



II Congresso Internacional

Evidências em
Enfermagem Médico-Cirúrgica

Livro de Resumos



FICHA TÉCNICA

Título: Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica

Autor:
Escola Superior de Saúde de Viseu,
Unidade Científico-Pedagógica,
Enfermagem Médico-Cirúrgica

Concepção gráfica:
Nuno Campos

Editor: Instituto Politécnico de
Viseu, Escola Superior de Saúde

Coordenação Editorial:

Daniel Silva
José Costa
Madalena Cunha
António Dias
Olivério Ribeiro
Eduardo Santos
Mauro Mota

ISBN: 978-989-54712-2-5

Formato: e-book

Ano de edição: julho de 2021

Local: Viseu

Citação: Escola Superior de Saúde de Viseu, Unidade Científico-Pedagógica Enfermagem Médico-Cirúrgica. (2022). *II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica II: Livro de Resumos*. Instituto Politécnico de Viseu - Escola Superior de Saúde

EDITORIAL

No dia 15 de Julho 2021, a Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu acolheu o **II CONGRESSO INTERNACIONAL: EVIDÊNCIAS EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA**.

A realização deste congresso teve como principal desígnio promover um momento de partilha de conhecimento e reflexões sobre as práticas de enfermagem, incentivar o debate profissional em contexto clínico, académico e público no que concerne às novas perspectivas teórico-práticas para aprimorar as práticas de enfermagem médico-cirúrgica e promover serviços de enfermagem mais seguros e com maior qualidade.

Como justificação para a sua organização assume-se:

- Proporcionar eventos científicos promotores da atualização científica e da incorporação na prática clínica das melhores evidências e graus de recomendação;
- Desenvolver e partilhar resultados de investigações empíricas inovadoras ou projetos em áreas diversificadas, ou ainda revisões teóricas com importantes implicações na prática clínica, gestão, assessoria, docência e/ou investigação sobre o objeto de estudo/cuidar em enfermagem;
- Produzir novos conhecimentos científicos, confirmar o existente, sintetizá-los e divulgar as melhores evidências para a prática;
- Contribuir pela via da formação contínua para a melhoria da qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem.

Objetivo geral

- Partilhar resultados de investigações empíricas inovadoras ou projetos em áreas diversificadas, ou ainda revisões teóricas com importantes implicações na prática clínica, gestão, assessoria, docência e/ou investigação sobre o objeto de estudo/cuidar em enfermagem.

Objetivos específicos

- Fomentar o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais em enfermagem e em particular na Enfermagem Médico-Cirúrgica;
- Contribuir para a melhoria da qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem, baseados nos mais altos níveis de evidência e graus de recomendação, em particular na área da especialidade da enfermagem médico-cirúrgica;
- Divulgar boas práticas dos enfermeiros portugueses, em Portugal e no estrangeiro;
- Valorizar o mérito dos enfermeiros através da atribuição de prémios aos melhores trabalhos: Comunicações Orais e Pósteres.

Concluída esta ação, a UCP de Enfermagem Médico-Cirúrgica congratula-se com o sucesso do congresso, reitera o enorme prazer de acolher os conferencistas, os enfermeiros, os estudantes e os professores/investigadores na ESSV e agradece a partilhas de evidências.

**A Coordenadora da UCP EMC e do CMEMC / CPLEEMC
Maria Madalena Jesus Cunha Nunes, PhD**

ÍNDICE

COMUNICAÇÕES ORAIS	9
Vivências dos enfermeiros com a utilização de equipamentos de proteção individual: Um estudo fenomenológico.....	11
<i>Liliana Figueiredo, Olivério Ribeiro, Eduardo Santos</i>	
Intervenções de enfermagem na Pessoa com fadiga em situação paliativa: Resultados Preliminares	12
<i>Conceição Jasmíns, Cristina Pinto, Laura Reis, Sara Cunha</i>	
Determinantes sociodemográficos e clínicos do estado funcional da pessoa com AVC no momento da alta	13
<i>Mónica Angélico, Jorge Fonseca, Marco Pereira</i>	
Troca de cateteres venosos periféricos: Por rotina ou indicação clínica? - Revisão sistemática com Meta-Análise	14
<i>Maria João Eufrásio, António Madureira Dias, Eduardo Santos</i>	
Níveis de literacia em saúde nos doentes renais crónicos em pré diálise e seus preditores	15
<i>Carolina Costa, Olivério Ribeiro, Eduardo Santos</i>	
A importância das palavras quando se comunica com a pessoa em situação paliativa.....	16
<i>Sara Gomes, Conceição Jasmíns, Ana Rocha, Joel Vitorino, Margarida Alvarenga.....</i>	<i>16</i>
Administração de medicação por via intranasal em contexto de emergência intra/extra-hospitalar..	17
<i>Inês Trigo, Nuno Alves, Mónica Alves, Mónica Salomé</i>	
Protocolos utilizados na abordagem ao doente com sépsis em contexto de urgência: Uma revisão sistemática com metanálise.....	18
<i>Carolina Ferreira, António Madureira Dias, Eduardo Santos</i>	
Salvar uma vida após a alta: Ensino aos pais sobre o suporte básico de vida pediátrico	19
<i>Ana Silva</i>	
A pessoa submetida a traqueostomia.....	20
<i>Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz, Maria Clara Paulo Lourenço, Eulália Sofia Ferreira Dias, Jacinto Marques da Costa, Idália Maria Monteiro da Silva</i>	
Doente crítico com queimaduras e a sua qualidade de vida.....	21
<i>Eulália Sofia Ferreira Dias, Maria Clara Paulo Lourenço, Irene Oliveira, Paulo Alves</i>	
Doente crítico com feridas complexas/queimaduras	23
<i>Maria Clara Paulo Lourenço, Eulália Sofia Ferreira Dias, Irene Oliveira, Paulo Alves</i>	
Estudo de caso sobre ferida complexa (vasculite)	28
<i>Jacinto Marques da Costa, Maria Clara Paulo Lourenço, Eulália Sofia Ferreira Dias, Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz, Idália Maria Monteiro da Silva</i>	
Prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica invasiva	29
<i>Idália Maria Monteiro da Silva, Maria Clara Paulo Lourenço, Eulália Sofia Ferreira Dias, Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz, Jacinto Marques da Costa</i>	
Cuidados de enfermagem forenses em Portugal: Resultados preliminares	31
<i>Edene Mota, Madalena Cunha, Eduardo Santos</i>	
Algoritmo de abordagem à dor pós-operatória em pediatria.....	32
<i>Ana Sá, Cecília Oliveira, Cláudia Cabral, Sofia Costa, Margarida Reis Santos, Fernanda Carvalho</i>	
Projeto piloto de aplicação de ferramentas adaptativas à comunicação em emergência pré-hospitalar	33
<i>Micaela Faria, Ana Monteiro, Pedro Mateus, Alexandre Frutuoso, Sónia Figueira</i>	

Coronariografia precoce em vítimas de paragem cardiorespiratória não hospitalar – Revisão sistemática e meta-análise	34
<i>Nuno Alves, Mauro Mota, Joana Ribeiro, Madalena Cunha</i>	
Via Verde Coronária - Uma abordagem pré-hospitalar do Enfarte Agudo do Miocárdio	35
<i>Nuno Marques, Paula Neto, Filipa Barros, João Lourenço</i>	
Intervenções parentais perante a criança com febre	36
<i>Isabel Bica, Diana Lucena, Graça Aparício, Ernestina Silva, Margarida Reis Santos, Odília Marques</i>	
Projeto de intervenção de enfermagem de promoção da resiliência, em colaboração com o associativismo local.....	37
<i>Sónia Figueira, Cláudia Oliveira, Cristina Leonel, Daniel Costa, Inês Marques, José Correia, Maria Eufrásio, Patrícia Lopes, Rui Cunha, Luís Reis</i>	
Prevenção de Infecção associada ao cateter venoso central.....	38
<i>Andreína Oliveira, Edene Mota, Juliana Oliveira, António Ferreira, Madalena Cunha</i>	
Influência dos fatores sociodemográficos nas atitudes e conhecimentos dos estudantes de enfermagem perante o SARS-CoV-2	
<i>Ana Castanheira, Ana Vicente, António Madureira Dias, Catarina Silva, Catarina Melo, Diana Carneiro, Eduarda Baptista</i>	
Nível de competência de comunicação interpessoal dos enfermeiros e fatores sociodemográficos ..	40
<i>Joana Fontes, António Madureira Dias, Mauro Coelho</i>	
Literacia em tecnologia da informação e comunicação em funcionários administrativos em teletrabalho decorrente da pandemia covid-19	43
<i>Eugénia Taveira, Madalena Cunha, Francisco Lopes Pereira, Jaqueline da Silva Santos, Liliana Marisa Ramos Clemente, Maria João Pais Antunes Gomes Simões, Patrícia Isabel Pereira Felício, Tatiana Franco Castro</i>	
POSTERS	45
Cuidados de enfermagem na prevenção de medical adhesive-related skin injuries: Uma revisão scoping.....	47
<i>Ana Duarte, Luis Ferreira, Madalena Cunha</i>	
Acompanhamento pós-operatório da criança na cirurgia de ambulatório	48
<i>Luís Miguel Condeço, Maria Martins</i>	
Utilização de critérios de alta padronizados em ambulatório cirúrgico pediátrico.....	49
<i>Maria Martins, Luís Miguel Condeço</i>	
Higiene das mãos: Adesão dos estudantes de enfermagem em ensino clínico.....	50
<i>Inês Trigo, Isabel Bica, Graça Aparício, Alexandra Gil, Sandra Oliveira, Odília Marques</i>	
Preparação pré-cirurgia centrada na família: Implicações para crianças/adolescentes e pais no período perioperatório	51
<i>Inês Esteves, Márcia Coelho, Márcia Pestana-Santos Margarida Reis Santos</i>	
Supervisão clínica em enfermagem do cuidador informal: Conceção e análise de um caso clínico....	53
<i>Márcia Coelho, Maria Alves, Catarina Silva, Paula Monteiro, Regina Pires, Margarida Reis Santos</i>	
Aplicação de produtos à base de mel numa ferida traumática	54
<i>Cristina Quinteiro</i>	
Intervenção do enfermeiro siv em contexto pré-hospitalar perante alterações da glicemia.....	55
<i>Patrícia Lopes, Ines Marques, Bruno Rito, José Duarte, José Coutinho, Pedro Mateus, Alexandre Frutuoso, Sónia Figueira</i>	

ÍNDICE DE AUTORES

- Alvarenga, Margarida, 16
Alves, Maria, 53
Alves, Mónica, 17
Alves, Nuno, 17, 34
Alves, Paulo, 21, 23
Angélico, Mónica, 13
Aparício, Graça, 36, 50
Baptista, Eduarda, 39
Barros, Filipa, 35
Bica, Isabel, 36, 50
Cabral, Cláudia, 32
Carneiro, Diana, 39
Carvalho, Fernanda, 32
Castanheira, Ana, 39
Castro, Tatiana Franco, 43
Clemente, Liliana Marisa Ramos, 43
Coelho, Márcia, 51, 53
Coelho, Mauro, 40
Condeço, Luís Miguel, 48, 49
Correia, José, 37
Costa, Carolina, 15
Costa, Daniel, 37
Costa, Jacinto Marques da, 20, 28, 29
Costa, Sofia, 32
Coutinho, José, 55
Cruz, Sandra da Conceição Reis Pádua, 20, 28, 29
Cunha, Madalena, 31, 34, 38, 43, 47
Cunha, Rui, 37
Cunha, Sara, 12
Dias, António Madureira, 14, 18, 39, 40
Dias, Eulália Sofia Ferreira, 20, 21, 23, 28, 29
Duarte, Ana, 47
Duarte, José, 55
Esteves, Inês, 51
Eufrásio, Maria, 37
Eufrásio, Maria João, 14
Faria, Micaela, 33
Felício, Patrícia Isabel Pereira, 43
Ferreira, António, 38
Ferreira, Carolina, 18
Ferreira, Luís, 47
Figueira, Sónia, 33, 37, 55
Figueiredo, Liliana, 11
Fonseca, Jorge, 13
Fontes, Joana, 40
Frutuoso, Alexandre, 33, 55
Gil, Alexandra, 50
Gomes, Sara, 16
Jasmims, Conceição, 12, 16
Leonel, Cristina, 37
Lopes, Patrícia, 37, 55
Lourenço, João, 35
Lourenço, Maria Clara Paulo, 20, 21, 23, 28, 29
Lucena, Diana, 36
Marques, Inês, 37, 55
Marques, Nuno, 35
Marques, Odília, 36, 50
Martins, Maria, 48, 49
Mateus, Pedro, 33, 55
Melo, Catarina, 39
Monteiro, Ana, 33
Monteiro, Paula, 53
Mota, Edene, 31, 38
Mota, Mauro, 34
Neto, Paula, 35
Oliveira, Andreína, 38
Oliveira, Cecília, 32
Oliveira, Cláudia, 37
Oliveira, Irene, 21, 23
Oliveira, Juliana, 38
Oliveira, Sandra, 50
Pereira, Francisco Lopes, 43
Pereira, Marco, 13
Pestana-Santos, Márcia, 51
Pinto, Cristina, 12
Pires, Regina, 53
Quinteiro, Cristina, 54
Reis, Laura, 12
Reis, Luís, 37
Ribeiro, Joana, 34
Ribeiro, Olivério, 11, 15
Rito, Bruno, 55
Rocha, Ana, 16
Sá, Ana, 32
Salomé, Mónica, 17
Santos, Eduardo, 11, 14, 15, 18, 31
Santos, Jaqueline da Silva, 43
Santos, Margarida Reis, 32, 36, 51, 53
Silva, Ana, 19
Silva, Catarina, 39, 53
Silva, Ernestina, 36
Silva, Idália Maria Monteiro da, 20, 28, 29
Simões, Maria João Pais Antunes Gomes, 43
Taveira, Eugénia, 43
Trigo, Inês, 17, 50
Vicente, Ana, 39
Vitorino, Joel, 16

*II Congresso Internacional
Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica
Livro de resumos*

Comunicações Orais

VIVÊNCIAS DOS ENFERMEIROS COM A UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO

Liliana Figueiredo⁽¹⁾, Olivério Ribeiro⁽²⁾, Eduardo Santos⁽³⁾

⁽¹⁾ Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal.

⁽²⁾ Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Portugal.

⁽³⁾ Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Portugal.

RESUMO

Introdução: A pandemia por doença de Coronavírus de 2019 (COVID-19) teve uma rápida evolução e afetou os profissionais de saúde, que foram obrigados a usar equipamentos de proteção individual (EPI's) para reduzir o risco de contrair ou transmitir a doença Coronavírus. Os EPI's têm constituído um desafio à prestação de cuidados ao doente, relacionamento interpessoal e na saúde e bem-estar dos profissionais. Este estudo teve como objetivo descrever as vivências dos enfermeiros com a utilização de equipamentos de proteção individual, num serviço de urgência COVID-19.

Métodos: Foi aplicada uma metodologia qualitativa fenomenológica-hermenêutica (Van Manen, 2016), que permitiu uma reflexão sobre as estruturas básicas das experiências vividas, relatadas pelos participantes, tendo sido entrevistados 11 enfermeiros, num hospital na zona norte de Portugal.

Resultados: Da análise das entrevistas emergiram 4 temas relativos às vivências dos enfermeiros e relativamente ao tema em estudo foram identificadas várias categorias: dificuldades e obstáculos, implicações na utilização, duração da utilização e atitudes dos utentes e familiares. Dentro destas foram identificadas várias sub-categorias, cuidadosamente analisadas neste estudo.

Conclusões: O estudo evidenciou vários efeitos adversos e limitações decorrentes do uso de EPI's, sugerindo o desenvolvimento de políticas e estratégias que garantam o bem-estar dos enfermeiros e melhor capacidade de desempenho na realização de procedimentos e prestação de cuidados.

Palavras Chave: Infecções por Coronavirus; Enfermagem; Pesquisa Qualitativa; Equipamento de Proteção Individual.

Bibliografia

Van Manen, M. (2016). Phenomenology of practice: meaning-giving methods in phenomenological research and writing. New York: Routledge. ISBN 978-1-61132-944-5

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PESSOA COM FADIGA EM SITUAÇÃO PALIATIVA: RESULTADOS PRELIMINARES

Conceição Jasmins⁽¹⁾, Cristina Pinto⁽²⁾, Laura Reis⁽³⁾, Sara Cunha⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra, EPE; conceicaojasmins@gmail.com;

⁽²⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto; cmpinto@esenf.pt;

⁽³⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto; laurareis@esenf.pt;

⁽⁴⁾ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE; sararcunha@gmail.com

RESUMO

Introdução: A fadiga é um dos sintomas mais comuns no doente em cuidados paliativos, sendo caracterizada por uma sensação subjetiva de cansaço, fraqueza e falta de energia, que o afeta física, emocional e cognitivamente (Radbruch, et al., 2008), interferindo com a sua qualidade de vida e cuja gestão ainda permanece um desafio.

Métodos: O objetivo deste estudo é mapear as intervenções de enfermagem utilizadas pelo enfermeiro no controlo da fadiga na pessoa em situação paliativa. Trata-se de uma scoping review efetuada nas bases de dados: Cinahl Complete, Medline Complete, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Scopus, RCAAP e Google académico. Seguiu as etapas propostas pelo Instituto Joanna Briggs para as scoping reviews. A questão que orientou os procedimentos foi: "Quais as intervenções de enfermagem utilizadas no controlo da fadiga na pessoa em situação paliativa?". Os critérios de inclusão foram: pessoa adulta em situação paliativa submetida a intervenções de enfermagem no controlo da fadiga. Foi usado o limite temporal 2016-2021. Foram incluídos 9 artigos na revisão dos 619 identificados.

Resultados: Foram indentificadas algumas intervenções de enfermagem relacionadas com o controlo da fadiga, tais como: a intervenção psicossocial, a terapia cognitivo-comportamental, o exercício físico, os cuidados paliativos, a acupunctura, a massagem aromática e intervenções colaborativas entre profissionais, doente e cuidador via online.

Conclusões: Ainda não é possível afirmar qual ou quais das intervenções de enfermagem são mais eficazes no controlo da fadiga da pessoa em situação paliativa, contudo é visível um conjunto de intervenções que parecem ter resultados positivos no seu controlo.

