

Referência

Revista Científica da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Domínio de Enfermagem
Scientific Journal of the Health Sciences Research Unit - Nursing Domain

A revista dirige-se a estudantes, investigadores, profissionais da área da Saúde e da Educação.
Divulga conhecimento científico produzido em Educação e Ciências da Saúde,
com impacto em ganhos em saúde e no desenvolvimento científico da enfermagem.

The journal is directed at students, researchers and professionals of the health and education area.
Disseminates scientific knowledge produced in Education and Health Sciences,
with a positive impact on health and on the scientific development of nursing.



SUMÁRIO

Referência

5	INTRODUÇÃO
7	APRESENTAÇÃO
9	COMUNICAÇÕES
11	ENSINO, APRENDIZAGEM E FORMAÇÃO CONTÍNUA
70	PROMOÇÃO DE SAÚDE E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE
177	INOVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DO CONHECIMENTO
200	ENFERMAGEM CLÍNICA
280	HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DA PROFISSÃO E DA ENFERMAGEM CIENTÍFICA
286	ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
333	POSTERS
335	ENSINO, APRENDIZAGEM E FORMAÇÃO CONTÍNUA
350	PROMOÇÃO DE SAÚDE E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE
394	INOVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO
407	ENFERMAGEM CLÍNICA
440	HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DA PROFISSÃO E DA ENFERMAGEM CIENTÍFICA
444	ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE



INTRODUÇÃO

O II Congresso de Investigação Iberoamericano e de Países de Língua Oficial Portuguesa realiza-se no contexto das iniciativas de extensão internacional promovidas pela Unidade de Investigação da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (Unidade de Investigação em Ciências da saúde: domínio de Enfermagem, UICISA-dE).

A partilha de conhecimento no âmbito de investigação de países de língua portuguesa e castelhana reflecte a riqueza na diversidade cultural e a proximidade de língua e história.

São objectivos desta iniciativa científica criar uma oportunidade para enfermeiros e investigadores da área da saúde e da educação, divulgarem conhecimento científico produzido, ao nível de uma conferência internacional, e abrir espaços de comunicação entre investigadores de forma a facilitar a constituição de protocolos de cooperação e redes.

O desenvolvimento de uma comunidade científica em enfermagem, capaz de produzir conhecimento científico válido e útil, é uma condição necessária para uma melhoria contínua das práticas dos enfermeiros e afirmação do seu discurso científico no plano interdisciplinar.

A grande diversidade de comunicações científicas submetidas ao encontro, por profissionais de enfermagem da prática clínica, docentes e formandos, revela a vitalidade de alguns grupos de investigação e anuncia a esperança no fortalecimento da profissão de enfermagem e sua imagem de marca científica.

Saudamos todos os que com a sua produtividade e com a sua presença ajudam enriquecer este evento internacional.

Saudamos a Enfermagem e os Enfermeiros

Manuel Alves Rodrigues
Coordenador Científico da Unidade de Investigação
em Ciências da Saúde: domínio de Enfermagem, ESEnFC



WORKSHOPS

A melhoria qualitativa dos cuidados de Enfermagem beneficia da sábia procura das melhores evidências científicas, transferíveis para a prática. A produção de revisões sistemáticas com e sem metanálise revelam-se de elevado valor na procura dessas evidências, respondendo a questões de investigação pertinentes. Neste sentido, a formação sobre as técnicas de revisão sistemática é um caminho a promover.

O conhecimento só é verdadeiro conhecimento quando se torna interconhecimento. Significa isto que a melhor produção científica em enfermagem deve ser divulgada pelo universo do conhecimento, através das melhores revistas científicas internacionais indexadas e disponível em bases de dados validadas por critérios de investigação científica avançada. Deste modo, é importante disponibilizar formação sobre os melhores processos de preparação de artigos científicos para publicação nessas revistas científicas.

No contexto do II Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-Americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa, promovemos dois workshops sobre questões actuais e pertinentes, no processo de desenvolvimento da cultura científica de enfermagem: “Revisão sistemática e publicação em revistas científicas”

Christine Webb, que dirige os workshops, é uma Professora e Editora de reconhecido mérito internacional. Na sua obra “Reviewing research evidence for nursing practice: systematic reviews”, Christine Webb desenvolve de forma didáctica os princípios fundamentais sobre revisão sistemática e metanálise de investigação quantitativa, metasíntese de investigação qualitativa e revisão integrativa quantitativa e qualitativa.

A mesma autora, no campo da publicação, apresenta publicações exclusivas para conferências e cursos, como seja “Writing for publication: an easy-to-follow guide for any nurse thinking of publishing their work”.

Aconselhamos também a leitura do trabalho de Alan Pearson, Coordenador da Cochrane Nursing Care Network, “Effective documentation in residential aged care facilities”, publicado no número 10 da II série da Revista “Referência”, Revista Científica editada pela Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: domínio de Enfermagem.



COMUNICAÇÕES



O Ensino da Humanização nos Programas das Disciplinas que compõem os Currículos de Graduação em Enfermagem

Débora Vieira de Almeida*
Eliane Corrêa Chaves**

Introdução: O termo *humanização* tem sido recorrente na área da saúde e, geralmente, está relacionado à qualificação da relação entre os sujeitos envolvidos no processo de cuidar. Neste estudo, o termo *humanização* foi concebido como o encontro de subjetividades. Esta definição apresenta quatro dimensões que visam atingir a intersubjetividade: características do sujeito, construção da subjetividade, expressão da subjetividade e encontro entre sujeitos.

Objetivo: Considerando isso e tendo como pressuposto que o conteúdo dos currículos da graduação em enfermagem exerce influência significativa no futuro exercício destes profissionais, o objetivo desta pesquisa foi investigar a presença de conteúdos sugestivos do ensino da humanização nos programas das disciplinas que compõem a estrutura curricular dos cursos de graduação em enfermagem da cidade de São Paulo.

Método: Participaram da pesquisa 13 IES (Instituição de Ensino Superior), totalizando 588 disciplinas. Estas foram classificadas em ciência básica (da área de humanas ou não) e ciência aplicada (à enfermagem ou não). Em seguida, foram selecionadas as disciplinas de ciência básica da área de humanas e de ciência aplicada à enfermagem que apresentavam pelo menos um termo relacionado à humanização. Posteriormente, verificou-se a compatibilidade entre a utilização deste termo pelas disciplinas e o conceito de humanização deste trabalho. As disciplinas que apresentavam as quatro dimensões que compõem a definição de humanização utilizada neste estudo foram classificadas como totalmente compatíveis com o conceito, as que contemplavam de uma a três dimensões, parcialmente compatíveis e as que não apresentavam nenhuma dimensão, ausência de compatibilidade. Estes dados foram apresentados e trabalhados considerando as frequências absolutas e relativas.

Resultados: Dos 588 programas de disciplinas investigados, 59% apresentaram algum termo relacionado à humanização, revelando indícios de tal ensino. Entretanto, ao se verificar a consistência de tais conteúdos, observou-se que apenas uma das 13 IES poderia proporcionar o ensino deste tema através do oferecimento de duas disciplinas, aparentemente articuladas: *Filosofia* (ciência básica da área de humanas, a qual definia as dimensões que compõem a definição de humanização) e *Antropologia Filosófica* (ciência aplicada à enfermagem, que aplicaria estas definições numa dada realidade assistencial). Entretanto, o fato desta última disciplina mencionar o encontro entre sujeitos ocorrendo entre papéis sociais sugere ou um predomínio dos papéis sociais sobre a intersubjetividade, ou a intersubjetividade a despeito dos papéis sociais.

Conclusões: 59% das 588 disciplinas analisadas apresentaram algum termo relacionado à humanização, embora apenas uma IES apresentou o conteúdo de humanização de forma a poder facilitar o seu aprendizado.

Palavras-chave: educação superior, humanização da assistência.

* Enfermeira, Mestre em Enfermagem e doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

** Enfermeira, Doutora em Psicologia e docente da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Humanização dos Cuidados em Saúde: uma interpretação a partir da Filosofia de Emmanuel Lévinas

Débora Vieira de Almeida*
Eliane Corrêa Chaves José**
Henrique Silveira de Brito***

Introdução: Atualmente, a humanização na saúde é muito comentada. Entretanto, não se observa empenho em sustentar o conceito do termo humanização numa base teórica e filosófica, o que prejudica a concretização de atitudes humanizadas na prática profissional. Neste estudo, o termo *humanização* foi concebido como o encontro de subjetividades.

Objetivo: Reconhecendo a importância de apoiar o termo humanização numa base teórica e filosófica, para que assim tenha uma definição consistente e fundamentada, o que permitiria a sua consolidação e o seu ensino, este estudo tem como objetivo fundamentar o conceito de humanização aqui adotado (encontro de subjetividades) na filosofia de Emmanuel Lévinas.

Método: Análise da relação eu-outro no pensamento deste filósofo e, a seguir, propor uma maneira de aplicar a sua filosofia à relação intersubjetiva entre os sujeitos envolvidos no processo de cuidar.

Resultados: Relação Eu-Rosto: na relação do eu com o rosto, o eu é a subjetividade passiva, responde ao mandamento do outro. Apesar de estarem em relação, os seres permanecem separados, alteridades. Esta separação é assimétrica, já que o outro é sempre altura. Esta assimetria é realizada pela linguagem, em que o outro sempre me dá ordens, chama-me para a minha responsabilidade, a saber, responder infinitamente ao seu mandamento. Relação intersubjetiva no processo de cuidar: o profissional da saúde, enquanto um eu na relação com o outro (sujeito que recorre ao serviço de saúde), ao deparar-se com este outro responderá ao mandamento expresso em seu rosto (“não matarás”). Este “não matarás” significa, a princípio, que o profissional se deparou com a alteridade do outro, com o absolutamente outro. Quando nos deparamos com uma alteridade é que nos damos conta da singularidade, da individualidade, da identidade do outro. Diante de um outro singular, percebemos que nada podemos dizer sobre ele, pois qualquer tentativa de objetivá-lo, de transformá-lo em objeto de representação, em objeto da minha consciência, seria, desde logo, dizer o que ele não é. A alteridade sempre nos escapa quando nos referimos ao pensamento e às palavras. O outro é sempre transcendente a mim, é em seu rosto que se expressa o infinito. O cuidar em saúde é humano porque é uma resposta ao mandamento que vem do rosto do outro, que é altura.

Conclusões: Nas situações de cuidados na área da saúde, frequentemente, deparamo-nos com um indivíduo fragilizado biológica ou psicologicamente e que, mesmo nessa situação de “falta” que ele se encontra, temos que ter em conta que ele permanece uma alteridade, impossível de objetivar, de categorizar, de conceituar, permanece uma exterioridade. E, enquanto tal, pode-me apresentar o seu mundo, pode-me ensinar o que lhe agrada, o que lhe desagrada, o que deseja, o que sente, etc.

Palavras-chave: humanização, humanização da assistência, intersubjetividade.

*Enfermeira, Mestre em Enfermagem e doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

** Enfermeira, Doutora em Psicologia e docente da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

*** Doutor em Filosofia e Professor de Ética na Faculdade de Filosofia da Universidade Católica Portuguesa (Braga).

Evolução crítica da assistência: boas práticas de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental

Amanda Márcia Reinaldo dos Santos*

Introdução: Boas práticas é uma expressão vinda do inglês *best practice* que designa a melhor metodologia para se chegar a um objetivo.

Objetivos: Os objetivos da pesquisa foram: Analisar as práticas de enfermagem psiquiátrica à luz da teoria do relacionamento interpessoal de enfermagem; compilar as práticas de enfermagem descritas na literatura utilizada nas escolas de enfermagem do país para formação dos alunos da graduação e discutir as práticas de enfermagem psiquiátrica à luz da teoria de Peplau.

Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura nos livros de enfermagem psiquiátrica utilizados no meio acadêmico e compilados as práticas de enfermagem psiquiátrica como sendo instrumentos do cuidar nessa especialidade.

Resultados: Na bibliografia analisada nenhuma publicação aponta as práticas de enfermagem psiquiátrica como práticas próprias do enfermeiro psiquiátrico e sim como sugestões para o trabalho desse profissional. Todas as práticas analisadas são concordantes a teoria de Peplau.

Conclusão: A descrição e análise dessas práticas têm por finalidade contribuir para a discussão da formação do enfermeiro em relação à enfermagem psiquiátrica e para sua atuação considerando a articulação teoria e prática nessa formação.

Palavras-chave: enfermagem psiquiátrica, teoria, prática, ensino, formação.

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG. [amsreinaldo@enf.ufmg.br]

Aquisição e construção de conhecimento pelos estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico na construção de narrativas reflexivas

Elvira Maria Martins dos Santos*

Wilson Jorge Correia Pinto Abreu**

Nilza Maria Vilhena Nunes da Costa***

Enquadramento: Os estudantes de enfermagem em ensino clínico são confrontados com situações de cuidados complexas. Os processos reflexivos realizados em torno dessas situações permitem aos estudantes identificar o conhecimento relevante na prática, passá-lo em revista e percebê-lo, construindo conhecimento que conduz ao desenvolvimento do pensamento complexo. Contudo, desconhece-se que tipo de conhecimento é construído pelos estudantes na elaboração de narrativas reflexivas em ensino clínico.

Objectivo: Identificar e descrever áreas de aquisição e construção de conhecimento expresso nos discursos narrativos dos estudantes.

Método: Realizámos uma investigação narrativa, após a implementação de um programa educacional promotor da construção de processos reflexivos pelos estudantes em ensino clínico. Recolhemos 50 narrativas reflexivas e 10 metareflexões de 10 estudantes aleatoriamente seleccionados, que foram submetidas a análise hermenêutica interpretativa, considerando os padrões de conhecimento definidos por Carper (1996) e o conhecimento reflexivo.

Achados: Foram identificadas áreas de aquisição e construção de conhecimento empírico, estético, pessoal, ético-legal e conhecimento reflexivo. O conhecimento empírico é expresso enquanto aplicação de conhecimento nas práticas, o conhecimento ético-legal emerge enquanto utilização da ética dos princípios e direitos do cliente nas práticas de cuidados, o conhecimento pessoal está presente nas dimensões conhecimento, aceitação e transformação de si e o conhecimento estético é identificado na sua componente projectiva, na explicitação do saber como fazer, bem como na explicitação de não saber como fazer. O conhecimento reflexivo adquiriu expressão pelos processos de compreensão e consciência narrados pelos estudantes, que se revelou ser mais expressivo.

Conclusões: Com a aquisição e construção de conhecimento expresso pelos discursos narrativos dos estudantes parece tornar-se evidente que aquele é resultante de percursos complexos de (se) compreender nas situações experienciais, em que experiência e saber são estruturados, absorvidos e elaborados pela reflexão. Recomenda-se o uso de processos de reflexão sistemática para a reconstrução e reelaboração do conhecimento presente nas práticas de cuidados.

Palavras-chave: ensino clínico, narrativas reflexivas, construção de conhecimento.

* Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Doutoranda em Didáctica no Departamento de Didáctica e Tecnologia da Universidade de Aveiro. Investigadora da UICISA-dE. [elvirsantos@esenfc.pt]

** Professor Coordenador com Agregação da Escola Superior de Enfermagem do Porto. [wjabreu@esenf.pt]

*** Professora Catedrática do Departamento de Didáctica e Tecnologia da Universidade de Aveiro. [nilzacos@ua.pt]

Caracterização dos candidatos ao grupo de estudos e pesquisas em administração dos Serviços de Saúde e de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - Brasil?

Patrícia de Oliveira Furukawa*

Isabel Cristina Kowal Olm Cunha**

Maria Cristina Sanna***

Introdução: A Enfermagem enquanto profissão que se constrói como ciência, necessita da pesquisa para se desenvolver. No Brasil, as atividades de pesquisa vêm sendo desenvolvidas por equipes de pesquisadores, organizados sob a designação de grupos de pesquisa (Erdmann e Lanzoni, 2008). Atualmente há no país, 395 grupos de pesquisa em enfermagem cadastrados no Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Esses grupos fornecem o suporte necessário de infraestrutura para as atividades de pesquisa dos enfermeiros, graduandos e pós-graduandos, a oportunidade de trabalho integrado e a possibilidade de incremento do potencial em pesquisa (Erdmann e Lanzoni, 2008), sendo assim, um importante meio para a produção de conhecimento.

Objetivo: Identificar e descrever as características demográficas, de escolaridade, de inserção no mercado de trabalho e de interesse no grupo, dos candidatos ao GEPAG nos anos de 2004 a 2009.

Metodologia: Realizou-se uma pesquisa documental, a partir das propostas de adesão preenchidas pelos indivíduos que tinham interesse em participar do GEPAG entre os anos de 2004 a 2009. Trata-se de um questionário padronizado que contém perguntas abertas e fechadas, fornecidas aos novos candidatos na primeira reunião de cada semestre. Os dados obtidos foram transcritos e armazenados em um banco de dados eletrônico do programa *Microsoft Excel*®, onde os candidatos foram identificados numericamente. As variáveis correspondentes ao estudo foram: idade, sexo, profissão, local de trabalho, cargo, tempo de formação, escola de formação, pós-graduação e área, interesse em participar do grupo e tema de pesquisa que pretende desenvolver. A análise dos dados foi realizada de maneira descritiva, através da apuração das frequências absoluta e relativa de ocorrência das características observadas.

Resultados: Dos 75 questionários analisados, a maioria, 88% dos participantes são do sexo feminino, com idade que varia de 21 a 53 anos, sendo que quase a metade, 44%, possuem mais de 40 anos. Apenas 4% são de outras profissões, que incluem pedagogos, psicólogos e tecnólogos, assim como, há poucos estudantes (2,67%). Dentre os já formados, uma grande parte, 60,28%, possuem mais de 10 anos de formação, em que 65,7% são provenientes de instituições privadas. Quanto à pós-graduação, 92% possuem especialização, sendo que destes, 64% fizeram na área de gestão, 28% possuem mestrado, 13,3% na área de gestão e 2,7% possuem doutorado em outras áreas. Pouco mais da metade, 52% trabalham em hospitais e 33,3% em escolas, sendo que 14,08% trabalham em mais de uma instituição, 40,8% em cargos de gestão, 36,6% em cargos assistenciais e 33,8% no ensino. Com relação ao interesse em participar do grupo, 53,3% relataram interesse em desenvolver pesquisa, 42,7% em adquirir maiores conhecimentos e 62,7% visando o ingresso na pós-graduação *strictu sensu*. Quanto aos temas que pretendem desenvolver, 63% citaram temas relacionados à gestão, 26% relacionados ao ensino, 5,48% relacionados a outras áreas e 5,48% não tinham o tema definido.

* Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração e Gerenciamento de Enfermagem – GEPAG da UNIFESP. [patricia.furukawa@unifesp.br]

** Enfermeira. Doutora em Saúde Pública, área de Administração Hospitalar. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UNIFESP. Líder do GEPAG da UNIFESP. isabel.cunha@unifesp.br]

*** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora Independente. Orientadora credenciada junto ao Programa de Doutorado em Ciências do Departamento de Enfermagem da UNIFESP. Pesquisadora do GEPAG.

Conclusão: A caracterização dos candidatos ao GEPAG evidenciou a pouca participação de alunos de graduação e jovens pesquisadores no grupo, demonstrando a necessidade de atrair essa faixa etária para a área de pesquisa de administração em enfermagem. Por outro lado, a busca pela participação no grupo por enfermeiros com grande tempo de formação e experiência profissional, principalmente na área de gestão e de ensino, vem a colaborar, ao trazer problemas de pesquisas, que retratam as dificuldades vivenciadas pelos profissionais.

Palavras-chave: Enfermagem; Grupos de Pesquisa, Pesquisa em Enfermagem

Atitudes e conhecimentos dos profissionais de enfermagem do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas da cidade de São Paulo frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista

Divane de Vargas*; Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira*;
Fernando Augusto Bicudo Duarte**; Rafael Bianconi***

Introdução: A legislação brasileira determina a inserção dos profissionais de enfermagem na equipe mínima que presta atendimento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad) inclusive responsabilizando-se pelo atendimento em oficinas terapêuticas e outras modalidades de assistência aos usuários do serviço, o que possibilita a esses profissionais manter contato direto com os usuários nas mais diferentes atividades ali desenvolvidas considerando que as atitudes e a quantidade de conhecimentos sobre o álcool e outras drogas influenciam diretamente no tipo de assistência prestada nesses serviços considerou-se oportuno a realização desse estudo.

Objetivo: Verificar as atitudes e conhecimentos dos profissionais de enfermagem dos CAPS ad do município de São Paulo frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista.

Metodologia: A amostra constituiu-se de 75 profissionais de enfermagem (Enfermeiros e auxiliares de enfermagem) que atuavam nos CAPS ad II da cidade de São Paulo. Para coleta dos utilizou-se a Escala de Atitudes Frente ao Álcool, ao Alcoolismo e ao Alcoolista (EAFAAA), e um questionário de conhecimentos específicos sobre o tema, contendo 12 questões de múltipla escolha que abordava dentre outros os conhecimentos dos profissionais relacionados a: Uso Nocivo e Dependência; diagnóstico das doenças mentais ou complicações comumente associadas ao uso do álcool (intoxicação aguda; síndrome de abstinência; alucinação alcoólica); estágios motivacionais e Intervenção Breve.

Resultados: Os sujeitos do estudo apresentaram atitudes positivas frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista, pois, consideram o alcoolismo uma doença que causa dependência física e psíquica, o alcoolista um doente e uma pessoa psicologicamente abalada e são favoráveis ao uso moderado do álcool. No que se refere aos conhecimentos dos profissionais 72,2% dos entrevistados não soube diferenciar o uso nocivo da dependência alcoólica, fato também evidenciado no que se refere aos conceitos de síndrome de abstinência do álcool e alucinação alcoólica e 62,5% demonstrou conhecer quadro de intoxicação aguda e o conceito de tolerância (51,5%). Nas questões referentes as intervenções breves, a maioria (63,9%) dos entrevistados demonstrou não possuir conhecimento sobre essa abordagem. Com relação aos estágios motivacionais 68,1% dos profissionais informou desconhecer tal conceito e manejo.

