação multivítima que exija uma decisão do profissional para onde devem ser canalizados os recursos existentes, poderá ser considerada uma situação de exceção. Nestes casos, o INEM (2012) pressupõe um sistema de triagem primária para que se possa triar rapidamente um grande número de vítimas e uma triagem secundária que é mais precisa. Assim, pretende-se desenvolver competências no âmbito da triagem multivítima, refletir sobre a boa prática clínica e utilizar o conhecimento evidenciado como motor de melhoria contínua da qualidade.

Métodos: Foi analisado um estudo de caso real e *debriefing* sobre o mesmo.

Resultados: A situação real apresentada terá ocorrido durante o mês de dezembro de 2024, com ativação de uma ambulância de Suporte Imediato de Vida (SIV), e que envolveu a estabilização de três vítimas, duas delas com trauma, parte da superfície corporal queimada e inalação de monóxido de carbono.

Discussão: Apesar de existirem duas vítimas críticas, a adequada priorização de cuidados por parte do enfermeiro SIV permitiu uma ótima estabilização das vítimas até chegada da ajuda mais diferenciada. É relevante perceber que a terceira vítima não se encontrava ferida, mas permaneceu muito tempo dentro de uma divisão com monóxido de carbono, sendo também potencialmente crítica e necessitando de ajuda especializada.

Conclusão: Esta situação evidenciou a necessidade do investimento contínuo na formação dos enfermeiros SIV, nomeadamente no que toca à formação em trauma e em cenários multivítima, sendo uma peça fulcral para a manutenção hemodinâmica até à chegada de ajuda diferenciada.

Palavras-chave: Triagem multivítima; Extra-hospitalar; Enfermagem; Estudo de caso.

Keywords: Multivictim triage; Out-of-hospital; Nursing; Case study.

Bibliografia

INEM (2012). *Situação de Exceção – Manual TAS*. <http://bvabrantest.pt/WebResources/SitePages/forma/manuaisInem/manualSE.pdf>

Punção Ecoguiada de Fístula Arteriovenosa no Doente Submetido ao Tratamento de Hemodiálise

Filipa Fonseca⁽¹⁾, Joana Morais⁽²⁾, Juliana Rocha⁽³⁾, Catarina Vaz⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Mestre em Enfermagem da Pessoa em Situação Crítica; Enfermeira Especialista em Médico-Cirúrgica; Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro;

⁽²⁾ Enfermeira; Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro;

⁽³⁾ Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Enfermeira especialista em Médico-Cirúrgica; Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro

⁽⁴⁾ Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Enfermeira Especialista em Médico-Cirúrgica; Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro;

RESUMO

Introdução: A Doença Renal Crónica (DRC) é uma patologia que tem vindo a aumentar significativamente a nível mundial e, como consequência, existem cada vez mais doentes submetidos ao tratamento de hemodiálise. Os acessos vasculares são a linha vital destes doentes e a fistula arteriovenosa (FAV) é o acesso vascular preferencial para a realização do tratamento. Apesar da escassez de dados sobre a utilização do ecógrafo na punção da FAV, o ecógrafo é uma ferramenta essencial, não só na vigilância do acesso, como na punção, aumentando a taxa de sucesso das punções. Portanto, torna-se pertinente, investigar a aplicabilidade e eficácia do uso do ecógrafo na punção de FAV e a sua contribuição na redução das complicações associadas à punção.

Métodos: Scoping review, com pesquisa nas bases de dados Scopus, PubMed, CINAHL complete e ScienceDirect, utilizando o método booleano, com base nos cruzamentos dos descritores cannulation, arteriovenous fistula, hemodialysis, doppler ultrasound e nurse.

Resultados: A punção da FAV com recurso ao ecógrafo está associada a menos complicações como hematomas, aneurismas e extravasamento sanguíneo do acesso. Wu et al. (2022) verificou que as punções ecoguiadas diminuem o número das complicações anteriormente descritas e aumenta a taxa no sucesso da punção numa única vez. Em tempo real, ela permite a visualização do vaso no ecógrafo e a punção é controlada, permitindo o seu ajuste durante a técnica, minimizando os erros associados à punção tradicional (Iglesias et al., 2021). Nalesso et al. (2020) detetou, com recurso ao ecógrafo após os doentes estarem puncionados, que 81,8% das punções tradicionais estavam incorretas, visto que a agulha de punção não se encontrava no centro do vaso, mas sim “encostada” na parede do vaso, sem que fossem notificadas alterações pelo monitor de diálise.

Conclusões: O ecógrafo é um método não invasivo que permite prevenir danos à FAV aumentando a sua sobrevida. A punção ecoguiada tem vários benefícios na manutenção e vigilância da FAV, garantindo uma maior eficácia nas punções e reduzindo as complicações associadas às punções. A sua implementação nas unidades de hemodiálise implica a formação dos profissionais, capacitando-os para o uso do ecógrafo sempre que se verifique essa necessidade.

Palavras-chave: Hemodiálise; Fistula Arteriovenosa; Punção Ecoguiada; Ecógrafo.

Keywords: Hemodialysis; Arteriovenous Fistula; Cannulation; Ultrasound.

Bibliografia

- Wu, A., Huang, H., Zhang, H., & Li, H. (2022). In-plane guided upper arm arteriovenous fistula cannulation with color ultrasound. *Hemodialysis International*. 26(4), 496–502. <https://doi.org/10.1111/hdi.13043>
- Iglesias, R., Lodi, M., Rubiella, C., Parisotto, M., & Ibeas, J. (2021). Ultrasound guided cannulation of dialysis access. *The Journal of Vascular Access*. 22(1), 106–112. <https://doi.org/10.1177/11297298211047328>
- Nalesso, F., Garzotto, F., Muraro, E., Cattarin, L., Rigato, M., Gobbi, L., Innico, G., & Calò, L. A. (2020). Ultrasound for the Clinical Management of Vascular Access Cannulation and Needle Position in Hemodialysis Patients. *Ultrasound in Medicine & Biology*. 46(2), 455–459. <https://doi.org/10.1016/j.ultrasmedbio.2019.10.018>

Motivos que levam o doente em fim de vida a recorrer ao Serviço de Urgência

Sónia Rodrigues⁽¹⁾, Paula Sapeta⁽²⁾, Luís Rodrigues⁽³⁾

⁽¹⁾ ULS Guarda.

⁽²⁾ Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

⁽³⁾ ULS Guarda.

RESUMO

Introdução: O serviço de urgência (SU) é frequentemente procurado por doentes em fim de vida, onde recebem cuidados que prolongam o seu sofrimento. A intervenção de equipas de Cuidados Paliativos (CP) especializadas podem diminuir a necessidade de recorrência ao SU, sendo eficazes no alívio sintomático, evitando tratamentos invasivos e proporcionando benefícios económicos.

Este estudo investiga os motivos que levam o doente em fim de vida a recorrer ao SU.

Métodos: Realização de Estudo quantitativo, descritivo-correlacional e retrospectivo. Amostra não probabilística (91 doentes acompanhados pela equipa de CP da ULS da Guarda, que recorreram ao SU e faleceram nos 30 dias seguintes entre 01/01/2021 e 31/12/2021. Dados coletados por análise documental retrospectiva do processo clínico de cada doente e registados utilizando software informático IBM SPSS versão 22.0. Autorização da Comissão Ética, mediante pedido prévio. Análise descritiva e testes não paramétricos (correlação de Spearman e teste Mann-Whitney) foram realizados.

Resultados: Os doentes que recorrem ao SU não são exclusivamente idosos, predominando o sexo masculino. A maioria são casados/vivem união facto, são reformados e vivem maioritariamente com um familiar. Diagnóstico clínico mais frequente é a neoplasia avançada. Doentes com índice de capacidade funcional 30-50, avaliado pela Palliative Performance Scale, são os mais representativos da recorrência a SU. Todos os doentes apresentaram sintomas, sendo a dispneia o mais frequente. A maioria não necessitou de intervenção curativa ou suporte de vida. Doentes com um dia de acompanhamento pela equipa de CP recorreram mais ao SU, principalmente fora do horário de atendimento da equipa de CP e a maioria recorreu apenas uma vez. Os testes de hipóteses revelaram idade, agregado familiar, índice de capacidade funcional e tempo desde o início do acompanhamento da equipa de CP inversamente relacionados ao número de visitas ao SU. Identificou-se significância estatística entre situação profissional, presença de sintomas e índice de capacidade funcional quando correlacionadas com número de recorrências ao SU.

Conclusões: Transversalmente à reflexão/informação/discussão surge a necessidade de reestruturar as organizações de saúde com novos modelos de cuidados e recursos para melhorar a qualidade de vida dos doentes em fim de vida, reduzindo a necessidade de recorrer ao SU.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Doente em fim de vida; Últimos dias e horas de vida; Serviço de urgência.

Keywords: Palliative Care; End-of-life patient; Last days and hours of life; Emergency service.

Bibliografia

- Carneiro, R., Barbedo, I., Costa, I., Reis, E., Rocha, N., e Gonçalves, E. (2011). Estudo Comparativo dos Cuidados Prestados a Doentes nos Últimos dias de Vida num Serviço de Medicina Interna e numa Unidade de Cuidados Paliativos. *Acta Médica Portuguesa*, 24, 545-554.
- Martins, M., Agnés, P., & Sapeta, P. (2012). Fim de vida no SU: dificuldades e intervenções dos enfermeiros na prestação de cuidados. Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco. Acedido em 18 de maio de 2021 em <https://core.ac.uk/download/pdf/302935785.pdf>
- Wiese, R., Graf, M. & Hanekop, G. (2009). Palliative care and emergency medicine: how can they work together? *European Journal of Palliative Care*, 16(5), 245-248.

“De sentimentos a soluções” – Dinâmica para melhorar a comunicação e o desempenho das equipas de Enfermagem

André Martins⁽¹⁾, Fátima Fernandes⁽²⁾, Pedro Alves⁽³⁾, Pedro Bastos⁽⁴⁾, Válder Henriques⁽⁵⁾, Teresa Coelho⁽⁶⁾, Sofia Campos⁽⁷⁾

⁽¹⁾ ULSRA, E.P.E.-DPSM

⁽²⁾ DGRSP

⁽³⁾ UCC Farminhão

⁽⁴⁾ ULSRA, E.P.E.-DPSM

⁽⁵⁾ ULSRA, E.P.E.-DPSM

⁽⁶⁾ IPSantarém-ESSS

⁽⁷⁾ ESSV-UICISA-E

RESUMO

Introdução: O desempenho de funções na área da saúde mental representa um desafio constante a várias dimensões. A dimensão que representa um maior impacto no tratamento do utente, bem como no funcionamento organizacional é a comunicação. Tendo em consideração, todos estes elementos, e com base na experiência profissional, pareceu-nos primordial trabalhar as emoções dos enfermeiros e consequentemente da equipa, sendo algo vantajoso e crucial para melhorar a problemática da comunicação entre as equipas, superiores hierárquicos, utentes e familiares. A elaboração deste trabalho tem como objetivo geral promover o bem-estar psicológico/emocional e físico dos enfermeiros.

Métodos: Analisámos as dificuldades que surgem em comunicação em saúde mental, através da elaboração da Árvore de Problemas e world café dentro de uma metodologia de pesquisa ação participativa. Identificámos cinco esferas fundamentais: o utente, a família do utente, as organizações onde desempenhamos funções, a equipa onde estamos inseridos e nós próprios enquanto profissionais. O objetivo geral: Promover o bem-estar psicológico/emocional e físico dos enfermeiros utilizando uma dinâmica de grupo. Objetivos específicos: Fortalecer a resiliência, reduzir os fatores de risco associados ao burnout, absentismo, presentismo e ansiedade; Incentivar a prática da comunicação assertiva e equilíbrio entre a vida profissional e pessoal; Aceitar e interpretar os sentimentos percecionados de forma pacificadora.