Palavras Chave: Cuidados Paliativos, Fadiga, Enfermagem

Bibliografia

Radbruch, L., Strasser, F., Elsner, F., Gonçalves, J. F., Løge, J., Kaasa, S., Nauck, F., & Stone, P. (2008). Fatigue in palliative care patients - An EAPC approach. *Palliative Medicine*, 22(1), 13–32. <https://doi.org/10.1177/0269216307085183>

DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS DO ESTADO FUNCIONAL DA PESSOA COM AVC NO MOMENTO DA ALTA

Mónica Angélico⁽¹⁾, Jorge Fonseca⁽²⁾, Marco Pereira⁽³⁾

⁽¹⁾ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal; 7º CMEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu email: monicangelico@hotmail.com

⁽²⁾ Unidade Local de Saúde – Hospital Sousa Martins, Guarda, Portugal; 7º CPLEEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu; email: jtofonseca@hotmail.com

⁽³⁾ Unidade Local de Saúde – Hospital Sousa Martins, Guarda, Portugal; 7º CPLEEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu; email: marco_pereira86@hotmail.com

RESUMO

Introdução: As características demográficas, clínicas e o atendimento em tempo útil da pessoa com Acidente Vascular Cerebral (AVC), assumem-se como fundamentais na capacidade funcional da pessoa no momento da alta. O objetivo deste estudo é identificar os determinantes socio demográficos e clínicos do estado funcional da pessoa com AVC, no momento da alta.

Métodos: Estudo de natureza quantitativa, de coorte retrospectivo e descritivo correlacional, envolvendo uma amostra de 482 pessoas admitidas no serviço de urgência de um centro hospitalar da região centro do país durante o ano de 2018. O estudo insere-se no Projeto de investigação “Evidências para Não arriscar Vidas: do pré-hospitalar ao serviço de urgência e à alta”, desenvolvido em parceria entre a Escola Superior de Saúde de Viseu e o Centro Hospitalar Tondela-Viseu, autorizado pelo Conselho de Administração e com parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde da instituição selecionada como participante. Os dados foram recolhidos com base na plataforma Angels com registo numa grelha de recolha de dados.

Resultados: A maioria dos participantes são diagnosticados com AVC Isquémico (68.3%) seguido do AVC hemorrágico (17.2%) e do Acidente Isquémico Transitório (10.8%). Cerca de 74.7% dos casos apresenta nível de consciência alerta e 7.1% sonolento. Em 97.3% dos casos foi realizado a TAC ou a RMN e em 60.6% desses casos, estes foram realizados dentro da 1ª hora de admissão.

Conclusões: As variáveis que mais influenciaram a capacidade funcional final dos clientes foram: idade, tipologia AVC, nível de consciência, tempo da TAC.

Palavras-Chave: AVC, Funcionalidade.

TROCA DE CATETERES VENOSOS PERIFÉRICOS: POR ROTINA OU INDICAÇÃO CLÍNICA? - REVISÃO SISTEMÁTICA COM Meta-Análise

Maria João Eufrásio⁽¹⁾, António Madureira Dias⁽²⁾, Eduardo Santos⁽³⁾

⁽¹⁾ Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal; mjaeufrasio@gmail.com

⁽²⁾ Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESEnC), Portugal; madureiradias@gmail.com

⁽³⁾ Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESEnC), Portugal; eif.santos87@gmail.com

RESUMO

Introdução: O cateterismo venoso periférico (CVP), é um procedimento invasivo e como tal não é isento de complicações, com impacto negativo na saúde e bem-estar do doente (Salgueiro-Oliveira et al., 2019). De todas as complicações, a flebite representa o evento adverso mais comum (Chang & Peng, 2018; Xu et al., 2017) e grave (Nobre & Martins, 2018). É portanto, premente a adoção de medidas que minimizem estas complicações. A troca a cada 72-96h, é uma dessas medidas, segundo o Centro de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC), contudo não consensual na comunidade científica.

Métodos: Realizada uma revisão sistemática com meta-análise segundo a metodologia proposta pela Joanna Briggs Institute (Tufanaru et al., 2017). Dois revisores independentes realizam a avaliação crítica, extração e síntese dos dados.

Resultados: O corpus da revisão foi composto por oito ensaios clínicos randomizados e controlados e um estudo quase-experimental. Os resultados da meta-análise mostraram não existir diferenças na taxa de flebite (RR=1,31; IC95%=0,93-1,84; p=0,13) e infeção da corrente sanguínea (RR=0,82; IC95%=0,20-3,4; p=0,997) quando comparada a troca por indicação clínica e por rotina.

Conclusões: A troca por rotina do CVP quando comparada com a substituição por indicação clínica, não mostrou diminuir as taxas de flebite e de infeção da corrente sanguínea. Nesse sentido, a troca por indicação clínica representa uma prática segura e sem aumento dos riscos de complicações associadas ao cateterismo periférico. Esta prática deve ser complementada com a monitorização dos sinais de flebite e outros, e se possível integrar um procedimento normalizado e/ou protocolo.

Palavras Chave - Cateterismo Periférico; Cateteres de Demora; Flebite; Infecções; Remoção de Dispositivo.

Bibliografia

Chang, W.P., & Peng, Y. X. (2018). Occurrence of phlebitis A systematic review and meta-analysis. *Nursing Research*, 67(3), 252-260. 10.1097/NNR.0000000000000279

Nobre, A.S.P., & Martins, M.D.S. (2018). Prevalência de flebite da venopunção periférica: Fatores associados. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(16), 127-138. <https://doi.org/10.12707/RIV17058>

Salgueiro-Oliveira, A.S., Bastos, M.L., Braga, L.M., Arreguy-Sena, C., Melo, M.N., & Parreira, P.M.S.D. (2019). Práticas de enfermagem no cateterismo venoso periférico: A flebite e a segurança do doente. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28, 1-13. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0109>

Tufanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., & Hopp, L. (2017). Chapter 3: Systematic reviews of effectiveness. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute. <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>

Xu, L., Hu, Y., Huang, X., Fu, J., & Zhang, J. (2017). Clinically indicated replacement versus routine replacement of peripheral venous catheters in adults: A nonblinded, cluster-randomized trial in China. *Internacional Journal of Nursing Practice*, 23(6), 1-8. 10.1111/ijn.12595

NÍVEIS DE LITERACIA EM SAÚDE NOS DOENTES RENAI CRÓNICOS EM PRÉ DIÁLISE E SEUS PREDITORES

Carolina Costa⁽¹⁾, Olivério Ribeiro⁽²⁾, Eduardo Santos⁽³⁾

(1) Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Portugal. Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal.

(2) Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESEnfC), Portugal.

(3) Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESEnfC), Portugal.

RESUMO

Introdução: A literacia em saúde é um fator importante no cuidado a pessoas com DRC e pode influenciar o impacto da doença no doente e seus familiares, e a adoção de comportamentos saudáveis. O objetivo principal deste estudo é descrever os níveis e determinar os preditores de literacia em saúde nos doentes com doença renal crónica em pré diálise.

Métodos: Estudo não-experimental, quantitativo, transversal e de carácter descritivo-correlacional, realizado na Consulta de Esclarecimento da Unidade de Diálise do Centro Hospitalar Tondela Viseu. A análise dos dados teve por base estatística descritiva e foi realizado um modelo de regressão linear multivariado com recurso ao método Forward.

Resultados: Foram incluídos 125 doentes, maioritariamente do género masculino (65,4%), com uma idade média de 63,46 anos ($\pm 14,64$ anos). Prevalecem os utentes com literacia em saúde problemática (35,5%), seguindo-se os que revelam literacia em saúde inadequada (31,5%). Nas mulheres prevalecem níveis mais elevados de literacia em saúde inadequada (36,4%) e, nos homens, de literacia em saúde problemática (36,2%). As habilitações literárias e o género são preditores da literacia em saúde com efeitos positivos moderados a baixos ($\beta=0,47$ e $\beta=0,13$, respetivamente) e a idade com efeitos negativos baixos ($\beta=-0,20$).

Conclusões: Considera-se imprescindível a implementação de estratégias que promovam mais literacia em saúde em pessoas com doença renal crónica, para que adotem comportamentos de adesão e de tratamento com resultados positivos na sua saúde.

Palavras Chave - Letramento em Saúde; Insuficiência Renal Crónica; Doença Crónica; Estudo Observacional.

A IMPORTÂNCIA DAS PALAVRAS QUANDO SE COMUNICA COM A PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA

Sara Gomes⁽¹⁾, Conceição Jasmins⁽²⁾, Ana Rocha⁽³⁾, Joel Vitorino⁽⁴⁾, Margarida Alvarenga⁽⁵⁾

⁽¹⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., saramrgomes@gmail.com

⁽²⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., conceicaojasmins@gmail.com

⁽³⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., ananmrocha@gmail.com

⁽⁴⁾ Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., joelvieiravitorino@gmail.com

⁽⁵⁾ Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E., margaridaalvarenga1347@gmail.com

RESUMO

Introdução: As palavras utilizadas pelos Profissionais de Saúde (PS) quando comunicam sobre Cuidados Paliativos (CP) com o doente transmitem a conceção sobre estes cuidados, influenciando as atitudes sociais. Pretende-se identificar a terminologia que os PS utilizam para comunicar sobre CP, bem como analisar e comparar os termos referidos, de acordo com a experiência e o tempo de exercício profissional.

Métodos: Estudo quantitativo, descritivo, exploratório; Recolha de dados Novembro/2019; Questionário online; Variáveis: Género, Categoria Profissional, Anos de Exercício, Experiência em CP e Familiar ou amigo acompanhado em CP; Sujeitos: Enfermeiro, Médico, Assistente Social ou Psicólogo; Técnica de evocação livre; Amostra não probabilística (n=216); Análise de dados SPSS (p<0,05).

Resultados: Os cinco termos mais utilizados são: Qualidade de Vida (40,4%); Conforto (38,3%); Controlo sintomático (22,8%); Família (17,1%); Alívio (16,6%). O termo mais referido pelos Enfermeiros foi “Conforto” (32,3%), sendo que os restantes 3 grupos profissionais verbalizam “Qualidade de Vida”. Existem diferenças estatisticamente significativas entre o termo “Respeito” e a experiência profissional em CP, salientando-se que os PS que nunca trabalharam em CP relacionam frequentemente o respeito com esta filosofia de cuidados (p=0,036).

Conclusões: Salienta-se como revelador de uma mudança de mentalidades o facto de todas as palavras possuírem uma conotação positiva. É necessário manter o investimento na comunicação e literacia sobre os CP, com vista a melhorar o conhecimento e o acesso aos serviços, capacitar os profissionais, envolver as comunidades e, finalmente, concretizar os objetivos contidos nas estratégias internacionais.

Palavras Chave: Comunicação; Cuidados Paliativos; Profissionais de Saúde; Terminologia

Bibliografia

O'Connor, M., Davis, M. P., & Abernethy, A. (2010). Language, discourse and meaning in palliative medicine. *Progress in Palliative Care*, 18(2), 66–71.

Cheung, N. Y., Gorelik, A., Mehta, P., Mudannayake, L., Ramesh, A., Bharathan, T., & Goldenberg, G. (2019). Perception of palliative medicine by health care professionals at a teaching community hospital: What is the key to a “palliative attitude”? *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 12, 437–443.

Huang, L. C., Tung, H. J., & Lin, P. C. (2019). Associations among knowledge, attitudes, and practices toward palliative care consultation service in healthcare staffs: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 14(10), 1–11.

Kelemen, A., & Groninger, H. (2019). When We Document End-of-Life Care, Words Still Matter. *Journal of Pain and Symptom Management*, 57(1), e14.

McIlpatrick, S., Hasson, F., McLaughlin, D., Johnston, G., Roulston, A., Rutherford, L., ... Kernohan, W. G. (2013). Public awareness and attitudes toward palliative care in Northern Ireland. *BMC Palliative Care*, 12(1).

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA INTRANASAL EM CONTEXTO DE EMERGÊNCIA INTRA/EXTRA-HOSPITALAR

Inês Trigo⁽¹⁾, Nuno Alves⁽²⁾, Mónica Alves⁽³⁾, Mónica Salomé⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Casa de Saúde São Mateus – Hospital Privado, Viseu, Portugal. 7º CMEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu, Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

⁽²⁾ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal. 8º CPLEEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu, Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

⁽³⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica, Portugal.

⁽⁴⁾ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal. 7º CPLEEMC, Escola Superior de Saúde de Viseu, Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

RESUMO

Introdução: A administração de terapêutica via intranasal é um método não invasivo, de fácil acesso e com início rápido dos efeitos terapêuticos, sendo útil no âmbito da emergência, nas vítimas adultas e pediátricas(1). O principal objetivo deste estudo é identificar e mapear a produção científica existente quanto à administração de terapêutica intranasal na emergência intra/extra-hospitalar.

Métodos: Revisão Integrativa da Literatura (RIL), através de pesquisa na base de dados bibliográficas online Pubmed, Scopus e no agregador de base de dados EBSCOHost, com os descritores de pesquisa selecionados, no período entre 1 de janeiro de 2016 e 30 de junho de 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol. A questão de investigação formulada foi: Qual a eficácia da administração de terapêutica intranasal na emergência intra/extra-hospitalar?.

Resultados: Foram seguidos os passos do modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), atendendo aos critérios de inclusão, tendo sido selecionados 32 documentos. Após a análise crítica dos estudos, seguindo os princípios propostos pela JBI(2), o corpo amostral da RIL integra 9 documentos.

Conclusões: Os resultados da revisão integrativa evidenciam que existe eficácia na administração de terapêutica intranasal em contexto de emergência. Foi descrita eficácia na administração de cetamina e cetorolac intranasal para alívio da dor, o álcool isopropílico intranasal demonstrou ser eficaz no alívio das náuseas e o midazolam intranasal é eficaz no controlo das crises convulsivas. Em suma, a via intranasal demonstra eficácia, podendo ser utilizada no âmbito da emergência intra/extra-hospitalar.

Palavras Chave: Administração intranasal, Emergência, Assistência Pré-hospitalar, Atomizador intranasal.

Bibliografia

Tucker, C., Tucker, L., & Brown, K. (2018). The Intranasal Route as an Alternative Method of Medication Administration. *Critical care nurse*, 38(5), 26–31. <https://doi.org/10.4037/ccn2018836>

Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute reviewers manual: Methodology for JBI mixed methods systematic reviews. Adelaide, Australia: Author. Recuperado de https://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual_Mixed-Methods-Review-Methods-2014-ch1.pdf.

PROTOSCOLOS UTILIZADOS NA ABORDAGEM AO DOENTE COM SÉPSIS EM CONTEXTO DE URGÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Carolina Ferreira⁽¹⁾, António Madureira Dias⁽²⁾, Eduardo Santos⁽³⁾

⁽¹⁾ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Serviço de Urgência, Portugal. Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal;

⁽²⁾ Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESEnfC), Portugal;

⁽³⁾ Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal. Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), Nursing School of Coimbra (ESEnfC), Portugal

RESUMO

Introdução: A sépsis afeta milhões de pessoas anualmente e constitui um grande problema de saúde e é, por isso, emergente a sua identificação precoce e o tratamento apropriado nas primeiras horas. Embora ainda seja um assunto em debate, a utilização de protocolos pode melhorar os resultados. Assim, esta revisão tem como objetivo descrever o impacto da utilização de protocolos de atuação em serviços de urgência na abordagem ao doente com sépsis em relação à redução do tempo até à toma do primeiro antibiótico e mortalidade.

Métodos: Realizou-se uma revisão sistemática com meta-análise de acordo com a metodologia proposta pela Joanna Briggs Institute. A avaliação crítica, extração e síntese dos dados foram realizadas por dois revisores independentes.

Resultados: Foram incluídos sete estudos. Os resultados da meta-análise demonstraram não existir diferenças na taxa mortalidade (todo o tempo hospitalar) (RR=0,84, IC95%=0,63-1,14, p=0,27). No entanto, existem diferenças significativas para a mortalidade a 30 dias favorecendo o grupo que utilizou protocolos na abordagem ao doente com sépsis (RR=0,80, IC95%=0,68-0,95, p=0,01) e uma diminuição do tempo para antibióticos (MD=-41,83, IC95%=-77,89– -5,77, p=0,02).

Conclusões: Os protocolos de atuação na abordagem ao doente com sépsis em contexto de serviço de urgência reduzem a mortalidade e o tempo até à toma do primeiro antibiótico. Assim sendo, a sua utilização é relevante para se obterem ganhos em saúde.

Palavras Chave: Sepsis; Choque Séptico; Antibioticoprofilaxia; Mortalidade; Protocolos Clínicos.

Bibliografia – Não aplicável

SALVAR UMA VIDA APÓS A ALTA: ENSINO AOS PAIS SOBRE O SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

Ana Silva⁽¹⁾

⁽¹⁾ Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa EPE

RESUMO

Introdução: A prematuridade, o baixo peso ao nascer e baixos índices de Apgar são considerados importantes fatores de risco para eventos que podem culminar em paragem cardiorrespiratória e, em último caso, morte súbita no período de lactente (Araújo, 2014; Fernandes et al., 2012; Matoso, 2019; Tieder et al., 2016). O presente projeto surge no âmbito do Curso de Pós-licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, lecionado na ESEP, no ano letivo de 2020/2021. O seu objetivo principal foi sensibilizar os enfermeiros que trabalham em contexto de neonatologia acerca da importância da capacitação dos pais de recém-nascidos de alto risco para atuarem em situações de emergência no domicílio.

Métodos: O processo de fundamentação científica no âmbito da preparação para a alta em neonatologia constituiu uma base para a criação de um vídeo que apela à consciencialização dos enfermeiros para a importância da temática abordada.

Resultados: Elaboração do vídeo “Salvar uma vida após a alta”, que foi apresentado à equipa de enfermagem da UCIN do CMIN. Este contribuiu para a sensibilização da equipa de enfermagem acerca da necessidade de criar programas de formação de Suporte Básico de Vida Pediátrico aos pais de recém-nascidos de alto risco, durante a preparação da alta hospitalar.