Conclusão: As atitudes desses profissionais frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista tendem a ser positivas, no entanto, possuem poucos conhecimentos específicos sobre a temática, o que pode ser justificado pela ausência de conteúdo sobre o tema durante a formação em enfermagem e ainda pela constatação de que pouco tem se invertido na capacitação desses profissionais para atuarem nos CAPS ad.

Palavras-chave: álcool, alcoolismo, conhecimentos, atitudes, enfermagem.

* Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - 05403-000 - São Paulo – SP/vargas@usp.br

** Graduando do 4º ano de enfermagem da Escola de Enfermagem da USP, bolsista de IC/FAPESP

*** Enfermeiro aprimorando do Hospital das Clínicas da FMUSP, bolsista PIBIC/CNPq

Atitudes de estudantes de Enfermagem frente ao trabalhar e relacionar-se com o paciente alcoolista

Divane de Vargas*

Introdução: Os estudantes de enfermagem estão constantemente prestando assistência a pacientes alcoolistas, quer seja pelo alcoolismo em si ou pelas complicações por ele originadas durante seus estágios de formação. Conhecer as atitudes dos futuros profissionais torna-se importante, dentre outras, por possibilitar o planejamento do ensino dos mesmos, com vistas a um melhor preparo e adequação do enfermeiro para o enfrentamento dessas questões no desempenho de sua prática profissional.

Objetivo: identificar as atitudes de estudantes de enfermagem frente o trabalhar e o relacionar-se com o paciente alcoolista.

Metodologia: Aplicou-se a subescala 1 “O trabalhar e relacionar-se com o paciente alcoolista” da Escala de Atitudes frente ao Álcool, ao Alcoolismo e ao Alcoolista (EAFAAA), numa amostra de 144 estudantes do último ano de graduação em enfermagem de duas escolas privadas de dois municípios do Estado de São Paulo, a amostra constituiu-se de sujeitos de ambos os sexos, com idades variando entre 19 e 51 anos, todos cursando o quarto ano de faculdade. A subescala 1 da EAFAAA é uma escala do tipo likert de 5 pontos, composta por 42 itens e mede as atitudes frente o trabalhar e o relacionar-se com o alcoolista. Para análise dos dados consideraram-se escores elevados com indicadores de atitudes positivas enquanto que escores baixos indicavam atitudes negativas.

Resultados: Com relação a trabalhar com alcoolistas, os sujeitos deste estudo acreditam que o alcoolista é um paciente difícil de lidar (38,2%) e tratar (58,3%), dão muito trabalho para enfermagem (43,1%) e que mesmo que o paciente alcoolista não colabore com o tratamento, deve continuar sendo assistido. No que se refere ao relacionamento com o alcoolista, observou-se, que 76,4%, dos sujeitos acreditam ser necessário tomar cuidado ao trabalhar com alcoolistas, e 51,7%, dos sujeitos preferem cuidar de outros pacientes que não o alcoolista, seguidos de uma porcentagem significativa de 37,8% indiferentes a questão.

Conclusão: Existe tendência de atitudes negativas dos estudantes de enfermagem frente ao trabalhar e o relacionar-se com o alcoolista, o que pode ser constatado pela baixa média dos escores obtidos pelos mesmos, é necessário atentar para esse fato durante a formação dos mesmos incluindo nos currículos de graduação conteúdos e vivências que possibilitem atitudes mais positivas o que conseqüentemente repercutirá em uma assistência de enfermagem de melhor qualidade.

Palavras-chave: Álcool, alcoolismo, atitudes, estudantes de enfermagem

* Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP- Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - 05403-000 - São Paulo – SP/vargas@usp.br

O currículo da Escola de Enfermagem da UFF na perspectiva dos componentes: disciplina de organização da educação no Brasil e de pesquisa e prática de ensino I e II

Donizete Vago Daher*

José Luiz Cordeiro Antunes**

Rafael Rodrigues Polakiewicz***

Introdução: O artigo analisa o currículo da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa EEAAC/UFF, a partir de duas atividades pedagógicas: a) a disciplina de OEB – Organização da Educação no Brasil e b) Pesquisa e Prática de Ensino I e II. O caminho teórico-metodológico se deu através de: a) o currículo é uma prática complexa e de disputa política (Sacristan, Tomaz Tadeu), b) a educação escolar é organizada em determinada base material e por processos de lutas pela hegemonia (Freire, Shiroma, Marx e Gramsci), c) a prática como critério de verdade (Marx), d) a construção do educador-pesquisador (Zeichner e Shön).

Objetivo: Assim, face os determinantes sociais e as práticas curriculares que enfermeiros formamos?

Metodologia: Utilizou-se observações, análise documental, e entrevistas semi-estruturadas.

Resultados: Os resultados apontam que apesar dos vários debates, evidencia-se que há questões não resolvidas em relação as diretrizes nacionais e a organização do novo currículo, desenvolvendo diferentes práticas discursivas na EEAAC e nas escolas das redes de ensino de Niterói sobre o papel político-educativo dos enfermeiros, da relação Saúde e Educação e na realização de Práticas de Educação em Saúde na Educação Básica.

Conclusão: Apesar de novas práticas curriculares, há aquelas que ainda estão eivadas de contradições, o que gera a formação do profissional de enfermagem baseado em um modelo de formação que historicamente possuiu a hegemonia – o modelo tecnicista de formação.

* Profª Drª da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Adjunta IV do Quadro Permanente da Universidade Federal Fluminense – Niterói – Rio de Janeiro – Brasil.

** Doutorando em Filosofia e Letras pela Universidad Nacional de Buenos Aires, Mestre em Educação pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Professor Assistente IV do Quadro Permanente da FEUFF – Faculdade de Educação da Universidade Federal Fluminense – Niterói – Rio de Janeiro – Brasil.

*** Acadêmico do Curso de Enfermagem (Bacharelado e Licenciatura) e Monitor da disciplina de Promoção à Saúde Mental, da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense – Niterói – Rio de Janeiro – Brasil.

Teoria da aprendizagem significativa: desenvolvimento de material instrucional em ambiente virtual de aprendizagem

Claúdia Prado; Débora Rodrigues*;
Denise Maria de Almeida*; Maria de Fátima Prado Fernandes*;
Heloísa Helena Ciqueto Peres*

Introdução: O desenvolvimento de diferentes competências para ensinar neste novo século converge para uma ação pedagógica crítica e transformadora. A busca por novos paradigmas educacionais aponta a necessidade de modificações nos papéis de professores e aprendizes, portanto, é essencial estarmos na “abertura ao novo” e acreditarmos na capacidade da mudança dos sujeitos desse processo. Nesse contexto, a Teoria da Aprendizagem Significativa (TAS), apresenta-se como importante referencial no ensino de enfermagem. Considera-se que a aprendizagem é significativa quando uma nova informação adquire significados para o aprendiz através de uma ancoragem em aspectos relevantes da estrutura cognitiva preexistente do indivíduo. Caracteriza-se pela interação entre o novo conhecimento e o prévio. Para que a aprendizagem significativa ocorra, duas condições essenciais: 1) disposição do aluno para aprender; 2) material didático significativo para o aluno. Para a avaliação consistente da aprendizagem significativa, o método válido e prático, consiste em buscar soluções de problemas diversos através de testes de compreensão, utilizando-se de recursos diferentes daqueles, utilizados anteriormente no material instrucional.

Objetivo: Este estudo teve por objetivo a construção de material instrucional on-line sobre a TAS.

Metodologia: Tratou-se de uma pesquisa metodológica aplicada, desenvolvida em 4 fases: Concepção e planejamento; desenvolvimento do conteúdo e designer instrucional; criação do material educacional e implantação no portal de aprendizagem Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment).

Resultados: Resultou em uma aula virtual composta pelos itens: Questionário: identificação das posturas dos participantes perante a aprendizagem e a reflexão crítica; Orientações para o desenvolvimento da aula; Vídeo “Mente inovadora” - sobre a aprendizagem significativa no mundo contemporâneo; Situação-problema sobre o ensino de enfermagem; Dilema de “Ana”; Conteúdo teórico sobre a TAS; História - “O peixe afogado” (áudio); comparação entre aprendizagem mecânica e significativa; Fórum de discussão: exercício para a resolução do “Dilema de Ana”; Vídeo “Aprender a aprender” - sobre a construção do conhecimento; Fórum de discussão: exercício acerca da relação entre o conteúdo do vídeo “Aprender a aprender” e a TAS; Glossário coletivo; Biblioteca virtual; Instrumento para auto-avaliação (aluno); Questionário: identificação de como as atividades propostas favorecerem o processo de aprendizagem; Relatório da avaliação docente.

Conclusão: Este material foi avaliado e aprovado por uma banca juízes da área de informática e/ou comunicação e docentes de enfermagem com experiência na área de tecnologias da informação. Será disponibilizado nas disciplinas da área de Educação em Enfermagem dos Cursos de Graduação, Pós-graduação e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP.

Palavras-chave: enfermagem, ensino, aprendizagem.

* Escola de Enfermagem da USP – São Paulo, Brasil

Espaço virtual de um grupo de pesquisa: relato dos tutores e percepção dos usuários

Claúdia Prado*; Christiane Pereira Martins*;
Tânia Oliveira Lopes*; Heloísa Helena Ciqueto Peres*;
Maria Madalena Januário Leite*

Introdução: O advento das tecnologias de informação e comunicação (TIC) reavivou as práticas de atividades à distância com base na interação e na produção de conhecimento por meio de hipermídias, bem como permitiu a exploração do potencial de interatividade existente nessa modalidade educacional. Uma análise se faz necessária em relação ao novo papel do educador, que passa a exercer o papel de mediador da aprendizagem na busca de uma interação pedagógica significativa. Neste cenário se descortinam múltiplas possibilidades de realização da tutoria, como uma das funções que o professor a distância passa a assumir. O tutor garante a inter-relação personalizada e contínua do aluno no sistema, articula os elementos do processo e facilita a execução dos objetivos propostos. Como mediador, assume papel relevante, atuando como intérprete do conteúdo junto ao aluno, esclarecendo suas dúvidas, estimulando-o a prosseguir e, ao mesmo tempo, participando da avaliação da aprendizagem educacional.

Objectivo: O objetivo do estudo foi identificar a experiência dos tutores e a percepção dos membros do Grupo de Estudos e Pesquisas de Tecnologia da Informação nos Processos de Trabalho em Enfermagem (GEPETE) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) pesquisa acerca do gerenciamento do grupo em um espaço virtual na plataforma Moodle.

Metodologia: Adotou-se a pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa; com 5 tutores e 30 membros do GEPETE (alunos de graduação/pós-graduação em enfermagem e enfermeiros). Foram convidados, por e-mail, a participarem deste projeto, esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa, forma de participação de cada sujeito e enviado o Termo Consentimento Livre e Esclarecido. Mediante o aceite em participar da pesquisa, os sujeitos acessaram a página do GEPETE na plataforma Moodle por meio de uma senha disponibilizada pelos tutores. Estavam disponibilizadas notícias de interesse científico, material de leitura, agenda de reuniões, fóruns, chats, espaços de interação social e outras ferramentas. Deverão realizar as atividades propostas pelos tutores entre maio/agosto de 2009. Em setembro, será solicitado por e-mail para que relatem suas experiências, como tutores e membros do grupo de pesquisa acerca do gerenciamento do grupo no espaço virtual do GEPETE na plataforma Moodle. Para análise dos depoimentos utilizar-se-á a técnica da categorização temática, onde serão utilizadas as etapas de pré-análise, exploração de material e tratamento dos resultados.

Resultados: Esses resultados comporão um quadro amplo da prática dos tutores e percepção dos membros do grupo, dados estes que permitirão fazer interpretações e aprofundar questões específicas envolvidas na realidade estudada.

Conclusão:

Palavras-chave: enfermagem, ensino, aprendizagem.

* Escola de Enfermagem da USP – São Paulo, Brasil

Percepção do estudante sobre o uso do portfólio reflexivo

Maria Conceição Bernardo de Mello e Souza*

Gabriela Maschio Semim*

Adriana Katia Corrêa*

Introdução: Na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP-Brasil), está em implementação nova proposta curricular para o Curso de Bacharelado em Enfermagem, havendo disciplinas que utilizam metodologia problematizadora, valorizando a inserção do estudante no mundo do trabalho, a problematização das situações vividas e a articulação teórico-prática. Nessas disciplinas, os estudantes são subdivididos em pequenos grupos, coordenados por docentes que têm o papel de facilitar o processo ensino-aprendizagem. A avaliação é entendida como processo contínuo, co-participado, voltado à melhoria do processo ensino aprendizagem e ao desenvolvimento do estudante e professor. Um dos instrumentos utilizados é o portfólio reflexivo. Alguns questionamentos se apresentam: o portfólio reflexivo tem orientado a avaliação do processo ensino aprendizagem? Os estudantes e professores têm clareza sobre seus princípios norteadores? Como os professores têm acompanhado a construção dos portfólios dos estudantes? Quais os limites e potencialidades apontados no uso desse instrumento?

Objetivo: Compreender a percepção do estudante de graduação em enfermagem sobre o uso do portfólio reflexivo para a avaliação do aprendizado no ensino da graduação.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, sendo sujeitos do estudo alunos do Bacharelado em Enfermagem que cursavam o terceiro ano, em 2008. A técnica utilizada foi o grupo focal. Pela análise temática, configuraram-se temas: “Construção do portfólio pelo aluno; Acompanhamento da construção do portfólio pelo professor e Processo de avaliação: o valor (nota) atribuído ao portfólio”, interpretados a partir da bibliografia pertinente sobre o portfólio reflexivo no ensino, na perspectiva crítica de educação.

Resultados: Os estudantes sentem-se com dúvidas face às poucas orientações recebidas dos professores, o que gradativamente vai se transformando pelo processo reflexivo do próprio estudante. O caráter formativo do portfólio reflexivo perde-se em alguns momentos considerando as dificuldades de acompanhamento de professores que não fazem a devolutiva freqüentemente, ou não se comprometem efetivamente no processo. Pode ser que a dificuldade de acompanhamento pelo professor relacione-se a seus limites de formação pedagógica como ao contexto institucional. Um ponto de bastante questionamento do estudante diz respeito à atribuição de nota quantitativa em processo classificatório que se contrapõe à proposta de avaliação formativa.

Considerações Finais: O portfólio reflexivo mostra-se como importante instrumento facilitador do processo ensino-aprendizagem cujo uso ainda carece de esclarecimentos entre professores e alunos. Não negando as questões de ordem contextual, é importante que estudantes e professores vivenciem conjuntamente a reflexão sobre a construção do portfólio reflexivo em seus fundamentos e operacionalização inserido na proposta pedagógica do curso.

Palavras-chave: educação superior, enfermagem, portfólio reflexivo.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo – Brasil

Apoio pedagógico ao professor universitário: experiência da Universidade de São Paulo – Brasil

Adriana Katia Corrêa*

Vilanice Alves de Araújo Püschel**

Introdução: A problemática da formação de professores para o ensino superior vem sendo estudada no Brasil e em outros países, considerando que o exercício da docência na Universidade muitas vezes é realizado sem que os professores tenham formação pedagógica consistente, interferindo na construção de sua prática pedagógica e na aprendizagem dos estudantes. Na Universidade de São Paulo (USP), Brasil, a constituição de Grupos de Apoio Pedagógicos (GAPs), regulamentada desde 2004, se insere na política de valorização do ensino de graduação. Além disso, no país, mudanças nas políticas e legislações da educação e saúde têm exigido a construção de modelos curriculares integrativos, métodos ativos de ensino-aprendizagem, processos de avaliação formativa, bem como de gestão coletiva de cursos. Como professoras de graduação em Enfermagem, participamos do Grupo de Apoio Pedagógico da Pró-Reitoria de Graduação (Gap Central), como membros, e coordenamos, respectivamente, o GAP do campus de Ribeirão Preto (um dos campus do interior do Estado de São Paulo) e o GAP da Escola de Enfermagem da USP (cidade de São Paulo).

Objetivo: Relatar as experiências, junto ao GAP-Central, voltadas ao desenvolvimento dos docentes, de distintas áreas de saber, no campo pedagógico, e junto à condução do processo de reorientação curricular do bacharelado em Enfermagem na Escola de Enfermagem USP.

Metodologia: Relato de experiência que expressa desafios e avanços nos processos formativos de professores universitários coordenados pelo GAP-Central, e no processo de coordenação das atividades de mudança curricular em uma das Unidades enfocadas neste relato.

Resultados: A nossa atuação no GAP Central é efetivada por meio de participação em grupos de estudo, em cursos de pedagogia universitária e de pesquisas sobre esse tema, favorecendo a problematização de nossas práticas pedagógicas cotidianas, apreensão de conhecimentos pedagógicos, a proposição de mudanças no ensino de graduação. A condução do processo de reorientação curricular do bacharelado em enfermagem, experiência vivida por uma das autoras, foi baseada na construção coletiva, na articulação das áreas de conhecimento e no diálogo, favorecendo avanços na construção do projeto político pedagógico do curso em matriz integrativa e amparada nas bases da ciência pós-moderna.

Conclusão: A proposta de constituição dos GAPs vem favorecendo a construção da identidade docente e tem significado um espaço formativo importante para os professores. As mudanças curriculares do bacharelado em Enfermagem de uma das Unidades deste relato é um exemplo de que mudanças podem ser implementadas, podendo servir de referência para outros cursos que iniciem processos de mudanças curriculares.

Palavras-chave: ensino, aprendizagem e formação contínua.

* Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto

** Escola de Enfermagem da USP

O processo ensino-aprendizagem em pequenos grupos: vivência de professores de graduação em Enfermagem

Adriana Katia Corrêa*

Roberta Genaro Barbato*

Maria Conceição Bernardo de Mello e Souza*

Introdução: Nos cursos de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FERP/USP - Brasil) está em implementação novo modelo curricular que promove articulação de conteúdo e teórico-prática, envolvendo metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Algumas disciplinas trabalham com pequenos grupos de estudantes, o que tem gerado questionamentos: como os professores estarão desenvolvendo suas atividades de ensino-aprendizagem em pequenos grupos? Quais serão suas dificuldades e potencialidades? Como percebem seu preparo para tal?

Objetivo: Compreender a experiência dos docentes dos cursos de bacharelado e licenciatura, no que se refere ao processo ensino-aprendizagem em grupo.

Metodologia: Pesquisa descritivo-exploratória, qualitativa. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com sete docentes, em 2008. As entrevistas foram analisadas, sendo construídas categorias de codificação: Trabalho em pequenos grupos como facilitador do processo ensino-aprendizagem, demandas do trabalho em pequenos grupos para os professores, o preparo dos professores para a atuação em pequenos grupos.

Resultados: A estratégia grupal na visão dos professores entrevistados facilita o acompanhamento do processo ensino-aprendizagem, possibilitando aproximação entre professor-aluno; aluno-aluno, criando espaço para a aprendizagem atitudinal e colaborativa, envolvendo troca de experiências, contato permanente com a diversidade, desenvolvimento da comunicação interpessoal, estímulo ao processo reflexivo, essenciais para o trabalho em equipe. Alguns dos entrevistados compreendem que o enfrentamento de conflitos, tensões e resistências são valiosos para o aprendizado. Outros, apesar de reconhecerem que no grupo acontecem esses fenômenos, não se sentem em condições de aproveitá-los em prol da aprendizagem. O trabalho em pequenos grupos traz demandas específicas para o professor: lidar com situações de silêncio, com resistências e conflitos; resignificar sua autoridade docente, lidando com a autonomia do estudante; construção de compromisso genuíno com a aprendizagem; conciliar inovações do ensino com exigências da universidade, principalmente referentes à produtividade na pesquisa. Os docentes se referem aos limites de sua formação pedagógica e do preparo para atuação em pequenos grupos, o que se relaciona às peculiaridades da docência no ensino superior, cuja ênfase recai na pesquisa em detrimento da valorização do ensino de graduação.

Considerações Finais: As dificuldades para a mediação do processo ensino-aprendizagem em pequenos grupos sempre se farão presentes, pois se articulam ao difícil exercício das relações humanas. Todavia, ao invés dessas dificuldades serem vistas apenas como elemento bloqueador de ações inovadoras, elas podem ser tomadas como desafios a serem enfrentados, compreendidos, reelaborados, em um fazer criativo, fazer esse fundamental para a coordenação de pequenos grupos.

Palavras-chave: ensino, aprendizagem e formação contínua.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo – Brasil

Conhecimentos de estudantes de enfermagem brasileiros sobre LER/DORT

Aline Caldas Martins*

Vanda Elisa Andres Felli**

Introdução: As afecções músculo-esqueléticas relacionadas ao trabalho, que no Brasil são chamadas de Lesões por Esforços Repetitivos (LER), e mais atualmente de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), representam o principal grupo de agravos à saúde entre as doenças ocupacionais no país. Os estudantes de enfermagem apresentam risco de desenvolverem LER/DORT, por realizarem atividades curriculares onde entram em contato com cargas fisiológicas, geradoras de sintomas músculo-esqueléticos.

Objectivo: Diante do exposto, investigamos o conhecimento dos alunos de graduação em Enfermagem sobre LER/DORT e a ocorrência de sintomas músculo-esqueléticos nos mesmos.

Metodologia: Esta é uma pesquisa exploratório-descritiva, quali-quantitativa, realizada em uma universidade pública do estado de São Paulo, com os estudantes do 3º e 4º anos de graduação em enfermagem. Os dados foram coletados através de questionário composto por três partes: dados gerais; conhecimentos sobre LER/DORT; e Questionário Nórdico de Sintomas Músculo-esqueléticos. Os dados quantitativos foram tratados em planilha eletrônica Microsoft Office Excel® 2003, e os dados qualitativos sofreram análise de conteúdo.