Resultados: Foi construída uma ferramenta interativa composta por uma caixa com várias divisões onde estão: 7 cartões: correspondentes a emoções boas; 6 cartões: correspondentes a emoções menos boas; 15 cartões: com estratégias adaptativas (emoções menos boas); 13 cartões: com frases motivacionais; 13 Cartões: com frases inspiradoras. Este Jogo aplica-se momento da passagem de turno.

Conclusões: Com esta ferramenta pretendemos melhorar a saúde mental dos enfermeiros e com isto promover ambientes de equipa mais saudáveis e empáticos, melhoria dos cuidados prestados ao utente e famílias, redução do erro na prática clínica e melhorias na comunicação multidisciplinar e organizacional das instituições. Gostaríamos de implementar este sistema, em serviços de saúde variados e testar o seu impacto nos sintomas mais nefastos para a saúde mental dos enfermeiros, e verificar a sua repercussão a nível pessoal e laboral.

Palavras-chave: Emoções; Burnout; Enfermeiros; Comunicação.

Keywords: Emotions; Burnout; Nurses; Communication.

Bibliografia

- Bodine, J. L. (2018). Preventing preceptor burnout through engagement. *Journal for Nurses in Professional Development*, 34(5), 290–292. Doi:10.1097/nnd.0000000000000473
- Brooks-Carthon, J. M., Hatfield, L., Plover, C., Dierkes, A., Davis, L., Hedgeland, T., & Aiken, L. H. (2018). Association of Nurse Engagement and Nurse Staffing on Patient Safety. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(1), 1. Doi: 10.1097/NCQ.0000000000000334;
- Cunha, S., Gama, C., Fevereiro, M., Vasconcelos, A., Sousa, S., Neves, A., Casanova, J., Teixeira, M., Rodrigues, S., Ribeiro, S., & Firmino-Machado, J. (2018). A felicidade e o engagement no trabalho nos cuidados de saúde primários. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 34(1), 26-32. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732018000100004

Ligue antes, salve vidas!

Bruno Veiga⁽¹⁾, Vanessa Cunha⁽²⁾, Anabela Antunes⁽³⁾, Manuel Veiga⁽⁴⁾, Rita Duarte⁽⁵⁾

⁽¹⁾ Aluno ESSV,

⁽²⁾ Aluna ESSV,

⁽³⁾ Docente ESSV,

⁽⁴⁾ Enfermeiro ULS Viseu Dão-Lafões,

⁽⁵⁾ Enfermeira ULS Viseu Dão-Lafões,

RESUMO

Introdução: A ULS VDL e o SNS 24 implementaram um sistema de triagem pré-hospitalar para doenças agudas, visando orientar melhor e aumentar a acessibilidade dos utentes. Este sistema de triagem é realizado através da linha SNS 24, que avalia previamente via telefónica e orienta o utente conforme a gravidade. O objetivo principal de ligar para o SNS 24 antes de se dirigir às urgências é garantir um atendimento mais eficiente e adequado às necessidades de saúde do utente.

Métodos: Método expositivo: póster

Resultados: Perante os dados iniciais, em 2023, 18,5% dos doentes sinalizados na triagem foram encaminhados para os cuidados saúde primários, sendo que 79% mostrou satisfação com eficácia, demonstrando que em situações semelhantes ligariam SNS 24. Apesar de ainda ser prematuro, os números indicam que, apesar de mais pessoas ligarem SNS 24, o algoritmo é defensivo e procura dar segurança ao projeto.

Conclusões: Constata-se que o recurso ao Serviço de Urgência, por autorreferenciação, continua a ser frequente em utentes com pouca gravidade clínica. O SU serve como porta de entrada dos utentes no Sistema Nacional de Saúde (SNS), devendo estar reservado para os utentes que realmente necessitem desse tipo de cuidados, os quais devem ser oferecidos de maneira rápida e dedicada.

Palavras-chave: Serviço Nacional de Saúde; Serviço de urgência; Sistema triagem pré-hospitalar; Linha SNS 24.

Keywords: National Health Service; Emergency service; Pre-hospital triage system; SNS Hotline 24.

Bibliografia

Diário da República. Saúde. Portaria nº 281/2024/1, de 30 de outubro. 1ª série. N.º 211.

Ligue Antes, Salve Vidas – Uma mudança radical. (2018). SPMS.<https://www.spms.min-saude.pt/2024/04/ligue-antes-salve-vidas-uma-mudanca-radical/>

SNS (2024). Ligue antes, salve vidas. Unidade Local de Saúde Viseu Dão Lafões.

Acesso intraósseo versus intravenoso periférico no adulto em paragem cardiorrespiratória, em contexto extra-hospitalar: protocolo de revisão sistemática da literatura

Pedro Prata⁽¹⁾, Eduardo Santos⁽²⁾, Teresa Lopes⁽³⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde da Guarda;

⁽²⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu; Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E);

⁽³⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu; Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E);

RESUMO

Introdução: A literatura científica sobre o impacto do acesso intraósseo (IO) durante a paragem cardiorrespiratória, comparado com o acesso intravenoso (IV) periférico, focou-se nos efeitos na taxa de regresso à circulação espontânea (TRCE), taxas de sobrevivência e mortalidade, sobrevivência à data da alta e resultados neurológicos (Hsieh et al., 2021; Tabowey et al., 2024). Considerando que existe necessidade de estudar outras variáveis de efetividade, associadas aos acessos vasculares, surge então este estudo. Esta revisão sistemática de literatura tem como objetivo principal descrever a efetividade do acesso IO comparado com o acesso IV periférico, na taxa de sucesso à primeira tentativa, no adulto em PCR atendido no extra-hospitalar.

Métodos: Trata-se de um estudo de revisão sistemática de literatura de acordo com a metodologia preconizada pela Joanna Briggs Institute (Tufanaru et al., 2020). Para a pesquisa foram utilizadas as bases de dados da PubMed, CINAHL Complete, Scopus, Embase, Cochrane Library e LILACS. A questão de investigação delineada é “Qual é a efetividade do acesso intraósseo comparado com o acesso intravenoso periférico, na taxa de sucesso à primeira tentativa, no adulto em paragem cardiorrespiratória atendido no extra-hospitalar?”. Serão incluídos todos os estudos experimentais, em língua portuguesa, inglesa, francesa e espanhola.

Resultados: Perceber qual a efetividade do acesso IO comparado com o acesso IV periférico, na taxa de sucesso à primeira tentativa, no adulto em PCR atendido no extra-hospitalar. Os resultados secundários pretendidos serão o tempo médio das técnicas, tempo médio até recuperação de circulação espontânea e as complicações associadas aos acessos.

Conclusões: Este estudo pretende identificar a efetividade do acesso IO em comparação com o acesso IV periférico, na reanimação cardiopulmonar de adultos. Pretende-se clarificar o tempo associado ao sucesso na colocação dos acessos, eventuais complicações e respetiva influência na TRCE.

Palavras-chave: Reanimação Cardiopulmonar; Infusões Intraósseas; Enfermagem.

Keywords: Cardiopulmonary Resuscitation; Infusions, Intraosseous; Nursing.

Bibliografia

- Hsieh, Y., Wu, M., Wolfshohl, J., D'Etienne, J., Huang, CH., Lu, TH., Huang, E., Chou, E., Wang, CH., & Chen, W. (2021). Intraosseous versus intravenous vascular access during cardiopulmonary resuscitation for out-of-hospital cardiac arrest: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* 29, (44). <https://doi.org/10.1186/s13049-021-00858-6>
- Tabowei, G., Dadzie, S., Khoso, A., Riyalat, A., Ali, M., Atta, M., Wei, C., & Ali, N. (2024). Efficacy of Intraosseous Versus Intravenous Drug Administration in Out-of-Hospital Cardiac Arrest: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*, 16 (10), e72276. <https://doi.org/10.7759/cureus.72276>
- Tufanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., & Hopp, L. (2020). Systematic reviews of effectiveness. In Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., Jordan, Z., editors. (2024). *JBIM Manual for Evidence Synthesis* (pp. 113-150). JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-03>

~

Toxicidade Sistêmica por Anestésicos Locais (LAST)

Bárbara Monteiro⁽¹⁾, Daniel Riso⁽²⁾, Isabel Lopes⁽³⁾

⁽¹⁾ UCA, ULSG

⁽²⁾ SMI, ULSG

⁽³⁾ UGQR, ULSG

RESUMO

Introdução: A toxicidade sistêmica por anestésicos locais é uma complicação potencialmente grave, resultante da absorção excessiva ou administração inadvertida desses fármacos na corrente sanguínea, levando a concentrações tóxicas no organismo. Os efeitos podem variar desde toxicidade que envolve o sistema nervoso central, sistema cardiovascular, respiratório ou hematológico, os próprios efeitos locais e as reações alérgicas. O objetivo deste trabalho é trazer a problemática à discussão permitindo uma reflexão sobre práticas.

Métodos: Expositivo baseado na evidência científica.

Resultados: Apesar da baixa incidência, não existem dados precisos sobre morbidade e mortalidade. O Relatório Anual de 2019 do Sistema Nacional de Dados da *American Association of Poison Control* documentou 686 notificações, em que quase metade desses casos não apresentava sintomas. Dos indivíduos com alguma forma de LAST, 36% desenvolveram sintomas leves, 14% sintomas moderados, 3,5% sintomas graves e 0,4% morreram. Dados semelhantes foram descritos no relatório de 2020. Assim urge identificar fatores de risco e atuar na prevenção. Ações como avaliação dos fatores de risco, uso da menor dose efetiva, monitorização, aspiração intermitente, são algumas das medidas a ter em conta. Por outro lado, é ainda de maior relevância atuar com celeridade quando existe LAST: Parar de administrar anestésico, permeabilizar vias aéreas, controlar convulsões, administrar emulsão lipídica a 20% 1,5 ml/kg (bólus administrado em 2 a 3 min) e RCP se necessário.

Conclusões: A LAST é uma complicação grave e que pode ocorrer em diferentes contextos. Assim, todos os profissionais envolvidos devem reconhecer precocemente os sintomas e atuar de forma sistematizada.

Palavras-chave: Anestésicos Locais; Toxicidade.

Keywords: Local Anesthetics; Toxicity.

Bibliografia

- Alves, S., Pacheco, C., Assunção, F., Oliveira, J., & Lencastre, L. (2021) Toxicidade Sistêmica por Anestésicos Locais Fora do Bloco Operatório. *Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia*, 30(2), 82-84.
- Long, B., Chavez, S., Gottlieb, M., Montrieff, T., & Brady, W. J. (2022). Local anesthetic systemic toxicity: A narrative review for emergency clinicians. *The American journal of emergency medicine*, 59, 42–48. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2022.06.017>
- Weinberg, G., Rupnik, B., Aggarwal, N., Fettiplace, M., Gitman, M. (2020). Toxicidade Sistêmica por Anestésico Local (LAST) Revisitada: Um Paradigma em Evolução, APSF, S. Paulo.

Percepção dos enfermeiros relativamente ao cuidado aos doentes do Centro de Tratamento Cirúrgico de Obesidade da ULSVDL

Karine Nogueira⁽¹⁾, Alice Silva⁽²⁾, Lurdes Ferreira⁽³⁾, Tânia Oliveira⁽⁴⁾, Vera Almeida⁽⁵⁾

⁽¹⁾ ULSVDL,

⁽²⁾ ULSVDL,

⁽³⁾ ULSVDL,

⁽⁴⁾ ULSVDL,

⁽⁵⁾ ULSVDL,

RESUMO

Introdução: Os Centros de Tratamento Cirúrgico de Obesidade (CTCO) “são unidades hospitalares com capacidade reconhecida pela Direção-Geral da Saúde (DGS) para o cumprimento dos critérios de qualidade e de funcionamento definidos por Norma da mesma entidade para a prestação de cuidados nesta área.” (Portaria n.º 245/2018) Tanaka & Peniche (2009) referem que as principais dificuldades do enfermeiro que assiste o paciente obeso submetido a cirurgia bariátrica estão relacionadas com o espaço físico, materiais e equipamentos e com a assistência de enfermagem específica ao paciente obeso mórbido. Paralelamente a este estudo, estabelecemos, como principal objetivo deste trabalho, aferir a percepção dos enfermeiros relativamente ao cuidado aos doentes do CTCO da Unidade Local de Saúde Viseu Dão Lafões (ULSVDL), para que se consiga futuramente colmatar as dificuldades com formação específica na área e melhorar a qualidade dos cuidados prestados e o ambiente de trabalho dos profissionais envolvidos.