Conclusões: Os enfermeiros ocupam uma posição privilegiada para promover a formação dos pais, contribuindo, não só para a sobrevivência e melhores outcomes neurodesenvolvimentais da criança vítima de paragem cardiorrespiratória, mas também para o aumento da autoconfiança dos pais e diminuição da ansiedade relacionada com a alta hospitalar.

Palavras Chave: enfermagem, pediatria, neonatologia, parentalidade

Bibliografia

- Araújo, D. R. (2014). O efeito da utilização da chupeta na prevenção da Síndrome de Morte Súbita do Lactente: Uma Revisão Sistemática da Literatura com Meta-análise (Tese de Mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto).
- Fernandes, A., Fernandes, C. A., Amador, A., & Guimarães, F. (2012). Síndrome da morte súbita do lactente: o que sabem os pais? *Acta Pediátrica Portuguesa*, 43(2), 59-62.
- Fuchs, S. M., & Committee on Pediatric Emergency Medicine. (2018). Advocating for Life Support Training of Children, Parents, Caregivers, School Personnel, and the Public. *Pediatrics*, 141(6), 1-9. Doi: 10.1542/peds.2018-0705.
- Matoso, L. M. L. (2019). Morte súbita do lactente: uma revisão integrativa. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 13(16), 75-90.
- Tieder, J. S., Bonkowsky, J. L., Etzel, R. A., Franklin, W. H., Gremse, D. A., Herman, B. . . & Smith, M. B. H. (2016). Brief Resolved Unexplained Events (Formerly Apparent Life-Threatening Events) and Evaluation of Lower-Risk **II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica**
- Infants. *Pediatrics*, 137(5), e1-e32. Recuperado de: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2016/04/21/peds.2016-0590.full.pdf>.

A PESSOA SUBMETIDA A TRAQUEOSTOMIA

Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz⁽¹⁾, Maria Clara Paulo Lourenço⁽²⁾, Eulália Sofia Ferreira Dias⁽³⁾, Jacinto Marques da Costa⁽⁴⁾, Idália Maria Monteiro da Silva⁽⁵⁾

⁽¹⁾ IPOCFG – EPE, Medicina Nuclear; scrpadua@gmail.com, 964498859;

⁽²⁾ IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I; esofiadias@gmail.com, 966808061;

⁽³⁾ IPOCFG – EPE, GCL – PPCIRA; claralourenco2@gmail.com, 966704309;

⁽⁴⁾ IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I; jacinto.30@gmail.com, 966038032;

⁽⁵⁾ IPOCFG – EPE, Radioterapia; idaliam.silva@gmail.com, 918396510.

RESUMO

Introdução: A Traqueostomia é um procedimento cirúrgico que restabelece a permeabilidade da via aérea, caracterizado pela fixação da parede anterior da traqueia à pele, criando um estoma. Os cuidados pós-operatórios prestados ao doente submetido a este tipo de ostomia respiratória são de extrema importância. Os enfermeiros são os profissionais mais habilitados na prestação dos cuidados necessários, assim como os responsáveis no empoderamento do doente de modo a que este se adaptem à sua nova condição. É nosso objetivo a criação de um guia orientador para uniformização dos cuidados prestados ao doente.

Métodos: Estudo descritivo e observacional. Pretendeu-se criar um guia orientador de boas práticas, por forma a uniformizar os cuidados de enfermagem prestados a doentes com traqueostomia. Realizada pesquisa bibliográfica nas várias bases de dados (Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal, Cochrane, Medline, Lilacs, Biblioteca Virtual em Saúde, Bdenf, Esbco Health).

Resultados: A ostomia respiratória garante que o ar entre e saia para os pulmões naturalmente. Numa fase inicial, é introduzida uma cânula na ostomia para manter a via aérea permeável e evitar que o estoma estenose. A prestação de cuidados de enfermagem ao doente com traqueostomia necessita de vigilância contínua, evitando infeções, obstrução das vias aéreas e a eliminação das secreções de forma espontânea. Os ensinamentos realizados pelos enfermeiros capacitam os doentes e ou familiares para a prestação autónoma de cuidados ao estoma, por forma a serem autosuficientes.

Conclusões: Os protocolos e guias orientadores de boas práticas são um importante recurso para a correta orientação dos cuidados prestados pelos enfermeiros ao doente com traqueostomia.

Palavras Chave: Traqueostomias, Ostomias respiratórias.

Bibliografia

Bussolotti, R. M. (n.d.). Orientações para pacientes com traqueostomia. Retrieved June 2, 2019, from <https://www.accamargo.org.br/sites/default/files/2018-07/manual---traqueostomia.pdf>

Chaves, A. L. F., Vartanian, J. G., Dedivitis, R. A., & Kowalski, L. P. (2013). O Guia Do Laringectomizado. (M. Muniz, Ed.) (Eliane Gal). Amazon.

Direção-Geral de Saúde. (2016). Indicações Clínicas e Intervenção nas Ostomias respiratórias em idade pediátrica e no adulto.

Martins, J. C. A., Castilho, A. F. de O. M., & Simões, I. M. H. (2000, May). Cuidados de enfermagem ao doente com traqueostomia. Referência, 4, 75–78. II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica

Mendonça, H. M. C. R., Oliveira, K., Siqueira, L. R., Mendes, M. A., Fava, S. M. C. L., & Dázio, E. M. R. (2017). Vivência do cuidador familiar de homem com traqueostomia por câncer. Revista Estíma, 15(4), 207–213.

Myatt, R. (2015). Nursing care of patients with a temporary tracheostomy. Nursing Standard, 29(26), 42–49.

DOENTE CRÍTICO COM QUEIMADURAS E A SUA QUALIDADE DE VIDA

Eulália Sofia Ferreira Dias⁽¹⁾, Maria Clara Paulo Lourenço⁽²⁾, Irene Oliveira⁽³⁾, Paulo Alves⁽⁴⁾

⁽¹⁾ IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I; esofiadias@gmail.com, 966808061 ;

⁽²⁾ IPOCFG – EPE, GCL – PPCIRA; claralourenco2@gmail.com , 966704309;

⁽³⁾ Universidade Católica do Porto;

⁽⁴⁾ Universidade Católica do Porto.

RESUMO

Introdução: O doente crítico requer cuidados especializados pois apresenta condições de risco de vida ou apresenta risco de as desenvolver. A queimadura grave é uma ferida traumática que provoca grande sofrimento, deixando sequelas não só físicas, mas também psíquicas e emocionais. Torna-se necessário conhecer profundamente quais são os sintomas relacionados com a queimadura que têm maiores repercussões na Qualidade de Vida (QV) do doente. Pretendeu-se avaliar a QV destes doentes na consulta de seguimento.

Métodos: Realizada pesquisa nas diferentes bases de dados internacionais, tais como: Pubmed, Medline, Lilacs, ScienceDirect, Cochrane library, EBSCO Health. Realizado um estudo quantitativo exploratório com a aplicação da escala de Toronto.

Resultados: Aplicou-se a escala de Toronto para avaliação dos sintomas nos 47 doentes queimados que recorreram consulta de seguimento, que apresentavam 138 queimaduras. Os 47 doentes foram avaliados na 1ª consulta de seguimento enquanto se realizava penso às queimaduras, 16 doentes (34,0%) foram avaliados uma 2ª vez e 7 doentes (14,9%) uma 3ª vez. Constatou-se que há medida que o tempo vai passando regista-se uma melhoria significativa de todos os sintomas. Ao aplicar esta escala verificou-se que os sintomas mais referidos são o prurido, a preocupações estéticas e o odor, mas a maioria dos doentes verbaliza ainda sentir medo sobre o processo pelo qual está a passar. Este é um fator não é avaliado pela escala.

Conclusões: Concluímos que os sintomas que têm maior impacto na QV dos doentes queimados são as preocupações estéticas, o odor e o prurido. Este último é o mais referido.

Palavras Chave: Escala de Toronto, Comunicação e Qualidade de Vida

Bibliografia

- Barichello, E., Vieira da Silva, M., Barbosa, M., & Hemiko Iwamoto, H. (2010). Diagnósticos de enfermagem em pacientes internados por queimadura. *Revista Eletronica Cuatrimestral de Enfermeria*, (20), 1–8.
- Belén Larrea, A., Marcela Ávila, & Cindy Raddatz, M. (2015). Manejo del dolor en pacientes quemados. *Revista Chilena de Anestesia*, 44(1), 78–95.
- Bloomer, M. J., Fulbrook, P., Goldsworthy, S., Livesay, S. L., Mitchell, M. L., Williams, G., & Friganovic, A. (2019). World Federation of Critical Care Nurses 2019 Position Statement: Provision of a Critical Care Nursing Workforce. *Connect: The World of Critical Care Nursing*, 13(1), 3–7.
- Castillo-Muñoz, F. I., Céspedes-Guirao, F. J., Novo-Torres, A., & Lorda-Barraguer, E. (2014). Análisis retrospectivo de 23 años de necrólisis epidérmica tóxica en la Unidad de Quemados de Alicante, España. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 40(3), 279–294.
- Citores, A. P., & Pardillo, R. M. (2007). Tratamiento de las quemaduras en la infancia. *Anales de Pediatría Continuada*, 5(4), 218–221. **II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica**
- Crager, S. (2019, May). Critically Ill Patients with End-Stage Liver Disease. *Research Gate*.
- Forero, R., Nahidi, S., De Costa, J., Fatovich, D., Fitzgerald, G., Toloo, S., ... Man, W. N. (2019). Perceptions and experiences of emergency department staff during the implementation of the four-hour rule/national emergency access target policy in Australia: A qualitative social dynamic perspective. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–14.
- García, C. R. A., & Torres, C. M. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Med Crit*, 31(3), 171–173.
- Handberg, C., & Voss, A. (2018). Implementing augmentative and alternative communication in critical care settings: Perspectives of healthcare professionals. *PubMed - Indexed for MEDLINE*, 27(1–2), 102–114.
- Mendes, M. J. P. S. V. (2018). Contributos do Enfermeiro Especializado no Controlo da Infecção do Doente Grande Queimado.

- Ordem dos Enfermeiros. (2018). Regulamento n.º 429/2018 - Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico - Cirúrgica. Diário Da Republica, 2(no 135), 19359–19370.
- Otu, A., & Hashmi, M. (2018). The critically ill patient with tuberculosis in intensive care: Clinical presentations, management and infection control. *Journal of Critical Care*, 6(45), 184–196.
- Piriz-Campos, R. M., & Martín Espinosa, N. M. (2014). Cuidados de enfermería locales en las quemaduras. *Revista de Enfermería (Barcelona, Spain)*, 37(2), 17–20.
- Sá, F. Laura F. Rodrigues Galinha de, Botelho, M. Antónia Rebelo, & Henriques, M. Adriana P. (2015). Cuidar da Família da Pessoa em Situação Crítica: A Experiência do Enfermeiro Caring for the Family of the Critically Ill Person: The Experience of Nurses. *Pensar Enfermagem*, 19(1), 31–46.
- Turkel, M. C., Watson, J., & Giovannoni, J. (2018). Caring Science or Science of Caring. *Nursing Science Quarterly*, 31(1), 66–71.
- Vincent, J., & Creteur, J. (2018). The Critically Ill Patient. *Critical Care Nephrology*. Elsevier, 511–527.
- Zavala-Pérez, I. C., Hernández-Corrales, M. D., Olea-Gutiérrez, V. C., & Valle-Solís, M. O. (2014). Cuidado de enfermería transpersonal con base en la teoría del caring a una mujer con cáncer de mama Palabras clave: Neoplasias de la mama. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 22(3), 135–143.

DOENTE CRÍTICO COM FERIDAS COMPLEXAS/QUEIMADURAS

Maria Clara Paulo Lourenço⁽¹⁾, Eulália Sofia Ferreira Dias⁽²⁾, Irene Oliveira⁽³⁾, Paulo Alves⁽⁴⁾

(1) IPOCFG – EPE, GCL – PPCIRA; claralourenco2@gmail.com , 966704309;

(2) IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I; esofiadias@gmail.com, 966808061;

(3) Universidade Católica do Porto;

(4) Universidade Católica do Porto.

RESUMO

Introdução: A pele é maior órgão do nosso corpo e é responsável pela sua homeostase hidroeletrólítica, pelo controlo da temperatura interna, pela flexibilidade e lubrificação de todo o corpo. Este tipo de lesão coloca em causa a integridade funcional da pele. A avaliação da sua gravidade é realizada de acordo com a superfície corporal queimada (SCQ), localização, profundidade, idade e comorbilidades pré-existentes. É importante perceber a evolução destas através de uma avaliação sistematizada.

Métodos: Estudo exploratório descritivo a 17 doentes com 74 queimaduras, através de um instrumento fiável e validado para a população portuguesa. Avaliados, com a escala RESVECH 2.0, todos os doentes com queimaduras em três momentos distintos.

Resultados: Percebe-se não ser possível avaliar as dimensões da ferida, já que as queimaduras avaliadas apresentam dimensões muito superiores às descritas na escala. Em relação à profundidade a escala junta a epiderme e a derme no mesmo item. Como as lesões são maioritariamente nestas duas camadas da pele, não se distinguem as diferenças nos vários graus de queimaduras. Todas as queimaduras apresentam edema e eritema. Mas, no início, apresentam uma coloração cinzenta e a escala não possui nenhum campo onde registar, assim como no que se refere ao prurido. Este sintoma é referido por todos os doentes e é característica de uma fase da cicatrização da queimadura.

Conclusões: Concluímos que existe necessidade de ajustes na escala RESVECH 2.0 para que possa ser aplicada em doentes com queimaduras, ou a criação de outra escala que mostre o perfil evolutivo de uma queimadura.

Palavras Chave – Queimaduras, Feridas Complexas.

Bibliografia

- Adam, C. T., Vieira, C. T., Aguiar, S. da C., Bündchen, D., & Vieira, D. S. R. (2018). Protocolos para desmame da ventilação mecânica não invasiva: uma revisão sistemática. *Fisioterapia e Pesquisa*, 24(4), 453–460.
- Albuquerque, V. S., Gomes, A. P., Rezende, C. H. A. de, Sampaio, M. X., Dias, O. V., & Lugarinho, R. M. (2008). A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32(3), 356–362.
- Alves, A. I. A. (2011). Competências interpessoais em saúde: Comunicar para a qualidade, com o utente e em equipa multidisciplinar. Universidade Nova de Lisboa.
- Alves, D., Almeida, A., Silva, J., Morais, F., Dantas, S., & Alexandre, N. (2015). Tradução e adaptação do Bates-Jensen wound assessment translation and adaptation of bates-jensen wound assessment tool for brazilian culture traducción y adaptación de la Bates-Jensen wound. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(3), 826–833.
- Alves, M. de J. C. (2016). Balanced scorecard para o serviço de urgência geral. Instituto Politécnico de Lisboa.
- Amthauer, C., & da Cunha, M. L. C. (2016). Sistema de Triagem de Manchester: Principais fluxogramas, discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência pediátrica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, 1–7.
- Araújo, K. F. R., Souza, I. B. J., Oliveira, A. D. da S., Machado, M. C. A. M., Ramos, A. S. M. B., & Larissa, V. M. V. (2017). Atuação do enfermeiro no atendimento ... Atuação do enfermeiro no atendimento de primeiros socorros a vítima de queimadura. *Revista Interdisciplinar*, 192–201.
- Balan, M. A. J., Meschial, W. C., Santana, R. G., Suzuki, S. M. L., & de Oliveira, M. L. F. (2014). Validação de um instrumento de investigação de conhecimento sobre o atendimento inicial ao queimado. *Texto e Contexto Enfermagem*, 23(2), 373–381.
- Baranoski, S., & Ayelo, E. (2005). Essencial sobre o tratamento de feridas. (Lusodidata, Ed.) (1a). Loures.