Resultados: Os resultados evidenciaram a participação de 51 alunos (33,55%), sendo a maioria do sexo feminino (90%), com idade média de 22 anos e IMC médio de 22 kg/m². Apenas 37% dos alunos realizam atividade física regularmente e usam o computador, em média, 114 min/dia. Os alunos do 3º ano reportam menos conhecimento sobre doenças relacionadas ao trabalho em relação aos do 4º ano, fato que está relacionado com uma disciplina ministrada no 7º semestre de graduação, onde são abordados assuntos sobre saúde do trabalhador e os alunos presenciaram a ocorrência de doenças ocupacionais dentre os trabalhadores dos campos de estágio. Todos os alunos apresentaram algum sintoma músculo-esquelético nos últimos 12 meses e quase 50% deles foram impedidos de realizar suas atividades rotineiras, mas apenas 25% procuraram algum profissional da área de saúde por essa condição.

Conclusão: O estudo aponta a necessidade de abordar precocemente temas relacionados à saúde do trabalhador durante a graduação, capacitando o aluno a detectar condutas de risco e prevenindo o surgimento de doenças ocupacionais.

Palavras-chave: saúde do trabalhador, ensino superior, distúrbio musculoesqueléticas.

* Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, pesquisadora bolsista da Fapesp na área de saúde do trabalhador de enfermagem. aline.caldas.martins@usp.br

** Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Orientação Profissional da EEU/SP. Líder do Grupo de pesquisa "Estudos sobre a saúde do trabalhador de enfermagem". vandaeli@usp.br

A supervisão de estágios em enfermagem na articulação inter-organizacional Escola de Enfermagem e Hospital

Ana Paula Macedo*

Introdução: Este estudo, que reflecte sobre a supervisão de estágios, não constitui uma questão nova no âmbito da Enfermagem. No entanto, a questão como objecto de investigação organizacional aparece no contexto português com alguma novidade. A tese debruça-se sobre as orientações e as práticas de supervisão de estágios em Enfermagem como analisador dos fenómenos de *Articulação interorganizacional Escola de Enfermagem e Hospital*.

Objectivo: Os objectivos primordiais deste estudo são: identificar modelos de análise à supervisão de estágios em Enfermagem na articulação interorganizacional entre a Escola de Enfermagem e o Hospital; caracterizar a evolução do quadro jurídico-normativo relativo aos estágios desde as primeiras reformas do Ensino de Enfermagem até à reforma jurídica da passagem das Escolas Superiores de Enfermagem para a tutela exclusiva do Ministério da Educação; compreender as lógicas de supervisão de estágios de Enfermagem, implícitas e explícitas entre as duas organizações; caracterizar sociologicamente as articulações em contexto de acção concreta; contribuir para esclarecer alguns aspectos relativos ao contexto de trabalho hospitalar como local de formação e educação dos alunos estagiários de Enfermagem; contribuir para o desenvolvimento do ensino da Enfermagem em Portugal, reconhecendo a importância do estágio na preparação de futuros profissionais de Enfermagem.

Metodologia: Para a recolha e tratamento da informação fez-se uso de diversas técnicas de pesquisa, tendo-se privilegiado a análise documental, o inquérito por questionário e por entrevista e a observação participante.

Resultados: O valor heurístico deste percurso investigativo propiciou a (re)construção de um modelo teórico de análise à *Articulação interorganizacional Escola de Enfermagem e Hospital*. O estudo de caso, de pendor qualitativo e interpretativo, destaca dois momentos empíricos: um, de triangulação de dados sobre os discursos e as práticas de supervisão de estágios, muito próximo dos actores, estruturando-se ao longo de um percurso investigativo considerável, e o outro, de *Intersecções entre a Escola de Enfermagem e o Hospital em Contexto de Supervisão de Estágios*. Para a recolha e tratamento da informação fez-se uso de diversas técnicas de pesquisa, tendo-se privilegiado a análise documental, o inquérito por questionário e por entrevista e a observação participante.

Conclusão: O exercício de articulação entre a Escola de Enfermagem e o Hospital, a partir de um ponto de intersecção - a supervisão de estágios -, além de contribuir para uma interpretação teórica das especificidades de cada uma das organizações, ora científico-pedagógicas, ora organizacionais, revelou as diferentes configurações de articulação, de intensidade e frequência por vezes inconstantes e variáveis, que reflectem os desafios que se colocam no presente e que se antevêm para um futuro próximo, relativos à supervisão em Enfermagem no contexto de trabalho hospitalar.

Palavras-chave: supervisão de estágios, enfermagem.

* Professora Adjunta, na Escola Superior de Enfermagem Calouste Gulbenkian - Universidade do Minho. Doutoranda em Educação, área de conhecimento de Organização e Administração Escolar - Universidade do Minho, Braga, Portugal. [amacedo@ese.uminho.pt]

O ensino da Ética e Deontologia nas licenciaturas em Enfermagem em Portugal

Ana Maria Machado Gonçalves Reis*
Clara Costa Oliveira**

Introdução: Os enfermeiros cada vez mais se confrontam com problemas éticos e com a consequente necessidade de tomar decisões complexas, que exigem adequação às normas e aos valores na prática diária. Na prestação dos cuidados de Enfermagem, surgiram-nos questões relativas aos aspectos da formação inicial, a nível da competência ética, para uma melhor prestação dos cuidados. O documento Recomendações relativas ao ensino da Ética e Deontologia no curso de Enfermagem salienta que: “o percurso de formação inicial deve responder às competências do enfermeiro de Cuidados Gerais, designadamente às do domínio da prática profissional, ética e legal, sem perder de vista o facto de outras dimensões de compromisso e responsabilidade profissional.”

Objectivo: Conhecer os conteúdos programáticos no ensino da Ética e da Deontologia nas Licenciaturas em Enfermagem em Portugal; desenvolver uma reflexão crítica sobre o ensino da Ética e da Deontologia na Enfermagem em Portugal; apresentar marcos conceptuais para a formação inicial em Enfermagem, em Ética e Deontologia.

Metodologia: Foi utilizado uma metodologia mista: de tipo quantitativo no levantamento dos estabelecimentos de ensino, bem como da sua oferta formativa no que respeita à Ética e Deontologia; e de tipo qualitativo, através da análise de conteúdo segundo Barden, na análise documental obtida pelos conteúdos programáticos. A análise foi feita à luz do documento, Recomendações relativas ao ensino da Ética e Deontologia no curso de Enfermagem.

Resultados: A análise de conteúdo possibilitou a formulação de três categorias temáticas: Ética, Bioética e Deontologia. Em termos globais, a categoria Ética é abordada nos 22 estabelecimentos estudados. Nos cursos de Enfermagem adaptados ao Processo de Bolonha, esta categoria é leccionada exclusivamente no 1º ano curricular. A categoria Bioética é leccionada em todos estabelecimentos e a categoria Deontologia, está presente em 21 estabelecimentos. É de salientar que apenas três estabelecimentos seguem todas as recomendações.

Conclusão: Algumas das conclusões deste estudo prendem-se com a verificação que há uma variabilidade de nomes para definir as unidades curriculares, assim como os conteúdos, inseridos nas mesmas. Também existe uma grande discrepância na carga lectiva atribuída nas diferentes áreas curriculares. De uma maneira geral, ainda existem estabelecimentos que não estão em conformidade com as recomendações relativas ao ensino da Ética e Deontologia.

Palavras-chave: ética, deontologia, ensino.

* Mestre em Bioética e Doutranda em ética. Docente adjunta convidada – CESPU – IPSN – Escola Superior de Saúde do Vale do Ave

** Orientadora do Doutoramento. Professora associada da universidade do Minho

Atribuindo significados de Família: uma perspectiva de adolescentes discentes de Enfermagem

Francisca Georgina Macedo de Sousa*; Ana Larissa Araújo Nogueira**;
Daniele Castro Barbosa**; Leudyenne Pacheco Costa**;
Mirian Chaves Miranda**

Introdução: Família é unidade dinâmica com significados mutáveis ao longo dos tempos que desempenha funções e papéis em relação a seus membros dentre os quais o de proteção, educação, manutenção e proteção da saúde, carinho, ações e atitudes que permitem o crescimento e o desenvolvimento físico, emocional e econômico de seus membros. Esses papéis são reconhecidos pelas atuais políticas de saúde que, atualmente, dirigem a atenção para a família como unidade de cuidado ao mesmo tempo em que espera que as universidades e escolas preparem os estudantes para a abordagem de famílias. Trabalhando o conteúdo cuidado centrado na família na disciplina de Enfermagem Pediátrica do Curso de Graduação da Universidade Federal do Maranhão/Brasil, vislumbramos oportunidades para uma aproximação com a compreensão dos significados que os estudantes traziam de família e frente a isso questionamos: Que significados os estudantes de enfermagem atribuem à família? Defendemos que ao emergir significados nos aproximamos das realidades e certezas de cada um e podemos juntos construir conceitos que possam apoiar o conhecimento na temática.

Objetivo: Identificar os significados de família para os estudantes de enfermagem e desenvolver conceitos para apoiar o cuidado centrado na família.

Metodologia: Utilizou-se da investigação qualitativa e dos pressupostos da análise temática para compreender os significados atribuídos a família por estudantes de enfermagem. Para alcançar os significados elaboramos a seguinte pergunta: Que significa família para você? Participaram vinte e sete estudantes do quinto semestre do Curso de Enfermagem. Os participantes descreveram os significados de família em um texto escrito. O material foi digitado e inserido em tabela com duas colunas. Na coluna da esquerda foi colocado o texto e à direita construídas as estruturas de relevância. A partir das estruturas de relevância foram construídos os temas.

Resultados: As 94 unidades de relevância foram organizadas em sete grupos de significados que permitiram construir nove temas: Compreendendo a família como meio de sustentabilidade e de construção da personalidade de seus membros, Atribuindo o papel cuidado à família, Apontando a família como suporte para o indivíduo, Sendo a família instrumento para o crescimento social, Valorizando a família, Nomeando a família como instituição social, Fortalecendo valores da família, Vivenciando sentimentos na família e Reconhecendo os movimentos interativos na família.

Conclusão: As estruturas conceituais aqui nomeadas de temas forneceram fundamentos para a enfermagem apoiar a abordagem centrada na família a partir dos significados que reafirmam tanto os papéis como os valores e sentimentos desse núcleo social.

Palavras-chave: família; enfermagem familiar; significados de família.

* Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Coordenadora e docente da disciplina Enfermagem Pediátrica do Curso de Enfermagem – Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

** Alunas do 5º. semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA/Brasil

O desafio da construção da prática clínica do Enfermeiro na atenção primária à Saúde

Sílvia Matumoto*; Cinira Magali Fortuna1*; Lauren Suemi Kawata**;
Silvana Martins Mishima***; Maria José Bistafa Pereira****

Introdução: Estudamos a prática clínica do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS). No Brasil, o trabalho do enfermeiro, atualmente, configura-se mais centrado no pronto-atendimento e produção de procedimentos, no entanto, diante das diretrizes das políticas nacionais de saúde, vem-se anunciando sinais de mudanças. A implantação do Sistema Único de Saúde ampliou o número de enfermeiros na rede básica e vem demandando destes, re-significação de sua clínica para torná-la centrada no usuário, integral e resolutive. A clínica ampliada foi proposta como ferramenta para esse propósito. Sua apropriação através da educação permanente em saúde permite ao trabalhador aprendizagem a partir da análise de seu trabalho.

Objetivo: Apresentar os desafios do processo de construção coletiva da prática clínica do enfermeiro na APS no Brasil, identificados em processo de qualificação.

Metodologia: Desenvolvemos uma pesquisa-intervenção, modalidade de pesquisa participativa. A qualificação da prática clínica foi executada em grupo de reflexão com nove enfermeiros, em oito encontros, entre setembro e dezembro de 2008. Realizamos análise cartográfica proposta pela análise institucional. Destacamos os movimentos de re-significação dos sentidos da prática clínica pelos enfermeiros.

Resultados: Evidenciaram-se desafios enfrentados no processo de constituição da prática clínica como: reconhecimento pelo próprio enfermeiro do seu fazer e compreensão da clínica ampliada; inadequação estrutural das unidades de saúde e falta de apoio/supervisão técnica; lidar com limites e tensões da prática clínica como os referentes técnicos e legais do exercício profissional, trabalho de outros trabalhadores da equipe de saúde, enfrentamento de medos como os da complexidade das situações, o não-saber e a interdependência com o trabalho da equipe. Outro desafio é a construção compartilhada com o usuário e equipe, levando a percepção do peso da clínica decorrente de demandas não estruturadas, problemas da vida, dores e sofrimentos e do modo como tomam para si as dores dos usuários e se responsabilizam pelo cuidado, sem ter autonomia para gestão e encaminhamentos requeridos. Ainda, o desafio de articular a prática clínica e gerencial.

Conclusão: A construção social da prática clínica do enfermeiro vem se consolidando na interação e interlocução com as práticas de outros profissionais, usuários, famílias e comunidade. Tem sido enfrentada ora com mais clareza do projeto de atenção centrado nos usuários, integralidade e autonomia dos sujeitos, ora subsumido na lógica hegemônica centrada na doença, produzindo procedimentos e ações sem refletir sobre sua finalidade. Apontou-se a necessidade de manter a discussão sobre a prática clínica do enfermeiro, ampliando a participação de outros trabalhadores.

Palavras-chave: aprendizagem, atenção primária à saúde, enfermagem.

* Professora Doutora junto ao Departamento Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

** Professora Assistente I do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia. Doutoranda junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.

*** Professora Titular junto ao Departamento Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

**** Professora Associada junto ao Departamento Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

Capacitación y afrontamiento del personal enfermero ante la muerte y el duelo

Catalina Vivar Molina*

Carmen Suárez Solana*

Isabel Maria Castanedo Córdoba*

Introducción: La muerte y el duelo son procesos que enfermería a lo largo de su vida profesional afronta en determinados momentos, servicios tales como Oncología, UCI y Urgencias son los que acogen a los pacientes más graves o con menos expectativas de curación. Nos preparan para proporcionar calidad en los cuidados y asegurar las mejores condiciones de vida y adaptación al medio de los pacientes pero el proceso de la muerte se atiende de la forma más sutil posible, en pacientes geriátricos nos afecta pero lo asimilamos como algo natural, nos preocupa más la calidad de esa muerte que el mismo proceso en sí, pero ¿qué ocurre en los servicios donde los pacientes son aún jóvenes o la muerte se presenta de forma repentina. ¿Cómo percibimos nosotros mismos la muerte de nuestros pacientes? ¿Cómo nos afecta en nuestra vida diaria y en nuestra labor profesional? ¿Sentimos que necesitamos más herramientas para afrontar estas situaciones?

Objetivos: Conocer el grado de conocimiento de los profesionales en relación al duelo; identificar las actitudes de los profesionales de un servicio de Urgencias ante la muerte en su práctica diaria; proporcionar información que describa la necesidad o no de crear más herramientas para Enfermería que nos enseñen una actuación ante el duelo.

Material y métodos: Estudio prospectivo descriptivo durante dos meses. Ámbito aplicación: Servicio de Urgencias del Hospital Virgen de la Victoria. Muestra representativa de 50 enfermeros. Datos obtenidos a partir de un cuestionario anónimo. Se analiza el conocimiento respecto al duelo, la actitud frente a la muerte y su repercusión personal y profesional.

Resultados: El 85% de los profesionales identifican correctamente la sintomatología propia del duelo normal o la del duelo patológico y los síntomas diferenciadores. Existen diferencias con respecto al grado de afectación y ámbito. Hay consenso en la escala de edades en la que más impresiona la muerte. El 40% de los encuestados han vivido la experiencia propia del duelo.

Conclusiones: Enfermería está preparada para advertir la sintomatología del duelo ya sea como proceso normal o patológico. Por estar en un servicio con un alto índice de mortalidad los enfermeros no se ven afectados, aunque reconocen que en determinados casos por la edad del paciente y las causas en las que se produce la muerte la afectación puede llegar a ser importante viviendo su propio duelo como si de un familiar suyo se tratase. Consideramos por tanto necesario la capacitación y preparación emocional y de los enfermeros para afrontar situaciones conflictivas que le ayuden tanto en su vida personal como profesional.

Palavras-chave: duelo, duelo patológico, enfermería, paciente, muerte.

* Enfermeras

Satisfação profissional do enfermeiro docente no contexto de trabalho

Elaine Maria Ferreira*

Maria de Fátima Prado Fernandes*

Maria Romana Friedlander*

Introdução: A satisfação profissional é estudada desde o início do século XX, sob diferentes fundamentações teóricas, e ainda hoje existem dificuldades na compreensão das relações que a compõem. Estudos existentes sobre a satisfação laboral de professores utilizam conceitos, teorias e avaliações adaptadas de outras áreas do conhecimento, distanciando-se do contexto da Educação. O ensino superior na enfermagem é responsável pela formação técnico-científica e humanista, e a satisfação do docente influencia a qualidade do ensino-aprendizagem.

Objetivo: Esta prévia se propôs a apresentar o nível de satisfação do enfermeiro docente de cursos de graduação em enfermagem referente a fatores específicos que afetam o seu contexto de trabalho. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo - Parecer nº 1539/2006.

Metodologia: Tratou-se de um estudo quantitativo, descritivo-exploratório, no qual 90 enfermeiros docentes do município de São Paulo responderam voluntariamente o Job Satisfaction Questionnaire for Teachers. Abordou cinco fatores: Satisfação geral, Alunos, Sócio-político, Relações interpessoais e institucionais, e Estabilidade e realização pessoal.

Resultados: Os participantes formaram um grupo majoritariamente do sexo feminino (94,4%), com idade média de 42,5 anos, graduados a média de 12,9 anos e atuantes na área de ensino a média de 11,3 anos. Vale ressaltar que 64,4% deles foram abordados em instituições privadas e a média de idade dos docentes da rede pública (46,8 anos) é superior ao da rede privada (37,5 anos). Os docentes das instituições públicas exercem suas atividades há um período superior (média de 17,9 anos) que os das instituições privadas (6,9 anos). Há predominância de doutores nas instituições públicas, o que confere maior produção científica. Dentre os resultados foi constatado grau moderado de Satisfação Geral. Os fatores Estabilidade e realização pessoal, Relações interpessoais e institucionais, Alunos e Sócio-político foram apontados em níveis decrescentes de satisfação, com diferenças pouco significativas. Os fatores citados como aqueles que desencadeiam a satisfação, em ordem de importância, foram: o trabalho direto com os alunos, relação com os alunos e realização pessoal. Em relação à Insatisfação: preparação básica dos alunos, interesse e comportamento dos alunos nas aulas e tempo disponível para família/amigos. Os sentimentos mais freqüentemente experimentados no exercício da docência foram satisfação (20,7%), realização (19,6%) e preocupação (17,4%).

Conclusão: Constatou-se que os enfermeiros docentes de cursos de graduação em enfermagem encontram-se satisfeitos em seu cotidiano de trabalho, mesmo sentindo-se afetados pela conjectura sócio-política e administrativa.

Palavras-chave: docente de Enfermagem, Enfermagem, satisfação no emprego.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil

Educação permanente: percepções e demandas dos trabalhadores de um Hospital-Escola de Vitória, Espírito Santo, Brasil

Elissônia de Rezende Potin*

Maria Vitória Hoffmann**

Kátia Maria Piccoli***

Introdução: Fundamental para o desenvolvimento e construção da personalidade, cada vez mais a educação é considerada como uma ferramenta de conversão na sociedade. Dentre várias formas de se promover o conhecimento se encontra a Educação Permanente (EP), que possui natureza transdisciplinar, objetiva a transformação das práticas e se preocupa com a resolução de problemas. A EP é vista como ações continuadas de trabalho-aprendizagem que ocorrem em ambiente de produção, educação e saúde. Parte de uma situação existente, e se dirige a transformá-la para alcançar o objetivo desejado.

Objetivo: Conhecer a necessidade de se implantar um setor de EP no Hospital-Escola da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV).

Metodologia: Estudo descritivo com uma abordagem quanti-qualitativa, através de entrevista semi-estruturada. Foi realizado no HSCMV, que é um hospital filantrópico que atende tanto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como por convênios particulares. Os sujeitos foram 43 profissionais de diversas áreas e formação. Este trabalho foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. O método utilizado para o tratamento dos dados foi o da análise de conteúdo.

Resultados: Dos entrevistados, 46,52% possuem outros vínculos empregatícios, além do HSCMV, e destes, 45% trabalham em outro local onde a EP funciona. Estes depoentes ofereceram respostas comparativas, de grande relevância, entre uma instituição com a EP implantada e outra sem. A pesquisa mostrou que, do total de entrevistados, 23,25% demonstraram realmente conhecer a EP, 44,20% tinham idéia do que é EP e conheciam a Educação Continuada e 32,55% não conheciam nenhum, porém, no decorrer das entrevistas, de acordo com que o diálogo se desenvolvia, juntamente com as observações da autora, os fatores que indiciam a necessidade de se implantar um setor de EP no HSCMV eram apresentados, a saber: carência de um serviço oferecido com qualidade; presença de funcionários desmotivados; inexistência de um trabalho multidisciplinar/transdisciplinar efetivo; o fato de o HSCMV ser um hospital-escola; a mesmice e o esquecimento que acometem o trabalhador devido a ausência de um constante processo de educação; alto índice de rotatividade de pessoal; e o desejo dos funcionários de ter em seu ambiente de trabalho um setor de EP.

Conclusão: A pesquisa mostrou que a EP é imprescindível no hospital e, portanto, deve ser incluída no planejamento estratégico institucional, a fim de contribuir com a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo HSCMV.

Palavras-chave: educação continuada, motivação, pessoal de saúde.

* Pós-graduanda do curso de Especialização em Urgências e Emergências. Enfermeira chefe da Central de Material e Esterilização do Hospital da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Brasil. Professora Coordenadora na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. [elisrezende@gmail.com].

** Doutoranda em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery. Professora na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Pesquisadora da Fundação de Apoio à Ciência e Tecnologia do Espírito Santo, Brasil. [hoffmann-vick@hotmail.com]

*** Mestre em Educação da Universidade de Brasília. Coordenadora da pós-graduação da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Vitória, ES, Brasil.