Métodos: Questionário anónimo (*Microsoft Forms*), através dos emails institucionais da equipa de enfermagem da Cirurgia A/B/UMDC1 (que inclui o CTCO).

Resultados: Obtiveram-se 35 respostas (71,4% da totalidade da equipa). As principais dificuldades referidas por 25 pessoas reportam-se ao pós-operatório dos doentes. Embora a maioria saiba os cuidados pós-operatórios no regresso à enfermaria, 2 pessoas referiram que ofereceriam a primeira refeição (um pão e uma chávena de chá). Contudo, quanto ao cumprimento do protocolo nutricional do doente, pois 45,6% acha que é cumprido durante o internamento e 51,4% acha que não. Após a alta, 82,8% referem que o doente não o cumpre e apenas 14,2% referem que sim. 82,8% desconhecem que os doentes têm um período de *follow up* previsto de 3 anos e 85,7% acreditam que os doentes beneficiariam de um período de *follow up* pela equipa de enfermagem, através de contacto telefónico.

Conclusões: As principais dúvidas ou dificuldades sentidas pelos enfermeiros inquiridos reportam-se ao período de pós-operatório dos doentes submetidos a cirurgia de tratamento de obesidade. Estes consideram que os próprios doentes também têm dúvidas, principalmente no que concerne ao protocolo nutricional após a alta hospitalar. A grande maioria considera pertinente um período de *follow up* pela equipa de enfermagem, através de contacto telefónico.

Palavras-chave: Obesidade; Enfermeiros; Período pós-operatório; Seguimento; Nutrição.

Keywords: Obesity; Nurses; Postoperative period; Follow up; Nutrition.

Bibliografia

Portaria n.º 245/2018, de 3 de setembro. (2018). Diário da República n.º 169/2018, Série I de 2018-09-03.

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/245-2018-116307676>

Tanaka, D. S., & Peniche, A. de C. G. (2009). Assistência ao paciente obeso mórbido submetido à cirurgia bariátrica: dificuldades do enfermeiro. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(5), 618–623.

<https://doi.org/10.1590/s0103-21002009000500004>

Comunicação Efetiva na Transição de Cuidados pela Metodologia ISBAR

Filipe Alves⁽¹⁾, Lisete Vasconcelos⁽²⁾, Rosa Monteiro⁽³⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa (ULSTS),

⁽²⁾ ULSTS,

⁽³⁾ ULSTS,

RESUMO

Introdução: A comunicação eficaz entre profissionais de saúde é crucial para a continuidade e segurança dos cuidados, especialmente nas transições assistenciais. O método ISBAR (Identificação, Situação, Background, Avaliação e Recomendação) oferece um modelo estruturado para a transmissão de informação, reduzindo erros e melhorando a coordenação intra e interequipas. Este estudo tem como objetivo avaliar a aplicabilidade e o impacto da implementação do ISBAR na comunicação clínica.

Métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando bases de dados como Scielo, PubMed e RCAAP. Paralelamente, conduziu-se um diagnóstico no Serviço de Urgência Básica de Cinfães para avaliar o conhecimento e a utilização do ISBAR pelos profissionais de enfermagem. Com base nos resultados, foi desenvolvido um procedimento interno estruturado e uma formação específica, incluindo prática simulada, para otimizar a implementação da metodologia.

Resultados: Os resultados demonstraram que 80% dos profissionais identificaram dificuldades na transmissão de informação. Embora 70% já conhecessem o ISBAR, apenas 43,85% conseguiam identificar corretamente os seus componentes, evidenciando lacunas na sua aplicação. Apenas 20% utilizava o ISBAR como principal técnica de comunicação. Após a implementação do procedimento interno e das formações, auditorias revelaram uma adesão significativa, com aplicação correta do ISBAR em 85% das ocorrências auditadas.

Conclusões: A adoção do ISBAR na comunicação clínica demonstrou-se eficaz na padronização da transmissão de informação, contribuindo para a segurança do doente e a continuidade dos cuidados. A sensibilização e formação dos profissionais de enfermagem são essenciais para maximizar a eficácia desta metodologia, minimizando erros e melhorando a coordenação assistencial.

Palavras-chave: ISBAR; Enfermagem; Comunicação; Segurança do doente.

Keywords: ISBAR; Nursing; Communication; Patient security.

Bibliografia

- Caselhas, S. (2020). *ISBAR: A comunicação na transferência de doentes do Serviço de Urgência para o Serviço de Observação do Hospital Doutor José Maria Grande* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Saúde de Portalegre] <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/33567>
- Departamento da Qualidade na Saúde. (2017). *Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde* (001/2017). <https://normas.dgs.min-saude.pt/2017/02/08/comunicacao-eficaz-na-transicao-de-cuidados-de-saude/>
- Sousa, J., Meneses, D., Alves, D., Machado, L., Príncipe, F., & Mota, L. (2019). Teor da informação partilhada entre enfermeiros durante a passagem de turno sem serviço de urgência. *Referência*, 21, 151-158. <https://doi.org/10.12707/RIV19014>

2013 - 2023 - Indicadores Assistenciais de uma Equipe de Emergência Médica Interna

João Valente⁽¹⁾

⁽¹⁾ Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica - Coordenador da Escola de Formação SBV-DAE Unidade Local de Saúde de Castelo Branco;

RESUMO

Introdução: A criação de Equipas de Emergência Médica Intra-hospitalares (EEMI) constituiu um importante passo na diminuição das taxas de paragem cardiorrespiratória (PCR) com consequente diminuição dos índices de mortalidade nos utentes que frequentam o espaço hospitalar. A realidade nacional, no que toca à criação destas equipas remonta ao ano 2010 quando a Direção-Geral da Saúde (DGS) emitiu normas imperativas para a implementação destas equipas em todas as unidades hospitalares nacionais. No cumprimento à normativa da DGS foi implementada na Unidade Local de Saúde de Castelo Branco (ULSCB) uma EEMI no ano 2013. Sob a forma de e-poster objetiva-se apresentar o enquadramento, diretrizes e apresentação de indicadores assistenciais da EEMI-ULSCB no período respeitante à sua existência funcional 2013-2023.

Métodos: Análise retrospectiva e descritiva das 757 fichas de ocorrência inerentes aos 11 anos de atividade assistencial (2013-2023) com cálculo efetivo das taxas: de mortalidade após atuação da EEMI; vítimas melhoradas; vítimas referenciadas para o Serviço de Urgência; doentes internados estabilizados e mantidos no serviço de origem; tempo médio de resposta; tempo médio de atuação e taxa de ocorrências com critérios de ativação presentes.

Resultados: A EEMI-ULSCB, é constituída por um médico e um enfermeiro com competência em abordagem avançada da via aérea, técnicas de reanimação e formação nas áreas de emergência e intensivismo. Cerca de 86,72% das situações em que houve intervenção da EEMI, verificaram-se critérios de deterioração clínica. Nos 11 anos de atividade analisados, registámos uma taxa de melhoria clínica pós-intervenção EEMI em 43,72% dos casos. Reconhecendo que a existência de uma EEMI é apenas uma das múltiplas variáveis moduladoras da mortalidade intra-hospitalar, verificou-se ao longo dos últimos anos, uma redução da mortalidade na unidade hospitalar superior a 1 ponto percentual, passando de 7,05% (2012) para 5,90% em 2023.

Conclusões: Os dados operativos apresentados confirmam o cumprimento da EEMI-ULSCB para com os objetivos propostos com a criação destas equipas, corroborando os estudos internacionais que evidenciam o seu importante papel, na diminuição das taxas incidência de PCR, de morbilidade e mortalidade em geral, com ganhos em saúde para a população, com um mínimo de custos operacionais associados.

Palavras-chave: Equipa de Emergência Médica Intra-hospitalar.

Keywords: Intra-hospitalar Emergency Response Teams.

Indicadores de Desempenho (2024) de uma Escola de Formação em Suporte Básico de Vida

João Valente⁽¹⁾

⁽¹⁾ Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica - Coordenador da Escola de Formação SBV-DAE Unidade Local de Saúde de Castelo Branco;

RESUMO

Introdução: A morte súbita é um acontecimento inesperado. Segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de 20.000 pessoas/dia, são vítimas de morte súbita no mundo, prevalecendo a etiologia cardíaca. Cada minuto que a vítima passa em paragem cardiorrespiratória (PCR) perde 10% de hipóteses de sobrevivência. A desfibrilhação precoce (3 a 5 minutos) resulta em taxas de sobrevivência de 50 a 70%. É premente a formação de pessoas em Suporte Básico de Vida (SBV) para rápida intervenção na PCR. A correta aplicação do algoritmo de SBV permite diminuir a mortalidade e aumentar a probabilidade de sobrevivência da vítima. Sob a forma de e-poster objetiva-se apresentar o desempenho da Escola de Formação (EF) em SBV-DAE (com Desfibrilhação Automática Externa) e SBV-P (Pediátrico) na formação de profissionais de saúde e leigos em competências de SBV numa vítima em PCR.

Métodos: Análise retrospectiva e descritiva do desempenho da EF de uma ULS da região centro. Dados recolhidos em base de dados da EF.

Resultados: A EF realizou em 2024 um total de 64 cursos (32 de SBV-DAE e 32 de SBV-P) com um total de 389 formandos: 73 masculinos e 316 femininos, formando 169 formandos em SBV-DAE e 220 em SBV-P. 90,6% dos profissionais de saúde hospitalares realizaram o Curso SBV-DAE e 53,1% o Curso SBV-P, sendo que os diferentes Centros de Saúde (SBV-DAE: 9,4%; SBV-P: 25%) que compõem a ULS juntamente com os formandos externos à ULS (SBV-DAE: 0; SBV-P: 21,9%) ocupam as restantes percentagens. A avaliação das formações/formadores pontua os mesmos com um índice de satisfação de 4,98 (SBV-ADE) e de e de 4,95 (SBV-P), numa escala de 1-5, onde se inserem parâmetros como a organização da formação, utilidade pessoal/profissional da formação e desempenho do formador.

Conclusões: A percentagem de aprovação global é de 99,4% (Curso SBV-DAE) e de 100% (Curso SBV-P), conferindo certificação do formando por 5 anos nas competências ministradas. A massificação de ambas as formações é um desiderato com vista ao aumento da sobrevida relacionada com a PCR. As EF devem ter um papel importante nesse contexto.

Palavras-chave: Escola de Formação; Suporte Básico de Vida.

Keywords: Training School; Basic Life Support.

Bibliografia

Instituto Nacional de Emergência Médica. (2018). *Dossier de Acreditação SBV-DAE*; Instituto Nacional de Emergência Médica. (2017). *Manual de Suporte Básico de Vida com Desfibrilhação Automática Externa*.

Cabo do laringoscópio: que processamento?

Ana Mendes⁽¹⁾, Catarina Salomé⁽²⁾, Mafalda Chicória⁽³⁾, Marisa Pereira⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Unidade Local Saúde de Coimbra, Serviço de Urgência, polo HUC

⁽²⁾ Unidade Local Saúde de Coimbra, Serviço de Urgência, polo HUC

⁽³⁾ Unidade Local Saúde de Coimbra, Serviço de Urgência, polo HUC

⁽⁴⁾ Unidade Local Saúde de Coimbra, Serviço de Urgência, polo HUC

RESUMO

Introdução: Os dispositivos médicos, como o laringoscópio, desempenham um papel crucial na prestação de cuidados de saúde. No entanto, estes podem ser uma potencial fonte de transmissão de microrganismos, especialmente através de cepas multirresistentes (Barbosa et al., 2025) sendo que o seu modo de processamento é preponderante na redução do risco de infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS). Contudo, o processamento recomendado para o cabo do laringoscópio não é consensual. Assim, o presente trabalho pretende apurar qual o tipo de processamento recomendado para o cabo de laringoscópio.