- Barros, L. C. N. de, Silveira, F. S., Silveira, M. S., Morais, T. C., Nunes, M. A. P., & Bastos, K. de A. (2012). Insuficiência renal aguda em pacientes internados por insuficiência cardíaca descompensada - Reincide. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, 34(2), 122–129.
- Barroso, A. K. S., & Soares, J. da S. (2017). Análise Da Pressão Do Cuff/Balonete Em Pacientes Sob Ventilação Mecânica Invasiva Na Unidade De Terapia Intensiva (Uti). *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 20(1), 7–20.
- Campos, E. V. de. (2016). Uso de banco de dados para caracterização de pacientes queimados internados em unidade de terapia intensiva de um hospital acadêmico terciário. Universidade de São Paulo.
- Campos, L. (2014). Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Roteiro de intervenção em Cuidados de Emergência e Urgência. *Direção Geral Da Saúde*, 35.
- Castro, R. J. A. de, Leal, P. C., & Sakata, R. K. (2013). Tratamento da dor em queimados. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 63(1), 154–158.
- Correa, R. C. (2016). Incidência de pacientes queimados atendidos no Hospital de Emergência na cidade de Macapá-AP, durante o ano de 2014. *Estação Científica (UNIFAP)*, 6(1), 53.
- Correia, M. da C. B. (2012). Processo de Construção de Competências nos Enfermeiros em UCL. universidade de Lisboa.
- Costa, A. P. B. de P. M. da, Leitão, C. S. dos S., Borges, D. F. P., Trindade, J., Pinto, P. M. M., Cardoso, P. M., ... Rodrigues, T. de F. S. (2013). Marketing, comunicação e imagem em saúde no cenário da gestão em enfermagem: uma análise crítica. (U. de I. da E. S. de E. de C. E. S. de E. de Coimbra, Ed.), *Gestão em Organização de Saúde*. Coimbra.
- Costa, G. O. P. da, Silva, J. A. da, & Santos, A. G. dos. (2015). Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras : evidências para o cuidado de enfermagem, 8(3), 146–155.
- Costa, J. D. S. (2004). Métodos de prestação de cuidados. Millenium. Viseu.
- Cunha, N. A. (2006). Sistematização da assistência de enfermagem no tratamento de feridas crônicas. Fundação de Ensino Superior de Olinda.
- Despacho Normativo no 11/2002 - (2002). Criação do serviço de urgência hospitalar. *Diário Da República, Série I - B - No55 de 6 de Março, I-série B(55)*, 1865–1866.
- Direção-Geral de Saúde. (2001). Rede de Referência Hospitalar de Emergência / Urgência. *Direção de Serviços de Planeamento*, 24.
- Direção-Geral da Saúde. (2015a). Norma 021/2015 - “Feixe de Intervenções” de Prevenção de Pneumonia Associada à Intubação, (Categoria IIC), 1–13.
- Direção-Geral da Saúde. (2015b). Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos., 43.
- Direção-Geral de Saúde. (2015). Abordagem Hospitalar das Queimaduras em Idade Pediátrica e no Adulto. *Diário Da Republica - Norma No 022/2012 de 26/12/2012 Atualizada a 10/11/2015*, 1–29.
- Echevarría-Guanilo, M. E., Gonçalves, N., Farina, J. A., & Rossi, L. A. (2016). Assessment of health-related quality of life in the first year after burn. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 20(1), 155–166.
- Esquetim, I. A. A. (2015). O cuidado com a pessoa queimada: a dor que persiste. Lisboa.
- Favas, P. M. M. S. (2012). Prevalência e características das feridas na população do distrito de Leiria. *católica portuguesa*.
- Felipe, L. A., & Amaral, M. S. (2018, July). Cuidados de enfermagem com curativos de pacientes queimados: uma revisão da literatura. *Revista Científica FacMais*, XIV.
- Fernandes, C. S., Gomes, J. A. P., Martins, M. M., Gomes, B. P., & Gonçalves, L. H. T. (2015). A Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem: Atitudes dos Enfermeiros em Meio hospitalar. *Revista de Enfermagem Referência VO - SerIV*, (7), 21.
- Ferreira, E., Lucas, R., Rossi, L. A., & Andrade, D. (2003). Curativo do paciente queimado: uma revisão de literatura. *Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P*, 37(1), 44–51.
- Figueiredo, M. H. D. J. S., & Martins, M. M. F. da S. (2010). Avaliação familiar: do Modelo Calgary de avaliação da família aos focos da prática de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 9(3), 552–559.
- Francisco, T., Nóbrega, S., Valente, R., & Santos, M. (2013). Grande queimado numa Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos – experiência de 20 anos. *Nascer e Crescer*, 22(3), 151–157.
- Frazão, I. C., Massaro, C. S., & Oliveira, J. J. (2016). Queimadura em 60% do corpo em paciente do sexo masculino de 13 anos de idade: relato de caso. *Rev Bras Queimaduras*, 15(2), 122–126.
- Giordani, A. T., Sonobe, H. M., Guarini, G., & Stadler, D. V. (2016). Complicações em pacientes queimados:Revisão Integrativa. *Revista Eletronica Gestão & Saúde*, 7(2), 535.
- Gomes, M. A. T. (2014). O processo de aprendizagem do cuidador informal do doente queimado. Universidade de Coimbra Faculdade.
- Gonçalves, D., Díaz, J., Vera, R. De, García, N., & García, N. (2011). Estudo de Prevalência de Úlceras por Pressão nos arquipélagos dos Açores , Madeira e Canárias.
- Goulão, I. C. da S. (2014). Infeções associadas aos cuidados de saúde. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Honório, R. P. P., Caetano, J. Á., & Almeida, P. C. de. (2011). Validação de procedimentos operacionais padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com cateter totalmente implantado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(5), 882–889.

- Jaramillo, A. T. M., Olaya, S. J. C., Arias, Z. C., Cueva, O. L. C., Echeverría, Y. G. A., & Knezevich, R. A. L. (2019). Abordaje terapéutico del paciente quemado: importancia de la resucitación con fluidoterapia. *AVFT – Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(1).
- Laureano, A., & Rodrigues, A. M. (2011). Cicatrização De Feridas. *Revista Da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia*, 69(3), 355.
- Lecour, H., & Justiniano, A. (2010). Feridas Crônicas - Fisiopatologia e tratamento. *Cadernos de Saude*, 3, 17-23; 69-75.
- Leite, I. C. de M., Mourão, L. C., Almeida, A. C. V. de, Brazolino, L. D., & Santos, R. S. dos. (2017, June). Análise das implicações dos profissionais da saúde na formação pedagógica de uma escola técnica de saúde: um estudo socio clínico institucional. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11, 2642–2644.
- Lobão, M. J. da C. N. (2015). Infecções urinárias adquiridas no hospital : resultados de um estudo de coorte realizado num serviço de medicina interna. Universidade Nova.
- Lourenço, M. C. P., Ferreira, P. L., & Rodrigues, A. (2016). Avaliação da ferida crónica. universidade de Coimbra.
- Macedo, J. L. S. de, Rosa, S. C., Macedo, K. C. S. de, & Castro, C. (2005). Fatores de risco da sepse em pacientes queimados. *Revista Do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 32(4), 173–177.
- Marchezini-Cunha, V., & Tourinho, E. Z. (2011). Assertividade e autocontrole: interpretação analítico-comportamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 295–304.
- Marques, C. M. D. G., Dutra, L. R., & Tibola, J. (2015). Avaliação fisioterapêutica da cicatrização de lesões por queimaduras : revisão bibliográfica, 14(2), 140–144.
- Martinho, A. M. P. R. (2008). Balneoterapia. *Revista Medica de Rosario*, 78(1), 42–43.
- Martins, A., Oliveira, A. de S. S., Fernandes, A. M., Abreu, C. da C. F. de, Araújo, J. P., Antonioli, L. M. R., ... Hiraga, T. M. (2017). Higiene e conforto: da tarefa ao cuidar com Humanidade. (L.-L. Tipografia Lousanense, Ed.) (Monografia). Coimbra: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC).
- Mendes, M. J. P. S. V. (2018). Contributos do Enfermeiro Especializado no Controlo da Infecção do Doente Grande Queimado.
- Metsavaht, L. d. O. (2017). Queimaduras e suas cicatrizes. *Surgical and Cosmetic Dermatology*, 9(4), 281–284.
- Ministério da Saúde. (2019, March). Plano estratégico 2017-2019. Direção-Geral Da Saúde.
- Oliveira, A. M. S. (2014). Estudo Epidemiológico de Feridas nas Unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados: Distrito de Coimbra. escola superior de enfermagem de coimbra.
- Oliveira, T. F. de, & Rodrigues, M. C. S. (2016). Enfermagem na prevenção de infecção em cateter totalmente implantado no paciente oncológico. *Cogitare Enferm*, 21(2), 1–5.
- Oliveira, I. V. P., & Dias, R. V. da C. (2012). Cicatrização de feridas: Fases e fatores de influência. *Acta Veterinaria Brasílica*, 6(4), 267–271.
- Oliveira, T. S., Moreira, K. F. A., & Gonçalves, T. A. (2012). Assistência de enfermagem com pacientes queimados Assistência de enfermagem com pacientes queimados. *Rev Bras Cir Plast*, 11(1), 31–37.
- Ordem dos Enfermeiros. (2007). Resumo Mínimo de Dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o Repositório Central de Dados da Saúde.
- Ordem dos Enfermeiros. (2018). Regulamento n.º 429/2018 - Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico - Cirúrgica. *Diário Da Republica*, 2(no 135), 19359–19370.
- Ordem dos Enfermeiros. (2019). Regulamento no 140/2019 - Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista. *Diário Da Republica*, 26(2), 4744–4750.
- Ourives, M. et al. (2015). Qualidade de vida em pacientes com úlceras de pressão.
- Pacheco, G. C., Beserra, G. E. dos S., Oselame, G. B., & Neves, E. B. (2014). Conhecimento do Enfermeiro em Relação ao Cateter Totalmente Implantado. *UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saude*, 16(3), 181–184.
- Palavra, F., Gens, H., Fernandes, C., Pombo, H., & Gonçalves, G. (2010). Infecção associada aos cuidados de saúde - Problema Emergente num Serviço de Neurologia. *Acta Med Portuguesa*, 23, 613–624.
- Phaneuf, M. (2005). Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação. (Iusociencia-edições técnicas e Científicas, Ed.) (Iusocienci). Loures.
- Pina, E. (2007). Epidemiologia das feridas crónicas tratadas nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal. *Revista Portuguesa de Cirurgia Cardio-Torácica e Vascular*, XIV, 51–68.
- Pinho, F. M. de. (2014). Guideline para o cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma construção coletiva. *Lincoln Arsyad. Universidade Federal de Santa Catarina*.
- Pinho, F. M. de, Sell, B. T., Sell, C. T., Senna, C. V. A., Foneca, E. dos S., & Amante, L. N. (2017). Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa. *Rev. Bras. Queimaduras*, 16(3), 181–187.
- Pinto, V. (2012). Principios de preparação do leito da ferida - a utilização do acrónimo TIME na escolha do material de penso. *Ciências da saúde*.
- Pires, N. M. F. (2012). Úlcera de perna : impacto na qualidade de vida dos utentes da UCSP de Alenquer, 115.

- Pontes, S. M. M., Melo, L. H. de P., Maia, N. P. de S., Nogueira, A. da N. C., Vasconcelos, T. B., Pereira, E. D. B., ... Holanda, M. A. (2017). Influência do modo ventilatório nos efeitos adversos agudos e na termografia da face após ventilação não invasiva. *J Bras Pneumol*, 43(2), 87–94.
- Prata, P. H. de L., Júnior, W. F. F., & Lemos, A. T. de O. (2010). Reparação volêmica na criança queimada. *Revista Médica de Minas Gerais*, 20(4 Suplemento 3), 38–43.
- Prudente, P. M., & Gentil, R. C. (2005). Atuação do enfermeiro durante o atendimento pré-hospitalar a vítimas de queimaduras. *Revista de Enfermagem UNISA*, 6(2), 74–79.
- Queirós, P. J. P., Vidinha, T. S. dos S., & Almeida Filho, A. J. d. (2014). Autocuidado : o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(3), 157–164.
- Ramos, A. F., Porto, P. de S., & Guerra, A. D. L. (2019). Diagnósticos e intervenções de enfermagem a um paciente com queimadura por choque elétrico: estudo de caso. *RESAP*, 5(2), 76–87.
- Republica, A. da. (2009). Direito de acompanhamento dos utentes dos serviços de urgência do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Dados, 1a série(No 134), 4467.
- Republica, A. da. (2014). Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde. *Diário Da Republica - Lei No 15/2014, 1a serie(no 57)*, 2127–2131.
- República, A. da. (2005). Constituição da república portuguesa. *Assembleia Da República Portuguesa*, 91.
- Restrepo-Medrano, J. C. (2010). Instrumentos de monitorización clínica y medida de la cicatrización en úlceras por presión (UPP) y úlceras de la extremidad inferior (UEI). *Desarrollo y validación de un índice de medida*. Universidad de Alicante.
- Restrepo-Medrano, J. C., & Soriano, J. V. (2012). Development of a wound healing index for chronic wounds. *EWMA Jornal*, 12(2), 39–46.
- Rice, T. N. D., Hamblin, M. R., & Herman, I. M. (2012). Acute and impaired wound healing: Pathophysiology and current methods for drug delivery, parte 1: normal and chronic wounds: biology, causes and approaches to care. *Adv Skin Wound Care*, 25(7), 304–314.
- Saghafian, S., Austin, G., & Traub, S. J. (2015). Operations research/management contributions to emergency department patient flow optimization: Review and research prospects. *IIIE Transactions on Healthcare Systems Engineering*, 5(2), 101–123.
- Santos, C. A., & Santos, A. A. (2017). Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado : uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 16(1), 28–33.
- Santos, E. J. F., Nunes, M. M. J. C., Cardoso, D. F. B., Apóstolo, J. L. A., Queirós, P. J. P., & Rodrigues, M. A. (2015). Effectiveness of heparin versus 0.9% saline solution in maintaining the permeability of central venous catheters: A systematic review. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 49(6), 995–1003.
- Scuotto, F., Paul, L. C., Fenelon, G., Voss, T. H., & Figueiredo, M. J. de O. (2018). Arritmias Na Sala De Emergência E Uti. Taquicardias De Qrs Estreito: Fundamentos Para a Abordagem. *Revista Da Sociedade de Cardiologia Do Estado de São Paulo*, 28(3), 276–285.
- Sibbald, R. G., Woo, K., & Ayello, E. A. (2006). Increased Bacterial Burden and Infection.
- Silva, B. A. da, & Ribeiro, F. A. (2011). Participação da equipe de enfermagem na assistência à dor do paciente queimado. *Revista Dor*, 12(4), 342–348.
- Silva, E. J. G. P. da. (2007). Profissionais de saúde, catéteres com reservatório e seus biomateriais. *Universidade de Aveiro*.
- Silva, L. D. da, Henrique, D. de M., Maia, P. G., Almeida, A. C. L. de, Nascimento, N. M. do, Gomes, P. P., & Bazílio, R. de A. (2018, January). Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia: uma revisão de literatura. *Revista Nursing*, 2021–2026.
- Silva, I. F. (2012). Tratamento da dor em feridas crônicas : revisão sistemática de literatura. *Universidade de Lisboa*.
- Silva, J. B., Lima Ferdinando, M. P., Meinem Garbin, J. G., & Silveira, V. D. A. (2015). Atendimento inicial às queimaduras de mão: Revisão da literatura. *Scientia Medica*, 25(2).
- Silva, J. D. S., Cavalcante, A. R. S., Medeiros, N. C. B. de, Gonçalves, C. T., Lopes, J. M., Mont'Alverne, D. G. B., ... Magnani, K. L. (2017). Ventilação não invasiva na capacidade funcional de cardiopatas com fração de ejeção ventricular normal. *ConScientiae Saúde*, 15(4), 584–592.
- Souza, F. D. S. L. De, Santos, M. J. Dos, Valle, N. S. B., & Souza, I. M. De. (2019). Abordagem de enfermagem ao paciente, vítima de queimaduras: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 27(2), 134–141.
- Souza, T. de J. A. de. (2011). Qualidade de vida do paciente internado em uma unidade de queimados. *Rev. Bras. Cir. Plást*, 26(1), 10–15.
- Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2004). teóricas de enfermagem e sua obra (modelos e teorias de enfermagem). (Lusodidacta, Ed.).
- Tully, S., & Johnston, D. (2012). Wound care management: where do you begin? *CGS Journal of CME*, 2(2), 15–22.
- Uchoa, C. E. (2013). Elaboração de Indicadores de Desempenho Institucional. *Fundação Escola Nacional de Administração Pública*, 48.
- Vale, E. C. S. Do. (2005). Primeiro atendimento em queimaduras: A abordagem do dermatologista. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 80(1), 9–19.
- Valente, M., Catarino, R., Machado, A., Catarino, C., Ribeiro, H., Martins, A., ... Luz, M. da. (2012). Abodagem à vítima - Manual TAS/TAT (INEM).
- Vicente, J. A. D. (2011). As relações interprofissionais em equipas de saúde mental. *universidade de Coimbra*.

Woo, K., & Sibbald, R. (2009). A Cross-sectional Validation Study of Using NERDS and STONEES to assess bacterial burden. *Ostomy Wound Management*, (August), 40–48.

Young, L. (2012). Identifying infection in chronic wounds. *Wound Practice and Research*, 20(1), 38–44.

ESTUDO DE CASO SOBRE FERIDA COMPLEXA (VASCULITE)

Jacinto Marques da Costa⁽¹⁾, Maria Clara Paulo Lourenço⁽²⁾, Eulália Sofia Ferreira Dias⁽³⁾, Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz⁽⁴⁾, Idália Maria Monteiro da Silva⁽⁵⁾

⁽¹⁾ IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I; jacinto.30@gmail.com, 966038032;

⁽²⁾ IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I; esofiadias@gmail.com, 966808061;

⁽³⁾ IPOCFG – EPE, GCL – PPCIRA; claralourenco2@gmail.com, 966704309;

⁽⁴⁾ IPOCFG – EPE, Medicina Nuclear; scrpadua@gmail.com, 964498859

⁽⁵⁾ IPOCFG – EPE, Radioterapia; idaliam.silva@gmail.com, 918396510

RESUMO

Introdução: As vasculites, são processos inflamatórios vasculares que determinam danos funcionais e estruturais na parede dos vasos. As feridas associadas à vasculite são complexas e surgem com o acometimento inflamatório dos vasos sanguíneos ou por imunossupressão. Pretendeu-se com este estudo de caso perceber a evolução desta vasculite.

Métodos: Estudo descritivo e observacional de uma doente de 82 anos com uma FC como alteração secundária da vasculite ativa. Tratou-se de uma amostragem intencional por conveniência com base numa entrevista semiestruturada e acompanhamento por observação direta da FC. Realizada monitorização da evolução da situação clínica em diferentes momentos do tratamento em ambulatório com recurso às escalas de EQ5D5L e RESVECH 2.0.

Resultados: Pela análise da escala EQ-5D-5L verificamos que durante a aplicação da matriz cicatrizante TLC-NOSF, a doente refere diminuição da dor, conseguindo iniciar as atividades habituais como andar, tomar banho e ver TV. Demonstrada melhoria da QV em Geral sobretudo na dimensão Dor e Mal-estar com diminuição do score (EQ5D5L) de 18 para 5. Podemos comprovar pela análise da escala de RESVECH 2.0 aplicada em cinco momentos que a ferida evoluiu favoravelmente. Destaca-se, ainda, que os sinais de infeção reduzem significativamente em 15 dias. Verifica-se a cicatrização total da FC aos 58 dias com a diminuição do score de 26 para 2.

Conclusões: Concluimos que uma FC com uma área de 20 cm, cicatrizou completamente ao fim de 58 dias e a doente permaneceu sem dores durante o tratamento.