Conhecimento da equipe de enfermagem sobre fixação segura dos cateteres venosos periféricos

Neurilene Batista de Oliveira*

Karina Sichieri**

Amália Carolina Souza Barros***

Gisele Abrão Queiroz****

Introdução: A fixação segura dos cateteres venosos periféricos (CVP) é fundamental para prevenir o deslocamento do cateter, perda acidental e complicações. Recomendações da INS (Infusion Nurses Society) têm contribuído para melhorar a prática nos hospitais brasileiros, uma vez que foram introduzidos novos conceitos e novas tecnologias para fixação dos CVP.

Objetivo: Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre os conceitos que norteiam a fixação segura dos CVP relacionados à: estabilização, cobertura estéril e visualização.

Método: Estudo observacional, prospectivo, realizado em clínica cirúrgica de Hospital Escola do Município de São Paulo. A casuística foi composta por 25 profissionais de enfermagem, sendo 20% enfermeiros, 40% auxiliares e 40% técnicos de enfermagem. O estudo foi desenvolvido em duas fases: pré e pós treinamento, onde os profissionais analisavam fotografias de distintos tipos de curativos em CVP (fita microporosa e filme transparente) e avaliavam os curativos quanto à fixação segura por meio de um questionário. Na primeira fase foi levantado, também, o perfil dos profissionais. No treinamento foram abordados conceitos sobre fixação correta de dispositivos e utilizado recursos multimídia para a visualização da fixação correta dos CVP. Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva.

Resultados: O tempo médio de formação dos profissionais foi de 15,7 anos para os auxiliares de enfermagem, 8,8 anos para os enfermeiros e 7,6 anos para os técnicos de enfermagem. Observou-se que em todas as categorias o conceito de estabilização não foi uniforme. Na fase 1 os enfermeiros consideraram que 47% dos CVP estavam estabilizados e na fase 2 o percentual foi de 20%, os técnicos de enfermagem 28% na fase 1 e 14% na fase 2 e os auxiliares de enfermagem 33% na fase 1 e 23% na fase 2. Estes dados demonstram que, após o treinamento, todos os profissionais mudaram o seu conceito sobre estabilização. Quando comparados, os grupos apresentaram uniformidade nos conceitos sobre cobertura estéril e visualização tanto na fase 1 quanto na fase 2.

Conclusão: O conceito de estabilização foi o menos conhecido pela equipe de enfermagem, o que aponta a necessidade de treinamento contínuo dos profissionais participantes da instalação e manutenção dos CVP, pois o uso adequado do curativo aumenta as vantagens para os pacientes e para os profissionais por evitar complicações e retrabalhos desnecessários. Após este treinamento, observou-se melhora significativa na fixação dos CVP na clínica onde foi realizado o treinamento.

Palavras-chave: terapia intravenosa, fixação segura, cateter periférico.

* Enfermeira da Seção de Clínica Cirúrgica da Divisão de Enfermagem Cirúrgica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP). Especialização em Administração Hospitalar. [neurilenebatista@yahoo.com.br]

** Enfermeira Gerente de Material do Departamento de Enfermagem do HU-USP. Especialização em Terapia Intensiva.

*** Enfermeira da Seção de Clínica Cirúrgica da Divisão de Enfermagem Cirúrgica do HU-USP.

**** Enfermeira da Unidade de Pronto Socorro Infantil da Divisão de Enfermagem de Pacientes Externos do HU-US

Competências do professor nas relações interpessoais com aluno fundamentadas na aprendizagem significativa: ensaio discursivo

Maria de Fátima Prado Fernandes*; Cláudia Prado**;
Elaine Maria Ferreira***; Elaine Cristina Mendes Marques****;
Débora Maria Alves Estrela*****;

Introdução: Desenvolvido na modalidade de ensaio, o texto apresenta inicialmente breves concepções dos autores Rogers, Vygotsky e Gardner.

Objetivo: O propósito deste trabalho é identificar os pressupostos acerca da aprendizagem significativa nos estudos de Rogers, Vygotsky e Gardner focando as competências do professor nas relações interpessoais com aluno.

Metodologia: Essa exposição metodológica e discursiva problematiza as relações interpessoais, englobando o processo relacional e atitudinal diante de questões complexas da competência do professor.

Resultados: Rogers confere que aprendizagem significativa é mais do que uma acumulação de fatos, pois provoca uma modificação no comportamento, atitudes, escolhas e personalidade. Cada ser humano possui dentro de si vastos recursos para a autocompreensão e para a modificação de seus autoconceitos, de suas atitudes e de seu comportamento autônomo. Vygotsky dá ênfase nas relações e interações sociais e ambientais. Defende que há uma potencialidade no homem que, a partir da relação com o meio, é colocada em ação, tendo como base a história individual e social. O indivíduo deve estar inserido em um grupo social, o conhecimento surge primeiro no grupo, para só depois ser interiorizado. Coloca, ainda, que o pensamento propriamente dito é gerado pela motivação que se relaciona com desejos, necessidades, interesses e emoções. Gardner ao definir as sete inteligências considera que o ser humano possui um conjunto de diferentes capacidades. Destaca-se dentre estas as inteligências sociais, abordando: intrapessoal que confere ao indivíduo estar bem consigo mesmo, compreender e interagir com as pessoas, e também, aprender a administrar os próprios sentimentos, o que requer disciplina, auto-estima e auto-aceitação, inteligências que envolvem aspectos emocionais. Todas essas teorias trabalham com valores modificados pelo ambiente social após o homem interiorizá-los e internalizá-los. Neste contexto, destacamos três competências do professor relacionadas à relação aluno professor, que são: dialogar com o aluno, a partir do que ele pensa, considerando seus sentimentos, afetos, vontade e ações; conscientizar os alunos que eles se mantêm permanentemente em processo de evolução no pensar, no fazer e ser; prover condições para que o aluno possa desenvolver habilidades emocionais em sua relação com os outros e consigo mesmo. Procuramos discutir nesse estudo, alguns dos pressupostos dessas teorias problematizando-as na relação professor-aluno.

Conclusão: Consideramos que este processo fornece ferramentas para o professor provocar o aluno, propondo questões desafiadoras para ampliar seu potencial humano e viver bem em sociedade, pois sua relação com o mundo depende da sua interação com as pessoas e ambiente que o cerca.

Palavras-chave: competência profissional, relações interpessoais, aprendizagem

* Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Coordenadora do Curso de Licenciatura em Enfermagem da EEUSP. [fátima@usp.br]

** Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [E-mail: claudipra@usp.br]

*** Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo (SP) – Brazil. [elainemogi@yahoo.com.br]

**** Enfermeira Coordenadora do Curso Técnico de Enfermagem da Escola de Formação de Profissionais da Saúde Sophia Marchetti. São Paulo (SP) - Brazil [lainemoulin@ig.com.br]

***** Enfermeira Diretora de Enfermagem - Instituto de Ensino e Pesquisa. Hospital SírioLibanês. São Paulo (SP) – Brazil. [dmestrela@hsl.org.br]

Supervisão em Ensino Clínico de Enfermagem: o stresse dos tutores e a influência no apoio percebido pelos estudantes

Luís Paiva*

Aida Maria de Oliveira Cruz Mendes**

Anabela Maria Sousa Pereira***

Introdução: Nos Cursos de Licenciatura em Enfermagem a formação prática assume uma grande importância, até pela expressiva carga horária com que é contemplada. Realizada, maioritariamente, em contexto hospitalar e de saúde comunitária, a orientação/supervisão dos estudantes, antes efectuada pelos docentes, é agora, em muitos casos, assumida por enfermeiros dos serviços, chamados a colaborar neste processo de aprendizagem, como tutores.

Objectivo: A supervisão em ensino clínico tem sido alvo de diversos estudos, muitos na perspectiva dos estudantes. Atendendo a que existe pouca literatura direccionada para os tutores, este trabalho pretende analisar se o stresse por eles vivenciado (a enfermagem é uma profissão com elevados níveis de stresse) pode interferir no apoio dispensado aos estudantes. Desenvolvemos um estudo de cariz quantitativo, de natureza descritivo-correlacional.

Metodologia: Utilizou-se um protocolo de questionários (características sócio-demográficas, Escala de Assertividade de Rathus, Perceived Stress Scale, de Cohen e Supervisory Support Scale, de McGilton), aplicado a um total de 322 indivíduos (161 pares estudante-tutor).

Resultados: Os resultados obtidos evidenciaram, nos tutores, baixos níveis de stresse e níveis razoáveis de assertividade e nos estudantes baixos níveis de stresse, níveis razoáveis de assertividade e a percepção de muito apoio por parte dos tutores. Os estudantes com menor stresse e uma maior assertividade percebem mais apoio por parte dos tutores, tendo evidenciado melhor desempenho clínico.

Conclusão: Verificámos também, que o apoio percebido não parece depender das características do tutor, nomeadamente da idade, tempo de exercício profissional ou tempo no actual serviço, tutorias realizadas, sobrecarga de trabalho, formação pedagógica ou assertividade. São referidas implicações práticas a nível da formação inicial e contínua no que diz respeito a estratégias de supervisão dos estudantes e do privilégio da dimensão relacional no contexto do ensino clínico.

Palavras-chave: supervisão, stresse, ensino clínico, enfermeiros tutores, enfermagem.

* Mestre em Supervisão. Assistente do 2º triénio na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

** Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coordenadora adjunta da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: domínio de Enfermagem (UICISA-dE).

Instituições acolhedoras para população em situação de risco: um campo rico para formação do enfermeiro

Soraia Rosemeire de Jesus*; Marinês de Souza Ribeiro**;
Rosiani de Cássia B. Ribeiro de Castro***;
Maria Cristina Mazzaia****

Introdução: Considerando o cenário social do Brasil, há necessidade de parcerias entre instituições acolhedoras para população de rua, do tipo albergue e instituições de ensino, e no caso da enfermagem para uma formação acadêmica que integre a atitudes de cidadania focadas para uma visão mais abrangente em saúde, que extrapole a visão puramente biomédica e tecnicista.

Objetivo: Assim, este estudo objetivou: verificar qual avaliação que os profissionais do albergue fazem do trabalho dos discentes de enfermagem na assistência aos moradores em situação de rua atendidos na instituição; e identificar se já existiram experiências anteriores com acadêmicos da área da saúde neste albergue, e quais ações que realizaram.

Metodologia: A partir de estudo qualitativo, exploratório e descritivo, e após aprovação em comitê de ética em pesquisa, cinco coordenadores de uma instituição filantrópica do município de São Paulo, participaram de entrevista cujos dados foram tratados com análise de conteúdo, da qual foram destacadas 4 categorias: “Avaliação Positiva, com manutenção do vínculo”; “Benefício do estágio de enfermagem para saúde dos usuários”; “Acolhimento, aconchego e acompanhamento a partir da assistência”; “Conhecimento das características desta população”.

Resultados: Os resultados indicam que a presença de discentes neste tipo de instituição, agrega valores quando dirige seu olhar ao todo, quebra paradigmas ao demonstrar que é possível formar e prestar assistência sustentada na concepção de saúde integral a esta população. Este estudo mostrou que a promoção da saúde configura-se como estratégia de mudança nos modelos technoassistenciais, sinalizando a construção de outras possibilidades e a configuração de novos saberes e fazeres que ampliam as alternativas de qualidade de saúde e vida desta população, de intervenção dos acadêmicos de enfermagem junto aos sujeitos e da compreensão do processo saúde-doença como produção social. Representa, pois, uma estratégia nos âmbitos político, assistencial, educacional e gerencial com um arcabouço conceitual e metodológico que contribui para a transformação da lógica das ações de saúde, principalmente neste tipo de instituição.

Conclusão: A prática de enfermagem, enfrenta o desafio cotidiano de imprimir uma nova lógica à organização do trabalho, configurando um agir pautado na integralidade e, neste sentido, na formação dos enfermeiros a integralidade é premissa para a reorganização das práticas, portanto este estudo permite inferir que instituições como a pesquisada permitem a aquisição de competências e habilidades para a prática profissional qualificada e afinada com as necessidades sociais da população.

Palavras-chave: aprendizagem, morador de rua, instituição acolhedora.

* Graduando de enfermagem da Universidade Cruzeiro do Sul, bolsista de iniciação científica - PIBIC. [soraiajs@hotmail.com]

** Graduando de enfermagem da Universidade Cruzeiro do Sul, bolsista de mérito. [marinessouzaribeiro@hotmail.com]

*** Professora Doutora, Coordenadora do Curso de Enfermagem – UNICSUL. [rosiani.castro@cruzeirodosul.edu.br]

**** Professora Doutora, Departamento de Enfermagem da Universidade Cruzeiro do Sul. [crismazzaia@gmail.com]

O Ensino-aprendizagem da Ética/Bioética em enfermagem no Brasil na perspectiva de Professores de Graduação

Maria Madalena de Andrade Santiago*

Eliane Fernandes da Silva**

Janine Costa Barros**

Introdução: Com frequência se tem conhecimento, de atitudes antiéticas e desumanas por parte de profissionais de saúde ou de professores que compõem o corpo docente de algumas instituições de ensino superior brasileiras, divulgadas através dos meios de comunicação ou em nosso próprio cotidiano. Imaginar que muitos destes profissionais, quer atuem no ensino ou na assistência, se tornam modelos de conduta profissional, de quem muitas vezes os alunos assimilam comportamentos, nos levaram a iniciar esta reflexão. A ética faz parte da formação do enfermeiro, como disciplina curricular, denominada Ética Profissional, Deontologia ou denominações semelhantes. É comum se constatar que seus conteúdos pouco privilegiam as questões éticas atuais do campo da saúde, limitando-se a debater o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Investigou-se neste estudo o Ensino - aprendizagem da Ética / Bioética em enfermagem na perspectiva de professores de graduação.

Objetivo: O objetivo foi identificar a fundamentação teórica sobre ética/bioética utilizada pelas instituições; o espaço em que são debatidos temas; a formação dos professores, a carga horária destinada ao ensino da disciplina nos Cursos de Graduação.

Metodologia: Empregou-se a abordagem quantitativa e para análise a estatística descritiva simples. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CEP/HUPE/UERJ). Os dados foram coletados entre outubro e novembro de 2008. A amostra foi de 250 instituições, de um total aproximado de 730 Cursos de Graduação em Enfermagem, cadastrados no site do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira / MEC/BR (INEP/2008). Enviou-se aos coordenadores e/ou professores da disciplina de Ética/Bioética, por email, um questionário, a carta de apresentação do projeto e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Entretanto, apenas 18 questionários foram respondidos.

Resultados: Os resultados revelam que o enfoque está baseado em situações vivenciadas no cotidiano dos alunos; prevalece o ensino de Ética em salas de aula, na perspectiva deontológica; a maioria dos professores não tem formação específica. A carga horária parece insuficiente para a formação ética dos alunos, a maior parte das instituições destina apenas 2 horas semanais para o ensino da Ética.

Conclusão: Acredita-se ter atingido os objetivos propostos, apesar do número reduzido de participantes, portanto, julga-se necessário dar-se continuidade a esta investigação e que se continue pesquisando o tema, visando encontrar outros dados que possam contribuir para melhoria da qualidade do ensino da Ética/Bioética. Esperamos que a divulgação dos resultados desta investigação estimule o debate sobre ensino da Ética/Bioética em nosso país.

Palavras-chave: ensino, ética, bioética, graduação, enfermagem.

* Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. [santiago.madalena@gmail.com]

** Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

A bioética e a eutanásia diante do paciente fora de possibilidade terapêutica

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery*; Helca Franciulli Teixeira Reis*;
Aline Vieira Simões*; Sumaya Medeiros Botelho*;
Edite Lago da Silva Sena*

Introdução: No Brasil, os cursos da área de saúde têm no ensino da bioética um instrumento de fundamental importância para o exercício profissional. Assim, na disciplina Bioética são estudados diversos temas geradores de dilemas éticos com a finalidade de nortear o cuidado profissional. A prática da eutanásia, objeto desse estudo, ainda hoje é uma polêmica entre diversos segmentos da sociedade.

Objetivo: Frente à relevância do tema, o objetivo deste estudo consiste em analisar as questões bioéticas que envolvem a eutanásia diante do paciente fora de possibilidade terapêutica.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão teórica, crítico-reflexivo que emergiu de discussões na disciplina Bioética em Ciências da Saúde do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde – nível mestrado, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Foi desenvolvido nas Bases de Dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE) através da BIREME e do Portal de Periódicos da CAPES, utilizando como descritores: eutanásia, eutanásia and bioética, eutanásia and profissionais de saúde e eutanásia and paciente terminal. A pesquisa buscou trabalhos realizados no período de 2004 a 2009, em que foram localizados 846 artigos científicos e descartados 820 que não abordavam a temática da maneira proposta. Assim, 26 estudos foram selecionados, sendo 23 artigos, 02 dissertações e 01 tese e foram também utilizados, para compor nosso universo de reflexões, mais 05 livros científicos, clássicos da temática.

Resultados: O resultado levou-nos a cinco eixos temáticos: 1. Aspectos Histórico-conceituais; 2. Classificações (2.1 Quanto ao ato 2.2 Quanto ao consentimento); 3. Eutanásia no Mundo e no Brasil: as bases legais; 4. Eutanásia e Religião e 5. Relação profissionais de saúde x paciente fora de possibilidade terapêutica à eutanásia. Alguns estudos apontam que a eutanásia constitui alternativa para evitar a dor e o sofrimento de pessoas que se encontram em “fase terminal” e sem qualidade de vida. Outros, porém, apresentam opiniões contrárias, defendem a vida independente da situação em que a pessoa se encontra. Ambas as posições envolvem questões bioéticas e implicações espirituais, culturais, jurídicas, entre outras, que perpassam as perspectivas do paciente, dos familiares e dos profissionais da saúde.

Conclusão: Este estudo mostrou que permanecem muitas ambigüidades acerca da eutanásia diante do paciente fora de possibilidade terapêutica, em que os prós e contra estão imbuídos de muitas indagações ainda à procura da melhor alternativa entre a difícil decisão – viver ou morrer.

Palavras-chave: eutanásia, bioética, paciente, profissionais de saúde.

* Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

A formação dos profissionais em Saúde do Trabalho no Brasil

Regina Célia Gollner Zeitoune*Geisa Ferreira de Almeida**;
Aline da Silva Lopes**, Heloisa Dias Muniz***;
Daiana Rangel de Oliveira***; Elisa Alves Montalvão****

Introdução: O estudo teve como objeto de investigação a formação dos profissionais do nível ensino médio e superior especializados na área de enfermagem do trabalho no Brasil.

Objetivos: Identificar as instituições formadoras do especialista em enfermagem do trabalho e o número dos profissionais na área em foco; descrever os fatores facilitadores e os impeditivos para a formação das turmas dos referidos cursos; analisar as estratégias utilizadas pelas instituições para oferecer os cursos; discutir as implicações das estratégias utilizadas pelas instituições para oferecer o curso; discutir as implicações da formação do profissional de Enfermagem do Trabalho na reformulação da legislação pertinente.

Metodologia: Foi um estudo exploratório, tendo como sujeito as instituições públicas e privadas formadoras de auxiliares e técnicos de enfermagem do trabalho e enfermeiros do trabalho. Utilizou-se um questionário estruturado para coletas de dados. O impacto social do estudo foi atender demandas oriundas de diversos setores da sociedade interessados na saúde do trabalhador, na formação de profissionais e na contratação dos mesmos para prestação de serviços.

Resultados: de 1974 até 2004 há 2880 enfermeiros especialista em enfermagem do trabalho e 39 instituições responsáveis pelos cursos de especialização. E desde 1989 há 2204 alunos do ensino profissionalizante qualificado na área em questão, com 68 instituições responsáveis por esta formação. Sendo os fatores facilitadores mais citados: O interesse da instituição em oferecer o curso; disponibilidades dos docentes para ministrar as aulas e o local de realização das aulas. E como fatores impeditivos: a legislação que trata da inclusão do profissional de Enfermagem especializado; custo do curso, o controle da frequência das aulas, o número de alunos inscritos. E assim as estratégias para manter o oferecimento do curso são: Redução da carga horária, considerando a legislação vigente e remanejamento das aulas para os fins de semana.

Conclusão: Os resultados permitiram concluir que se tem no Brasil um número importante de profissionais formados na área da enfermagem do trabalho, contudo recomenda-se que se crie estratégias para obter os dados das instituições que não retornaram com os formulários afim de ter-se o número exato de profissionais e posteriormente traçar o perfil destes profissionais no sentido de conhecer se os mesmos estão atuando na área ou não.

Palavras-chave: enfermagem do trabalho, formação, especialização, qualificação.

* Professora Doutora DESP/EEAN/UFRJ

** Graduada em Enfermagem da EEAN/UFRJ – Bolsista PIBIC

*** Graduando em Enfermagem da EEAN/UFRJ – Bolsista PIBIC

**** Graduando em Enfermagem da EEAN/UFRJ – Bolsista CNPq

Algumas dificuldades sentidas pelos jovens docentes de Enfermagem

Maria Amélia Meireles Correia*

Introdução: A presente comunicação baseia-se no trabalho realizado no âmbito do ensino de enfermagem. Até aos anos 90, o docente de Enfermagem, por regra, detinha o Curso de Pedagogia Aplicado ao Ensino de Enfermagem o que contribuía para uma prática pedagógica mais preparada, de algum modo, para enfrentar as situações de ensino e aprendizagem com maior segurança. A alternância no ensino de enfermagem, exige, não raras as vezes, o domínio do contexto de trabalho e de sala de aula. Sabemos que a experiência profissional empresta sabedoria à resolução das situações que o dia a dia apresenta, por isso pensamos que os docentes, em início de carreira e sem suporte formativo adequado à sua actividade pedagógica, estão naturalmente em situação de maior vulnerabilidade.

Objectivo: Deste modo foi objectivo do estudo compreender como um grupo de (8) docentes, sem formação pedagógica específica, em início de carreira, de uma escola de enfermagem vivenciava as situações que consideravam de maior dificuldade, geradoras de tensão.