Métodos: Efetuou-se uma revisão da literatura em bases de dados científicas, incidindo sobre a classificação do risco de infeção do cabo de laringoscópio enquanto parte integrante de um dispositivo médico e sobre o seu processamento. Numa fase inicial a pesquisa incidiu nos últimos 5 anos, contudo, para responder ao objetivo do estudo houve necessidade de ampliar o período para 9 anos.

Resultados: Segundo a literatura vigente, embora o cabo do laringoscópio não entre em contacto direto com as mucosas, ocorre contaminação cruzada através das mãos do manipulador e da ligação com a lâmina (Bruna et al., 2016). Além disso, a mesma autora refere que a superfície recartilhada do cabo facilita a acumulação de resíduos, tornando essencial a implementação de protocolos rigorosos de desinfeção. As diretrizes variam quanto à classificação do risco de infeção do cabo, sendo que algumas recomendações defendem no mínimo a desinfeção de alto nível, como requisito mínimo para os materiais de nível de risco semi-crítico, pela classificação Spaulding (Bruna et al., 2016; Rowan et al., 2023).

Conclusão: A evidência disponível sugere a desinfeção de alto nível do cabo do laringoscópio como obrigatória para reduzir o risco de contaminação cruzada, considerando também a esterilização como um meio eficaz. No entanto, verifica-se uma escassez de estudos comparativos que abordem a eficácia dos diferentes tipos de processamento do cabo de laringoscópio na redução de IACS. Assim, são necessários mais estudos que sustentem recomendações padronizadas e garantam a segurança das pessoas que cuidamos.

Palavras-chave: Laringoscópio; Cabo; Desinfeção; Descontaminação.

Keywords: Laryngoscope; Handle; Disinfection; Decontamination.

Bibliografia

- Barbosa, S., Schreiber, A., Bensi, E., Teixeira, P., de Freitas, M., Oliveira H., & Vilas-Boas, V. (2025). Presence of multidrug-resistant bacteria on ready-to-use laryngoscope blades and handles: A cross-sectional study. *American Journal of Infection Control*. S0196-6553(24)00929-5. Doi: 10.1016/j.ajic.2024.12.018
- Bruna, C., Souza, R., Almeida, A., Suzuki, K., Turrini, R., & Graziano, K. (2016). Processamento de cabos de laringoscópio: revisão integrativa. *Revista SOBECC*. 21(1), 37–45. Doi: 10.5327/Z1414-4425201600010006
- Rowan, N.J., Kremer, T. & McDonnell, G. (2023). A review of Spaulding's classification system for effective cleaning, disinfection and sterilization of reusable medical devices: Viewed through a modern-day lens that will inform and enable future sustainability. *Science of The Total Environment*, 878, 162976. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2023.162976>

A Higiene da Cavidade Oral na Prevenção da Pneumonia Associada à Intubação em Cuidados Intensivos

Marta Pereirinha⁽¹⁾, Ana Raquel Franco⁽²⁾, Ana Patrícia Augusto⁽³⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, Centro Académico Clínico das Beiras;

⁽²⁾ Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, Centro Académico Clínico das Beiras;

⁽³⁾ Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, Centro Académico Clínico das Beiras;

RESUMO

Introdução: A Pneumonia Associada à Intubação (PAI) é a infeção mais frequente em Medicina Intensiva e prevalente em doentes que necessitam de intubação endotraqueal. Define-se como uma pneumonia que surge no doente com tubo endotraqueal há mais de 48 horas ou no doente que foi extubado há menos de 48 horas. A PAI é responsável pelo aumento do número de dias de ventilação invasiva, consumo de antibióticos, duração do internamento e consequentemente pelo aumento da morbilidade e custos hospitalares. Existem medidas preventivas que quando aplicadas eficazmente reduzem a prevalência da PAI, como a higienização da cavidade oral. Os cuidados relacionados com a realização da higiene da cavidade oral em doentes portadores de tubo endotraqueal devem ser prioridade nos cuidados de enfermagem, pois segundo vários autores consultados é o principal fator de risco para o desenvolvimento da PAI. O principal objetivo deste estudo é mapear a evidência do impacto da higiene oral na Prevenção da Pneumonia Associada à Intubação em Cuidados Intensivos.

Métodos: Revisão sistemática da literatura seguiu a metodologia *Joanna Briggs Institute* e as diretrizes PRISMA-ScR nas bases de dados PubMed, B-On, CINAHL Complete e Medline. Foram definidos critérios de inclusão como artigos escritos em inglês, espanhol e português, publicados entre 01/01/2020 a 31/12/2024 e que respondessem à questão de investigação: “Qual o impacto da higiene oral na prevenção da Pneumonia Associada à Intubação?”.

Resultados: No total foram incluídos vinte artigos, dos quais nove revisões sistemáticas, quatro estudos observacionais analíticos de coorte, três estudos quase experimental, dois estudos experimentais não randomizados e dois estudos randomizados de controlo. As medidas preventivas para a PAI são de baixo custo e de fácil cumprimento. Evidenciando-se o incumprimento das normas de higienização oral, como um dos principais fatores de risco para aquisição de PAI.

Conclusões: Esta revisão sistemática permitiu concluir que a intubação endotraqueal e a ventilação mecânica são intervenções deletérias, uma vez que a Pneumonia Associada à Intubação pode ocorrer nas 48h após entubação e a principal causa de aumento de risco de infeção, segundo estudos randomizados, é a omissão dos cuidados de higiene oral aos doentes.

Palavras-chave: Higiene oral; Pneumonia associada à ventilação; Entubação endotraqueal; Cuidados Intensivos.

Keywords: Oral hygiene; Ventilator-associated pneumonia; Intubation intratracheal; Intensive Care Units.

Bibliografia

- Direção Geral de Saúde. (2022). “Feixe De Intervenções” para a pneumonia associada à Intubação (Norma 021/2015 de 16/12/2017 atualizada em 16/11/2022). DGS
- Gaspar, M., Rinaldi, E., Mello, R., Santos, F., Nadal, J., Cabral, L., & Farago, P. (2023). Impact of evidence-based bundles on ventilator-associated pneumonia prevention: A systematic Review. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 17(2), 194-201.
- Lei, S., Liu, Y., Zhang, E., Liu, C., Wang, J., Yang, L., Zhang, P., Shi, Y., & Sheng, X. (2023). Influence of oral comprehensive nursing intervention on mechanically ventilated patients in ICU: a randomized controlled study. *BMC nursing*, 22(1), 293. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01464-w>

Terapia de pressão negativa em feridas cirúrgicas de cicatrização por primeira intenção: Scoping Review

Daniela Fernandes⁽¹⁾, Gabriela Almeida⁽²⁾, Joana Cardoso⁽³⁾, Maria Odete Borges⁽⁴⁾, Rute Lopes⁽⁵⁾, Telma Alves⁽⁶⁾

⁽¹⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra,

⁽²⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra,

⁽³⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra,

⁽⁴⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra,

⁽⁵⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra,

⁽⁶⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra,

RESUMO

Introdução: A Terapia de Pressão Negativa (TPN) tem sido amplamente utilizada no tratamento de feridas complexas. A sua aplicação promove uma macro e uma microdeformação da ferida, permite a aspiração do exsudato, reduz o edema dos tecidos e promove a formação do tecido de granulação (Huang et al., 2014). Esta evidencia benefícios significativos, nomeadamente na prevenção e/ou redução da infeção e na promoção do processo cicatricial. O objetivo consiste em identificar e analisar a evidência científica relativa à aplicação de TPN em feridas cirúrgicas de cicatrização por primeira intenção.

Metodologia: *Rapid Scoping Review*, segundo as orientações do *Joanna Briggs Institute* (JBI), com adaptação à especificidade das *rapid review*, com pesquisa nas bases de dados Medline (via PubMed), Scopus e Web of Science. Os critérios de inclusão foram: estudos publicados entre 2015 e 2024 que evidenciam a eficácia da TPN em feridas cirúrgicas, incluindo estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises. Excluíram-se estudos que não especificassem a aplicação de TPN em feridas cirúrgicas.

Resultados: Identificados 98 estudos, dos quais 20 cumpriam os critérios de inclusão. Da análise dos artigos selecionados constatou-se que a TPN é eficaz na redução da taxa de infeção e de reinternamento e na celeridade do processo cicatricial. Em feridas cirúrgicas ortopédicas e abdominais, esta revelou-se particularmente benéfica, pela redução na incidência de deiscência da ferida cirúrgica e complicações pós-operatórias.

Discussão: Os resultados sugerem que a TPN é uma estratégia eficaz na otimização cicatricial de feridas cirúrgicas. Contudo, a seleção adequada dos utentes revela-se determinante na maximização dos benefícios desta terapia. Uteses com um maior número de comorbilidades ou com feridas localizadas em áreas de difícil cicatrização, parecem ser os que mais beneficiam desta terapia.

Conclusão: A aplicação de TPN em feridas cirúrgicas de cicatrização por primeira intenção oferece vários benefícios, incluindo a redução do risco de infeção, a celeridade da cicatrização e a diminuição de custos associados ao tratamento. No entanto, para otimizar e garantir a eficácia da utilização desta terapia, são necessários mais estudos e protocolos padronizados que estabeleçam critérios claros e precisos da sua aplicação, permitindo uma abordagem mais consistente e baseada em evidência científica.

Palavras-chave: Terapia de Pressão Negativa; Ferida Cirúrgica; Cicatrização.

Keywords: Negative-Pressure Wound Therapy; Surgical Wound; Healing Wound.

Bibliografia

Huang, C., Leavitt, T., Bayer, L. R., & Orgill, D. P. (2014). Effect of negative pressure wound therapy on wound healing. *Current problems in surgery*, 51(7), 301–331. <https://doi.org/10.1067/j.cpsurg.2014.04.001>

As necessidades confortadoras da pessoa idosa no serviço de urgência: uma scoping review

Veronica Chaica⁽¹⁾, Rita Marques⁽²⁾, Patrícia Pontífice-Sousa⁽³⁾

⁽¹⁾ Doutoranda da Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa; Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS) da Universidade Católica Portuguesa, Lisboa; Hospital Garcia de Orta, Almada;

⁽²⁾ Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS) da Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Escola Superior de Saúde Cruz Vermelha Portuguesa, Lisboa;

⁽³⁾ Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa; Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS) da Universidade Católica Portuguesa, Lisboa;

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional tem alterado o perfil dos serviços de urgência a nível mundial, tornando essencial compreender as necessidades das pessoas idosas em situação de doença aguda. Este conhecimento permitirá otimizar as intervenções de enfermagem, promovendo o conforto durante a sua permanência nestes serviços. Embora o conforto seja um tema amplamente estudado em Enfermagem, a literatura científica foca-se sobretudo na perspetiva dos familiares, havendo ainda pouca investigação sobre a experiência da própria pessoa idosa. Face às mudanças demográficas e ao impacto nos serviços de urgência, torna-se urgente perceber as intervenções de enfermagem necessárias para potenciar o conforto experienciado pela pessoa idosa. Assim, este estudo tem como objetivo mapear as necessidades de conforto da pessoa idosa no serviço de urgência, contribuindo para a melhoria dos cuidados prestados.

Métodos: Realizou-se uma revisão Scoping, tendo sido adotada a metodologia proposta por Joanna Briggs Institute, com base na questão de pesquisa: “Quais as necessidades de conforto da pessoa idosa no serviço de urgência?”. A sua pesquisa foi restringida a estudos publicados nos idiomas de inglês, espanhol e português, em texto completo, e nas bases de dados: *CINAHL*, *PubMed*, *Scopus* e o *RCAAP*. E, realizou-se durante o mês de Outubro e Dezembro de 2024.