Palavras Chave: Vasculite, Ferida crónica

Bibliografia

- Brandt, H. R. C., Arnone, M., Valente, N. Y. S., Criado, P. R., & Sotto, M. N. (2007). Vasculite cutânea de pequenos vasos: etiologia, patogênese, classificação e critérios diagnósticos - Parte I. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 82(5), 387–406.
- Coltro, P. S., Ferreira, M. C., Batista, B. P. de S. N., Nakamoto, H. A., Milcheski, D. A., & Tuma Júnior, P. (2011). Atuação da cirurgia plástica no tratamento de feridas complexas. *Revista Do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 38(6), 381–386.
- Ferreira, L., Ferreira, P., & Pereira, L. (2014). Comparing the performance of the SF-6D and the EQ-5D in different patient groups. *Acta Médica Portuguesa*, 27(2), 236–245. **II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica**
- Frykberg, R. G., & Banks, J. (2015). Challenges in the Treatment of Chronic Wounds. *Advances in Wound Care*, 4(9), 560–582.
- Restrepo-Medrano, J. C. (2010). Instrumentos de monitorización clínica y medida de la cicatrización en úlceras por presión (UPP) y úlceras de la extremidad inferior (UEI). Desarrollo y validación de un índice de medida. Universidad de Alicante.
- Restrepo-Medrano, J. C., & Soriano, J. V. (2012). Development of a wound healing index for chronic wounds. *EWMA Jornal*, 12(2), 39–46.
- Tsourd, E., Barthel, A., Rietzsch, H., Reichel, A., & Bornstein, S. R. (2013). Current aspects in the pathophysiology and treatment of chronic wounds in diabetes mellitus. *BioMed Research International*, 1–6.

PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

Idália Maria Monteiro da Silva⁽¹⁾, Maria Clara Paulo Lourenço⁽²⁾, Eulália Sofia Ferreira Dias⁽³⁾, Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz⁽⁴⁾, Jacinto Marques da Costa⁽⁵⁾

⁽¹⁾ IPOCFG – EPE, Radioterapia; idaliam.silva@gmail.com, 918396510;

⁽²⁾ IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I; esofiadias@gmail.com, 966808061;

⁽³⁾ IPOCFG – EPE, GCL – PPCIRA; claralourenco2@gmail.com, 966704309;

⁽⁴⁾ IPOCFG – EPE, Medicina Nuclear; scrpadua@gmail.com, 964498859;

⁽⁵⁾ IPOCFG – EPE, Especialidades Cirúrgicas I; jacinto.30@gmail.com, 9666038032.

RESUMO

Introdução: A Pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva (PAVMI) é a infecção pulmonar que ocorre devido à presença dos tubos na região orotraqueal e que reduzem o mecanismo natural de defesa das vias aéreas superiores, para além de prejudicar o reflexo da tosse. Os enfermeiros possuem um papel fundamental na prevenção das PAVMI. Pretendeu-se com este estudo identificar os principais fatores de risco para a PAVMI e propor um protocolo de atuação para este tipo de doentes.

Métodos: Pesquisa bibliográfica no repositório científico de acesso aberto em Portugal, Cochrane, Medline, na Lilacs, Biblioteca virtual em saúde e na bdenf.

Resultados: Verificou-se que os circuitos ventilatórios devem ser mantidos, apenas substituir quando visivelmente sujos ou disfuncionantes e manter a pressão do cuff endotraqueal entre 20 cm a 30 cm H₂O. Para além disso, a higiene regular da cavidade oral (3 vezes/dia) com solução oral de clorhexidina a 0,12% é obrigatória, usando uma sonda nova para cada aspiração no sistema de aspiração aberto. É importante que, quando se desconecta o doente, proteger a conexão de modo a que esta não se contamine. Se for necessário desinsuflar o “cuff”, a aspiração das secreções deverá ser acima dele, para que não progridam para a árvore brônquica. Preferencialmente a intubação orogástrica deve ser a escolhida em detrimento da nasogástrica pelo risco de aparecimento de sinusite no doente.

Conclusões: Deverá existir uniformização dos padrões mínimos de cuidados para a PAVMI (protocolo), que sejam realizadas por todos, que forneçam indicadores da qualidade dos cuidados prestados.

Palavras Chave: Pneumonia associada ao ventilador, Prevenção e controlo de infeção

Bibliografia

- Brabo, B. C. F., & Zeitoun, S. S. (2018). Pneumonia associada à ventilação mecânica: avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem de uma terapia intensiva. *Arquivos Médicos Dos Hospitais e Da Faculdade de Ciências Médicas Da Santa Casa de São Paulo*, 62(3), 130–138.
- Cruz, J. R. M. da. (2018). *Pneumonia Associada À Ventilação Mecânica: Cuidados De Enfermagem*. reportorio do instituto politecnico de bragança. Instituto politecnico de Bragança.
- Cruz, J. R. M., & Martins, M. D. da S. (2019). *Pneumonia Associada À Ventilação Mecânica: Cuidados De Enfermagem*. *Pneumonia Associated With the Ventilation Mechanics: Cares of Nursing*, IV(20), 87–96.
- Dalmora, C. H., Deuschendorf, C., Nagel, F., Dos Santos, R. P., & Lisboa, T. (2013). Definindo pneumonia associada à ventilação mecânica: um conceito em (des)construção. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 25(2), 81–86. **II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica**
- Direcção-Geral da Saúde. (2015). Norma 021/2015 - “Feixe de Intervenções” de Prevenção de Pneumonia Associada à Intubação, (Categoria IIC), 1–13.
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2016). *Healthcare-associated infections in intensive care units - Annual Epidemiological Report for 2016*. Annual Epidemiological Report, (May), 11.
- Hellyer, T. P., Ewan, V., Wilson, P., & Simpson, A. J. (2016). The Intensive Care Society recommended bundle of interventions for the prevention of ventilator-associated pneumonia. *Journal of the Intensive Care Society*, 17(3), 238–243.
- Klompas, M., Branson, R., Eichenwald, E. C., Greene, L. R., Howell, M. D., Lee, G., ... Berenholtz, S. M. (2014). Strategies to prevent ventilator-associated pneumonia in acute care hospitals: 2014 update. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 35 Suppl 2(8), S133-54.

- Kock, K. D. S. (2013). Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM): incidência e Desfecho clínico em uma unidade de terapia intensiva. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 46(1), 2–11.
- Rodrigues, A. N., Fragoso, L. V. e C., Beserra, F. de M., & Ramos, I. C. (2016, July). Impactos e fatores determinantes no bundle de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(6), 1108–1114.
- Silva, L. T. R. da, Laus, A. M., Canini, S. R. M. da S., & Hayashida, M. (2011). Avaliação das medidas de prevenção e controle de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Revista Latino Americano de Enfermagem*, 19(6), 1329–1336.
- Silva, R. M. da, Silvestre, M. de O., Zocche, T. L., & Sakae, T. M. (2011). Pneumonia associada à ventilação mecânica : fatores de risco. *Rev Bras Clin Med*, 9(1), 5–10.
- Silva, S. G. da, Nascimento, E. R. P. do, & Salles, R. K. de. (2014). Ventilator-associated pneumonia: discourse of professionals about prevention. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 18(2), 290–295.
- Silva, T. G. Da, Souza, G. D. N. S. D. N., Bitencourt, J. V. V., Madureira, V. F., & Luzardo, A. R. (2017). Incidence of ventilator-associated pneumonia in an intensive care unit. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 9(4), 1121–1125.
- Sousa, A. S., Ferrito, C., & Paiva, J. A. (2019). Application of a ventilator associated pneumonia prevention guideline and outcomes: A quasi-experimental study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 51, 50–56.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FORENSES EM PORTUGAL: RESULTADOS PRELIMINARES

Edene Mota⁽¹⁾, Madalena Cunha⁽²⁾, Eduardo Santos⁽²⁾

⁽¹⁾ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal.

⁽²⁾ Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Portugal.

RESUMO

Introdução: A violência e trauma constituem importantes problemas de saúde pública e são maioritariamente abordados numa primeira instância pelos Enfermeiros. Para além da sua função de zelar pelo bem-estar da pessoa, vítima ou agressora, os cuidados de Enfermagem zelam pela vida mas também pelos direitos médico-legais. Para tal, a atuação do enfermeiro deve basear-se num conjunto de conhecimentos por forma a auxiliar a justiça em prol da vítima. O objetivo deste estudo é avaliar as práticas e os conhecimentos dos Enfermeiros Portugueses sobre Enfermagem Forense.

Métodos: Este estudo é quantitativo, correlacional e transversal e foi realizado através da divulgação de questionários online via Ordem dos Enfermeiros (OE) através de uma técnica de amostragem não probabilística. Todos os Enfermeiros inscritos na OE foram notificados participando apenas os que aceitaram, não aposentados e os que exercem funções em Portugal.

Resultados: Participaram 403 enfermeiros, de uma população de 73912 (em 2018). A análise preliminar dos resultados permite afirmar que os enfermeiros não possuem conhecimentos suficientes de Enfermagem Forense e que a formação disponível no país é insuficiente, apesar dos enfermeiros maioritariamente contactarem com casos forenses.

Conclusões: Apesar dos Enfermeiros Portugueses possuírem conhecimentos sobre Enfermagem Forense, estes consideram ainda que a sua formação é residual. Será explorado o impacto destes conhecimentos, da formação, da área de exercício profissional e da existência de protocolos nas práticas forenses do Enfermeiros Portugueses com a conclusão do estudo.

Palavras Chave: Conhecimento; Enfermagem; Vestígios Forenses; Práticas.

ALGORITMO DE ABORDAGEM À DOR PÓS-OPERATÓRIA EM PEDIATRIA

Ana Sá⁽¹⁾, Cecília Oliveira⁽²⁾, Cláudia Cabral⁽³⁾, Sofia Costa⁽⁴⁾, Margarida Reis Santos⁽⁵⁾,
Fernanda Carvalho⁽⁶⁾

⁽¹⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro Hospitalar de entre Douro e Vouga <anadamasiosa@hotmail.com>;

⁽²⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro Hospitalar de entre Douro e Vouga <oliveira.f.cecilia@gmail.com>;

⁽³⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro Hospitalar de entre Douro e Vouga <claudiaalexandra16@hotmail.com>; ⁽⁴⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Centro Hospitalar de entre Douro e Vouga <soficosta@gmail.com>;

⁽⁵⁾ Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem do Porto, Doutora em Ciências de Enfermagem - ICBAS-UP <mrs@esenf.pt>;

⁽⁶⁾ Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem do Porto, coordenadora da unidade curricular A Dor em Pediatria <fcarvalho@esenf.pt>;

RESUMO

Introdução: A dor em pediatria configura-se como um acontecimento particularmente marcante, representando uma experiência que desencadeia reações fisiológicas, emocionais e motoras para as quais o enfermeiro deve estar preparado. A criança submetida a um processo cirúrgico sofre tanto pelo medo do desconhecido como pelo desconforto gerado pela dor.

Novas perspetivas/diretrizes: Apesar da crescente sensibilização por parte dos profissionais de saúde para a relevância desta temática, os estudos indicam que apenas 30-50% dos casos recebem tratamento adequado e eficaz. Com base na revisão da literatura e reflexão sobre a prática, desenvolveu-se um algoritmo de abordagem à dor pós-operatória em crianças.

Implicações teórico-práticas: Ao objetivar um fenómeno por natureza subjetivo, com recurso a um algoritmo, pretende-se orientar e apoiar a decisão do enfermeiro para a intervenção e tratamento deste fenómeno tantas vezes sub-valorizado e gerador de stress e angústia à criança/família.

Considerações finais: A multidimensionalidade da dor reiteradamente reconhecida por diversas entidades, demonstra a importância da implementação de modelos de boas práticas na sua abordagem. O algoritmo desenvolvido orienta para as ferramentas a utilizar na avaliação e controlo da dor pós-operatória em crianças, valorizando, também, as intervenções autónomas do enfermeiro (intervenções não farmacológicas).

Palavras Chave: Pediatria; Dor; Período perioperatório; Cuidados de enfermagem.

PROJETO PILOTO DE APLICAÇÃO DE FERRAMENTAS ADAPTATIVAS À COMUNICAÇÃO EM EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR

Micaela Faria⁽¹⁾, Ana Monteiro⁽²⁾, Pedro Mateus⁽³⁾, Alexandre Frutuoso⁽⁴⁾, Sónia Figueira⁽⁵⁾

⁽¹⁾ Secretaria Regional de Educação, Ciência e Tecnologia, EB1/PE/Creche Prof. Eleutério de Aguiar, micaela.faria@edu.madeira.gov.pt

⁽²⁾ Secretaria Regional de Educação, Ciência e Tecnologia, EB1/PE/Creche Prof. Eleutério de Aguiar, eb1peleuterioaguiar@edu.madeira.gov.pt

⁽³⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), pedro.mateus@inem.pt

⁽⁴⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), alexandre.frutuoso@inem.pt

⁽⁵⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), sonia.figueira@inem.pt

RESUMO

Introdução: As barreiras comunicacionais entre vítimas e equipas de emergência pré-hospitalar são uma realidade, assim, estes podem e devem unir sinergias com os profissionais do contexto do ensino pedagógico e andragógico, inspirando-nos na sua experiência nesta área, para colmatar tais obstáculos.

Novas perspetivas/diretrizes: O teste piloto a que nos propomos tem como objetivos facilitar a interação em emergência, potenciar a sua eficácia, objetividade e rapidez, promovendo uma comunicação de emergência para todos, inclusiva e equitativa. Assim, o enfermeiro de pré-hospitalar, em contexto de emergência, irá recorrer a ferramentas de comunicação adaptativa, cartões ou pranchas de comunicação com imagens, inspirados no Picture Exchange Communication System (Sistema de Comunicação por Troca de Imagens). Para tal, iremos desenvolver materiais de comunicação aumentativa com vocabulário específico de suporte à correta anamnese para cuidados de emergência.

Implicações teórico-práticas: Os materiais de comunicação construídos visam garantir uma comunicação eficaz e rápida, com uma população com vulnerabilidades comunicativas (crianças portadoras de autismo, de surdez, afasia, migrantes...), compensando as limitações à colaboração do utente portador de algum tipo de necessidade específica na presença de barreiras comunicacionais e valorizando os sinais/sintomas experienciados e referidos pelo próprio.

Considerações finais: A relevância e aplicabilidade deste projeto garante a abrangência necessária para os profissionais de pré-hospitalar minimizarem os factores de imprevisibilidade das emergências, bem como, das inaptidões comunicativas transitórias motivadas, por exemplo, por condições clínicas ou barreira linguística.

Palavras Chave: Enfermagem de Emergência; Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar; Auxiliares de Comunicação para Pessoas com Deficiência; Barreiras de Comunicação

Bibliografia

American Speech-Language-Hearing Association. (1993). Definitions of communication disorders and variations. Disponível em www.asha.org/policy.

Direção Geral da Educação (2018). Manual de Apoio à Prática “Para uma Educação Inclusiva”. Disponível em https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/manual_de_apoio_a_pratica.pdf

CORONARIOGRAFIA PRECOCE EM VÍTIMAS DE PARAGEM CARDIORESPIRATÓRIA NÃO HOSPITALAR – REVISÃO SISTEMÁTICA E META- ANÁLISE

Nuno Alves⁽¹⁾, Mauro Mota⁽²⁾, Joana Ribeiro⁽³⁾, Madalena Cunha⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal; 8º CPLEEMC, Escola Superior de Saúde, Politécnico de Viseu.

⁽²⁾ Hospital Nossa Senhora da Assunção. Unidade Local de Saúde da Guarda. Seia, Portugal; Ambulância de Suporte Imediato de Vida - Instituto Nacional de Emergência Médica. Seia, Portugal; Escola Superior de Saúde de Viseu. Viseu, Portugal; Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto. Porto, Portugal; CI&DETS - Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde. Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

⁽³⁾ Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, Santa Maria da Feira, Aveiro, Portugal.

⁽⁴⁾ Health School of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal, Ci&deTs e Ci&deI, Politécnico de Viseu, Portugal, UNICISA-E, ESEnfC, Coimbra, Portugal, CIEC, UMinho, Braga, Portugal.

RESUMO

Introdução: A causa mais frequente de paragem cardiorrespiratória (PCR) é a doença coronária(1). No contexto de elevação do segmento ST (EST) é consensual a realização de coronariografia emergente, enquanto que na ausência de EST o timing para realização de coronariografia não reúne consenso. O objetivo deste trabalho foi avaliar a eficácia da coronariografia precoce (<24h) no contexto de PCR sem EST.

Métodos: Revisão sistemática da literatura (RSL) e meta-análise, segundo a metodologia PRISMA, através da pesquisa nas bases de dados MEDLINE, CINHALL, JBI, Scopus e Cochrane dos estudos que comparassem a coronariografia precoce com uma estratégia standard (coronariografia tardia ou não realizada) em doentes com PCR sem EST, publicados entre 01/01/2016 e 07/02/2021. A RSL incluiu estudos randomizados (RCTs) e não randomizados; a meta-análise incluiu apenas RCTs. O endpoint primário (EP) foi a sobrevida a curto prazo. Os endpoints secundários foram a sobrevida com estado neurológico favorável, a sobrevida a médio prazo, arritmias, hemorragias e eventos renais.

Resultados: Foram incluídos 5 estudos observacionais e 5 RCTs. Em relação à angiografia coronária (AgC), 98% dos pacientes inicialmente indicados para AgC precoce receberam o tratamento. Nos ensaios clínicos randomizados analisados, os grupos eram globalmente equilibrados para as principais características basais dos participantes. Nos estudos não randomizados, foram observadas várias diferenças entre os grupos, indicando heterogeneidade significativa. A meta-análise não revelou diferenças para nenhum dos endpoints.

Conclusões: Os resultados sugerem que não há benefício na realização de AgC precoce por rotina, nas vítimas de PCRNH sem EST.

Palavras Chave: Angiografia coronária; Paragem Cardiorrespiratória Não hospitalar, Elevação do Segmento ST.

Bibliografia

Lemkes, J. S., Janssens, G. N., van der Hoeven, N. W., Jewbali, L., Dubois, E. A., Meuwissen, M., Rijpstra, T. A., Bosker, H. A., Blans, M. J., Bleeker, G. B., Baak, R., Vlachoianis, G. J., Eikemans, B., van der Harst, P., van der Horst, I., Voskuil, M., van der Heijden, J. J., Beishuizen, A., Stoel, M., Camaro, C., ... van Royen, N. (2019). Coronary Angiography after Cardiac Arrest without ST-Segment Elevation. *The New England journal of medicine*, 380(15), 1397–1407. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1816897> **II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica**

VIA VERDE CORONÁRIA - UMA ABORDAGEM PRÉ-HOSPITALAR DO ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO

Nuno Marques⁽¹⁾, Paula Neto⁽²⁾, Filipa Barros⁽³⁾, João Lourenço⁽⁴⁾

(1) Grupo Processo Assistencial Enfarte – Instituto Nacional de Emergência Médica;

(2) Grupo Processo Assistencial Enfarte – Instituto Nacional de Emergência Médica;

(3) Departamento de Emergência Médica - Instituto Nacional de Emergência Médica;

(4) Departamento de Emergência Médica - Instituto Nacional de Emergência Médica.