Metodologia: Assente em metodologia qualitativa, a colheita de dados foi feita através perguntas abertas cuja análise de conteúdo foi baseada no modelo de Bogdan e Biklen (2003).

Resultados: As situações de maior dificuldade, causadoras de tensão são relativas: à orientação de estágio quer porque se integra um serviço ou uma equipa desconhecida; no período teórico é a leccionação de temáticas das quais não têm experiência prática o aspecto mais evidenciado. Alterar a metodologia de trabalho é para estes docentes a exigência que é colocada, sendo as características pessoais, o recurso que consideram ter para ultrapassar as situações. A procura de estratégias como a partilha, recorrer a outras pessoas é a forma como estes docentes procuram, na prática ultrapassar as situações.

Conclusão: A implementação de momentos de partilha entre docentes mais e menos experientes, poderá ser uma forma de enriquecimento para ambos e de aprendizagem face às situações de maior tensão. A distribuição do trabalho lectivo com critérios que salvaguardem as situações de menor domínio, pela inexperiência ou desconhecimento dos contextos, diminuirá as situações de desconhecimento e menor domínio dos docentes. A formação pedagógica específica contribuirá para a aquisição de competências permitindo aos docentes uma intervenção de maior domínio e segurança nas actividades pedagógicas.

Palavras-chave: docência, dificuldade, enfermagem.

* Escola de Enfermagem de Ponta Delgada da UAC. [meireles.amelia@gmail.com]

Compondo um perfil de competências para a acção educativa da enfermeira na perspectiva dos sujeitos envolvidos na formação inicial em Enfermagem

Valéria Marli Leonello*

Maria Amélia Campos de Oliveira*

Introdução: Utilizou-se um referencial teórico e metodológico acerca do materialismo histórico e dialético utilizando-se como categoria conceitual a competência, ancorada nas concepções de trabalho em saúde e saber operante.

Objectivo: Construir um perfil de competências para acção educativa da enfermeira em seu processo de trabalho assistencial, a partir da perspectiva dos sujeitos implicados na formação inicial em enfermagem.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa que tomou como objeto a interface entre o ensino e a assistência de enfermagem, em sua dimensão educativa. Locais de estudo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), Brasil e dois serviços de saúde vinculados à USP, o Hospital Universitário e o Centro de Saúde Escola Butantã, São Paulo, Brasil. Sujeitos: cinco grupos de sujeitos, sendo cinco docentes da EEUSP (grupo 1); cinco estudantes do Bacharelado em Enfermagem da EEUSP (grupo 2); dez enfermeiras, (grupo 3); dois gestores, (grupo 4) e oito usuários (grupo 5), totalizando 30 participantes. A pesquisa foi aprovada nos Comitês de Ética e Pesquisa dos respectivos locais estudados. Os sujeitos foram abordados, respeitando-se a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Utilizaram-se como técnicas de abordagem o grupo focal e a entrevista semi-estruturada. O material empírico foi analisado por meio da técnica de análise de discurso e organizado segundo os quatro pilares da educação: saber conhecer, saber fazer, saber ser e saber conviver.

Resultados: Procedeu-se à recomposição desses saberes, resultando na construção de dez competências para acção educativa da enfermeira: promover a integralidade do cuidado à saúde; articular teoria e prática; promover o acolhimento e construir vínculos com os sujeitos assistidos; reconhecer-se e atuar como agente de transformação da realidade em saúde; reconhecer e respeitar a autonomia dos sujeitos em relação à suas vidas; respeitar o saber de senso comum, reconhecendo a incompletude do saber profissional; utilizar o diálogo como estratégia para a transformação da realidade em saúde; operacionalizar técnicas pedagógicas que viabilizem o diálogo com os sujeitos assistidos; instrumentalizar os sujeitos com informação adequada e, finalmente, valorizar e exercitar a intersetorialidade no cuidado à saúde.

Conclusões: A construção desse perfil de competências revelou, entre outros aspectos, a necessidade de ressignificar a acção educativa nos serviços de saúde, o que implica o desenvolvimento de competências mediante oportunidades pedagógicas que, durante a formação inicial, permitam aos estudantes utilizar seus conhecimentos e habilidades em prol de uma atitude dialógica, participativa e de reconhecimento das necessidades dos sujeitos assistidos.

Palavras-chave: educação, competência profissional; cuidados de enfermagem; educação em saúde.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil

Implicações bioéticas na pesquisa com células-tronco embrionárias

Patrícia Anjos Lima de Carvalho*; Luciano Nery Ferreira*;
Adriana Silva Barbosa*; Edite Lago da Silva Sena**;
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery**

Introdução: No Brasil, os cursos da área de saúde têm no ensino da bioética um instrumento de fundamental importância para o exercício profissional, onde são estudados diversos temas geradores de dilemas éticos com a finalidade de nortear o desempenho profissional. Esta investigação sobre as implicações éticas das pesquisas com células-tronco embrionárias no Brasil, aborda as possibilidades terapêuticas, os aspectos legais e os dilemas bioéticos que envolvem as pesquisas nessa área. As células-tronco embrionárias são células capazes de se diferenciar em vários tipos celulares. As pesquisas com estas células foram liberadas no Brasil em 2005, através da Lei de Biossegurança e podem viabilizar, no futuro, o tratamento para patologias degenerativas e deficiências.

Objetivo: Analisar as principais implicações bioéticas envolvidas na pesquisa com células-tronco embrionárias.

Metodologia: Esta investigação foi elaborada por meio do levantamento bibliográfico, constituído principalmente de artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, disponibilizados pela Biblioteca Virtual em Saúde e pelo Portal de Periódicos CAPES, utilizando-se como descritor o termo células-tronco. Foram utilizados também uma resolução do Conselho Federal de Medicina, livros de biblioteca pessoal, Leis e dois textos científicos relevantes para a temática.

Resultados: Foram pré-selecionados 62 artigos, a partir do descritor, título e resumo. Destes, foram utilizados 32 artigos por serem mais pertinentes ao objetivo traçado. Dos artigos emergiram como eixos temáticos: *células-tronco e possibilidades terapêuticas; legislação sobre as pesquisas com células-tronco embrionárias no Brasil e dilemas bioéticos em pesquisa com células-tronco embrionárias.*

Conclusão: É importante a realização de pesquisas com células-tronco e o seu avanço, mas não se pode esquecer que tais avanços não significam aplicação cotidiana imediata, que podem não corresponder às expectativas geradas e que necessitam de um controle social eficaz, que facilite e incentive a conscientização da população, para que a mesma possa participar das discussões e se posicionar livremente. Os estudos mostraram que a ciência ainda não é capaz de estabelecer quando se inicia a vida humana; que o uso de embriões para a obtenção de células-tronco embrionárias não é consenso entre os pesquisadores (embora a maioria seja favorável a estas pesquisas); e que tratamentos médicos com células-tronco embrionárias ainda não são realidade.

Palavras-chave: células-tronco embrionárias, bioética.

* Enfermeiros, Mestrandas do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

** Enfermeiras, Doutoradas e docentes do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. [rboery@gmail.com]

O conhecimento científico da Enfermagem – uma análise avaliativa do significado da pesquisa

Teresinha de Jesus Espírito Santo da Silva*

Lidiane Passos Cunha**

Wendy Hellen Davies***

Introdução: O presente estudo resulta da análise dos resultados obtidos em investigações anteriores, que envolviam o significado da pesquisa científica para discentes, docentes e o conteúdo programático das disciplinas que envolvem pesquisa de uma instituição de ensino superior, pública, federal na cidade do Rio de Janeiro. Considerando que atualmente todo o conhecimento técnico e científico que compõe a prática profissional do enfermeiro tem origem na indagação e a conseqüente investigação, para a obtenção de respostas, permitindo a construção do conhecimento em bases científicas, pretende despertar nos docentes e discentes o interesse pela pesquisa, além de motiva-los para novos estudos permitindo o crescimento pessoal, e profissional da enfermagem como ciência.

Objetivo: Realizar análise avaliativa do significado da pesquisa científica para docentes, discentes, e os conteúdos programáticos das disciplinas que envolvem a pesquisa no Curso de graduação em Enfermagem da UNIRIO.

Metodologia: Para o estudo foi utilizada a metodologia avaliativa de triangulação (pesquisa quantitativa e qualitativa) apontando estratégias para a operacionalização dos resultados. No interesse de enriquecer a compreensão do fenômeno humano, foram consideradas as descrições das experiências vividas (depoimentos docentes e discentes), com dados consistentes (conteúdos programáticos). Os sujeitos do estudo foram compostos por 10 discentes e 13 docentes do Curso de Graduação em Enfermagem, e análise de seis programas de disciplinas obrigatórias, ministradas em períodos diferentes, porém interligadas, que compõe a rede Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da UNIRIO.

Resultados: A partir dos depoimentos de discentes, docentes e da análise dos conteúdos programáticos, resultou duas categorias, sendo estas: a) a pesquisa como forma de contribuir para a solução dos problemas da profissão, tendo utilidade na educação e na prática profissional e b) a pesquisa científica como forma de produzir conhecimento científico em enfermagem. O conhecimento é construído a partir da pesquisa e de sua divulgação.

Conclusão: A construção do conhecimento não ocorre isoladamente, envolve etapas como a pesquisa, a divulgação e a aplicação no cotidiano da prática profissional São de suma importância a comunicação e a socialização do conhecimento.

Palavras-chave: enfermagem, pesquisa, conhecimento.

* Professor Associado II da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. [helenarj@terra.com.br]

** Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da UNIRIO/bolsista do CNPQ

*** Enfermeira na UNIRIO

O dilema ético da dor e do amor na doação de órgãos

Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes*

Adesilda Maria Silva Pestana*

Fabrcio Almeida dos Santos*

Edite Lago da Silva Sena*

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery**

Introdução: No Brasil, os cursos da área de saúde têm no ensino da bioética uma oportunidade de estudar diversos temas geradores de dilemas éticos com a finalidade de orientar o cuidado profissional. Este estudo consistiu em abordar o dilema vivenciado por famílias que sofrem a morte encefálica de um de seus membros, deparando-se com a ambigüidade perceptiva na decisão por autorizar ou recusar a doação dos órgãos deste parente, para a finalidade de transplante terapêutico. Nas últimas décadas, houve um aumento expressivo da indicação de transplantes, entretanto, a falta de órgãos para tal procedimento tem gerado um crescimento da demanda de pessoas em espera. A questão norteadora do estudo foi: qual a relação entre bioética e transplante no contexto decisório da família potencial doadora de órgãos?

Objetivo: analisar as evidências científicas da literatura sobre a abordagem às famílias diante da ambigüidade que as engendra na decisão entre doar ou não os órgãos de seu ente em morte encefálica.

Metodologia: Trata-se de revisão da literatura acerca da relação entre bioética e transplante, envolvendo o dilema da família potencial doadora de órgãos, que emergiu de discussões na disciplina Bioética em Ciências da Saúde do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – nível mestrado, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Foram utilizadas as bases LILACS e SCIELO, com descritores de entrada: transplante, doação; família; e bioética, sendo delimitado um período de busca de 2004 a 2009. Foram encontrados 102 artigos, e utilizados 16 por serem pertinentes ao objetivo.

Resultados: a análise/transversalização dos dados gerou três categorias: 1) *Dilema da família frente à Morte Encefálica- ME*. A compreensão da ME mostrou-se como fator determinante no processo decisório familiar, sendo necessário tempo e comunicação efetiva profissional-família nesta colaboração. 2) *Bioética nas relações profissional-família*. As interfaces que perpassam pelo processo de transplante requerem atenção especializada e olhar criterioso por parte dos profissionais envolvidos, ressaltando-se que a percepção que este núcleo adquire sobre o cuidado dispensado durante a internação, interfere na avaliação e decisão familiar. 3) *Abordagem à família potencial doadora*. Deve-se estimular/respeitar as interações familiares com outros sistemas capazes de oferecer o suporte que a família precisa durante a entrevista, expandindo o foco de cuidado a ela, durante a experiência do luto que está vivenciando.

Conclusão: os profissionais de saúde devem compreender melhor a problemática que consiste o processo de doação de órgãos para uma atuação bioética pertinente, frente às famílias enlutadas.

Palavras-chave: transplante, dilema, família, bioética.

* Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde / Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Brasil

** Professora Titular da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – nível Mestrado. [rboery@gmail.com]

O revelar do cuidar pedagógico em pediatria

Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes*
Maria do Céu Aguiar Barbieri de Figueiredo*

Introdução: Na sociedade contemporânea a prática de cuidados surge envolvida pelo avanço tecnológico, científico e de solicitações políticas, económicas e sociais que parecem querer centralizar os cuidados de enfermagem no corpo doente, fragmentando-o, e por relações superficiais e impessoais, parecendo que recuámos no tempo em que se relegou e anulou o indivíduo na sua dimensão humana. Na prática pedagógica emerge a percepção que o “bem-estar” e o “estar melhor” (Paterson & Zderad, 1976) do estudante varia em função do momento, situação, circunstâncias da aprendizagem, as eventualidades da vida e do modelo pedagógico exposto e oculto (Benjamin, 1994; Oliveira & Ciampone, 2008; Loureiro, McIntyre, Mota-Cardoso, & Ferreira, 2008).

Objectivo: Desta reflexão emergiu a questão de partida do estudo de investigação: quais os significados de aprender a cuidar, sendo cuidado para o estudante da licenciatura? Pretendemos, então, compreender o fenómeno de aprender a cuidar, sendo cuidado na perspectiva do estudante no ensino clínico de enfermagem pediátrica.

Metodologia: Este estudo de natureza qualitativa, fenomenológica, baseado em Paterson e Zderad (1976) e van Manen (1997) alicerçou-se na análise das descrições significativas (100) de estudantes em ensino clínico de enfermagem pediátrica.

Resultados: Os resultados surgiram à imagem do ADN, num processo interactivo e dinâmico entre o cuidado exposto na representação do Outro, na acção, na realidade pediátrica percebida, nas experiências de aprendizagens anteriores e nas manifestações do Eu, emergentes da análise das descrições dos estudantes e o modelo didáctico emergente encapsulado numa abordagem fenomenológica e existencialista, pela autenticidade da relação interpessoal, pelo desenvolvimento da habilidade de “pensar” por si, do “espírito crítico” e da criação padrões de honestidade científica (Kleiman, 2004; 2005). A auto-reflexão da trilogia profissional nas vertentes aprender, cuidar e ensinar em enfermagem constituíram o início da transformação da nossa prática pedagógica. Esta passou a incluir um ambiente pedagógico cuja relação interpessoal reflectiu a mesma forma de ser que tínhamos com as crianças/famílias, procurando encontrar o ensinar a cuidar-cuidando.

Conclusão: Concluímos que propiciamos aos estudantes o cuidar pedagógico nas situações de aprendizagem num ambiente proporcionador de “bem-estar” e “estar melhor” oriundo das estratégias pedagógicas adoptadas para a gestão das eventualidades da vida desencadeantes de estados de stress e de tensão oriundos da Escola, Unidade Saúde Pediátrica e Ecologia Interna.

Palavras-chave: enfermagem, humanização, cuidar, aprender, ensinar.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto

(Re)pensar a prática de Enfermagem em contexto formativo

Maria Teresa de Oliveira Soares Tanqueiro*
Marília Maria Andrade Marques da Conceição e Neves*

Introdução: A Enfermagem, no contexto da saúde, foi, é e continuará a ser motivo de reflexão no que concerne ao seu conceito, natureza e prática. A mudança de atitude profissional para melhoria contínua da intervenção de Enfermagem começa pelo questionar da prática e reflexão em contexto, não só para compreender a inserção e significado social da profissão como também os seus conflitos e contradições, conducentes a uma mudança culturalmente sensível e aceite socialmente.

Objectivos: Analisar as reflexões sobre a prática de Enfermagem, dos enfermeiros em complemento de formação.

Metodologia: Efectuou-se um estudo descritivo transversal com abordagem qualitativa tendo como participantes a população do I Curso de Complemento para Licenciatura em Enfermagem da Universidade de Cabo Verde, com amostra intencional de 35 enfermeiros. Análise de conteúdo das narrativas (n=254) elaboradas durante o Curso na disciplina de Prática Reflexiva.

Resultados: A reflexão sobre a prática de Enfermagem recaiu em redor: da Qualidade de cuidados (n=103) assente nas “práticas”, “procedimentos” e “atitudes”; do Enquadramento conceptual (n=55) suportada nos conceitos de “Enfermagem”, “cuidar” e “cuidados de Enfermagem”; da Intervenção educativa (n=40) respeitante aos conceitos de “educar”, “ensinar”, “informar”, “orientar” e “supervisionar”; dos Recursos humanos, materiais, equipamentos e instalações (n=24) alicerçada na “avaliação de desempenho e dotação de pessoal”, “materiais, equipamentos e instalações”; do Enquadramento profissional (n=19) baseada nas noções de “competências”, “funções”, “deveres e responsabilidades do enfermeiro/a”; dos Sistemas de informação e comunicação (n=7) relativos às “formas de comunicação da informação em Enfermagem”, “registo de cuidados Enfermagem” e “natureza da informação”; das Relações interpessoais (n=6) baseada nas “atitudes”, “relações interpessoais” e “funções do enfermeiro/a”.

Conclusão: A Reflexão teve por base a preocupação dos enfermeiros com o seu “fazer” Enfermagem e com o “porquê” da sua praxis, o que traduz o processo de problematização das práticas profissionais, fundamentais para a demarcação social e científica da profissão. As narrativas sobre a prática, como instrumento de aprendizagem, sendo reflexo do desenvolvimento do processo de repensar criticamente a Enfermagem parecem ocupar um papel facilitador da consciencialização para uma atitude pró-activa dos enfermeiros/as essencial para o processo de (re)configuração e reorganização da Enfermagem em Cabo Verde.

Palavras-chave: reflexão, prática, enfermagem, formação.

* Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

“Eu quase não cheguei aqui”: estudo das trajetórias escolares progressas de licenciandos em enfermagem

Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves*

Introdução: Esta pesquisa faz parte de um projeto maior “Trajetórias no processo de formação inicial: um estudo com licenciandos em enfermagem”, que busca estudar os processos de aprendizagem de universitários em sua formação como enfermeiro professor.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo analisar a narrativa escrita de estudantes do 1º ano da Licenciatura em Enfermagem, sobre sua experiência progressa com a escolarização, e sua relação com a escolha por esse curso.

Metodologia: Trata-se de um estudo longitudinal, que acompanhará a turma de 2009 por cinco anos, que considerará tanto o percurso escolar progresso dos alunos, como suas experiências no decorrer de cada etapa do Curso. Para este recorte, considerou-se a redação realizada no início de 2009, cujo tema proposto foi: “Minha trajetória escolar até chegar ao curso de Licenciatura em Enfermagem”. Esta pesquisa adota o referencial teórico de Vigotski, e as redações são submetidas à análise de Enunciação, de Bardin, visando apreender, a partir da lógica, do estilo e de figuras de linguagem utilizadas pelos sujeitos em suas redações, os diferentes aspectos relacionados aos significados e sentidos, que se evidenciam nos modos de enunciação das narrativas.

Resultados: De 50 ingressantes no curso, 46 aceitaram participar da pesquisa, elaborando as redações e preenchendo um questionário para caracterização do perfil dos sujeitos. São 39 mulheres e 7 homens, com idades entre 17 e 33 anos, sendo que 76,1% têm entre 18 e 22 anos. Do total, 67,4% estudaram só em escolas públicas. Sobre a escolaridade dos pais, 19,6 % tem superior completo e as mães, 26,1%. Quanto à renda familiar dos estudantes, predominam as faixas entre 3 a 10 salários mínimos (58,7%) e de até 3 salários (28,3%). As maiores porcentagens encontradas sobre atividades profissionais das mães dos alunos são: 28,3% não exercem atividade fora do lar, 21,7% desenvolvem atividades profissionais ligadas à enfermagem, seja como auxiliar, técnica ou enfermeira, 6,5% são professoras e 6,5% são empregadas domésticas. A análise das redações, aliada ao perfil dos alunos, aponta desencontros, dificuldades e motivos que levaram os estudantes a optar pelo Curso de Licenciatura em Enfermagem, expondo situações sobre as quais se basearão as novas experiências trazidas pelo Curso.

Conclusão: Os significados atribuídos pelos alunos ao curso e à própria prática profissional do enfermeiro professor vão se confrontando, o tempo todo, com as propostas que o Curso apresenta para sua formação. Conhecer tal embate faz-se fundamental para que o professor tenha sucesso no ensino que propõe.

Palavras-chave: ensino, aprendizagem, licenciatura em enfermagem, histórico-cultural.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- EERP/USP. [mgoncalves@eerp.usp.br]

A investigação científica como atitude natural da prática de enfermagem

Teresinha de Jesus Espírito Santo da Silva*; Lidiane Passos Cunha*;
Mônica Salles Dias da Rocha*; Silvia Primo*;
Wendy Hellen Davies*

Introdução: Este estudo teve o compromisso de disseminar atitudes de investigação a partir de ações que permitam encorajar a curiosidade, a criatividade e a imaginação, na compreensão que, através da indagação e atenção para os acontecimentos do cotidiano, será possível entender os fenômenos da prática de enfermagem como são e como poderiam ser. Considera que a inserção da pesquisa em enfermagem vem aumentando nos últimos anos, despertando nos estudantes da graduação o interesse em participar de pesquisas onde buscam ampliar o seu conhecimento, revitalizando e diversificando o processo de pesquisa como ato inerente às ações de cuidar e ensinar. Surgiu da necessidade de atender a uma demanda discente interessada em realizar ou participar de pesquisas, com vistas a auxiliá-los a encontrar respostas às suas indagações, e também por entender que a participação dos estudantes de graduação em atividades de pesquisa, é um fator primordial na construção do conhecimento científico, contribuindo para a formação de um profissional de qualidade.

Objetivo: Estimular o desenvolvimento de competências técnico científicas, éticas, sociais e políticas, através de experiências diretas do discente com a realidade, onde os problemas da prática social da enfermagem sejam postos no eixo da investigação, resultando em conhecimentos necessários a intervenção nos serviços e na pesquisa.