Resultados: Foram incluídos 14 estudos que evidenciam as necessidades confortadoras vivenciadas pelo idoso em situação de doença aguda no serviço de urgência, sendo as mesmas distribuídas por necessidades físicas, ambientais, emocionais e psíquicas.

Conclusão: Constata-se que as necessidades confortadoras da pessoa idosa vivenciada no serviço de urgência encontram-se diretamente relacionadas com a carência de alívio, tranquilidade e transcendência experienciadas pelo contexto de doença aguda e pela característica do ambiente, demonstrando um impacto significativo na redução do conforto.

Palavras-chave: Conforto; Necessidades; Enfermagem; Urgência.

Keywords: Comfort; Needs; Nursing; Urgency.

Intervenções de Enfermagem a pessoas com Traumatismo Crânioencefálico e Cervical: da evidência à prática clínica

Constança Gonçalves⁽¹⁾, Leonor Esteves⁽²⁾, Ana Andrade⁽³⁾

⁽¹⁾ Estudante do Curso de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do IP Viseu,

⁽²⁾ Enfermeira numa Unidade de Cuidados Continuados,

⁽³⁾ Docente da Escola Superior de Saúde do IP Viseu, UICISA: E,

RESUMO

Introdução: O Traumatismo Crânioencefálico (TCE) e o Traumatismo Cervical são lesões graves com impacto significativo na saúde pública. Os acidentes rodoviários e as quedas são consideradas as principais causas. A abordagem precoce e adequada é essencial para reduzir complicações, sendo necessária investigação contínua para otimizar o diagnóstico, tratamento e reabilitação das pessoas portadoras destas patologias. Foram delineados como objetivos: sistematizar cuidados de Enfermagem no âmbito do trauma, numa tipologia de Unidade de Cuidados Continuados, que se destina à prestação de cuidados de Saúde, de reabilitação e de apoio psicossocial e comparar a prática clínica com as evidências científicas.

Métodos: Pesquisa descritiva e qualitativa, baseada em análise de dados secundários, que foi realizada nas bases de dados: PubMed, Google Scholar e B-On. Procedeu-se à análise das intervenções de enfermagem prestadas a pessoas portadoras dessas lesões e que estavam internados numa Unidade de Cuidados Continuados da Região Centro de Portugal.

Resultados: Uma parte significativa das intervenções referidas na literatura direcionam-se à reabilitação da função neuromotora e cognitiva, tais como treinar ortostatismo, estimular cognitivamente com recurso a comunicação terapêutica e implementar programas de reabilitação específicos que melhorem o equilíbrio, força muscular e marcha. Estas intervenções vão de encontro às implementadas e documentadas na Unidade.

Conclusões: Os resultados obtidos permitem concluir que as intervenções de enfermagem estão baseadas em evidências científicas. No entanto, seria importante investir em equipamentos de apoio e produtos ortopédicos inovadores e alinhados com as necessidades específicas de cada pessoa. A investigação na área psicossocial e especificamente nos Cuidados Continuados integrados iria contribuir para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem direcionadas para este contexto clínico e consequentemente para a melhoria da funcionalidade e autonomia das pessoas com estas lesões, reduzindo a sobrecarga dos cuidadores.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Traumatismos Craniocerebrais; Rede de Cuidados Continuados de Saúde.

Keywords: Nursing Care; Craniocerebral Trauma; Continuing Healthcare Network.

Bibliografia

- Couto, S.C. & Sapeta, A.P.G.A. (2022). Intervenções de enfermagem à pessoa com hematoma subdural resultante de traumatismo crânio-encefálico: revisão integrativa da literatura. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*, 8(1), 55-65. [http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2022.8\(1\).543.56-72](http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2022.8(1).543.56-72)
- Sousa, S.S., Martins, M.M., Andrade, M.J., Barbeiro, S.R., & Teixeira, V.T. (2022). Cuidados de enfermagem em contexto agudo à pessoa com lesão medular: scoping review. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 5(2).1-20. DOI 10.33194/rper.2022.204

Cuidados de Enfermagem para a prevenção da Lesão da Córnea na pessoa em situação Crítica: Desenvolvimento de uma Instrução de Trabalho

Ângela Marques⁽¹⁾, Pedro Catarino⁽²⁾, João Simões⁽³⁾, Ana Pinto⁽⁴⁾, Cláudia Oliveira⁽⁵⁾

⁽¹⁾ Enfermeira no Serviço de Medicina Intensiva da Unidade Local de Saúde de Coimbra, angelamarques@sapo.pt

⁽²⁾ Enfermeiro na Unidade de Cuidados Cirúrgicos Intermédios da Unidade Local de Saúde de Coimbra,

⁽³⁾ Professor Coordenador da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro,

⁽⁴⁾ Enfermeira Especialista no Serviço de Medicina Intensiva da Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro,

⁽⁵⁾ Enfermeira Especialista no Serviço de Medicina Intensiva da Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro,

RESUMO

Introdução: No Serviço de Medicina Intensiva (SMI) são prestados cuidados à pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica, o que pode levar à desvalorização de complicações de carácter não emergente, como as que surgem na ausência de prestação de cuidados oculares (Selvan et al., 2020). A pessoa em situação crítica tem um risco acrescido de desenvolver lesões oculares sendo o principal fator de risco a alteração do estado de consciência, uma vez que provoca diminuição ou abolição dos mecanismos naturais de proteção ocular (Prado et al., 2023). Também o conhecimento limitado dos enfermeiros relativamente a cuidados oculares e a inexistência de protocolos clínicos que direcionem as intervenções de enfermagem contribuem para a elevada taxa de incidência de lesões oculares nas pessoas internadas em SMI (Silva et al, 2021). A implementação de um protocolo demonstra que as intervenções de enfermagem podem melhorar a qualidade dos cuidados prestados e minimizar a ocorrência da lesão da córnea (Selvan et al., 2020). Assim, perante a inexistência de orientações, foi elaborada uma Instrução de Trabalho (IT) tendo por objetivo uniformizar as intervenções de enfermagem relacionadas com os cuidados oculares para a prevenção da lesão da córnea na pessoa em situação crítica internada no SMI de um hospital da região centro do país.

Métodos: Para a elaboração da IT, foi realizada uma revisão narrativa da literatura inicial e utilizado o modelo preconizado pela instituição.

Resultados: A IT foi organizada em duas partes, a primeira em que foram apresentados os resultados da revisão narrativa da literatura e a segunda em que são descritos os recursos materiais e o procedimento inerente à prestação de cuidados oculares, de acordo com o risco de lesão da córnea. Os cuidados oculares devem ser uma prioridade na gestão de cuidados à pessoa internada em SMI.

Conclusões: Com a elaboração desta IT pretende-se aumentar o conhecimento dos enfermeiros relativamente à identificação de fatores e graus de risco de lesão da córnea, uniformizar intervenções de enfermagem e, consequentemente, reduzir a taxa de incidência, aumentar a taxa de efetividade diagnóstica e de prevenção da lesão da córnea, contribuindo, para a melhoria dos indicadores de qualidade do serviço e no aumento da satisfação profissional dos enfermeiros.

Palavras-chave: Lesão da Córnea; Cuidados de Enfermagem; Cuidados Críticos.

Keywords: Corneal Lesion; Nursing Care; Critical Care.

Bibliografia

- Prado, P. R., Silveira, R. C. C. P., Vettore, M. V., Fossum, M., Vabo, G. L., & Gimenes, F. R. E. (2023). Nursing interventions to prevent corneal injury in critically ill sedated and mechanically ventilated patients: A systematic review of interventions. In *Intensive and Critical Care Nursing*, 78. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103447>
- Selvan, H., Pujari, A., Sachan, A., Gupta, S., & Sharma, N. (2020). Neglected ocular surface care in critical care medicine: An observational study. *Contact Lens and Anterior Eye*, 43(4), 350–354. <https://doi.org/10.1016/j.clae.2019.08.009>
- Silva, R. S. C., Gimenes, F. R. E., Mantilla, N. P. M., Silva, N. N. D., Pinheiro, C. E. O., Lima, M. S., Amaral, T. L. M., & Prado, P. R. (2021). Risk for corneal injury in intensive care unit patients: A cohort study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 64. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103017>

Aplicação do processo de enfermagem à pessoa com infecção: estudo de caso

Mónica Tavares⁽¹⁾, Sandro Gaio⁽²⁾, Teresa Lopes⁽³⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde Cova da Beira,

⁽²⁾ Unidade Local de Saúde Cova da Beira,

⁽³⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu; Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E);

RESUMO

Introdução: A sépsis é uma disfunção orgânica potencialmente fatal causada por uma resposta desregulada do hospedeiro à infecção (Evans et al., 2021), sendo uma das principais causas de internamento em cuidados intensivos (Makic & Bridges, 2018). O objetivo deste estudo é apresentar um caso clínico, à luz do processo de enfermagem, particularmente os diagnósticos e intervenções de enfermagem que contribuem para a recuperação da saúde.

Métodos: estudo de caso único, do tipo instrumental, conduzido sob o paradigma de investigação qualitativo, de acordo com a metodologia preconizada em *CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development* (Gagnier et al., 2013). O caso clínico foi selecionado por conveniência, a informação recolhida através da observação física e análise aos registos eletrónicos de enfermagem, após consentimento.

Resultados: Trata-se de uma pessoa de 90 anos, sexo masculino, admitido em cuidados intensivos, após ativação de via verde da sepsis com os seguintes diagnósticos de enfermagem, na avaliação inicial: dispneia, limpeza ineficaz de via aérea, ventilação comprometida, perfusão de tecidos comprometida, consciência comprometida. O estudo de caso apresenta as etapas do processo de enfermagem, nomeadamente avaliação inicial, diagnósticos de enfermagem, principais intervenções planeadas e implementadas e avaliação final, complementadas com atitudes terapêuticas, nomeadamente estratégias farmacológicas (ventilação invasiva, uso de vasopressores) e monitorização laboratorial (gasometria arterial).

Conclusões: O presente estudo de caso pretendia evidenciar a complexidade na conceção de cuidados de enfermagem à pessoa com choque séptico. Observou-se evolução favorável da situação de saúde da pessoa após implementação deste plano de cuidados. Uma abordagem integrada e multidisciplinar, com estratégias farmacológicas e monitorização efetiva poderá contribuir para a melhoria da sobrevida da pessoa em situação crítica, com falência multiorgânica causada por infecção.

Palavras-chave: Choque Séptico; Unidades de Terapia Intensiva; Relatos de Casos; Enfermagem de Cuidados Críticos.

Keywords: Shock, Septic; Intensive Care Units; Case Reports; Critical Care Nursing.

Bibliografia

- Gagnier, J., Kienle, G., Altman, D. et al. (2013). The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. *J Med Case Reports*, 7 (223). <https://doi.org/10.1186/1752-1947-7-223>
- Makic, M., & Bridges, E. (2018). CE: Managing Sepsis and Septic Shock: Current Guidelines and Definitions. *The American Journal of Nursing. The American Journal of Nursing*, 118 (2), 34–39. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000530223.33211.f5>
- Evans, L., Rhodes, A., Alhazzani, W., Antonelli, M., Coopersmith C., French, C., Machado, F., McIntyre, L., Ostermann, M., Prescott H., Schorr C., Simpson, S., Wiersinga W., Alshamsi, F., Angus, D., Arabi, Y., Azevedo, L., Beale, R., Beilman, G., Belley-Cote, E. et al. (2021). Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. *Intensive Care Med*, 4 (11), 1181-1247. <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06506-y>

A percepção dos enfermeiros sobre as dificuldades durante a reanimação cardiopulmonar

Susana Marques⁽¹⁾, Teresa Lopes⁽²⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde Viseu Dão Lafões; Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu;

⁽²⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu; Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E);

RESUMO

Introdução: Avaliar a autoeficácia de enfermeiros ao longo das práticas é fundamental à prestação de cuidados e gestão de organizações de saúde, melhorando o desempenho profissional, a qualidade e segurança dos cuidados e os ganhos em saúde (Carvalho & Lucas, 2020; Soar et al., 2021). O objetivo deste estudo foi identificar as dificuldades percebidas pelos enfermeiros, em contexto de internamento de adultos, perante situações de Reanimação Cardiopulmonar (RCP).

Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, cuja colheita de dados decorreu através de questionário aos enfermeiros de um hospital português, que trabalham em serviços médico-cirúrgicos de adultos, com aplicação da Escala de Percepção de Dificuldades na Assistência à Paragem Cardiorrespiratória Intra-Hospitalar [EPDAPI] (Catalão & Gaspar, 2017), entre agosto e dezembro de 2024. O estudo obteve parecer favorável de comissão de ética.

Resultados: Os 74 participantes relataram maior dificuldade no fator de Atuação em RCP e menor dificuldade nos fatores Resposta em Tempo Útil à Paragem Cardiorrespiratória (PCR) e Ativação da Ajuda Diferenciada à PCR. A média ponderada total da EPDAPI foi de 4.01 ± 0.34 . Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas em relação ao fator Competência para a Tomada de Decisão com pontuações inferiores (maior dificuldade) nos enfermeiros com menor experiência ($p=0.004$) e com curso de Suporte Avançado de Vida há mais de 5 anos ($p=0.005$). No fator Resposta em Tempo Útil à PCR existiu diferença estatisticamente significativa, com pontuações inferiores, nos enfermeiros da faixa etária dos 30 aos 39 anos comparando com enfermeiros com 50 ou mais anos ($p=0.001$) e com enfermeiros dos 40 aos 49 anos ($p=0.010$). No fator Ativação da Ajuda Diferenciada à PCR existiu diferença estatisticamente significativa, com pontuação inferior, dos enfermeiros licenciados comparando com os mestres ($p=0.022$).

Conclusões: Os resultados deste estudo permitiram identificar aspetos percebidos como de menor dificuldade na reanimação intra-hospitalar, relacionados com a resposta em tempo útil à PCR, a ativação da ajuda, deteção, alerta e resposta à PCR. As principais dificuldades reportam aos fatores de atuação durante a PCR e à competência para a tomada de decisão em RCP, evidenciando a necessidade de implementar estratégias de melhoria.

Palavras-chave: Enfermagem; Reanimação Cardiopulmonar; Competência Clínica.

Keywords: Nursing; Cardiopulmonary Resuscitation; Clinical Competence.

Bibliografia

- Catalão, M. & Gaspar, P. (2017). Dificuldades na assistência à paragem cardiorrespiratória intra-hospitalar: a percepção dos profissionais de saúde. In M. Dixe, P. Sousa & P. Gaspar. *Construindo conhecimento em Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica* (pp. 9-27). Unidade de Investigação em Saúde, Escola Superior de Saúde de Leiria, Instituto Politécnico de Leiria.
- Carvalho, M. & Lucas, P. (2020). A eficácia da prática do enfermeiro líder clínico: Revisão Sistemática da Literatura. *Millenium*, 2 (11), 57-64. <https://doi.org/10.29352/mill0211.06.00274>
- Soar, J., Bottiger, B., Carli, P., Couper, K., Deakin, C., & Therese Djarv, T. et al. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Adult advanced life support. *Resuscitation*, 161, 115 -151. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.010>

Construção de ferramenta didática: Manual de apoio adaptado a doentes com Deficiência Sensorial Auditiva

Ana Fonseca⁽¹⁾, Diana Pinho⁽²⁾, Filipa Amaral⁽³⁾, Joana Amaral⁽⁴⁾, Sofia Campos⁽⁵⁾, Teresa Lopes⁽⁶⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde de Coimbra,

⁽²⁾ Unidade local de Saúde Entre Douro e Vouga,

⁽³⁾ Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Santar

⁽⁴⁾ Unidade Local de Saúde Viseu Dão Lafões,

⁽⁵⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu,

⁽⁶⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, UICISA:E,

RESUMO

Introdução: A perda de audição é transversal a todas as faixas etárias, sendo considerada a deficiência com maior prevalência a nível mundial. Durante o processo comunicacional podem surgir inúmeras adversidades que potencializam a criação de barreiras, especialmente na condição de doente crítico com Déficit Sensorial Auditivo (DSA). O objetivo deste estudo foi construir uma ferramenta didática com o intuito de colmatar algumas das dificuldades comunicacionais experienciadas na praxis clínica dos enfermeiros.

Métodos: Consiste num estudo exploratório de cocriação de um manual de apoio adaptado a doentes com DSA à prática clínica do enfermeiro. Primeiramente, foi desenvolvido um *World Café* para discussão das temáticas, e posteriormente foi realizada uma revisão narrativa sobre o tema apresentado. Deste modo, emergiu a construção de um manual adaptado ao doente com DSA.

Resultados: O manual adaptado ao doente com DSA é constituído por 14 pictogramas, onde o conteúdo de cada um diz respeito a um determinado procedimento de enfermagem. Estes apresentam-se em formato de cartão e incluem a ilustração e o nome do procedimento. Para além destes, existe um cartão em branco caso haja a necessidade de adquirir informações complementares. Esta ferramenta encontra-se devidamente plastificada, de forma a possibilitar a escrita livre com caneta de acetato e reutilizar após a sua higienização.

Conclusão: O manual de apoio permitirá o uso de metodologias ativas em contexto prático, tendo como finalidade a implementação de uma ferramenta de comunicação que facilita a comunicação entre o enfermeiro e o doente crítico com DSA de forma a garantir o acesso à informação e ao consentimento informado quanto aos cuidados de enfermagem prestados.

Palavras-chave: Enfermagem; Perda auditiva; Cuidados Intensivos; Estratégias de Saúde; Comunicação.

Keywords: Nursing; Hearing Loss; Critical Care; Health Strategies; Communication.

Bibliografia

Hernandez, J., Escobar, A., Mazo, S., Ossa, D. (2021). The Interaction between the Healthcare Professional and the Deaf Person. Experiences from the Colombian Healthcare System. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 33, 993-1004. <https://doi.org/10.1007/s10882-020-09784-4>

Martinez, V., Justicia, S. (2023). Estrategias comunicativas entre profesionales sanitarios y personas con pérdida de audición. *Index de Enfermaria*, 32(3), pp. 1132-1296. DOI: <https://doi.org/10.58807/indexenferm20236082>

A Roleta da dor

Ana Godinho⁽¹⁾, Alexandra Pombo⁽²⁾, Maria Braga⁽³⁾, Vera Gonçalves⁽⁴⁾, Sofia Campos⁽⁵⁾, Teresa Lopes⁽⁶⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde da Guarda-Hospital Sousa Martins,

⁽²⁾ Unidade Local de Saúde Cova da Beira,

⁽³⁾ Unidade Local de Saúde Cova da Beira,

⁽⁴⁾ Unidade Local de Saúde Cova da Beira,

⁽⁵⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu,

⁽⁶⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, UICISA: E,

RESUMO

Introdução: A dor é considerada o quinto sinal vital, pela sua importância e impacto na pessoa. É uma experiência sensorial e emocional desagradável e a sua presença é um fator que influencia a pessoa ao longo do ciclo vital. Esta representa um dos principais motivos que leva as pessoas a recorrerem aos serviços de saúde, nomeadamente os serviços de urgência, constituindo uma realidade com a qual os enfermeiros lidam frequentemente, encontrando, por vezes barreiras que dificultam a comunicação com os mesmos. Tendo em conta estes pressupostos, estabelecemos como objetivo geral elaborar uma ferramenta de trabalho facilitadora da comunicação à pessoa em situação crítica com dor.

Métodos: Consiste num estudo exploratório de cocriação de uma ferramenta facilitadora da comunicação à pessoa em situação crítica. A abordagem utilizada para a sua criação foi uma conjugação entre uma metodologia qualitativa com recurso a world café e uma metodologia narrativa.

Resultados: Construção da ferramenta intitulada "A Roleta da Dor", que consiste num pictograma circular colorido, dividido por tópicos que permitem a caracterização mais detalhada da dor nomeadamente a sua localização, intensidade, tipologia, evolução/início, medidas farmacológicas e não farmacológicas no controlo da dor e a influência da dor nas atividades de vida diária. A utilização de infografias permite a sua aplicabilidade mesmo quando existem barreiras a comunicação.

Conclusões: A comunicação é o suporte de todas as ações dos enfermeiros, pois é através do estabelecimento desta com o doente, que o compreendemos de uma forma holística, com o objetivo de o ajudar a encontrar maneiras de manter ou restabelecer a saúde.

Palavras-chave: Dor; Enfermeiro Especialista; Enfermagem de Cuidados Críticos; Serviço de Saúde.

Keywords: Pain; Nurse Specialist; Critical Care Nursing; Health Services.

Bibliografia

Internacional Association for the study of pain (2020). IASP Announces Revised Definition of Pain.

Internacional association for the study of pain. <https://www.iasp-pain.org/publications/iasp-news/iasp-announces-revised-definition-of-pain/?ItemNumber=10475&navItemNumber=643>

Ordem dos Enfermeiros. (2008). *Dor Guia orientador de boa pratica*. Ordem dos Enfermeiros. <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/cadernosoe-dor.pdf>

Comunicar na incerteza: comunicação na transição saúde-doença: um guia orientador

Gabriela Almeida⁽¹⁾, Inês Azenha⁽²⁾, Liliana Silva⁽³⁾, Tânia Marques⁽⁴⁾, Sofia Campos⁽⁵⁾, Teresa Lopes⁽⁶⁾

⁽¹⁾ Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil Coimbra,

⁽²⁾ Unidade Local de Saúde de Coimbra,

⁽³⁾ Unidade Local de Saúde de Coimbra,

⁽⁴⁾ Unidade Local de Saúde de Coimbra,

⁽⁵⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu,

⁽⁶⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, UICISA: E,

RESUMO

Introdução: As interações humanas desenvolvem-se através do processo de comunicação. A partilha de informação, permite criar um ambiente de compreensão e confiança mútua entre os interlocutores, facilitando o estabelecimento de um bom ambiente de trabalho e relações humanas. A doença aguda surge de forma abrupta e, intensa afetando o funcionamento do indivíduo em todo e qualquer domínio. Quando esta situação surge traz consigo a conceção de interrupção do processo de vida, bem como, a incerteza face aos resultados. Este trabalho surge então no sentido de identificar e fornecer estratégias de comunicação ao enfermeiro para que este não sinta necessidade de ter um escape e seja capaz de estabelecer uma comunicação efetiva com o doente crítico. O objetivo geral é facilitar a comunicação com a pessoa no processo de transição saúde/doença em contexto de incerteza e situação crítica e como objetivo específico pretendemos que a utilização deste instrumento seja uma estratégia facilitadora neste processo comunicacional.

Métodos: Realizou-se um estudo exploratório de cocriação de uma ferramenta didática. Numa primeira fase optou-se por um *World Cafe*, para discussão de temáticas após a qual foi elaborada uma revisão narrativa sobre estratégias de comunicação no processo de transição saúde-doença. Posteriormente foram construídos cartões de consulta rápida com as várias estratégias de comunicação.

Resultados: Criámos uma ferramenta, que engloba um conjunto de cartões, fáceis de aceder considerados até “material de bolso” para estarem sempre à mão, reunindo estratégias que são comprovadamente facilitadoras da comunicação. De um lado, apresentamos a estratégia em si e no outro, exemplos de situações em que podem ser usadas e dicas práticas para a sua introdução na comunicação. Procurámos que a ferramenta fosse prática, com linguagem clara e fácil de consultar.