RESUMO

(Max: 250 palavras / 1750 caracteres)

Introdução: Na União Europeia as doenças cardiovasculares são responsáveis por 23% da morbilidade, sendo a doença coronária a principal causa de morte. Com o objetivo de reduzir a morbilidade e a mortalidade associada ao Enfarte Agudo do Miocárdio (EAM) o Instituto Nacional de Emergência Médica implementou Via Verde Coronária (VVC) no pré-hospitalar.

Objetivos: Caracterização dos doentes vítimas de EAM, e análise da VVC referente aos tempos médios entre a chamada de socorro e a chegada ao hospital, entre a chegada ao local e a chegada ao hospital e entre o início dos sintomas e a chegada da vítima ao hospital.

Métodos: Estudo retrospectivo, consultando os dados na plataforma ITEAMS referentes aos alertas de VVC registados em 2020.

Resultados: Foram identificados 473 alertas de VVC. 73% dos doentes eram do sexo masculino, sendo 57,9% com idade entre os 17 e os 64 anos e 41,9% ≥ 65 anos. O tempo médio entre a chamada e a chegada ao local foi de 20 minutos; o tempo médio entre a chegada ao local e a chegada ao hospital foi de 58 minutos e o tempo médio entre o início dos sintomas e a chegada ao hospital foi de 5h 48m.

Conclusões: Este estudo confirma a necessidade de sensibilização da população para a identificação precoce de sinais/sintomas de EAM e contacto 112, assim como a formação dos profissionais de saúde visando a redução dos tempos de chegada destes doentes ao Hospital mais adequado.

Palavras Chave – Enfarte Agudo do Miocárdio, Emergência pré-hospitalar, Via verde

Bibliografia

Roffi M., e. a. (2016). ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: Task Force for the Management of Acute Coronary Syndromes in Patients Presenting without Persistent ST-Segment Elevation.

INTERVENÇÕES PARENTAIS PERANTE A CRIANÇA COM FEBRE

Isabel Bica⁽¹⁾, Diana Lucena⁽²⁾, Graça Aparício⁽³⁾, Ernestina Silva⁽³⁾, Margarida Reis Santos⁽⁴⁾, Odília Marques⁽⁵⁾

⁽¹⁾ Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS, CINTESIS, ESSV, Viseu, Portugal.

⁽²⁾ Centro de Respostas integradas da Guarda, Equipa de tratamento da guarda, ARS Centro, Portugal.

⁽³⁾ Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS, UICISA:E, ESSV, Viseu, Portugal.

⁽⁴⁾ Escola Superior de Enfermagem de S. João do Porto, CINTESIS, Portugal.

⁽⁵⁾ Unidade Local de Saúde de Alto Minho de Viana do Castelo, Portugal.

RESUMO

Introdução: A febre é uma das queixas mais frequentes em pediatria, levando muitos pais/mães a procurarem os serviços de saúde (DGS, 2018). Ainda que os mesmos adotem medidas para a febre, temem-na, com receio de doenças graves. Assim, procurou-se identificar as intervenções parentais adotadas para gerir os episódios febris dos filhos.

Métodos: Estudo quantitativo, transversal, descritivo-relacional. Recolha de dados com recurso ao questionário de caracterização sociodemográfica e atitudes parentais perante a criança com febre na consulta de Vigilância de Saúde Infantil e Juvenil (questionário elaborado com base em Pestana, 2003).

Resultados: Amostra constituída por 360 participantes (83,2% mães e 74,6% pais). Com uma média de idade ($M=34.78$ anos ± 7.976 anos). A média de idades das crianças foi de 62,4 meses. 55,8% dos participantes utilizaram só a mão para avaliar a febre (66,7% pais e 53,5% mães). São na sua maior percentagem as mães que recorreram primeiramente ao termómetro (37,4% vs 25,4%). 95,0% dos participantes recorreram sempre ao termómetro para confirmação da febre na criança, com especial ênfase para as mulheres 96,6% ($X^2=9.528$; $p=0.002$). Administraram antipirético quando a temperatura foi superior a 38°C, 86,9% das mães e 74,6% dos pais.

Conclusões: Os resultados indicam que cerca de oito em cada 10 dos inquiridos administra antipirético para febre superior a 38°C e nove em cada 10 recorreu ao serviço de urgência por febre. O que justifica que os pais/acompanhantes têm que ser mais esclarecidos na consulta de enfermagem aquando da vigilância de saúde infantil, alertando-os para a atitude perante a febre e os sinais de alarme que justificam a observação profissional atempadamente.

Palavras Chave: Febre; Crianças; Intervenções Parentais

Bibliografia

Pestana, A. P. (2003). Conhecimento e atitude dos pais perante a febre dos filhos. *Rev Port Clinica Geral*, 19:333-43

Direção-Geral da Saúde (2018). Processo Assistencial Integrado da Febre de Curta Duração em Idade Pediátrica. Lisboa: DGS. Acedido em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0142018-de-03082018-pdf.aspx>

PROJETO DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM DE PROMOÇÃO DA RESILIÊNCIA, EM COLABORAÇÃO COM O ASSOCIATIVISMO LOCAL

Sónia Figueira⁽¹⁾, Cláudia Oliveira⁽²⁾, Cristina Leonel⁽³⁾, Daniel Costa⁽⁴⁾, Inês Marques⁽⁵⁾, José Correia⁽⁶⁾, Maria Eufrásio⁽⁷⁾, Patrícia Lopes⁽⁸⁾, Rui Cunha⁽⁹⁾, Luís Reis⁽¹⁰⁾

⁽¹⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), essv5788@essv.ipv.pt

⁽²⁾ Centro Hospitalar do Baixo Vouga (CHBV), essv6113@essv.ipv.pt

⁽³⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), cristinaleonel86@gmail.com

⁽⁴⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), essv6117@essv.ipv.pt

⁽⁵⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ines.marques@inem.pt

⁽⁶⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), essv5808@essv.ipv.pt

⁽⁷⁾ Centro Hospitalar do Baixo Vouga (CHBV), essv6105@essv.ipv.pt

⁽⁸⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), patricia.s.lopes@inem.pt

⁽⁹⁾ Centro Hospitalar do Baixo Vouga (CHBV), essv6111@essv.ipv.pt

⁽¹⁰⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), essv6119@essv.ipv.pt

RESUMO

Introdução: Enquanto Enfermeiros valorizamos o papel dos projetos de intervenção Associativa Local na mudança de estilos de vida, identificando enorme potencial na dinamização de informações/ações com ganhos em saúde para população. Conhecer a nossa População é saber que gosta de falar com o Enfermeiro, o profissional próximo.

Novas perspetivas/diretrizes: O projeto operacionalizar-se com o agendamento de 3 encontros, nas associações locais. Esses serão dinamizados/divulgados junto dos habitantes da aldeia. As instalações serão cedidas pelas próprias associações e o número de participantes será distribuído por diferentes dias e ajustado às recomendações da DGS, da altura. As temáticas dos Encontros serão: cuidados de proteção individual COVID, número europeu de emergência, primeiros socorros (construção de caixa de primeiros socorros em casa), kit medicação de emergência e registo de medição crónica, envelhecimento ativo, alimentação saudável, etc.. sendo que outras temáticas da área da saúde serão passíveis de ser incluídas adequadas às necessidades que a Associação (do conhecimento local que detém) nos indicar, para o alinhamento final dos Planos de Sessão.

Implicações teórico-práticas: A implementação em parceria com a Ordem dos Enfermeiros permitirá: aumentar o índice de Resiliência em saúde da População; e fomentar a intervenção de Enfermagem de proximidade com a População. Será aplicada a Escala de Resiliência para Adultos como indicador de avaliação.

Considerações finais: Consideramos que este momento pandémico é especialmente relevante para trabalhar a resiliência em saúde das populações, reforçando positivamente e promovendo as ações a perpetuar, mas também modificar aquelas que não devem voltar a ser repetidas.

Palavras Chave: Enfermagem de Emergência; Resiliência Psicológica; Atenção à Saúde; População Rural; Relações Comunidade-Instituição

Bibliografia

Pereira, Marco; Cardoso, Margarida; Albuquerque, Sara; Janeiro, Catarina; Alves, Stephanie Publicado por Imprensa da Universidade de Coimbra URL persistente: [URI:http://hdl.handle.net/10316.2/40586](http://hdl.handle.net/10316.2/40586) DOI: [DOI:https://doi.org/10.14195/978-989-26-1268-3_2](https://doi.org/10.14195/978-989-26-1268-3_2)
Accessed : 17-Sep-2020 22:59:25

PREVENÇÃO DE INFEÇÃO ASSOCIADA AO CATETER VENOSO CENTRAL

Andreína Oliveira⁽¹⁾, Edene Mota⁽¹⁾, Juliana Oliveira⁽²⁾, António Ferreira⁽²⁾, Madalena Cunha⁽³⁾

(1) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), Portugal. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal.

(2) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal.

(3) Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC), Portugal.

RESUMO

Introdução: As infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) são um crescente problema a nível mundial (OMS, 2017). Verifica-se a necessidade de aposta na mudança de comportamentos, investimento na motivação e preparação dos profissionais de saúde (Pina et al., 2014). A pertinência da abordagem das infeções associadas ao cateter venoso central (CVC) surge enquanto um dos locais de maior prevalência de infeções em contexto hospitalar. Objetiva-se assegurar tratamentos e cuidados recomendados e baseados na evidência.

Métodos: No âmbito do estágio Relatório Final em contexto de Cuidados Intensivos do Curso de Mestrado, 7.^a edição e Pós Licenciatura, 8.^a edição em Enfermagem Médico Cirúrgica surgiu, no Serviço de Cirurgia Cardiorádica do CHUC, uma proposta de realização de norma de procedimento aplicável à equipa de enfermagem, baseada numa revisão da literatura.

Resultados: Em 2011, o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), recomenda um conjunto de diretrizes para a prevenção da infeção do CVC, que têm como objetivo fornecer recomendações baseadas em evidências para a prevenção de infeções associadas a CVC. A manipulação, a manutenção e otimização do CVC torna-se conivente ao valor preponderante dos cuidados, pelo que, o Enfermeiro deve reunir um corpo de conhecimentos e competências que lhe permitam assegurar uma correta manipulação do CVC (Santos et al., 2015).

Conclusões: As práticas definidas são uma intervenção acessível e com potencial de eficácia, através da identificação de lacunas na prática clínica, formação de uma cultura organizacional que preze pela qualidade do cuidado e pela segurança do utente.

Palavras Chave – IACS; CVC; Prevenção; Cuidados Enfermagem

Bibliografia

Centers for Disease Control and Prevention (2011). Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/bsi-guidelines-H.pdf>

Organização Mundial de Saúde (2017). Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80135/1/9789241501507_eng.pdf

Pina, E.; Ferreira, E. e Uva, M. S. (2014). Infeções associadas aos cuidados de saúde. Segurança do Paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. <https://www.researchgate.net/publication/303550615>.

Santos, E. J. F. dos, Nunes, M. M. J. C., Cardoso, D. F. B., Apóstolo, J. L. A., Queirós, P. J. P., & Rodrigues, M. A. (2015). Effectiveness of heparin versus 0.9% saline solution in maintaining the permeability of central venous catheters: a systematic review. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*,49(6), 995-1003. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600017>

INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS NAS ATITUDES E CONHECIMENTOS DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM PERANTE O SARS-CoV-2

Ana Castanheira⁽¹⁾, Ana Vicente⁽²⁾, António Madureira Dias⁽³⁾, Catarina Silva⁽⁴⁾, Catarina Melo⁽⁵⁾, Diana Carneiro⁽⁶⁾, Eduarda Baptista⁽⁷⁾

⁽¹⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, anicastanheira7@hotmail.com;

⁽²⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, anaritaapvicente@gmail.com;

⁽³⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, adias@essv.ipv.pt;

⁽⁴⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, catarinafilipadasilva@gmail.com;

⁽⁵⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, cmelo.86@sapo.pt;

⁽⁶⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, carneirodiana28@gmail.com;

⁽⁷⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu, dudinha-6@hotmail.com.

RESUMO

Introdução: A emergência global face à COVID-19 levou à implementação de medidas urgentes que permitissem controlar a disseminação da doença. Os estudantes de enfermagem devem ser detentores de um elevado nível de conhecimento sobre esta temática para que possam fundamentar a sua prática clínica. Assim, o objetivo deste estudo é determinar o nível de conhecimento e atitudes e relacionar a influência das variáveis sociodemográficas com os conhecimentos e as atitudes dos estudantes de enfermagem.

Métodos: Estudo quantitativo, correlacional, descritivo e analítico realizado com uma amostra de 200 estudantes de enfermagem de uma escola da zona centro. Os dados foram obtidos através da aplicação de um instrumento de recolha de dados, que inclui uma lista de itens de avaliação de conhecimentos e atitudes.

Resultados: Do total da amostra, observou-se que 85,5% dos participantes são do género feminino, com uma média de idades de $21,73 \pm 4,08$ anos. A maioria dos estudantes apresentam um nível adequado e conflitante de conhecimentos e atitudes, respetivamente. Quanto ao género, é no grupo feminino que se verificam níveis mais elevados de atitudes sociais (Mean Rank=103,94 e $p=0,041$). Em relação à zona de residência, os estudantes que residem em zona rural apresentam melhores atitudes profissionais (Mean Rank=84,94 e $p=0,047$).

Conclusões: A literatura internacional evidencia níveis muito adequados e positivos de conhecimentos e atitudes, respetivamente, contrastando com os resultados obtidos no nosso estudo, que revelou níveis adequados e conflitantes de conhecimentos e atitudes, respetivamente, por parte dos estudantes de enfermagem. O género feminino demonstrou médias superiores para todas as variáveis.

Palavras Chave: Estudantes de Enfermagem; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; COVID-19; SARS-CoV-2.

Bibliografia

Alshdefat, A., Natarajan, J., & Joseph, M. A. (2021). Knowledge, Attitude and Practice of Nursing Students towards COVID-19 Pandemic in Oman. *International Journal of Nursing Education*, January. <https://doi.org/10.37506/ijone.v13i1.13307>;

ICN. (2012). Combater a desigualdade: da evidência à ação. In *Ordem dos Enfermeiros*. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8904/ind-kit-2012-final-português_vfinal_correto.pdf

NÍVEL DE COMPETÊNCIA DE COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL DOS ENFERMEIROS E FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Joana Fontes⁽¹⁾, António Madureira Dias⁽²⁾, Mauro Coelho⁽³⁾

⁽¹⁾ Enfermeira; Instituto Nacional de Emergência Médica; jfontes@live.com.pt;

⁽²⁾ PhD; Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu; adias@essv.ipv.pt;

⁽³⁾ MD; Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu; maurocoelho23@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A comunicação é considerada uma ferramenta ímpar no processo de cuidar. Parâmetros interpessoais como assincronias de diferenciação profissional e níveis de empatia, exigem integridade e liderança, agir com honestidade e justiça e, sobretudo, consciência da influência sobre o comportamento do outro. Pretende-se determinar o nível competência de comunicação interpessoal de Enfermeiros e relacionar a influência de fatores sociodemográficos (género, grupo etário e estado marital) nesta competência específica em Portugal.

Métodos: Estudo quantitativo, analítico e transversal. Amostra não probabilística por snowball constituída com 442 enfermeiros que prestam cuidados à Pessoa em Situação Crítica. A recolha de dados foi realizada por questionário, aplicando a Escala de Competência de Comunicação Interpessoal (Puggina & Da Silva, 2014). O protocolo de pesquisa foi validado pela Comissão Ética IPV.

Resultados: Com uma média de idades de 39.3 ± 7.88 anos, a maioria dos participantes era do género feminino (65.4%), e casado/união de facto (64.3%). Os níveis de competência comunicacional foram representados por 81,3% de Enfermeiros “muito bom nível”, seguida de “bom nível” com 16%. Quanto aos fatores sociodemográficos em estudo, somente o género registou diferenças estatísticas significativas.

Conclusões: A habilidade em comunicação interpessoal de um indivíduo pode ser influenciada pelo contexto em que ocorre interação. As enfermeiras apresentaram melhor habilidade para demonstrar sentimentos, proatividade, e disponibilidade na relação. Áreas de intervenção em comunicação eficaz em saúde, necessitam de aposta e implementação prática, contribuindo para promover qualidade e segurança.

Palavras Chave – Competência Comunicacional; Enfermagem Emergência; Qualidade de Cuidados; Transição de Cuidados.