Metodologia: Utilizando a metodologia da problematização, foram propostos três momentos: a) Oficina de Leitura, nesta fase foram apresentados os vários tipos de textos, evoluindo para o reconhecimento de textos científicos; b) nomeação dos “Apanhadores de Sonhos”, discentes cujo papel era o de estimular a aproximação dos envolvidos por área temática, resultando na “Oficina de Idéias”, onde foi estimulada a expressão de problemas identificados oriundos da prática profissional, e propostas de intervenção; c) “Ligando os Pontos” que incluiu a “Oficina de Produção de Textos”, neste momento foi iniciado o exercício de elaboração de artigos científicos, considerando o conhecimento produzido nas oficinas anteriores.

Resultados: A estruturação de grupos de interesse, resultado da operacionalização dos momentos iniciais (Oficina de Leitura e Oficina de Idéias), nos permite assegurar que a realização dos Oficina de Produção de Textos com a elaboração de artigos científicos pelos graduandos constituiu um momento fundamental para a desmistificação da pesquisa científica em enfermagem, ainda por alguns entendida como exclusiva de uma elite, transformando essa compreensão numa atitude natural do cotidiano da enfermagem e portanto acessível a todos.

Conclusão: A investigação com uma atitude natural do cotidiano da enfermagem, revitaliza o conhecimento, diversificando o processo de pesquisa, conduzindo a transformações sociais.

Palavras-chave: ensino, pesquisa, conhecimento.

* Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

A prática profissional do enfermeiro em relação a drogas: uma visão do acadêmico de Enfermagem

Gertrudes Teixeira Lopes*; Ingrid Cunha Ventura Filipe*;
Margarida Maria Rocha Bernardes*; Edna Gurgel Casanova*;
Fabiana Pereira Cirino*

Introdução: No Brasil, o ensino formal na área de Enfermagem sobre uso/abuso de drogas parece não corresponder às reais necessidades que a temática vem impondo à sociedade nos últimos anos. Sabe-se que os currículos de Enfermagem contemplam de alguma forma este tema, no entanto, este conteúdo é majoritariamente ministrado nas disciplinas de saúde mental, com carga horária que não permite habilitar o enfermeiro para o desempenho adequado de suas funções no que tange a essa problemática, muito embora se considere que a atuação do enfermeiro, pode ser um recurso essencial no cuidado aos indivíduos, familiares e comunidade com problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas. A fragilidade identificada na formação acadêmica reforça a necessidade de maior investimento em conteúdos atualizados e de modelos adequados de intervenção que dêem suporte a sua prática profissional.

Objetivo: Descrever as atitudes e crenças dos estudantes de enfermagem sobre a intervenção dos enfermeiros junto aos usuários de drogas.

Metodologia: Estudo com abordagem quantitativa foi desenvolvido em 15 Instituições de Ensino Superior de Enfermagem, privadas, do Estado do Rio de Janeiro. A amostra integralizou 321 estudantes do último período de graduação. O instrumento de coleta de dados foi uma escala sobre atitudes e crenças dos enfermeiros em relação às drogas (NEADA). Projeto aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Protocolo nº 788).

Resultados: Os resultados demonstram que a maioria dos estudantes considera ser da responsabilidade do enfermeiro atuar junto ao usuário e promover a interlocução com o paciente, muito embora este diálogo não seja uma tarefa de fácil execução. No que pesem as perguntas a serem dirigidas ao paciente sobre o seu uso de substâncias, as opiniões dos estudantes se dividem por considerar que o enfermeiro deve ter preparo suficiente para abordar o assunto sem preconceito e discriminação, pois qualquer ruído na comunicação pode forjar respostas não verdadeiras, dificultando estabelecer a história de vida destas pessoas e o encaminhamento de intervenções seguras e adequadas. Os estudantes assumem para si a responsabilidade de atuação junto ao usuário, no entanto inferimos que o preparo do enfermeiro para tal enfrentamento ainda está longe de atender as necessidades desta clientela.

Conclusão: Dessa forma concluímos que as atitudes e crenças dos estudantes em relação ao usuário de drogas revelam que lidar com paciente usuário de substâncias psicoativas não é uma prática fácil para o enfermeiro realizar, muito embora esta seja uma função inerente ao seu trabalho profissional.

Palavras-chave: ensino, drogas, graduação em enfermagem, atitudes, crenças, prática profissional.

* Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Aborto em casos de anencefalia no Brasil e seus dilemas bioéticos

Washington da Silva Santos*; Daniela Márcia Neri Sampaio*;
Eliane Fonseca Linhares*; Edite Lago da Silva Sena*;
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery*

Introdução: No Brasil, os cursos de pós-graduação da área de saúde têm no ensino da bioética uma oportunidade de estudar diversas temáticas geradoras de dilemas éticos com a finalidade de orientar o cuidado profissional. Este estudo consistiu em abordar o dilema bioético frente aos diversos argumentos suscitados a favor e contra o abortamento de fetos anencéfalos, deparando-se com a ambigüidade da defesa dos direitos do feto e a defesa da autonomia reprodutiva por parte da mulher. Nos últimos cinco anos as discussões dos aspectos éticos do abortamento na referida situação foram retomadas com a instituição de uma Argüição de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF ao Supremo Tribunal Federal no ano de 2004. A questão norteadora do estudo foi: Qual o panorama das discussões sobre o aborto no Brasil nos últimos cinco anos, e, em especial, sobre casos de anencefalia?

Objetivo: analisar as evidências científicas da literatura sobre a argumentação pró e contra abortamento de fetos anencéfalos diante das ambigüidades na defesa dos direitos do feto e da autonomia reprodutiva da mulher.

Metodologia: Trata-se de revisão da literatura acerca da situação de abortamento em casos de anencefalia, que emergiu de discussões na disciplina Bioética em Ciências da Saúde do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – nível mestrado, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Foi utilizada a base SCIELO, com descritor de entrada: aborto. Foram encontrados 431 artigos, considerando todos os períodos, e após aplicação de filtro temporal para o período 2005-2009 e filtragem temática para artigos nas áreas de ciências da saúde, ciências humanas, ciências jurídicas ou ciências sociais aplicadas, sendo, então, recuperados e utilizados 15 estudos por serem pertinentes ao objetivo.

Resultados: a análise/transversalização dos dados permitiu verificar a dicotomia das discussões em favor dos direitos do feto e da mulher. Direito inalienável à vida, proteção da vida pelo Estado, embora também se tenha suscitado a sua condição como natimorto cerebral quando considerada a eticidade da doação de seus órgãos; consideradas as discussões que permeiam os direitos da mulher, a vertente argumentativa segue a linha de defesa da dignidade, direito de não-tortura e autonomia reprodutiva.

Conclusão: Propõe-se a discussão das concepções civis de vida e morte, vez que a partir da liberdade de credo a discordância de concepções é um fato, e, a partir de uma ampla discussão civil, valha o verdadeiro Estado laico baseado em argumentos e não em pressuposições pessoais.

Palavras-chave: aborto; anencefalia; bioética.

* Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Ambiente virtual de aprendizagem no âmbito das feridas crónicas

João Emanuel Gonçalves S. Costa*; Joaquin Fernandez**;
Josep Monguet**; Pedro Gaspar*; Rogério Costa*

Introdução: As feridas crónicas, dadas as suas repercussões pessoais, familiares e socio-económicas, representam um grave problema de saúde em todo o mundo. Actualmente está disponível uma grande variedade de produtos e equipamentos para o seu tratamento, o que obriga um enorme rigor nos critérios de selecção. A escolha criteriosa do produto e procedimentos mais adequados depende do correcto diagnóstico e caracterização da ferida crónica. Com o objectivo de melhorar o processo de formação no âmbito das feridas crónicas, aumentando a componente de práticas simuladas, desenvolveu-se ambiente virtual online (e-fer) que permite a elaboração de casos virtuais de pessoas com feridas crónicas, integrando informação pictórica (fotografia) e não pictórica (evolução, localização, tamanho, tunelização, edema, enduração, odor, exudado, dor) da ferida, dados sócio-demográficos, antecedentes de saúde, status de mobilidade e opções de diagnostica e tratamento correctas. Existe um grupo de especialistas de âmbito nacional, responsável pela construção dos casos. Cada caso representa uma descrição rigorosa de experiências profissionais vivenciadas em contexto real e requer uma análise muito cuidada da informação disponibilizada. Os formandos acedem online ao e-fer para diagnosticar e tratar os casos virtuais. É dado feedback específico, como bases nas opções tomadas. Paralelamente partilham num fórum as suas dúvidas e sugestões (contextualizadas nos casos virtuais que estão a resolver) com os outros formandos e especialistas (tutores online).

Objectivos: Desenvolver competências, com recurso a um ambiente virtual de aprendizagem e avaliar os resultados num contexto Blended Learning; Estudar a efectividade do contexto Blended Learning.

Metodologia: Desenho pré-experimental, do tipo pré-teste/pós-teste, sem grupo de controlo. A amostra, não aleatória de 75 alunos de enfermagem do Instituto Politécnico de Leiria, foi submetida a um exame de competências (teste escrito) antes (pré-teste) e 3 semanas depois (pós-teste) de utilizarem o sistema e-fer. Os resultados dos dois momentos de avaliação foram comparados (grupos emparelhados) e analisados em conjunto com os dados da sua participação/desempenho no sistema e-fer.

Resultados: Após a participação no programa foi notório o aumento das competências demonstradas, com diferenças estatisticamente significativas em alguns parâmetros do diagnóstico e do tratamento. Foram tipificados os erros mais comuns e as principais dificuldades.

Conclusões: O contexto Blended Learning com recurso a um ambiente virtual de aprendizagem que permite as práticas simuladas revelou-se efectivo no desenvolvimento de competências no âmbito do diagnóstico e tratamento de feridas crónicas.

Palavras-chave: feridas crónicas, ambiente virtual de aprendizagem.

* Instituto Politécnico de Leiria

** Universidade Politécnica da Catalunha

Aprendizagem e pensamento ético em contexto clínico

Cristina Maria Correia Barroso Pinto*

Wilson Jorge Correia Pinto Abreu**

Introdução: Estudos recentes têm salientado a influência do ensino da ética na aprendizagem do estudante e do seu contributo a nível do desenvolvimento profissional, através do desenvolvimento de atitudes positivas face à aprendizagem. A participação activa, construtiva e autónoma face à aprendizagem substancia-se numa gestão adequada de recursos internos e externos com vista à aquisição do objectivo pretendido. Tal como outras disciplinas do conhecimento, a ética não é excepção, a sua diversidade e especificidade inerente a cada contexto da prática faz com que os estudantes apresentem uma maior dificuldade na tomada de decisão. Embora muitos autores se tenham dedicado à reflexão acerca das dificuldades com que se confrontam enfermeiros e estudantes, ainda não se conseguiu identificar como é que a aprendizagem e o pensamento ético surgem na pessoa do enfermeiro.

Objectivos: Este estudo inserido na metodologia qualitativa, pretende avaliar como os estudantes de Enfermagem se situam face à aprendizagem da ética ao longo da frequência do curso e qual a influência a nível da estruturação do seu pensamento ético.

Metodologia: Para a recolha de dados recorreremos à observação participante (24 estudantes) e à entrevista semi-estruturada (12 estudantes).

Resultados: Os resultados do estudo apontam para a necessidade de se entender a formação ética em três fases: expectativas de resultado, aprendizagens significativas e processos reflexivos. Numa primeira fase a aprendizagem é influenciada pelo grau de envolvimento manifestado pelos estudantes na execução das tarefas (motivação), pelas crenças acerca das competências pessoais para executar bem as suas funções (expectativas de auto-eficácia) e pelas crenças sobre os resultados que podem alcançar (expectativas de resultado). Numa segunda fase a aprendizagem é influenciada pela concretização das acções planeadas pelos estudantes. A terceira fase envolve o juízo sobre os resultados alcançados e os desejados e pressupõe a eficácia percebida sobre a comparação dos comportamentos realizados com os comportamentos considerados padrão.

Conclusão: Estes resultados estão concordantes com os de outros estudos (Dweck, 1986; Pintrich e Schrauben, 1992; Silva et al., 2004; Bandura, 1986; Kanfer e Gaelick, 1986; Garcia e Pintrich, 1994; Bandura e Locke, 2003; Weiner, 1992; Zimmerman, 2000) e leva-nos a concluir que nos seus ensinos clínicos os estudantes ficam muito sensibilizados pelas experiências que têm, quer adquirindo aprendizagens significativas quer construindo subsunções para aprendizagens anteriores. Estas exigem a transferência de saberes e processos reflexivos intensos envolvendo o conhecimento de si e dos outros, numa interacção onde intervêm valores pessoais e profissionais que permitirão tomar decisões éticas conscientes.

Palavras-chave: enfermagem, ética, aprendizagem, competências.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal. [cmpinto@esenf.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal. [wjabreu@esenf.pt]

Aprendizagem em contexto clínico: o primeiro impacto

Maria Isabel Domingues Fernandes*

Introdução: A formação em contexto de prática clínica reveste-se de uma importância singular para o aluno, pois contacta e vivencia situações que lhe permitem desenvolver múltiplas capacidades, adquirir e consolidar conhecimentos, socializar-se com o papel profissional e integrar valores da profissão. O primeiro ensino clínico reveste-se de algumas particularidades em que a natureza das relações interpessoais estabelecidas entre formador, formando e contexto o tornam um período particularmente marcante na aprendizagem do estudante.

Objectivos: Nesta investigação de natureza qualitativa questionamo-nos sobre o que se passa, neste período de aprendizagem: como é preparado; os cenários supervisivos em uso; os mais adequados; como o vêem e sentem os vários actores nele implicados; o que se pretende com ele; importância da preparação prévia; que resultados e qual o seu efectivo impacto. Assim, surge a questão central de investigação: Que significado tem o primeiro ensino clínico no percurso formativo do estudante de enfermagem e como potenciar essa experiência formativa?

Metodologia: A partir da recolha dos planos de estudo das várias escolas de enfermagem públicas e por critérios de amostragem seleccionaram-se três casos (com inserção do 1º EC no 1º, no 2º e no 3º anos do curso) para realizar um estudo etnometodológico, em que a recolha de material empírico se baseou na observação, em contexto, da interacção entre os membros intervenientes no primeiro ensino clínico complementado com entrevistas e recolha documental. Os sujeitos em estudo são os três grupos de estudantes observados, os docentes e os enfermeiros das equipas de enfermagem dos serviços hospitalares onde as práticas clínicas tiveram lugar.

Resultados: Na análise temática das primeiras entrevistas aos estudantes emergem as dimensões: conceitos e representações, expectativas e sentimentos e emoções. Globalmente percebem o EC positivamente como aprendizagem e desenvolvimento de competências pessoais, comunicacionais e relacionais, clínicas e de promoção de conhecimento.

Conclusões: Todos têm expectativas elevadas de desenvolvimento de competências de comunicação e relação bem como técnico-instrumentais, enquanto as competências no domínio do planeamento e concepção não são percebidas pelos estudantes do 1º ano. Competências pessoais nomeadamente no âmbito da gestão de emoções, auto-confiança e iniciativa surgem evidentes nos grupos do 1º e 3º anos, enquanto no 2º há elevadas expectativas na promoção de conhecimentos. As condições contextuais são pouco valorizadas pelos sujeitos em todos os casos.

Palavras-chave: ensino clínico, enfermagem, estudantes, aprendizagem.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

As concepções teórico-práticas de cuidados de enfermagem em saúde colectiva: uma discussão preliminar

Sayuri Tanaka Maeda

Lislaine Aparecida Fracolli

Amanda Garcia Marcilio

Introdução: O estudo foi motivado pela complexidade do objeto em saúde coletiva e o processo de ensinagem sobre os cuidados em saúde, aliado ao momento de discussão de mudança curricular de ensino de graduação da Universidade de São Paulo, tema de foro mundial.

Objectivo: Propôs-se identificar as concepções teórico-práticas do cuidado de enfermagem na disciplina de Fundamentos e Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva com carga horária de 165 horas por semestre, ministrada aos estudantes do segundo a sexto semestres como palco de experiência.

Metodologia: A abordagem funda-se na teoria da determinação social de processo saúde-doença e tecnologia de educação em saúde, sob o qual exercita-se um projeto de intervenção. Utilizou-se um roteiro semi-estruturado, aplicado em entrevista para as quatro, das seis docentes integrantes na disciplina, em dois semestres de 2008, além de abranger o conteúdo da ementa e aulas organizadas para os períodos. As perguntas versavam sobre as concepções teórico-práticas de cuidar e intervir de enfermagem e as potencialidades de aprendizado dos estudantes. A metodologia de análise foi qualitativa e em função da dimensão dos dados, apresentar-se-á resultado parcial: a análise dos dados da entrevista, utilizando-se da técnica de organização dos dados por núcleos temáticos, enfocando o processo da docência e do aprendizado.

Resultados: Emergiram como temas, o objeto da saúde coletiva e sua amplitude como base de trabalho visando o aperfeiçoamento desse objeto, coletivo e individual, indissociável, ao contexto do modelo econômico vigente. Os entrevistados salientaram os potenciais para a compreensão do processo saúde-doença e transformação do pensar e agir dos estudantes em cuidados à saúde. Reconhecem como limitações do aprendizado, a realidade do campo de estágio para prática pedagógica e escassa base do campo teórico social no currículo. Quanto aos entendimentos de cuidar e intervir em saúde, as docentes compartilham mais do cuidar, como sentido amplo de envolver os determinantes e condicionantes em saúde.

Conclusão: Vale ressaltar que a perspectiva de cuidar em enfermagem em saúde coletiva, remete à perspectiva e necessidade de maturação contínua durante a formação inicial, buscando desenvolver a habilidade para perceber a interface entre o objeto, trabalho de enfermagem e suas ferramentas de cuidados em saúde coletiva.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem, saúde colectiva, ensino superior.

* Escola de Enfermagem da USP – Departamento Enfermagem em Saúde Coletiva, Brasil

** Escola de Enfermagem da UFMG, Departamento de Enfermagem Aplicada, Brasil

Auto-eficácia específica sobre as competências do enfermeiro de cuidados gerais: percepção dos estudantes finalistas do curso de licenciatura em Enfermagem

Palmira da Conceição Martins de Oliveira

Introdução: No cenário europeu de educação superior, é uma prioridade para os seus actores, o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais na Universidade, sendo um dos principais indicadores da qualidade. A escola deve repensar a sua missão, salientando a importância de “como” aprende o estudante, tendo como premissa a preparação efectiva para a aprendizagem ao longo da vida, encarando-o como construtor activo. Urgem pois, metamorfoses no processo ensino-aprendizagem: no papel de cada agente (professor e estudante), no desenho e implementação do currículo, nas metodologias de avaliação, etc.

Objectivo: Partindo da nossa experiência recente enquanto docentes, tornou-se para nós importante, compreender como os estudantes no término da sua licenciatura em enfermagem se percebem como auto-eficazes face às competências do enfermeiro de cuidados gerais (ECG), exigidas para a obtenção do título profissional: Enfermeiro.

Metodologia: Decidimos efectuar esse estudo no âmbito da teoria sociocognitiva de Bandura, que se repercute na aprendizagem auto-regulada, em que, o estudante é considerado um governador da aprendizagem, daí, essencial para o desenvolvimento dessas competências. A agência do sujeito é frisada como uma condição para a realização académica e pessoal. Ambicionamos pois, contribuir para a melhoria da formação dos enfermeiros e, conseqüentemente para a prestação de cuidados de enfermagem de elevada qualidade. Metodologicamente, o estudo tem um cariz exploratório, descritivo, de natureza quantitativa. Construiu-se um questionário com a forma de uma escala de tipo likert (9 opções: 1- Totalmente Incompetente; 5 - Competente; 9 - Totalmente Competente) partindo do perfil de competências do ECG validado pelo painel de peritos da Ordem dos Enfermeiros (2003) e, entendendo a Auto-eficácia como: a percepção sobre a própria capacidade para realizar uma tarefa a um determinado nível. A amostra foi constituída por 199 estudantes finalistas do Curso de Licenciatura em Enfermagem, que participaram. Foi verificada a validade e a confiabilidade do constructo, através da análise factorial exploratória e análise da consistência interna, tendo-se obtido 13 dimensões de percepção de auto-eficácia específica (PAEE) sobre as competências. Efectuou-se ainda a análise correlacional, entre as dimensões de PAEE em si, e com o score global de PAEE, conduzindo a uma hierarquia de correlações.

Resultados: Os resultados revelam que globalmente os estudantes finalistas de enfermagem têm uma PAEE sobre as competências do ECG elevada, próxima do “Totalmente Competente”.

Conclusão: Quanto ao questionário conclui-se que reúne qualidades psicométricas e, à luz dos pressupostos de Bolonha, torna-se premente agenciar metodologias de ensino-aprendizagem promotoras do desenvolvimento de competências e de crenças elevadas de auto-eficácia, nos futuros enfermeiros.

Palavras-chave: auto-eficácia, competências, estudantes, currículo, licenciatura de Enfermagem.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto

Construção contínua do projecto político pedagógico da Enfermagem: Universidade Veiga de Almeida

Marcio Tadeu Ribeiro Francisco*; Araci Carmen Clos**;
Paulo Roberto Ferreira Machado***; Elizabeth Rose Costa Martins****;
Raphaela Nunes Alves*****

Introdução: Todo projeto político-pedagógico explica os objetivos de um curso e orienta estratégias para integrar as ações dos sujeitos nele.

Objetivo: Objetivou-se analisar as interfaces – educação crítica e ecologia do Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida (UVA). Este Projeto tem como parâmetros principais as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Suas bases teóricas apóiam-se na Educação Crítica (FREIRE, 1997). Privilegia a interdisciplinaridade, integralidade e o cuidar humanístico, com destaque para a ecologia.