Conclusão: A ferramenta por nós desenvolvida pretende ser um elemento facilitador para o profissional de saúde, para a sua capacitação e aquisição de conhecimento nesta área da comunicação, tendo como principal objetivo ser um instrumento de consulta fácil e esclarecedora. Para que na próxima conversa difícil não sinta necessidade de ir “fugir ao assunto”, mas sim consultar a caixa de ferramentas da comunicação e ser um excelente profissional de saúde.

Palavras-chave: Comunicação; Incerteza; Enfermagem de cuidados críticos.

Keywords: Communication; Uncertainty; Critical care nursing.

Bibliografia

- Mendes, A. P. (2020). Uncertainty in critical illness and the unexpected: important mediators in the process of nurse-family communication. *Escola Anna Nery*, 24(1). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0056>
- José, H. (2023). Comunicação terapêutica: skills e estratégias. In C. Marques-Vieira, L. Sousa, & C.L. Baixinho (Coord). *Cuidados de enfermagem à pessoa com doença aguda* (61 74). Sabookse Lusodidacta.
- Quiel Barros Martins, N., Thomazini, M. G., Tavares Rodrigues, M., Souza Matos, M., & Ribeiro Souto, R. (2023). Comunicação de más notícias através do protocolo SPIKES: uma revisão bibliográfica. *Revista MASTER*, 8(15), <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v8i15.414>

Construção da ferramenta didática: A “Cábula” – Défice Cognitivo: Memória

Aurora Pereira⁽¹⁾, Catarina Martins⁽²⁾, Diana Carneiro⁽³⁾, Ecaterina Cebotareanu⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde Viseu Dão-Lafões;

⁽²⁾ Unidade Local de Saúde Viseu Dão-Lafões;

⁽³⁾ Unidade de Cuidados Continuados da Santa Casa da Misericórdia de Tarouca;

⁽⁴⁾ Unidade Local de Saúde de Coimbra;

RESUMO

Introdução: A comunicação é um dos pilares fundamentais da interação humana. A sua importância transcende as fronteiras culturais e temporais, sendo essencial para o desenvolvimento e a coesão social (Shannon, 1949). As alterações de memória são um dos aspetos que dificultam o cuidado à pessoa em contexto de internamento hospitalar ou institucionalização. Estas alterações influenciam a orientação alo e autopsíquica, sendo geradoras de confusão, comportamentos agressivos, dificuldade da pessoa em compreender ordens simples, dificuldade em orientar a pessoa para a realidade, dificuldade em comunicar com a pessoa, dificuldade em compreender a pessoa, entre outros. Estes obstáculos são motivo de stress e frustração nos profissionais de saúde, que relatam sentir dificuldade em comunicar eficazmente nestes contextos (Malhado Vieira, 2016).

Métodos: Trata-se de um estudo exploratório de cocriação de uma ferramenta didática constituída por uma infografia e um bloco/calendário de mesa (“Cábula”). Numa primeira etapa foi realizado um world café, para discussão de temáticas. Numa segunda etapa foi elaborada uma revisão narrativa sobre as estratégias de comunicação com doente com défice cognitivo.

Resultados: A ferramenta é constituída por uma infografia no qual consta a referenciação tempo-espacial e a “Cábula” é constituída por estimulação da memória autobiográfica e para orientação alo e autopsíquica que inclui questões como “Quem sou?”, “Porque estou aqui?”, “Onde e com quem vivo?”, “O que gosto de fazer?” ao qual se pretende a colaboração da família.

Conclusões: A comunicação eficaz com pessoas com alterações de memória a curto prazo é um elemento fundamental para a prestação de cuidados de qualidade. As estratégias de comunicação devem ser adaptadas e com foco em abordagens claras, objetivas e que favoreçam a compreensão da pessoa. Para tal é necessário recorrer a linguagem simples, repetição de informação, apoio visual e gerir o ambiente envolvente do utente, para promover a confiança e a participação da pessoa aquando dos cuidados.

Palavras-chave: Enfermagem Cuidados Críticos; Memória; Comunicação não verbal.

Keywords: Critical Care Nursing; Memory; Non-Verbal Communication.

Bibliografia

Shannon, C. E. (1949). A Mathematical Theory of Communication. <https://web.archive.org/web/19980715013250/http://cm.bell-labs.com/cm/ms/what/shannonday/shannon1948.pdf>

Malhado Vieira, A. C. (2016). Conhecer melhor para melhor cuidar: as intervenções do enfermeiro ao doente com demência. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/18191>

Avaliação de uma prática simulada na Intervenção em catástrofe no serviço de urgência

Patrícia Amaral⁽¹⁾, Teresa Lopes⁽²⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde da Guarda,

⁽²⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu; Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E);

RESUMO

Introdução: No contexto de cuidado à pessoa em situação crítica, "a simulação revela-se fundamental para desenvolver esforços no sentido de capacitar os enfermeiros com as ferramentas adequadas a uma abordagem segura, criteriosa, dotada de conhecimento e prática, e que contribuam para a melhoria da sua atuação em contexto de urgência e emergência" (Borges, et al., 2020).

Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, com recolha de dados através de grelha de observação. Foi criada uma prática simulada, com um cenário com 15 vítimas, baseado no plano de catástrofe do hospital em estudo. Os enfermeiros que aceitaram participar na prática simulada, foram avaliados no decorrer desta atividade, com base nos cartões de ação que constam no plano de catástrofe de um serviço de urgência português. Após a realização da atividade foi realizado debriefing com os avaliadores e com os participantes. O estudo obteve parecer favorável de uma comissão de ética.

Resultados: Participaram na prática simulada todos os profissionais de saúde em funções durante o horário agendado, tendo sido observados sete postos de trabalho de enfermagem durante a resposta a catástrofe de nível 1: Coord. RHM, Logística, área vermelha, amarela, verde e negra. A prática simulada teve a duração de 1 hora e trinta minutos, em linha com a grelha temporal planeada, sendo que a avaliação das grelhas identificou algumas oportunidades de melhoria: funções excessivas do responsável de logística, dificuldade na triagem secundária de doentes, dificuldade na alocação adequada de doentes.

Conclusão: A prática simulada permitiu aos participantes treinar uma situação de catástrofe, em ambiente real, de forma controlada e acompanhada, indo de encontro a uma necessidade previamente identificada de formação prática em catástrofe. Espera-se que este estudo seja uma primeira investigação exploratória que permita adequar o plano de catástrofe existente e motive para a replicação desta prática simulada em outros contextos organizacionais.

Palavras-chave: Enfermagem de Cuidados Críticos; Planos de Emergência; Exercício de Simulação.

Keywords: Critical Care Nursing; Emergency Plans; Simulation Exercise.

Bibliografia

Borges, A., Martinho, N., Rabiais, I., & Caldeira, S. (2020). Prática simulada: uma estratégia inovadora no presente e protagonista no futuro. Cadernos de Saúde, 12. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2020.10242>

Prática Simulada em Saúde - treinando para melhor cuidar

Sandra Batista⁽¹⁾, Paula Monteiro⁽²⁾, Maria Pires⁽³⁾

⁽¹⁾ ULS Cova da Beira - Covilhã, Serviço de Urgência Geral;

⁽²⁾ ULS Cova da Beira - Covilhã, Serviço de Urgência Geral;

⁽³⁾ ULS Cova da Beira - Covilhã, Serviço de Urgência Geral;

RESUMO

Introdução: A formação contínua dos enfermeiros que trabalham nos serviços de urgência, no contexto da pessoa em situação crítica, tem sido uma preocupação constante e determinante no desenvolvimento de competências. Reconhecer precocemente e gerir intervenções perante a instabilidade do doente, pode reduzir a mortalidade e melhorar os *outcomes*. Assim, esta revisão da literatura tem como objetivos, descrever a relevância da prática simulada na atuação em situações de emergência, na aquisição e desenvolvimento de competências, técnicas e não técnicas, e incentivar a prática simulada em equipa multidisciplinar. A prática simulada em enfermagem, traduz-se numa das melhores apostas na formação de equipas de saúde, consistindo na representação de determinada situação com recurso a simuladores de doente e/ ou *software* específico, em ambientes controlados, garantindo uma aprendizagem fluente e contínua sem pôr em causa a segurança do doente e do profissional. Esta é essencial para desenvolver esforços e capacitar os enfermeiros, através do treino, dotando-os de novas ferramentas para uma abordagem segura e criteriosa, de conhecimentos e prática, contribuindo para uma melhoria na atuação em contexto de emergência.

Métodos: Revisão integrativa da literatura, com motores de busca Google académico e base EBSCO, com critérios de inclusão: intervalo temporal inferior a cinco anos, idiomas inglês e português com texto integral.

Resultados: O recurso à prática simulada tem demonstrado ser uma estratégia válida na aquisição e desenvolvimento de competências, técnicas e não técnicas, identificando problemas, aumentando o conhecimento, raciocínio clínico e autoconfiança dos profissionais, melhorando a dinâmica da equipa, ao nível da comunicação, tomada de decisões, liderança e autoavaliação.

Conclusão: A possibilidade de treino e o *debriefing* podem melhorar a aquisição de habilidades, permitindo o desenvolvimento de competências nas dimensões cognitiva, psicomotora e relacional, fundamentais para um exercício de enfermagem de qualidade, minimizando riscos, promovendo uma cultura de melhoria contínua e ambiente seguro para o doente, família e profissionais. O conhecimento sobre as vantagens que esta estratégia proporciona aos enfermeiros de emergência/urgência, poderá ser um aliado para incentivar as instituições a adotar esta abordagem, “simulação – segura”, integrando e priorizando a prática simulada no processo de aprendizagem e desenvolvimento.

Palavras-chave: Enfermagem; Simulação; Segurança.

Keywords: Nursing; Simulation exercise; Safety.

Bibliografia

Costa, R., de Medeiros, S., Coutinho, V., Mazzo, A. & Souto de Araújo, M. (2020). Satisfaction and self-confidence in the learning of nursing students: Randomized clinical trial. *Esc. Anna Nery*, 24(1), <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0094>

Franzon, J. C., Meska, M. H., Cotta, F. C., Machado, G. C. & Mazzo A. (2020, Fev). Implicações da prática clínica em atividades simuladas: satisfação e autoconfiança dos estudantes. *REME – Rev Min Enfermagem*, 24, e-1274. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051252>

Construção de ferramenta didática: estratégias de comunicação com o doente com défice sensorial-pessoa com afasia

Cátia Costa⁽¹⁾, Cláudia Ramos⁽²⁾, Jéssica Figueiredo⁽³⁾, Patrícia Fonseca⁽⁴⁾, Sofia Campos⁽⁵⁾, Teresa Lopes⁽⁶⁾

⁽¹⁾ Unidade de cuidados continuados ACREDITA

⁽²⁾ Unidade de Cuidados Continuados de Vouzela

⁽³⁾ Unidade Local Saúde Viseu Dão Lafões

⁽⁴⁾ Unidade Local de Saúde Viseu Dão Lafões

⁽⁵⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu

⁽⁶⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu UICISA:E

RESUMO

Introdução: A afasia tem impacto na identidade da pessoa e nas suas relações, devido às dificuldades apresentadas da fala, compreensão, leitura e escrita. As formas de comunicação alternativa compreendem o uso de gestos, de expressões faciais e corporais, de símbolos gráficos como desenhos, fotografias facilitando assim as pessoas sem linguagem oral a realizar a comunicação face a face.

Métodos: Trata-se de um estudo exploratório de cocriação de ferramenta didática. Numa primeira etapa foi realizado um world café, para discussão da temática. Numa segunda etapa foi elaborada uma revisão narrativa sobre a pessoa com défice sensorial /afasia. Posteriormente foi construído um guia de bolso facilitador da comunicação na pessoa com afasia.

Resultados: O guia de bolso consiste numa ferramenta didática facilitadora da comunicação na pessoa com afasia nas suas atividades de vida diárias. O guia de bolso é composto por pictogramas ilustrativos de algumas atividades de vida diárias, alfabeto, números, questões de resposta rápida, diagrama corporal e sentimentos.