Bibliografia

- Ahn JW, Jang HY, Son YJ. Critical care nurses' communication challenges during handovers: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *Journal of Nursing Management*. 2021 May;29(4):623-634. DOI: 10.1111/jonm.13207.
- Amiri, M., Khademian, Z., & Nikandish, R. (2018). The effect of nurse empowerment educational program on patient safety culture: A randomized controlled trial. *BMC Medical Education*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1255-6>
- Birmingham, P., Buffum, M., Blegen, M., & Lyndon, A. (2014). Handoffs and Patient Safety. *Western Journal Of Nursing Research*, 37 (11), 1458-1478. doi: 10.1177/0193945914539052
- Buljac-Samardzic, M., Doekhie, K. D., & Van Wijngaarden, J. D. H. (2020). Interventions to improve team effectiveness within health care: A systematic review of the past decade. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–42. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0411-3> II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica
- Burgess, A., van Diggele, C., Roberts, C., & Mellis, C. (2020). Teaching clinical handover with ISBAR. *BMC Medical Education*, 20(Suppl 2), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02285-0>
- Chick, N., & Meleis, A. (1986). Transitions: A nursing concern. In P.L. Chinn (Ed.), *Nursingresearch methodology*. Boulder: Aspen Publications, 237-257.
- Clapper TC, Ching K. Debunking the myth that the majority of medical errors are attributed to communication. *Med Educ*. 2020 Jan;54(1):74-81. doi: 10.1111/medu.13821. Epub 2019 Sep 11. PMID: 31509277.
- Clayton, M. F., Dingley, C., & Donaldson, G. (2017). The Integration of Emotional, Physiologic, and Communication Responses to Medical Oncology Surveillance Appointments During Breast Cancer Survivorship. *Cancer nursing*, 40(2), 124–134. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000375>

- Colvin, M., Eisen, L., & Gong, M. (2016). Improving the Patient Handoff Process in the Intensive Care Unit - Keys to Reducing Errors and Improving Outcomes. *Semin Respir Crit Care Med*, pp. 96-106
- Cook, S. (2018). Good communication is key to good care. In *BMJ (Online)* (Vol. 361). <https://doi.org/10.1136/bmj.k1704>
- Criscitelli, T. (2013). Safe Patient Hand-off Strategies. *AORN Journal*, 97(5), 582–585. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2013.02.007>
- Cunha, M., Duarte, J., Sandré, S., Sequeira, C., Castro-Molina, F.J., Mota, M., Pina, F., Coelho, C., Cunha, A., Figueiredo, A., Martins, A., Correia, B., Monteiro, D., Moreira, F. Silva, M., & Freitas, S. (2017). Bem-estar em estudantes do ensino superior Millenium, 2(ed espec n°2), 21-38
- Direcção-Geral da Saúde. (2017). Norma DGS n.º 001/2017: Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde. Direcção Geral Da Saúde, 8. <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0012017-de-08022017-pdf.aspx>
- Ferrara, P., Terzoni, S., Davi, S., Bisesti, A., & Destrebecq, A. (2017). Nursing Handovers : a Validation Study. *British Journal of Nursing*, 26(15), 882–887. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.15.882>
- González-Méndez MI, López-Rodríguez L. (2017). Safety and quality in critical patient care. *Enfermagem Clínica*. Mar-Apr;27(2):113-117. English, Spanish. doi: 10.1016/j.enfeli.2017.02.006. Epub 2017 Mar 6. PMID: 28274547
- Hagqvist, P., Oikarainen, A., Tuomikoski, A. M., Juntunen, J., & Mikkonen, K. (2020). Clinical mentors' experiences of their intercultural communication competence in mentoring culturally and linguistically diverse nursing students: A qualitative study. *Nurse education today*, 87, 104348. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104348>
- Howick, J., Moscrop, A., Mebius, A., Fanshawe, T. R., Lewith, G., Bishop, F. L., Mistiaen, P., Roberts, N. W., Dieninytė, E., Hu, X. Y., Aveyard, P., & Onakpoya, I. J. (2018). Effects of empathic and positive communication in healthcare consultations: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the Royal Society of Medicine*; 111(7) 240-252. <https://doi.org/10.1177/0141076818769477>
- International Council of Nurses (2019). International Classification for Nursing Practice. <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth-icnptm/icnp-browser>
- Iwanow, L., Jaworski, M., Gotlib, J., & Panczyk, M. (2021). A model of factors determining nurses' attitudes towards learning communicative competences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041544> II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica
- Joint Commission International. Center for patient Safety Strategies to improve hand-off communication: implementing a process to resolve the questions [Internet, Available from <http://www.jcipatientsafety.org/>], JCI (2005)
- Kowitlawakul, Y., Leong, B., Lua, A., Aroos, R., Wong, J., Koh, N., Mukhopadhyay, A. (2015). Observation of handover process in an intensive care unit (ICU): barriers and quality improvement strategy. *International Journal for Quality in Health Care*, pp. 99–104.
- Lee, S., Phan, P., Dorman, T., Weaver, S., & Pronovost, P. (2016). Handoffs, safety culture, and practices: evidence from the hospital survey on patient safety culture. *BMC Health Services Research*, pp. 16-25.
- Mayeroff, M. (1971). *On caring*. New York: Harper Perennial.
- Moore, M., Roberts, C., Newbury, J., & Crossley, J. (2017). Am i getting an accurate picture: A tool to assess clinical handover in remote settings? *BMC Medical Education*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1067-0>
- Nagammal, S., Nashwan, A., Nair, S., & Susmitha, A. (2016). Nurses' perceptions regarding using the SBAR tool for handoff communication in a tertiary cancer center in Qatar. *Journal of Nursing Education and Practice*, pp. 103 – 110
- Puggina, A. C., & Da Silva, M. J. P. (2014). Validação e adaptação cultural para o português da Interpersonal Communication Competence Scale. *ACTA Paulista de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400020>
- Risk, J., Mohammadi, L., Rhee, J., Walters, L., & Ward, P. R. (2019). Barriers, enablers and initiatives for uptake of advance care planning in general practice: A systematic review and critical interpretive synthesis. In *BMJ Open* (Vol. 9, Issue 9). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030275>
- Rodríguez, G., Fernández, M., Vidal, F., Arias, M., Peña, M., Ayerdi, B., Delgado, M. (2018). Handover in Intensive Care. *Medicina Intensiva*, 168 - 179. <https://doi.org/10.1016/j.medine.2017.12.008>
- Shahid, S., & Thomas, S. (2018). Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Communication Tool for Handoff in Health Care – A Narrative Review. *Safety in Health*, pp. 1 - 9.
- Shamji, H., Baier, R., Gravenstein, S. & Gardner, R., (2014) Improving the Quality of Care and Communication During Patient Transitions: Best Practices for Urgent Care Centers. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 40 (7), 319-324
- Silva, M. F., Anders, J. C., Rocha, P. K., Souza, A. I. J. de, & Burciaga, V. B. (2016). Comunicação Na Passagem De Plantão De Enfermagem : Communication in Nursing Shift Handover : Pediatric Patient Safety. *Texto Contexto Enferm*, 25(3), 1–9. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016003600015>
- The Joint Commission; The Joint Commission International; Organização Mundial de Saúde. (2007). *Communication During Patient Hand-Over*s. Patient Safety Solutions, pp. 1 - 4.
- The Joint Commission. (2017). Sentinel event alert: Inadequate handoff communication. *The Joint Commission*, 58, 1–6.
- Thomas, M. J. W., Schultz, T. J., Hannaford, N., & Runciman, W. B. (2013). Failures in transition: learning from incidents relating to clinical handover in acute care. *Journal for Healthcare Quality: Official Publication of the National Association for Healthcare Quality*, 35(3), 49–56. <https://doi.org/10.1111/j.1945-1474.2011.00189.x>

Wasserman, M. (2014). Effective hand overs integral to high quality patient care. AORN Connections, 100(4), 7–8. II Congresso Internacional Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica

LITERACIA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM FUNCIONÁRIOS ADMINISTRATIVOS EM TELETRABALHO DECORRENTE DA PANDEMIA COVID-19

Eugénia Taveira⁽¹⁾, Madalena Cunha⁽²⁾, Francisco Lopes Pereira⁽³⁾, Jaqueline da Silva Santos⁽³⁾, Lílíana Marisa Ramos Clemente⁽³⁾, Maria João Pais Antunes Gomes Simões⁽³⁾, Patrícia Isabel Pereira Felício⁽³⁾, Tatiana Franco Castro⁽³⁾

⁽¹⁾ Universidade de Aveiro

⁽²⁾ Professor ESSV-IPV

⁽³⁾ Estudante ESSV-IPV

RESUMO

Introdução: A literacia em tecnologia da informação e comunicação e a satisfação laboral constituem problemáticas atuais com interesse para melhor gerir o capital humano, aportando as evidências atuais que se encontram fortemente associadas. Neste âmbito, assume-se como um requisito essencial avaliar essa capacitação em contexto do teletrabalho decorrente da pandemia COVID-19.

Objetivo: Avaliar a literacia em tecnologia da informação e comunicação em funcionários administrativos em teletrabalho, bem como a relação desta, com os atributos pessoais e profissionais e fatores de risco psicossociais.

Métodos: O estudo de caso do subtipo institucional, integra uma abordagem de natureza descritiva que investiga um fenómeno atual no seu contexto real, possibilitando a sua caracterização. A amostra não probabilística de conveniência, integrou 95 funcionários administrativos de um instituto politécnico do norte de Portugal, 70,5% do género feminino, com companheiro(a) (69,5%), a residir em meio urbano (73,7%), sendo que 40,0% tem idades entre os 41 e os anos 50 anos. Foram aplicados os seguintes instrumentos de recolha de dados: *Questionário Teletrabalho: das condições às implicações* de Taveira, Pereira & Cunha (2020) e a *ICT (Information and Communication Technology) literacy scale* – Escala de Literacia em Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC de Lau & Yuen (2015). O estudo foi autorizado pelo Presidente do Instituto Politécnico e obteve o parecer da Comissão de Ética da instituição.

Resultados: No global, o nível de literacia dos trabalhadores oscilou entre o mínimo de 17 e o máximo de 85, sendo a media de 77. A literacia foi positiva em 47,4%, (25,3% literacia suficiente e 22,1% literacia excelente), sendo, porém, negativa em 42,6% (24,2% literacia inadequada e 28,4% literacia pobre). Os funcionários administrativos revelam melhor literacia em informação, (M=28,52), seguindo-se em Internet (M=23,44) e por último em computador (M=21,50). O género masculino pontuou, significativamente, com melhor literacia em informação (OM=56,70; p= 0.044) em computador (OM=60,54;p=0.003) e geral (OM=58,85;p=0.013). A idade não se associou com a literacia, pois apesar dos trabalhadores da faixa etária dos 41-50 anos, apresentarem uma melhor literacia em informação comparativamente aos restantes grupos etários (OM=49,51) e do grupo etário dos 20-30 anos, pontuar com melhor literacia em internet (OM =58,19) e computador (OM =53,35), não se verificaram diferenças significativas. Os profissionais com categorias técnicas apresentam, tendencialmente, melhor literacia em informação (OM=48,87), as operacionais em internet (OM=52,46) e as intelectuais em computador (OM=51,65), porém sem significância estatística. A literacia associou-se de forma negativa ao fator de risco insegurança laboral e de forma positiva aos fatores de risco: exigências cognitivas e emocionais, influência no trabalho, possibilidade de desenvolvimento, significado do trabalho, compromisso face ao trabalho, recompensas, confiança vertical, comunidade social no trabalho e autoeficácia.

Conclusão: Apurou-se que a literacia em tecnologia da informação e comunicação é influenciada pelo género e impactante nos fatores de risco psicossociais dos funcionários administrativos, daí serem fatores a considerar na gestão de recursos humanos, em situação de teletrabalho.

Palavras chave: literacia, fatores de risco, teletrabalho

Referências Bibliográficas

Lau,& Yuen (2015). ICT (Information and Communication Technology) literacy scale.

*II Congresso Internacional
Evidências em Enfermagem Médico-Cirúrgica
Livro de resumos*

Posters

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE MEDICAL ADHESIVE-RELATED SKIN INJURIES: UMA REVISÃO SCOPING

Ana Duarte⁽¹⁾, Luís Ferreira⁽²⁾, Madalena Cunha⁽³⁾

⁽¹⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu (ESSV), Instituto Politécnico de Viseu (IPV), Viseu, Portugal; ana_duarte85@hotmail.com;

⁽²⁾ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Serviço de Ortopedia D, Coimbra, Portugal; luisenf2016@gmail.com;

⁽³⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu (ESSV), Instituto Politécnico de Viseu (IPV), Viseu, Portugal; ctcmadalena17@gmail.com;

RESUMO

Introdução: Os adesivos médicos são dos materiais mais utilizados aquando da prestação dos cuidados de saúde, por parte dos enfermeiros. As lesões associadas a esses adesivos podem ocorrer em qualquer ambiente de internamento, idade ou local onde o adesivo esteja aplicado. Denominam-se por Lesões Medical Adhesive-Related Skin Injuries (MARSI) e torna-se iminente a necessidade de se implementarem medidas preventivas, por parte dos enfermeiros.

Objetivos: Conhecer e esquematizar os cuidados de enfermagem prestados como forma de prevenção das lesões de MARSI.

Métodos: Foi elaborada uma revisão de scoping, atendendo ao método proposto por Joanna Briggs Institute. A seleção, extração e síntese de dados foi desempenhada por dois revisores independentes.

Resultados: Por forma a obter uma síntese distinta e profícua de conhecimentos, foram selecionados oito estudos, de diferentes tipos de metodologias, que confirmam o uso de produtos adjuvantes como forma de prevenção das lesões de MARSI. Não foram identificadas referências a cuidados de enfermagem prestados como forma de prevenção, esperando-se assim uma melhoria nesses cuidados, por parte destes profissionais de saúde.

Conclusões: Apesar do conhecimento e utilização de produtos adjuvantes, é insuficiente a literatura alusiva às intervenções de enfermagem, como forma de prevenção das lesões de MARSI. Os enfermeiros são detentores de uma função importante aquando da utilização dos adesivos médicos, devendo prestar cuidados preventivos das lesões que estão associadas. Torna-se importante a formação destes profissionais, favorecendo a consciencialização sobre o risco das lesões de MARSI e a promoção de boas práticas.

Palavras Chave: Lesões de MARSI; cuidados de enfermagem; prevenção.

ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO DA CRIANÇA NA CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

Luís Miguel Condeço⁽¹⁾, Maria Martins⁽²⁾

⁽¹⁾ Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Serviço de Pediatria (luismcondeco@gmail.com);

⁽²⁾ Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Serviço de Pediatria (mariapqm@hotmail.com).

RESUMO

Introdução: A cirurgia de ambulatório permite à criança/adolescente o rápido regresso ao seu domicílio, na maior parte das vezes no mesmo dia em que é intervencionado, ideal em contexto pediátrico, minimizando o afastamento da família. Os procedimentos pós-operatórios são fundamentais enquanto instrumentos de garantia da segurança da prestação de cuidados de enfermagem. O contacto telefónico pós-alta tem como objectivo diminuir a ansiedade paterna, e identificar precocemente complicações, além de apoiar a qualidade dos cuidados.

Métodos: Em junho 2020 introduziu-se na Pediatria do CHTV o questionário telefónico pós-operatório, abrangendo temáticas fisiológicas, cirúrgicas e educativas. Com este estudo pretende-se realizar uma pesquisa descritiva-analítica e retrospectiva entre Setembro de 2020 e Março de 2021 deste instrumento de controlo pós-operatório da criança/adolescente no seu contexto familiar.

Resultados: Durante o período em estudo, foram analisados 231 questionários, relativos às mais diversas intervenções cirúrgicas em contexto pediátrico. Dos resultados encontrados, ressalta o fácil controlo da dor pós-operatória no domicílio, a tolerância alimentar (sólidos e líquidos) e o risco mínimo de hemorragia da ferida cirúrgica. A realização dos questionários telefónicos possibilitou momentos de proximidade com os pais ou familiares, promovendo o esclarecimento de dúvidas e de orientações.

Conclusões: O contacto pós-operatório apesar de se revestir de alguma formalidade legal, demonstra-se fundamental enquanto veículo de troca de informação e proximidade entre os pais/família e a equipa de enfermagem.

Palavras Chave: Ambulatório Pediátrico, Enfermagem Pediátrica, Pós-operatório, Contacto Telefónico, Segurança

Bibliografia

Despacho N.º 30114/2008 de 21 de Novembro. Diário da República N.º 227/2008 - II Série. Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde. Lisboa.

Decreto-Lei n.º 13/2009 de 12 de Janeiro. Diário da República n.º 7/2009 - I Série. Ministério da Saúde. Lisboa.

Martins, M., Aparício, G., Bica, I. (2020). Identificar práticas de enfermagem de qualidade no ambulatório de pediatria: revisão sistemática da literatura [versão electrónica]. Supl. Digital Revista ROL Enfermeria, 43(1), 90-96. Obtido de https://e-rol.es/wp-content/uploads/2021/01/IC_RESEARCH_INNOVATION_DEVELOPMENT_NURSING-2019.pdf

Centro Hospitalar Tondela-Viseu. (2020). Cirurgia Pediátrica de Ambulatório: contacto telefónico pós-operatório. Viseu: Serviço de Pediatria.

Sarmiento, P., Fonseca, C., Marcos, A., Marques, M., Lemos, P., & Vieira, V. (2013). Recomendações para o Tratamento da Dor Aguda Pós-Operatório em Cirurgia Ambulatória. Revista Da Sociedade Portuguesa De Anestesiologia, 22(2), 35-43. <https://doi.org/10.25751/rspa.3531>

UTILIZAÇÃO DE CRITÉRIOS DE ALTA PADRONIZADOS EM AMBULATÓRIO CIRÚRGICO PEDIÁTRICO

Maria Martins⁽¹⁾, Luís Miguel Condeço⁽²⁾

⁽¹⁾ Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Serviço de Pediatria (mariapqm@hotmail.com);

⁽²⁾ Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Serviço de Pediatria (luismpcondeco@gmail.com).

RESUMO

Introdução: A cirurgia de ambulatório representa uma modalidade de atendimento onde a prestação de cuidados se traduz num sistema organizado centrado no doente, reunindo vantagens clínicas, económicas e sociais. O ambulatório cirúrgico pediátrico representa todos esses pressupostos, permitindo a prestação de cuidados de enfermagem especializados sem internamento, e com alta precoce. A adaptação do Ped-PADSS na Pediatria do CHTV e a sua utilização permite suporte à tomada de decisão dos enfermeiros no momento da alta clínica.

Métodos: O instrumento adaptado avalia 5 critérios de alta (sinais vitais, nível de atividade, náuseas e vômitos, presença de dor, e hemorragia) e iniciou-se a sua aplicação em Junho de 2020. Com este estudo pretende-se realizar uma análise descritiva e retrospectiva entre Setembro de 2020 e Março de 2021 do instrumento utilizado em contexto de prática clínica como referencial para a alta precoce do ambulatório cirúrgico pediátrico.

Resultados: Foram analisados todos os questionários pré-alta (critérios de alta) realizados no período temporal selecionado, salientando-se as intervenções das especialidades cirúrgicas: cirurgia pediátrica, otorrinolaringologia, oftalmologia e cirurgia maxilo-facial. Foram efetuados pelos enfermeiros 231 inquéritos pré-alta, todos com score para alta precoce.

Conclusões: A adaptação do instrumento de padronização dos critérios de alta em contexto de ambulatório cirúrgico pediátrico permite um regresso precoce da criança/adolescente ao seu ambiente familiar, indo de encontro à filosofia dos cuidados de enfermagem em contexto pediátrico. A incorporação deste instrumento na prática, desenvolve o processo de tomada de decisão e apoia a prática baseada em evidência.