Metodologia: Aplicou-se o método descritivo com abordagem qualitativa através pesquisa educacional e pesquisa-ação. Os sujeitos do estudo são docentes e alunos do Curso e funcionários que, reunidos em seminários mensais, analisam e reformulam os objetivos, os conteúdos, as metodologias e as estratégias didáticas das disciplinas, delineando a construção contínua do currículo, de forma participativa e interdisciplinar. O estudo foi realizado na UVA, cidade do Rio de Janeiro, em 2009.

Resultados: A estrutura curricular do curso que compreende três áreas – assistencial, fundamental e bases biológicas e sociais – conforme a Portaria nº1721/94 do MEC, que estabelece as diretrizes curriculares, e integra 53 disciplinas em 440 horas. É organizado em oito períodos acadêmicos, com destaque para as disciplinas de práticas terapêuticas, distribuídas em todos os períodos, do 1º ao 6º, e o estágio supervisionado no 7º e 8º períodos. O Curso teve início em 2003 e a primeira turma formou-se no início de 2007, prosseguindo a formatura de novas turmas nos semestres subsequentes. O projeto destaca como missão, formar enfermeiros com competência científica, técnica, política e ética, capazes de intervir no processo saúde/doença do ser humano, numa perspectiva emancipatória e crítico-transformadora direcionada para o cuidar, educar, gerenciar e pesquisar. As atividades complementares, práticas terapêuticas e pesquisa articulam teoria-prática, incentivam o exercício da cidadania e a ecologia planetária. Os conteúdos de ecologia e sustentabilidade ambiental são discutidos principalmente nas disciplinas de ecologia, educação em saúde, tópicos especiais em bioética, práticas terapêuticas e estágio supervisionado e nas atividades complementares. Os esforços conjuntos dos docentes, discentes e funcionários técnicos-administrativos na construção contínua deste Projeto têm culminado na obtenção de bons conceitos na avaliação do MEC.

Conclusão: Conclui-se que os conteúdos valorizados neste currículo estão direcionados para a formação de enfermeiros competentes, responsáveis e comprometidos com a saúde da população e a ecologia planetária.

Palavras-chave: enfermagem, enfermeiro, ensino superior.

* Professor Doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social / UERJ e Coordenador Geral do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. [mtadeu@uva.br]

** Professora e Coordenadora do Núcleo de Pesquisa em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

*** Professor Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida

**** Professora Doutora em Enfermagem da UERJ e da Universidade Veiga de Almeida

***** Enfermeira contratada do Hospital Universitário Pedro Ernesto da UERJ

Curso de Especialização em enfermagem Pediátrica no Brasil: um estudo exploratório acerca das egressas (1996-2008)

Isabel Cristina dos Santos Oliveira*; Jakcilane Rosendo de Góis**;
Fernanda Martins Castro***; Michelle Ribeiro Nicolau****;
Vivian Nogueira Gentil*****

Introdução: Nos anos 50, com a predominância do modelo curativo e com as especializações médicas, a prestação de cuidados à criança concentra-se nos hospitais. Nesse contexto, as enfermeiras consideravam importante adquirir conhecimentos científicos sobre o desenvolvimento infantil para melhor assistir as crianças hospitalizadas. Porém, somente em 1972 foi criado o primeiro curso de especialização em pediatria e puericultura na Escola Paulista de Enfermagem (atual Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo). Esse estudo está inserido no Projeto Integrado de Pesquisa / CNPq – Modelos Assistenciais à Criança Hospitalizada: Implicações para a Enfermagem Pediátrica.

Objetivos: Verificar o número de egressas do Curso de Especialização em Enfermagem Pediátrica (CEEP) da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) de Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); e descrever as características das egressas do CEEP no período de 1996 a 2008.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório de natureza quantitativa. Foi feita uma consulta aos cadastros e aos relatórios dos CEEP no período em questão existente no acervo do Departamento de Enfermagem Materno – Infantil da EEAN/UFRJ, após autorização por escrito da chefia. Foi elaborado um formulário com os seguintes itens: idade, sexo, ano e conclusão do curso de graduação / instituição, outros cursos de especialização, cargo, unidade e instituição de atuação. Para a análise dos dados, optou-se pela análise documental.

Resultados: Evidenciou-se que 214 enfermeiras se inscreveram no CEEP no período de 1996 a 2008, apenas 92 concluíram o curso. Constatou-se que das 92 concluintes, houve predomínio de enfermeiras (96,7%). A faixa etária predominante das enfermeiras era de 31 a 40 anos (45,7%). Verificou que dos 92 concluintes 42,4% concluíram o curso de graduação entre 1987 e 1997, e 58,7% estudaram em universidades públicas. Quanto a titulação das enfermeiras, apenas 16 já tinha cursado outra especialização (enfermagem do trabalho, saúde de mulher, saúde pública, administração hospitalar, oncologia, entre outras) e 68,7% fizeram o curso em instituições públicas. Em relação à atuação profissional, 39,1% atuavam em hospitalar públicos, 11,9% em unidades de internação pediátrica e 81,52% ocupam o cargo de enfermeira assistencial.

Conclusão: Concluiu-se que há uma predominância de enfermeiras que atuam em unidade de internação pediátrica de instituições públicas. As concluintes do CEEP são enfermeiras com 12 a 22 anos de formadas.

Palavras-chave: enfermagem pediátrica, especialização, ensino.

* Doutora em Enfermagem. Prof^a Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ. Orientadora. Pesquisadora do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq) [chabucris@ig.com.br]

** Mestranda da EEAN/UFRJ. [jakcilane@yahoo.com.br]

*** Aluna do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetria da EEAN/UFRJ. Bolsista de Iniciação Científica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio de Janeiro / FAPERJ. [fernanda_mcastro@yahoo.com.br]

**** Aluna do 5º período do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetria da EEAN/UFRJ [nicolau_michelle@hotmail.com]

***** Aluna do 6º período do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetria da EEAN/UFRJ [viviangentil@hotmail.com]

Estudantes de enfermagem de Cabo Verde: as suas famílias, os sonhos e dificuldades

Ana Albuquerque Queiroz*
Elga Mirta Carvalho**

Introdução: No início de Outubro de 2008 inicie uma experiência de ensino de Enfermagem na cidade da Praia, em Cabo Verde. A turma de estudantes do Curso de Licenciatura constituída por vinte e nove jovens de idades entre os 18 e 30 anos, tem-me proporcionado uma vivência muito particular, pois o entusiasmo e vontade de aprender são muito evidentes ao mesmo tempo que tenho identificado muitas dificuldades na sua sobrevivência quotidiana. Sendo provenientes de várias zonas do país, de famílias muito diversas e com recursos sociais e económicos também muito diferentes. Senti uma necessidade de compreender mais profundamente o significado para estes estudantes de estarem a frequentar um curso na universidade e de ter uma noção de como sobrevivem, como se organizam as suas famílias para que os quatro anos de curso sejam possíveis de enfrentar com sucesso. Voltei em Março de 2009 e comecei então a realizar visitas e entrevistas a familiares desses estudantes de enfermagem.

Objectivos: Os objectivos deste estudo são os de aprofundar o conhecimento sobre características das famílias dos estudantes de enfermagem, as suas condições socioeconómicas, as suas crenças relacionadas com a educação e em particular os seus anseios, expectativas e dificuldades face ao terem um jovem a estudar enfermagem na Universidade.

Metodologia: Utilizei uma abordagem qualitativa de características fenomenológica e heurística centrada na realização de entrevistas em profundidade.

Resultados: As quatro famílias já entrevistadas revelam estruturas familiares muito centradas nas Mulheres Mães e nos laços de fraternidade entre irmãos, sendo vivida a entrada de um elemento no curso de enfermagem como um facto que reforça a união da família para enfrentar em especial as dificuldades económicas. Por outro lado a perspectiva de o futuro trazer uma profissão bem remunerada é visto como uma ajuda para toda a família. Pretende-se concretizar mais algumas entrevistas no sentido de obter mais diversidade de informação e referenciais compreensivos mais completos.

Conclusão: Pretende-se que a compreensão das famílias de estudantes de enfermagem na realidade muito particular que é Cabo Verde permita contribuir para um ensino de enfermagem verdadeiramente centrado no estudante e na sua realidade cultural e familiar.

Palavras-chave: enfermagem, Cabo Verde, famílias, fenomenologia.

* Professora Doutora, Coordenadora do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [aaq@esenfc.pt]

** Universidade de Cabo Verde. [elga.carvalho@univ.edu.cv]

I Curso de Pós-Licenciatura de especialização em enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria da ESEnfC: avaliação dos formandos

Jorge Manuel Amado Apóstolo*

Introdução: O Curso de Póslicenciatura de especialização em enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria (CPLEESIP) tem um curriculum assumidamente centrado no formando, procurando um equilíbrio entre a preparação científica e tecnológica e a relacional, norteado para uma funcionalidade imediata e de longo prazo, beneficiando do potencial da comunidade envolvente. Trata-se de uma combinatória curricular com disciplinas formais, funcionando como verdadeiros corpos de saber, procurando potenciar os Núcleos Temáticos, estes com ensino teórico, teórico-prático e estágio integrados, com avaliação por portfolio.

Objectivos: Avaliar o curso sob o ponto de vista formandos, tendo em conta os pressupostos e objectivos curriculares, e objectivos de aprendizagem.

Metodologia: Estudo de tipo quantitativo, descritivo e transversal, com a totalidade dos formandos do I CPLEESIP. Instrumento de Colheita de Dados: Foi elaborado um “Questionário de Apreciação Global do Curso”, preenchido pelos formandos, centrado em itens relativos a pressupostos e objectivos curriculares, e objectivos de aprendizagem. O “Questionário” era constituído por 22 questões com níveis de mensuração de Insuficiente, Suficiente, Bom, Muito Bom e Excelente. Estas dimensões integram o plano descritivo do Curso e constituíram fundamentação base à sua aprovação.

Resultados: Apesar de existirem diferenças entre as várias dimensões e respectivos itens, os resultados situam-se de Bom a Excelente, de forma consistente, com a moda na maioria dos parâmetros de Muito Bom. Pela sua importância salientamos os resultados nos itens referentes aos objectivos de aprendizagem: Promover na criança e na família competências de forma à identificação de comportamentos saudáveis que mantenham e desenvolvam o seu nível de saúde; Assistir a criança e a família com problemas de saúde, incluindo os decorrentes da doença crónica, deficiência e incapacidade numa filosofia de cuidados continuados; Evidenciar competências para a aprendizagem ao longo da vida. O item mais pontuado: Evidenciar comportamentos de carácter colaborativo com outros profissionais de saúde; Evidenciar comportamentos de abertura à mudança e inovação; Assumir comportamentos éticos e vivenciá-los em situações concretas no contexto das intervenções de enfermagem; Desenvolver a reflexão sobre experiências que concorrem para a construção da identidade profissional; Evidenciar competências para realizar e divulgar investigação e utilizar os seus resultados na prática clínica.

Conclusão: Embora estejamos somente a avaliar o I CPLEESIP, face aos dados, este modelo curricular parece ser bastante consistente, possibilitando a construção da aprendizagem pelo sujeito em formação. A elaboração dos portfolios em cada um dos Núcleos Temáticos do Curso representa uma mais-valia para o formando, tendo forte potencial na sua vida profissional futura.

Palavras-chave: portfolio, pressupostos curriculares, objectivos curriculares, aprendizagem.

* Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Método pedagógico interactivo e a aprendizagem dos estudantes em ensino clínico

Carlos Ferreira*

Introdução: O ensino clínico (EC), espaço de inúmeras oportunidades pedagógicas, continua a ser objecto de estudo pelos docentes das escolas superiores de enfermagem, contribuindo assim na elaboração de um instrumento estruturado e estruturante da aprendizagem dos estudantes (Ferreira, 2007), ajudando-os a abandonar a aprendizagem descartável, superficial, e/ou adaptativa, envolvendo-os directamente numa dinâmica de aprendizagem profunda e reflexiva, implicando o professor na renovação das suas práticas, organizando contextos criativos de aprendizagem, onde os estudantes desenvolvam competências de responsabilização e autonomia crescente (Chaleta, 2002; Tiba, 2005).

Objectivo: Descrever de forma sequencial a concepção e afinamento do Método Pedagógico Interactivo (MPI), analisar as implicações do MPI na aprendizagem dos estudantes ao longo do EC, validar o MPI enquanto instrumento estruturado e estruturante da aprendizagem dos estudantes em EC e apresentar uma estratégia de perspectiva de melhoria do ensino clínico.

Metodologia: Realizámos um estudo descritivo, sequencial e compreensivo, utilizando alguns princípios e formalidades da investigação-acção. Na sua concretização cooperaram duas professoras da Escola Superior de Saúde de Viseu e doze enfermeiros licenciados: nove dos Hospitais da Universidade de Coimbra e três do Centro Regional de Oncologia de Coimbra. Envolvemos 417 estudantes: 268 da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e 149 da Escola Superior de Saúde de Viseu.

Resultados: Os estudantes envolvidos pelo MPI consideraram que o método proposto os ajudou a: responsabilizar-se pela aprendizagem pessoal, de uma forma mais profunda e reflexiva; o erro foi considerado como uma oportunidade de aprendizagem; a diminuir significativamente os medos causados pelo EC; identificar em tempo útil os pontos fortes e fracos; crescer como estudantes e como pessoas. Os cooperantes referiram que o MPI leva os estudantes a co-responsabilizarem-se pela sua aprendizagem; promove o desenvolvimento das competências cognitivas, relacionais e afectivas; muito importante para a mudança de estudantes e professores; potencia o desenvolvimento pessoal de estudantes e professores.

Conclusão: Pensamos poder concluir que os estudantes e os cooperantes aceitaram bem o novo método, pois permite planear o projecto de aprendizagem, de acordo com as experiências prévias, potencial e ritmo pessoais, numa aprendizagem cooperativa, em díade/dupla de trabalho ou em grupo, imprime rigor científico ao processo de ensino e aprendizagem, conferindo-lhe maior credibilidade e elimina a reactividade dos estudantes por se sentirem co-autores do seu processo de formação.

Palavras-chave: ensino clínico, método pedagógico interactivo, aprendizagem.

* Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Portfólio reflexivo e *critical friendship*: a importância da reflexão em contexto de ensino clínico

Rui Gonçalves*
Ana Vitória Baptista**
Catarina Lobão***

Introdução: Em contexto de Ensino Clínico é necessário que sejam proporcionados momentos de reflexão, para que o estudante pense sobre a acção e reflita (pro)activamente sobre ela. Assim, quando confrontado com a tarefa de construir um portfólio reflexivo, possibilita-se um processo de resgate do contexto em que as experiências ocorreram, o tempo, o lugar e o momento, numa perspectiva de desenvolvimento e transformação pessoal. Neste contexto, durante um período de 8 semanas, foi proposto a um grupo de estudantes de Enfermagem que construíssem portfólios reflexivos de aprendizagem, usando também uma metodologia de aprendizagem assistida (*critical friendship*).

Objectivos: Com este estudo, particularmente baseando-nos na análise das meta-reflexões produzidas, os autores apresentam os seguintes objectivos: i) Caracterizar o discurso apresentado pelos estudantes; ii) Analisar as perspectivas dos estudantes quanto à estratégia de *critical friendship* como metodologia de avaliação horizontal; e iii) Testar a aplicabilidade das estratégias de escrita sistemática de um portfólio reflexivo e de *critical friendship* em formação graduada.

Metodologia: Para este estudo, conduzimos um estudo de caso, de cariz eminentemente descritivo e de natureza qualitativa, que teve por base a análise de conteúdo sistemática do último documento incluído no portfólio reflexivo de estudantes: as meta-reflexões. Neste estudo, os autores debruçaram-se na análise de cinco meta-reflexões elaboradas por cinco estudantes do 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem a realizar Ensino Clínico numa Instituição de Saúde de Coimbra entre Dezembro de 2008 e Fevereiro de 2009.

Resultados: Ao longo da análise efectuada podemos verificar, pelas meta-reflexões construídas, que são instrumentos de reflexão e de construção do conhecimento em diferentes dimensões: intrapessoal, académico-profissional e interpessoal, intimamente relacionadas entre si e em constante interacção. Revisitando as perspectivas dos estudantes quanto à estratégia de *critical friendship*, os dados emergentes possibilitaram a identificação de três dimensões de análise: as impressões gerais sobre a estratégia, as vantagens e as desvantagens da sua utilização num contexto de partilha de experiências e de conhecimento técnico-científico em Ensino Clínico.

Conclusão: Concluindo, podemos confirmar a aplicabilidade das estratégias de construção de portfólio e *critical friendship*, como processos de avaliação e de supervisão em contexto de Ensino Clínico. Confirmam-se, então, algumas vantagens pelo uso dessas estratégias: potenciam o questionamento e a reflexão pessoal e crítica; estimulam o aprofundamento e a consolidação de aspectos teóricos, práticos e técnicos; impelem à partilha entre os estudantes, os docentes e a equipa multidisciplinar; e conduzem à criação de momentos de inovação.

Palavras-chave: portfólio reflexivo, *critical friendship*, aprendizagem, ensino clínico.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [rgoncalves@esenfc.pt]

** Departamento de Didáctica e Tecnologia Educativa da Universidade de Aveiro [ana.vitoria@ua.pt]

*** Hospitais da Universidade de Coimbra. [enflobao@gmail.com]

Introdução: As cefaleias primárias têm um forte impacto em termos de saúde pública, afectando o indivíduo social e profissionalmente com consequentes repercussões em termos económicos, não apenas para o indivíduo (despesas com a saúde) mas também para a sociedade (absentismo e presenteísmo). As medidas que permitem avaliar a qualidade de vida, a incapacidade provocada pelas cefaleias e a satisfação com o tratamento podem contribuir para melhorar a comunicação entre profissional e doente, permitindo a avaliação da severidade das cefaleias e ajudando a instituir um tratamento adequado.

Objectivo: Este trabalho pretendeu avaliar a qualidade de vida, adesão e satisfação com o tratamento nos doentes com cefaleias primárias seguidos na consulta de Cefaleias dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Metodologia: Como instrumentos foram utilizados o SF-36 e VAS para avaliar a qualidade de vida, HIT6 e MIDAS para avaliar o impacto e a incapacidade provocada pelas cefaleias, MAT e TSQM, versão 1.4, para avaliar a adesão e a satisfação com o tratamento, respectivamente. A amostra foi constituída por 142 doentes com o diagnóstico de cefaleias primárias (95 com enxaqueca, 29 cefaleias de tensão e 18 com cefaleias mistas). Os doentes na sua maioria eram do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 15 e os 59 anos (média de 37 anos).

Resultados: Os resultados do estudo revelaram que não existem diferenças entre o tipo de cefaleias, a adesão à terapêutica e a qualidade de vida. De um modo geral os doentes apresentam uma razoável qualidade de vida (com a excepção para as dimensões dor corporal, vitalidade e saúde geral com pontuações inferiores a 51%), uma boa adesão e razoável satisfação com o tratamento. Verificou-se que a percepção da qualidade de vida está relacionada com a severidade das cefaleias e com a satisfação com o tratamento mas, não com a adesão à terapêutica. Assim, o aumento da severidade da doença, isto é, aumento das características, nomeadamente, frequência, duração das crises, intensidade da dor, impacto e incapacidade provocada pelas cefaleias, diminui a qualidade de vida. Por sua vez, quanto mais satisfeitos estão os doentes com o tratamento, melhor é a qualidade de vida. A existência da comorbilidade não se relaciona com o tipo de cefaleias mas influencia negativamente a qualidade de vida.

Ainda relativamente ao tipo de cefaleias, encontraram-se diferenças na: idade, características das cefaleias (duração e frequência), incapacidade e satisfação com o tratamento na dimensão efeitos secundários. Assim os resultados do nosso estudo demonstraram que: Doentes com enxaquecas apresentaram uma idade de início tendencialmente mais baixa do que os doentes com cefaleias de tensão e cefaleia mista (média de 19.67, 31.39, 33.78, respectivamente); Não foram observadas diferenças entre a intensidade e o tipo de cefaleias, sendo que em média a maioria dos doentes apresenta uma dor moderada a severa; Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quanto à frequência, duração e o tipo de cefaleias. Doentes com enxaquecas apresentam uma menor frequência (média 3.06 d/mês) mas maior duração (média 33.83h) das crises enquanto que doentes com cefaleia de tensão apresentam maior frequência (média 10.48 d/mês) mas menor duração (média 10.13h) das crises; A maioria dos indivíduos apresenta um severo impacto (média HIT: 62.32), independentemente do tipo de cefaleias; Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o tipo de cefaleias e a incapacidade (MIDAS), doentes com cefaleia mista apresentam maior incapacidade que doentes com enxaqueca e os doentes com cefaleia de tensão apresentam menor incapacidade (média MIDAS: 30.06, 19.34, 11.28, respectivamente); Foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre o tipo de cefaleias e a satisfação com o tratamento apenas na dimensão efeitos secundários: doentes com cefaleias mistas apresentam menor satisfação com o tratamento do que os restantes (média 34.38%, 54.41% na enxaqueca e 64.77% na cefaleia de tensão). As dimensões da qualidade de vida mais afectadas pelas cefaleias são a dor corporal (média 37.35%), vitalidade (média 46.52%) e saúde geral (média 50.94%).

Conclusão: Concluindo, os resultados sugerem que independentemente da severidade, características e tipo de cefaleias, os doentes apresentam semelhante qualidade de vida, adesão e satisfação com o tratamento (excepto na dimensão “efeitos secundários”).

Palavras-chave: qualidade de vida, cefaleias primárias.