Conclusões: As pessoas com perturbação da comunicação são três vezes mais propensas a experimentar um evento adverso evitável no hospital. Uma comunicação eficaz entre os utentes e os profissionais de saúde é essencial para os envolver no seu percurso de saúde, melhorar a recuperação e a qualidade de vida. Os profissionais de saúde devem adotar estratégias facilitadoras de comunicação e as mesmas devem ser disponibilizadas pelo enfermeiro.

Palavras-chave: Afasia; Enfermeiro especialista; Enfermagem de cuidados críticos.

Keywords: Aphasia; Nurse specialist; Critical care nursing.

Bibliografia

American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (2018). Augmentative and alternative communication (AAC). http://www.asha.org/public/speech/disorders/AAC/#what_is.

D'Souza S., Godecke E., Ciccone N. (2021). Hospital staff, volunteers' and patients' perceptions of barriers and facilitators to communication following stroke in an acute and a rehabilitation private hospital ward: a qualitative description study. *BMJ Open*, 11, e043897. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043897>;

Hur, Y., & Kang, Y. (2022). Nurses' experiences of communicating with patients with aphasia. *Nursing Open*, 9, 714–720. <https://doi.org/10.1002/nop2.1124>

Comunicação não verbal com o doente crítico

Beatriz Pinheiro⁽¹⁾, Beatriz Duarte⁽²⁾, Daniela Ferreira⁽³⁾, Sofia Campos⁽⁴⁾, Teresa Lopes⁽⁵⁾

⁽¹⁾ Santa Casa da Misericórdia de Viseu

⁽²⁾ Unidade Local de Saúde de Coimbra

⁽³⁾ Unidade Local de Saúde de Coimbra

⁽⁴⁾ ESSV-UICISA-E

⁽⁵⁾ ESSV-UICISA-E

RESUMO

Introdução: A comunicação com o doente sob ventilação mecânica invasiva representa um desafio significativo na prática de Enfermagem, com impacto negativo tanto para o doente quanto para o enfermeiro. Deste modo, surge a necessidade da implementação de estratégias de comunicação nas Unidades de Cuidados Intensivos.

Métodos: Trata-se de um estudo exploratório de cocriação de uma ferramenta de comunicação não-verbal para aplicação ao doente crítico incapaz de comunicar verbalmente. Numa primeira etapa foi realizado um World Café para a discussão de temáticas com a seguinte questão de partida “Que estratégias comunicacionais podem ser implementadas pela equipa de Enfermagem para melhorar a eficácia da comunicação com doentes críticos incapazes de comunicar verbalmente?”. Numa segunda etapa foi elaborada uma revisão narrativa sobre a comunicação com o doente crítico incapaz de comunicar oralmente. Os objetivos são: Clarificar conceitos chave relativos à temática de modo a fornecer uma sustentação teórica forte; identificar dificuldades percecionadas pelos intervenientes (doente/enfermeiro) na comunicação não verbal; evidenciar estratégias de comunicação que façam face às dificuldades; e criar uma ferramenta que possa ser usada em contexto de cuidados de saúde.

Resultados: Foi construída uma ferramenta que permitisse o uso dos três tipos existentes de sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa em simultâneo. Recorremos à tecnologia utilizando o tablet e aplicação *Expressiva* e utilizando outros recursos de baixo nível tecnológico, o quadro branco para escrita, pictogramas, letras e sem recurso à tecnologia, a linguagem corporal. Elaborámos um quadro de acrílico que reuniu todas estas formas de comunicação. É uma ferramenta portátil o que permite levar para junto dos doentes e de ser de fácil compreensão para qualquer nível de literacia dos mesmos.

Conclusões: Com esta ferramenta pretendemos uma comunicação abrangente, podendo ser uma das estratégias comunicacionais que podem ser implementadas pela equipa de enfermagem para melhorar a eficácia da comunicação com doentes críticos incapazes de comunicar verbalmente, uma vez que, permite uma abordagem multifacetada possibilitando o doente de comunicar de diversas formas consoante as suas necessidades e preferências. Desta forma, assegura-se uma comunicação mais clara, precisa e eficiente, promovendo um maior conforto e autonomia ao doente, humanizando o cuidado.

Palavras-chave: Comunicação não verbal; Enfermagem de cuidados críticos; Gamificação.

Keywords: Non-verbal communication; Critical care nursing; Gamification.

Bibliografia

- Kyranou, M., Cheta, C., & Pampoulou, E. (2022). Communicating with mechanically ventilated patients who are awake. A qualitative study on the experience of critical care nurses in Cyprus during the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE*, 17(12), e0278195. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278195>
- Mata, C., Fernandes, M.F., Monteiro, M.F., Morais, O., Castro, S., Príncipe, F., & Mota, L.,(2021). Doente sedado, consciente e ventilado invasivamente: terapêuticas de enfermagem. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 4(1), 7-17. <https://doi.org/10.37914/riis.v4i1.118>
- Pina, S., Canellas, M., Prazeres, R., Lopes, J., Marcelino, T., Reis, D., & Ferrito, C. (2020). Augmentative and Alternative Communication in Ventilated Patients: A Scoping review. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73(5). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0562>

Construção de ferramenta didática: manual de mentoria para gestão de conflitos na equipa multidisciplinar

Cláudia Lemos⁽¹⁾, Cláudia Silva⁽²⁾, Rui Costa⁽³⁾, Simone Almeida⁽⁴⁾, Sofia Campos⁽⁵⁾, Teresa Lopes⁽⁶⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde Viseu Dão Lafões,

⁽²⁾ Unidade Local de Saúde Viseu Dão Lafões,

⁽³⁾ Unidade Local de Saúde Viseu Dão Lafões,

⁽⁴⁾ Unidade Local de Saúde Viseu Dão Lafões,

⁽⁵⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu,

⁽⁶⁾ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, UICISA: E,

RESUMO

Introdução: O conflito consiste numa divergência de perspetivas e ideias, geradoras de tensão, em pelo menos, uma das partes envolvidas, que pode traduzir-se ou não em incompatibilidade de objetivos (Doce, 2023). A prestação de cuidados à pessoa em situação crítica implica uma adequada comunicação do enfermeiro, promotora de interações adequadas e produtivas (Pinho, 2020). O objetivo deste estudo foi criar um instrumento didático para mentoria para profissionais de saúde acerca da gestão de conflitos.

Métodos: Trata-se de um estudo exploratório de cocriação de manual didático. Numa primeira etapa foi realizado um *World Café*, para discussão de temáticas. Numa segunda etapa foi elaborada uma revisão narrativa sobre a gestão de conflitos. Posteriormente foi construído um manual de mentoria.

Resultados: O manual de mentoria consiste num documento escrito, com 27 páginas, plastificado para permitir o seu uso em contexto hospitalar. Na primeira parte do manual foi descrito o Programa de Mentoria na área da Gestão de Conflitos. A segunda parte do manual tem instruções pragmáticas para implementação do Programa de Mentoria na Gestão de Conflitos em Equipa, com exemplificação de atividades práticas. Foram desenvolvidas seis atividades didáticas para aplicação ao longo do programa, nomeadamente o Jogo das Pedras, Defeitos da Equipa, *Peddy-Paper*, Reflexo no Espelho, Frente a Frente e Reuniões.

Conclusão: O manual de mentoria permitirá o uso de metodologias ativas, em contexto formativo, para treino e capacitação de equipas de saúde multidisciplinares na gestão de conflitos. Futuramente pretende-se testar a sua implementação prática em contexto clínico.

Palavras-chave: Enfermagem de Cuidados Críticos; Mentores; Relações Interpessoais.

Keywords: Critical Care Nursing; Mentors; Interpersonal Relations.

Bibliografia

Doce, M. (2023). *Estratégias de gestão construtiva de conflitos em meio hospitalar: desafios vivenciados pelos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica em cargos de coordenação*. Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.21/17352>

Pinho, C. (2020). *A Comunicação no Cuidado Especializado ao Doente Crítico em contexto de Cuidados Intensivos*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Instituto Politécnico de Portalegre. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/33790>

A Arte de Sentir e Cuidar: Competência Emocional no Cuidado ao Doente Crítico

Diogo Oliveira⁽¹⁾, Carolina Matos⁽²⁾, Diana Caessa⁽³⁾, Mariana Correia⁽⁴⁾, Simone Leite⁽⁵⁾, Sofia Campos⁽⁶⁾,
Teresa Lopes⁽⁷⁾

⁽¹⁾ Santa Casa da Misericórdia de Mortágua, UCCI;

⁽²⁾ Hospital São Teotónio, ULS Viseu-Dão Lafões;

⁽³⁾ Hospital São Teotónio, ULS Viseu-Dão Lafões;

⁽⁴⁾ Hospital São Teotónio, ULS Viseu-Dão Lafões;

⁽⁵⁾ Hospital São Teotónio, ULS Viseu-Dão Lafões;

⁽⁶⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu

⁽⁷⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu

RESUMO

Introdução: Os enfermeiros que trabalham em unidades de cuidados especializados estão constantemente expostos a altos níveis de stress, a dilemas éticos que enfrentam diariamente, ao trabalho físico e emocional e a tomada de decisões muito complexas.

Métodos: É um estudo exploratório de cocriação de uma ferramenta que facilita o desenvolvimento da competência emocional no contexto da prestação de cuidados ao doente crítico. Numa primeira etapa foi realizado um World Café para a discussão de temáticas com a seguinte questão de partida “Qual a importância da competência emocional do enfermeiro na prestação de cuidados ao doente crítico?”. Numa segunda etapa foi elaborada uma revisão narrativa sobre as competências emocionais do Enfermeiro na gestão do doente crítico. Os objetivos são: Definir e diferenciar os conceitos de inteligência emocional e competência emocional no contexto da prática de enfermagem, destacando a sua relevância para a atuação profissional. Analisar o impacto das emoções na tomada de decisão clínica do enfermeiro ao lidar com situações críticas. Desenvolver uma ferramenta educativa para promover e praticar competências emocionais essenciais no cuidado ao doente crítico, facilitando a aplicação de habilidades como a empatia, a gestão de stress e a sensibilidade cultural, em cenários simulados.

Resultados: Para facilitar a aplicação do conceito de competência emocional na prestação de cuidados ao doente crítico, desenvolvemos o jogo “Baralho Emocional”. Tem como objetivo promover o reconhecimento e a prática das competências emocionais no ambiente de cuidados especializados, onde as decisões são desafiadoras e emocionalmente exigentes. O jogo visa proporcionar um ambiente seguro e dinâmico em que os participantes possam exercitar competências emocionais relevantes, como a empatia, o autocontrolo, a resiliência emocional e a capacidade de lidar com o stress. Utiliza cartas que representam diferentes competências emocionais e uma série de casos clínicos. Pretendemos proporcionar a oportunidade de aplicar essas competências em contextos específicos.

Conclusões: A competência emocional surge como uma habilidade essencial num contexto marcado por alta complexidade e exigências emocionais. Integrar e valorizar a competência emocional no quotidiano dos enfermeiros não só promove uma prática mais humanizada e eficaz, mas também contribui para a saúde mental e profissional desses profissionais.

Palavras-chave: Competência emocional; Enfermagem; Cuidados críticos; Gestão emocional; Burnout.

Keywords: Emotional competence; Nursing; Critical care; Emotional management; Burnout.

Bibliografia

- Lampreia-Raposo, C., Rodrigues-Correia, P., Caldeira-Berenguer, S., Mascarenhas-Rabiais, I., & Madureira-Mendes, M. (2023). Critical care nurses' emotional intelligence: A scoping review. *Enfermeria clinica (English Edition)*, 33(1), 68–71. <https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2022.04.005>
- Montes-Berges, B., & Augusto, J. M. (2007). Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 14(2), 163–171. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2007.01059.x>
- Rodrigues, P. A. R. (2017). *Determinantes da competência emocional de profissionais em saúde na abordagem ao doente crítico*. Instituto Politécnico de Bragança.