Palavras Chave: Ambulatório Pediátrico; Enfermagem Pediátrica; Pós-operatório; Indicadores Standardizados; Critérios Alta

Bibliografia

Chung, F. (1993). Are discharge criteria changing? *Journal of Clinical Anesthesia*, 5(6 Suppl 1), 64–68. doi: 10.1016/0952-8180(93)90011-3

Chung, F. (1995). Discharge criteria – a new trend. *Canadian Journal of Anesthesia*, 42, 1056-1058. doi:10.1007/bf03011083

Moncel, J., Nardi, N., Wodey, E., Pouvreau, A. & Ecoffey, C. (2015). Evaluation of the pediatric post anesthesia discharge [versão electrónica]. *Pediatric Anesthesia*, 25, 636-641. Obtido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/pan.12612>

Martins, M., Aparício, G., Bica, I. (2020). Identificar práticas de enfermagem de qualidade no ambulatório de pediatria: revisão sistemática da literatura [versão electrónica]. *Supl. Digital Revista ROL Enfermeria*, 43(1), 90-96. Obtido de https://e-rol.es/wp-content/uploads/2021/01/IC_RESEARCH_INNOVATION_DEVELOPMENT_NURSING-2019.pdf

HIGIENE DAS MÃOS: ADESÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO

Inês Trigo⁽¹⁾, Isabel Bica⁽²⁾, Graça Aparício⁽³⁾, Alexandra Gil⁽⁴⁾, Sandra Oliveira⁽⁴⁾, Odília Marques⁽⁵⁾

⁽¹⁾ Casa de Saúde São Mateus – Hospital Privado, Viseu, Portugal. 7^oCMEC. Escola Superior de Saúde de Viseu, Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

⁽²⁾ Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS, CINTESIS, ESSV, Viseu, Portugal.

⁽³⁾ Instituto Politécnico de Viseu, CI&DETS, UICISA:E, ESSV, Viseu, Portugal.

⁽⁴⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu-IPV, Centro Hospitalar Tondela Viseu, Portugal.

⁽⁵⁾ Unidade Local de Saúde do Alto Minho, Viana do Castelo, Portugal.

RESUMO

Introdução: A higiene das mãos é o método mais simples e eficaz no controlo da infeção (1). Os estudantes de enfermagem, enquanto futuros profissionais de saúde, apresentam um papel fulcral na prevenção da infeção, tornando-se importante a consciencialização da sua prática, com o intuito de manter ou melhorar a prática correta da higiene das mãos. O principal objetivo deste estudo é analisar a adesão à higiene das mãos dos estudantes de enfermagem em contexto do ensino clínico.

Métodos: Estudo de campo observacional com abordagem quantitativa. O corpus amostral é constituído por 18 estudantes de enfermagem, com idades entre os 20 e os 30 anos. A colheita de dados foi realizada durante a prática clínica, antes da prestação de cuidados de enfermagem, com recurso a uma grelha de observação de higiene das mãos constituída por 20 itens que foi elaborada com base nas guidelines da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Resultados: A adesão à higiene das mãos pelos estudantes de enfermagem foi muito satisfatória, tendo por base os valores de referência da OMS, correspondendo a 81,17%.

Conclusões: Verificou-se uma boa adesão à higiene das mãos pelos estudantes de enfermagem em contexto de ensino clínico. É espetável que os estudantes de enfermagem mantenham uma boa conduta da higiene das mãos, com o objetivo de prevenir a infeção e por sua vez melhorar os cuidados de enfermagem prestados.

Palavras Chave: Higiene das mãos; estudantes de enfermagem; ensino clínico

Bibliografia

Kısacık, O., Cigerci, Y., Gunes, U. (2021). Impact of the fluorescent concretization intervention on effectiveness of hand hygiene in nursing students: a randomized controlled study. *Nursing education today*, volume 97. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104719>

PREPARAÇÃO PRÉ-CIRURGIA CENTRADA NA FAMÍLIA: IMPLICAÇÕES PARA CRIANÇAS/ADOLESCENTES E PAIS NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO

Inês Esteves⁽¹⁾, Márcia Coelho⁽²⁾, Márcia Pestana-Santos⁽³⁾, Margarida Reis Santos⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto; Portugal; E: inesmartinsesteves@gmail.com

⁽²⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto; Portugal; E: marciascoelho11@gmail.com

⁽³⁾ Departamento pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; UICISA: E, Coimbra; ESEnfC; Centre for Evidence Based Practice do Joanna Briggs Institute, Coimbra, Portugal; E: marcianpsantos@gmail.com

⁽⁴⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto; CINTESIS, Porto; ICBAS-Universidade do Porto; Porto, Portugal; E: mrs@esenf.pt

RESUMO

Introdução: A cirurgia em idade pediátrica é um evento potencialmente stressante e ameaçador, constituindo uma experiência traumatizante não só para a criança/adolescente, como também para a família (Kain, Mayes, O'Connor, & Cichetti, 1996, cit. in Li, Lopez, & Lee, 2007). A filosofia de cuidados centrados na família em contexto pediátrico tem implicações claras para o cuidado no período perioperatório (Chorney, & Kain, 2010).

Novas perspetivas/diretrizes: O enfermeiro que cuida da criança e família em situação perioperatória deve implementar programas de preparação tendo em vista a obtenção dos melhores resultados para a díade.

Implicações teórico-práticas: Programas de preparação pré-cirúrgica centrados na família como um todo têm implicações nos resultados perioperatórios, com redução da ansiedade, quer nas crianças, quer nos pais; da incidência de delírio ao despertar; do consumo de analgésicos no pós-operatório; do tempo até à alta. Facilitam, ainda, a aquisição de conhecimento, maior satisfação, atitude e adequação dos comportamentos dos pais na gestão da dor das crianças no período pós-operatório (Fernandes, Arriaga, & Esteves, 2014; Kain et al., 2009; Chartrand, Tourigny, & Maccormick, 2017; He, et al., 2015a; He et al., 2015b).

Considerações finais: Os pais são quem melhor conhece o seu filho, por isso, devem ser encorajados a ter uma participação ativa nos cuidados perioperatórios (Chartrand, Tourigny, & Maccormick, 2017). A implementação de programas de preparação centrados na família está relacionada com benefícios significativos na ansiedade, controlo da dor, compreensão e satisfação com o processo cirúrgico (Roberts et al., 2020) e promove uma enfermagem mais significativa para as pessoas.

Palavras Chave: ansiedade; criança; pais; período perioperatório; cuidados centrados na família

Bibliografia

Chartrand, J., Tourigny, J., & Maccormick, J. (2017). The effect of an educational pre-operative DVD on parents' and children's outcomes after a same-day surgery: a randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 73(3), 599-611. doi:10.1111/jan.13161

Chorney, J., & Kain, Z. (2010). Family-centered Pediatric Perioperative Care. *Anesthesiology*, 112(3), 751-755. doi:10.1097/aln.0b013e3181eb5ade

Fernandes, S., Arriaga, P., & Esteves, F. (2014). Providing preoperative information for children undergoing surgery: a randomized study testing different types of educational material to reduce children's preoperative worries. *Health Education Research*, 29(6), 1058-1076. doi:10.1093/her/cyu066

He, H.-G., Zhu, L., Chan, W.-C. S., Xiao, C., Klainin-Yobas, P., Wang, W., . . . Luo, N. (2015a). A randomized controlled trial of the effectiveness of an educational intervention on outcomes of parents and their children undergoing inpatient elective surgery: study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 71(3), 665-675. doi:10.1111/jan.12521

He, H.-G., Zhu, L. X., Chan, W. C. S., Liam, J. L. W., Ko, S. S., Li, H. C. W., . . . Yobas, P. (2015b). A mixed-method study of effects of a therapeutic play intervention for children on parental anxiety and parents' perceptions of the intervention. *Journal of Advanced Nursing*, 71(7). doi:10.1111/jan.12623

Kain, Z., Maclaren, J., Hammell, C., Novoa, C., Fortier, M., Huszti, H., & Mayes, L. (2009). Healthcare provider-child-parent communication in the preoperative surgical setting. 19(4), 376-384. doi:10.1111/j.1460-9592.2008.02921.x

Li, H., Lopez, V., & Lee, T. L. I. (2007). Psychoeducational preparation of children for surgery: the importance of parental involvement. *Patient Education and Counseling*, 65(1), 34-41. doi:10.1016/j.pec.2006.04.009

Roberts, K., Brindle, M., & McLuckie, D. (2020). Enhanced recovery after surgery in paediatrics: a review of literature. *BJA Education*, 20(7), 235-241. doi:10.1016/j.bjae.2020.03.004

SUPERVISÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM DO CUIDADOR INFORMAL: CONCEÇÃO E ANÁLISE DE UM CASO CLÍNICO

Márcia Coelho⁽¹⁾, Maria Alves⁽²⁾, Catarina Silva⁽³⁾, Paula Monteiro⁽⁴⁾, Regina Pires⁽⁵⁾,
Margarida Reis Santos⁽⁶⁾

⁽¹⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal – marciascoelho11@gmail.com

⁽²⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal - maria_joao_alves@hotmail.com

⁽³⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal - catarina_silva04@hotmail.com

⁽⁴⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal - mpaulinha_17@hotmail.com

⁽⁵⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research, Porto, Portugal - regina@esenf.pt

⁽⁶⁾ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal; CINTESIS – Center for Health Technology and Services Research, Porto, Portugal - mrs@esenf.pt

RESUMO

Introdução: A Supervisão Clínica promove o desenvolvimento de competências e a melhoria da qualidade dos cuidados. Neste sentido, é objetivo do enfermeiro ensinar, instruir, treinar, envolver, apoiar e capacitar o cuidador informal, por forma a garantir a qualidade dos cuidados prestados ao familiar doente.

Métodos: Caso clínico e plano de cuidados para um doente cuidado com o apoio de um cuidador informal, realizado no decurso do segundo ciclo de estudos, desenvolvido com base nas três funções supervisivas do Modelo de Proctor.

Resultados: O caso clínico em análise aborda os cuidados prestados por cuidadores informais em contexto de pandemia por COVID-19. Quanto à função normativa salientam-se como principais problemas a dificuldade na execução de procedimentos. Na função formativa identifica-se, principalmente, a falta de conhecimentos do prestador de cuidados na gestão do regime terapêutico. Relativamente à função restaurativa identificam-se problemas como: cansaço, desgaste, sensação de isolamento, interação familiar e social diminuída, falta de apoio familiar e social. O plano de cuidados desenvolvido, para implementar com o prestador de cuidados informais, visa os objetivos, o planeamento de intervenções de enfermagem/estratégias supervisivas para cada problema/necessidade identificados, assim como a avaliação.

Conclusões: A Supervisão Clínica em Enfermagem constitui-se como uma estratégia facilitadora da transição para o papel de cuidador informal e promotora da melhoria da qualidade dos cuidados, ajudando a percecionar a Enfermagem como mais significativa para as pessoas.

Palavras Chave - Supervisão; Enfermagem; Qualidade; Transição; Cuidador.

Bibliografia

Abreu, W. (2007). Formação e aprendizagem em contexto clínico: Fundamentos, teorias e considerações didáticas. Coimbra: Formasau.

Abreu, W. (2011). Transições e contextos multiculturais: Contributos para a anamnese e recurso aos cuidadores informais (2.ª ed.). Coimbra: Formasau.

Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Messias, D. K. H., & Schumacher, K. (2000). Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Rang Theory. *Advances In Nursing Science*, 23(3), 12-28. doi: 10.1097/00012272-200009000-00006

Proctor, B. (1991). Supervision: A Co-Operative Exercise in Accountability. In M. Marken, & M. Payn (Eds.), *Enabling and Ensuring: Supervision in Practice* (pp. 21-23). Leicester: National Bureau and Council for Education and Training in Youth and Community Work.

Rosnæs, E. R., Jølstad, A. L., Severinsson, E., & Lyberg, A. (2017). Reflection as a Skill-Clinical Supervision as a Prerequisite for Professional Development to Ensure Patient Safety. *Open Journal of Nursing*, 7, 979-992. doi: 10.4236/ojn.2017.79072

Teixeira, M. J. C., Abreu, W. J. C., & Costa, N. M. V. N. (2016). Prestadores de cuidados familiares a pessoas terminais no domicílio: Contributos para um modelo de supervisão. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(8), 65-74. doi: 10.12707/RIV15054

Waldrop, D. P., Kramer, B. J., Skretny, J. A., Milch, R. A., & Finn, W. (2005). Final transitions: Family caregiving at the end of life. *Journal of Palliative Medicine*, 8(3), 623-638. doi: 10.1089/jpm.2005.8.623

APLICAÇÃO DE PRODUTOS À BASE DE MEL NUMA FERIDA TRAUMÁTICA

Cristina Quinteiro⁽¹⁾

⁽¹⁾ Enfermeira no CHUC – Pólo HUC; quinteirocris@gmail.com

RESUMO

Introdução: As feridas traumáticas são lesões tecidulares. Estas feridas são geralmente complexas e dolorosas, com infecções dos tecidos e de cicatrização difícil (Alves, & Vales, 2014). Na ferida traumática em estudo foi aplicado mel medicinal, dado que a evidência científica nos revela resultados muito favoráveis. Com este estudo pretendo destacar a importância da ação do produto que conduziu à redução do tempo de tratamento e à melhoria da qualidade dos cuidados prestados.

Métodos: Na realização deste estudo de caso optei por um estudo qualitativo, no qual é realizada a análise descritiva da observação direta da ferida nas diferentes fases (antes, durante e após a aplicação de mel medicinal) e respetivo registo fotográfico.

Resultados: O mel medicinal aplicado topicamente, durante 24 dias, forneceu nutrientes importantes para a ferida, estimulou ainda mais a proliferação e a migração celular. Esses processos foram visualizados pela formação de tecido de granulação no leito da ferida e pela reepitelização ocorrida nos bordos da ferida. Verificou-se uma excelente evolução cicatricial que contribuiu assim para uma aceleração da angiogénese no leito da ferida acompanhada da diminuição dos sinais inflamatórios e do exsudado, que reduziu o risco de co-morbilidades para a doente e os encargos para a família.

Conclusões: A execução do penso foi totalmente atraumática, reduzindo o tempo de tratamento e melhorando o bem-estar da doente e a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados.

Palavras Chave: Ferida, Mel

Bibliografia

Alves P., & Vales L. (2014). Prevenção e Tratamento de Feridas Da Evidência à Prática. HARTMANN Portugal: Eugénio Pinto, Isabela Vieira.

INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO SIV EM CONTEXTO PRÉ-HOSPITALAR PERANTE ALTERAÇÕES DA GLICEMIA

Patrícia Lopes⁽¹⁾, Inês Marques⁽²⁾, Bruno Rito⁽³⁾, José Duarte⁽⁴⁾, José Coutinho⁽⁵⁾, Pedro Mateus⁽⁶⁾, Alexandre Frutuoso⁽⁷⁾, Sónia Figueira⁽⁸⁾

⁽¹⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), patricia.s.lopes@inem.pt

⁽²⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ines.marques@inem.pt

⁽³⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), bruno.rito@inem.pt

⁽⁴⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), jose.s.duarte@inem.pt

⁽⁵⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), jose.coutinho@inem.pt

⁽⁶⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), pedro.mateus@inem.pt

⁽⁷⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), alexandre.frutuoso@inem.pt

⁽⁸⁾ Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), sonia.figueira@inem.pt

RESUMO

Introdução: As alterações da glicemia apresentam maior incidência na população diabética, essencialmente motivadas pela medicação utilizada no próprio tratamento, afetando também a população não diabética com uma expressividade bastante significativa. A fisiopatologia da hipoglicemia caracteriza-se pela ativação de uma resposta homeostática glicorreguladora em que intervêm o sistema nervoso autónomo. A determinação do seu diagnóstico no pré-hospitalar é complexa e difícil de estabelecer, comprovando-se pela tríade de Whipple.

Metodos: Com vista a atingir o objetivo de analisar o impacto na evolução clínica das vítimas da aplicação do Protocolo “Diabetes e alterações da glicemia” pelo Enfermeiro em contexto pré-hospitalar, foi realizada a recolha (de 01.01 a 31.12 de 2017) e análise quantitativa dos dados relativos à implementação do mesmo, através do acesso aos registos clínicos. Segundo o Protocolo, perante a alteração do estado de consciência associada a hipoglicemia <80mg/dl, o Enfermeiro deve: administrar 40ml glicose 30% ev, seguida de perfusão de glicose 5% a 40 gotas/min, reavaliando de 10-10 minutos até estabilizar, terminando com a ingestão de refeição ligeira.

Resultados: Analisadas 20 ocorrências de hipoglicemias (12 mulheres e 8 homens), 15 apresentavam alteração de estado de consciência (comprometendo a permeabilidade da via aérea). Foi validada a permanência no domicílio (40%) dos utentes com total recuperação do estado hemodinâmico. Das situações de transporte à unidade de saúde: 6 foram com apoio de Enfermeiro (30%) e as restantes com bombeiros (35%).

Conclusões: Após a ação do Enfermeiro de pré-hospitalar verificam-se ganhos em saúde para os utentes cuidados, evidenciados pela permanência no domicílio.

Palavras Chave: Enfermagem de Emergência; Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar; Glicemia

Bibliografia

Esteves, C., Neves, C., & Carvalho, D. (2012). Hipoglicemia no diabético: controversia na avaliação, a procura das suas implicações, *Acta Med Port* 2012, Nov-Dec, 25(6):454-460.

Ford, W., Self, W. H., Slovis, C., & McNaughton, C. D. (2013). Diabetes in the Emergency Department and Hospital: Acute Care of Diabetes Patients. *Current Emergency and Hospital Medicine Reports*, 1(1), 1–9. <http://doi.org/10.1007/s40138-012-0007-x>.

Instituto Nacional de Emergência Médica (2013). Protocolo SIV: Diabetes e alterações da glicemia. Lisboa: INEM.

Ordem dos Enfermeiros. (2009). Estabelecer parcerias com os indivíduos e as famílias para promover a adesão ao tratamento – Catálogo da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPER). Ed. Portuguesa: Ordem dos Enfermeiros. p.71. ISBN: 978-989-96021-1-3.