Supervisão clínica em enfermagem: a componente formativa

Regina Maria Ferreira Pires*

Introdução: Os grandes desenvolvimentos e profundas transformações a que temos assistido no decurso do séc. XX e início do séc XXI, transversais às diferentes áreas de actividade humana, nomeadamente a nível sócio-económico, científico e tecnológico, têm-nos colocado perante novas exigências, o que tem tido grande reflexo a nível das políticas de saúde, concorrendo para a emergência do desafio da qualidade. As preocupações com a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem fizeram emergir a partir da década de 90, de forma mais consistente e com desenvolvimentos diferentes, em diversos países da Europa, o debate sobre a supervisão clínica em enfermagem (SCE), enquanto processo de promoção da qualidade e formação em contexto de trabalho. A SC pode ser entendida como um processo formal de suporte profissional e de aprendizagem, que permite aos profissionais desenvolverem conhecimentos e competências (NHSME, 1993). A partir da década de 90 encontram-se referências ao desenvolvimento e aplicação de variados modelos de SC na enfermagem, que se distinguem pelo tipo de filosofia e pressupostos teóricos. Evidenciamos um dos modelos mais reconhecidos no Reino Unido, o modelo de SC de Proctor, que conjuga três funções essenciais da supervisão: formativa, normativa e restaurativa, muito usado na enfermagem, com aplicabilidade a diferentes contextos da profissão (Sloan e Watson, 2002).

Objectivos: Compreender as representações dos enfermeiros sobre a SC e o enquadramento de uma política a desenvolver na organização.

Métodos: Estudo de natureza qualitativa; modo de investigação o estudo de caso. Realizadas entrevistas a uma amostra de doze enfermeiros, sendo as narrativas submetidas a análise de conteúdo.

Resultados: Os actores consideram muito importante o papel do supervisor na reflexão partilhada sobre as práticas, segurança e qualidade dos cuidados, suporte das práticas profissionais e na formação. Relativamente ao enquadramento institucional da política de SCE, entendem que deve ser sustentada pela filosofia organizacional, ancorada numa maior sensibilidade para o suporte das práticas profissionais e reflexão sobre as mesmas, e na concepção da formação numa perspectiva ecológica.

Conclusões: Esta investigação aponta para o desenvolvimento de uma política organizacional de SCE sustentada na filosofia organizacional e num modelo de SCE que contemple a função formativa, dado que as opiniões dos actores apontam para uma forte componente formativa da supervisão, a qual se focaliza no desenvolvimento de competências, compreensão e reflexão, explorando as experiências de trabalho do supervisionado, proporcionando-lhe o desenvolvimento de habilidades e competências.

Palavras-chave: supervisão clínica, formação, qualidade de cuidados.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto

Estratégias de enfrentamento dos dilemas bioéticos gerados pela violência na escola

Flávia Pedro dos Anjos Santos*; Isaiane Santos Bittencourt*;
Lícia Marques Vidal*; Edite Lago da Silva Sena**;
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery**

Introdução: Os cursos da área de saúde, no Brasil, têm no ensino da bioética um instrumento de fundamental importância para o exercício profissional. Dessa forma, na disciplina Bioética são propostos temas diversos que geram dilemas éticos/bioéticos com a finalidade de nortear o cuidado profissional. A violência na escola é um grave problema social que perpassa pelo âmbito da educação e da saúde pública, envolvendo aspectos éticos/bioéticos, requerendo estratégias de enfrentamento, a partir da educação em saúde.

Objetivo: Este estudo objetiva discutir estratégias que fundamentam a educação em saúde, sobre aspectos bioéticos, envolvidos com a violência na escola.

Metodologia: Estudo de revisão bibliográfica crítico-reflexiva, que emergiu de atividade acadêmica do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – Mestrado - da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Brasil. Para tanto, utilizamos o banco de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), a partir dos descritores: violência *and* bioética, e violência na escola, nos meses de maio e junho de 2009, considerando os estudos publicados no período de 2004 a 2009. Realizamos também um levantamento das obras de Paulo Freire e Pedro Demo, teóricos clássicos da Educação Libertadora, das quais selecionamos 02 obras de cada autor.

Resultados: Na busca eletrônica foram encontrados 142 estudos e, desses, foram selecionados 08, por serem mais propícios ao alcance do objetivo. Os estudos selecionados foram distribuídos e discutidos em três (3) eixos temáticos, a saber: 1) a bioética como um instrumento reflexivo para a retomada dos valores morais na sociedade; 2) a escola como formadora ética e de exercício de cidadania; 3) a educação em saúde como contribuinte ao enfrentamento da violência na escola.

Conclusão: Acreditamos que a violência escolar está envolvida em implicações bioéticas que devem ser alvo de intervenções educativas fundamentadas na perspectiva da educação libertadora, no intuito de gerar reflexões acerca do caráter negativo da violência escolar tanto no aspecto ensino-aprendizagem quanto nos fatores que podem desencadear adoecimento dos atores envolvidos com essa problemática. A intersetorialidade entre educação e saúde poderá contribuir na prevenção da violência na escola, pois se trata de uma ação viável e possível, desde que os profissionais de saúde promovam educação em saúde, com a finalidade de mobilizar cidadãos em direção a uma sociedade mais fraterna e comprometida em promover a vida. E que os profissionais da educação sejam receptivos e co-participantes desse processo intersetorial, entre a educação e saúde.

Palavras-chave: dilemas bioéticos; educação em saúde; violência na escola; violência e saúde.

* Enfermeiras, mestrandas do Programa de pós-graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

** Enfermeiras, doutoras e docentes do Programa de pós-graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB [rboery@gmail.com]

Prática segura em enfermagem: um estudo exploratório

Cristina Silva Arruda*

Marcia Sandre Coelho**

Sonia Mara Faria Simões***

Introdução: As infecções hospitalares em meados do séc. XX foram reconhecidas como um problema de saúde pública pelos organismos internacionais. No Brasil, a partir da década de 80, o Ministério da Saúde (MS) normatiza e regulamenta medidas de prevenção e controle das infecções hospitalares. Apesar disso, continua sendo uma ameaça aos pacientes, principalmente os hospitalizados.

Objetivos: Os objetivos da presente pesquisa foram caracterizar o uso das medidas de precauções padrão na prática profissional em saúde, discutir se essa prática profissional minimiza o risco de infecção na assistência à saúde, e levantar subsídios para programa/curso de atualização na área.

Metodologia: Pesquisa exploratória e quantitativa, aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa foi realizada em um Hospital Universitário, tendo como sujeitos 50 profissionais de enfermagem, e como instrumentos um questionário semi-estruturado com perguntas fechadas acerca da temática e um roteiro de observação de campo tipo checklist.

Resultados: A análise revelou que 78% dos profissionais são do sexo feminino, 60% entre 26 a 45 anos, sendo 36% enfermeiros, 58% técnicos de enfermagem e 6% auxiliares de enfermagem. Quando indagados sobre a existência de equipamentos de proteção individual para a realização de procedimentos críticos na Unidade, 100% dos profissionais responderam positivamente, porém quando questionados quais realmente são usados, 94% responderam luvas de procedimento, 82% luvas estéreis, 74% capotes, 34% óculos, 80% máscaras e 30% toucas. No que tange a higienização das mãos, 98% responderam que sempre lavam as mãos ao longo do dia; 96% a fazem entre um procedimento e outro e 86% após a retirada das luvas. Entre os produtos utilizados, observamos grande aderência a água e sabão. Os entrevistados costumam descartar materiais contaminados em recipientes adequados, como no descarte de materiais perfuro-cortantes. Questionados sobre a realização de limpeza de materiais nas unidades, 62% afirmaram que a faziam. Quanto à assepsia de superfícies e utensílios do ambiente de trabalho, apenas 64% disseram que a realizavam sempre. Em relação à assepsia antes de procedimentos invasivos, 98% dos sujeitos marcaram que sempre a realizam. A observação sistemática revelou semelhança no que foi dito com relação a existência e uso de alguns EPIs, com exceção dos óculos e toucas. A higiene das mãos não é exercida de forma eficaz. Ocorre maior frequência de limpeza nos materiais de uso diário e de procedimentos específicos.

Conclusão: Evidenciamos ser essencial a avaliação periódica da adesão dos profissionais de saúde as medidas de precauções padrão, além da realização de cursos e treinamentos para uma prática segura em saúde.

Palavras-chave: enfermagem; prática segura.

* Graduada em Enfermagem e Licenciatura pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EFAAC/UFF). Bolsista de Iniciação Científica FAPERJ 2007/2008.

** Graduada em Enfermagem e Licenciatura pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EFAAC/UFF). Bolsista de Iniciação Científica CNPq/Pibic 2007/2009.

*** Professora Doutora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EFAAC/UFF). Filósofa. E-mail: soniamarasimoes@oi.com.br

A auto-imagem do escolar que vive em abrigo

Daniela Cristina Montes*

Moneda Oliveira Ribeiro**

Introdução: A criança abrigada tem antecedentes que interferem no processo de formação de sua auto-imagem. A situação de abrigo pode evitar ou reduzir danos à criança que, no seio da família, se encontrava em situação de risco, mas também pode implicar prejuízos na formação da auto-imagem da criança quando nele seus direitos são desrespeitados. Assim, este estudo tem o objetivo de identificar, no relato de crianças que vivem em abrigo, referências sobre sua auto-imagem.

Método: O método qualitativo descritivo, empregado neste estudo, possibilita a apreensão da realidade de um grupo social. Este, por sua vez, representa outros grupos que vivem as mesmas condições de existência. Participaram do estudo crianças que viviam em um abrigo da cidade de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais, com quatorze crianças em idade escolar. As narrativas foram gravadas e transcritas. O texto discursivo foi sistematizado de acordo com as regras da Análise Temática, da Análise de Conteúdo. Os dados foram analisados numa abordagem psicossocial, utilizando-se referenciais teóricos de autores que reconhecem a determinação social nas relações pessoais e nas concepções que o indivíduo constrói sobre si e o outro.

Resultados: A sistematização dos dados permitiu visualizar que a trajetória de vida, a visão do grupo de amigos e o conceito que têm de si, exercem influência sobre a auto-imagem das crianças. Relacionado a sua trajetória de vida elas faziam relatos referentes a sua condição de miséria, a perda da figura materna, a fatos que configuravam negligência dos genitores, a antecedentes de violência física e sexual. Já no que diz respeito à visão do amigo, as crianças fazem referência a opiniões positivas e negativas e a como estas influenciam sua imagem corporal. Referente ao conceito que têm de si é possível visualizar que as crianças o relacionam à socialização, à realização satisfatória de tarefas, à incorporação de valores sociais e ao bem-estar.

Conclusões: A criança em situação de abrigo tem o processo de construção de sua auto-imagem lesada reiteradas vezes. Os danos se iniciam no âmbito familiar, percorrem toda sua trajetória de vida em outros âmbitos sociais e acentuam-se com a experiência da institucionalização.

Palavras-chave: institutionalized child, social exclusion, school health.

* Enfermeira. Mestre em Enfermagem Pediátrica. Professora do Departamento de Saúde da Universidade Nove de Julho.

** Enfermeira. Doutora em Enfermagem Pediátrica. Professora do Departamento Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP.

Qualidade do sono, sonolência diurna e rendimento académico no ensino de Enfermagem

Arménio Cruz*

Introdução: A investigação sustenta a existência de uma relação significativa entre a qualidade do sono e o rendimento académico no ensino superior, sugerindo que o mesmo tem efeitos mediadores na protecção da saúde e desempenha um papel protector ao longo de todo o ciclo vital. Os estudos têm vindo a referir a existência de efeitos positivos directos entre o sono e o rendimento académico, como é o caso de populações como os estudantes do ensino superior, em que a quantidade e a qualidade do sono se associaram a maior rendimento académico (Lima, Medeiros & Araújo, 2002; Furlani & Ceolim, 2005).

Objectivos: Caracterizar a Qualidade do Sono de estudantes do CLE; identificar padrões de sonolência diurna em estudantes do CLE; avaliar a relação entre a qualidade do sono e a sonolência diurna e o rendimento académico.

Metodologia: Estudo transversal, realizado com uma amostra intencional de 269 estudantes do 2º ano do CLE da zona centro do país, com idades entre 18 e 33 anos (média das idades = 20,23 anos, Dp = 2,123), sendo 83,5% mulheres e 16,5% homens. Aplicámos um Questionário Sociodemográfico e académico, que inclui a média anual final do 1º ano do CLE, o Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP) (Buysse *et al.*, 1989) e a Escala de Sonolência Diurna de Epworth (ESDE).

Resultados: A grande maioria dos estudantes apresenta uma má qualidade de sono (87,7%), apesar da sua percepção de qualidade do sono ser muito ou bastante boa (76,3%). 42,8% dos estudantes refere que demoram a adormecer entre 16 e 30 minutos menos de uma vez por semana. Os estudantes da nossa amostra dormem em média 6,16 horas por noite, a maioria não refere perturbações de sono (73,6%) e não usa medicação hipnótica (83,7%). A maior percentagem dos estudantes não refere sonolência diurna (44,8%) embora os restantes apresentem níveis diferenciados de sonolência diurna, nomeadamente, sonolência fraca (25,7%) e moderada (22,2%). A qualidade do sono e a sonolência diurna não se associaram com o rendimento escolar. Também não se observou correlação significativa entre a sonolência diurna, a idade e o género.

Conclusão: Apesar da má qualidade de sono e da sonolência diurna observadas, não se verificou a existência de relação entre estas variáveis e rendimento académico. Os resultados sugerem a necessidade de implementar programas preventivos que orientem os estudantes sobre a importância das medidas de higiene do sono, bem como o estudo de outras variáveis que possam interferir no rendimento académico.

Palavras-chave: qualidade do sono; sonolência diurna; rendimento académico.

* Professor Coordenador da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

O 'Bom Professor' – Opinião dos estudantes

Maria Clara Apóstolo Ventura*; Cândida Rosalinda Loureiro*;
Manuela Frederico Ferreira*; Marília Conceição Neves*;
Edimar Cardoso*

Introdução: Num processo de ensino/aprendizagem centrado no estudante e numa perspectiva de melhoria contínua e de crescer com qualidade e relevância, o Conselho para a Qualidade e Avaliação desenvolveu um estudo de opinião junto dos estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, em Janeiro de 2008 e Junho de 2009.

Objectivos: Alicerçado numa base de valores como o sentido crítico e a cidadania, este estudo procurou conhecer a opinião dos estudantes tendo como objectivos identificar as qualidades de um 'Bom professor'.

Metodologia: estudo qualitativo, utilizando questionário auto-preenchido com uma questão aberta "o que considera ser um bom professor?". A amostra é constituída por 174 e 52 estudantes dos Cursos de Licenciatura em Enfermagem e Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem.

Resultados: Do conjunto de indicadores de um 'Bom professor' emergem o domínio dos conteúdos da disciplina que lecciona (n=98), a capacidade de cativar e motivar (n=93), de desenvolver uma boa relação com os estudantes (n=55), de ser disponível e acessível (n=48), compreensivo e tolerante (n=29), de relacionar a teoria com a prática (n=15), sendo exigente (n=15), assíduo e pontual (n=11). Os estudantes do curso de licenciatura salientam ainda o facto de ser imparcial/justo (n=17), de facultar o material pedagógico (n=11) e de utilizar estratégias pedagógicas eficazes (n=7). Os estudantes dos cursos de pós-licenciatura destacam a atitude pedagógica (n=19), o direccionar o ensino para práticas profissionais/realidade (n=6) e o estar sempre actualizado (n=6).

Conclusão: Predominam as competências pedagógicas e científicas, sendo um 'Bom professor' o que tem actualidade científica conjugada com habilidade pedagógica e responsabilidade profissional, num compromisso com os estudantes para o sucesso do processo de aprendizagem.

Palavras-chave: bom professor; ensino/aprendizagem; competências.

* Conselho para a Qualidade e Avaliação da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Comparação entre os valores de pressão arterial aferidos por estudantes de enfermagem e de medicina, em hipertensos sob atendimento ambulatorial

Marcia Regina Car* et al.

A medida correta da pressão arterial (PA) é o primeiro passo para o controle da hipertensão arterial. Os estudantes da área de saúde devem ser preparados adequadamente para a execução deste procedimento. Neste estudo comparou-se os valores de pressão arterial de 54 hipertensos, mensurados no ambulatório, por estudantes de enfermagem e de medicina. Utilizou-se a técnica auscultatória de medida indireta padronizada pelas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Foi estatisticamente significativa o número de medidas com valores mais elevados de pressão arterial, sistólica ($p < 0,01$) e diastólica ($p < 0,05$), aferido pelos estudantes de medicina, em relação aos de enfermagem. Quando analisados os valores aferidos em relação aos limites pressóricos de normalidade, $PA \leq 140 \times 90$ mmHg, não houve diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$) entre os dois grupos de estudantes. A elevação dos níveis tensionais no consultório, denominada efeito do avental branco, pode estar associada tanto ao ambiente quanto à observação do profissional médico. Esta investigação não permite afirmar que o efeito do avental branco possa ser relacionado ao estudante de medicina. Sugere-se a realização de outros estudos que comparem os valores das medidas de PA, observados por estudantes, no ambulatório com os verificados no domicílio.

Palavras-chave: medida da pressão arterial; efeito do avental branco; estudante de enfermagem; estudante de medicina; hipertensão arterial sistêmica.

* Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Prevalência de cárie dentária em adolescentes

Isabel Bica*; Cunha, M.*;
Costa, J.*; Costa, R**;
Agostinho J***

Introdução: A cárie dentária tem diminuído nas últimas décadas, mas apesar dessa evolução favorável, a cárie apresenta uma elevada prevalência especialmente no grupo dos adolescentes, constituindo ainda um problema de saúde pública em Portugal.

Objectivos: Observar o estado da dentição permanente através do Exame Objectivo da Boca; avaliar o índice de CPOD; avaliar o risco de desenvolver cárie dentária; avaliar o Índice de Placa Simplificado.

Métodos: Tipo de Estudo quantitativo, transversal, descritivo. Optou-se por uma amostra não probabilística, constituída por 323 adolescentes a frequentarem o 3º ciclo do ensino básico e secundário no Concelho de Vouzela e aplicou-se um questionário sobre Saúde Oral * Ficha de Observação Dentária para o Exame Objectivo das estruturas orais

Resultados: Quanto ao Perfil Sociodemográfico dos Adolescentes: Sexo Feminino – 44,58%; Sexo Masculino – 55,42%; com idades compreendidas entre os 11 e os 18 anos (idade média 13,588 anos); residentes na aldeia 81,73% e na vila 18,27%. O Índice de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD) médio foi de 2,734 (Dp=3,209), cujo valor mínimo foi de 0 e o valor máximo de 26. Tendo em conta o valor do coeficiente de variação, constatamos que a dispersão desta variável é elevada. O estudo do índice de placa simplificado, revelou que uma percentagem elevada de adolescentes (54,35%) apresenta uma acumulação de placa visível de placa bacteriana a olho nú. Relativamente à avaliação do risco em saúde oral: 86,07% dos adolescentes apresentam alto risco de desenvolver cárie e 13,93% apresentam baixo risco. A percentagem de adolescentes com cárie foi de 47,06% estando livres de cárie 33,17%. A prevalência de cárie é mais elevada no sexo feminino (52,08%) que no sexo masculino (43,02%).

Conclusão: Os resultados revelam que a média de CPOD da nossa amostra é de 2,734, traduzindo um défice em Saúde Oral. Assim, a fim de reduzir o índice de CPOD, é necessário vigiar de forma efectiva a saúde oral. A amostra apresenta os seguintes dados: 86,07% apresentam alto risco de desenvolver cárie, 47,06% dos adolescentes possuem cáries, 33,17% encontra-se livre de cárie e 54,35% apresentam acumulação visível a olho nu, de placa bacteriana. Deste modo é importante implementar acções de educação para a saúde, com vista a melhorar conhecimentos e contribuir para a aquisição de comportamentos saudáveis acerca da saúde oral.

Palavras-chave: cárie dentária, adolescentes.

* Docentes – Centro de Estudos em Educação, Tecnologia e Saúde; ESSV – Instituto Politécnico de Viseu

** Médico Dentista

*** Aluna do 12º Curso de Licenciatura em Enfermagem

O doente confuso hospitalizado – destino após a alta e estratégias do membro da família prestador de cuidados para lidar com as manifestações de confusão

Joana Sofia Dias Pereira de Sousa*

Hugo Leiria Neves**

Introdução: Com o aumento da longevidade verifica-se uma maior incidência de doenças e prevalência de casos crónicos. Muitos destes indivíduos são institucionalizados, mas outros recebem os cuidados necessários no domicílio, pelo cônjuge ou pelos filhos, assumindo-se no novo papel de prestador de cuidados. A prestação directa de cuidados a um familiar leva a que a estrutura familiar seja alterada e que se definam novos papéis, quer o familiar esteja totalmente dependente e acamado, quer apresente alterações cognitivas e necessite de uma supervisão mais apertada. Com o passar do tempo, a prestação de cuidados poderá induzir stresse ou aumento de tensão, podendo mesmo levar à exaustão do cuidador principal, ocorrendo alterações na sua saúde, na sua rede social e na própria dinâmica familiar.

Objectivo: Identificar as estratégias utilizadas pelo membro da família prestador de cuidados, relativamente às manifestações de confusão apresentadas por um familiar confuso.

Metodologia: Este trabalho encontra-se dividido em duas partes: a hospitalar onde se utilizou uma abordagem quantitativa e a do domicílio onde se usou o método qualitativo. Na primeira parte deste estudo pretendeu-se identificar os doentes confusos internados num hospital central, através da aplicação da Escala de Confusão de NEECHAM, num corte transversal, e saber o que lhes acontecia um mês após a alta hospitalar. Neste âmbito verificou-se que 32,7% dos doentes confusos faleceram no hospital, 10,2% foram transferidos para instituições de cuidados continuados, 19,4% foram integrados em instituições/lares e apenas 17,3% dos doentes regressaram a casa. A partir destes dados pediu-se autorização ao prestador de cuidados para uma entrevista no domicílio, um mês após a alta hospitalar, para verificar se as manifestações de confusão ainda se mantinham nestes doentes, e quais as estratégias pelo familiar adoptadas para fazer face às mesmas, seguindo-se, portanto, a segunda parte deste trabalho. Durante o período de visita aos familiares, num total de dezassete, no domicílio, foi utilizada novamente a Escala de Confusão de NEECHAM para identificar o grau de confusão dos doentes.

Resultados: Verificou-se, contudo, que só quatro doentes se encontravam confusos, um mês após no domicílio, tendo-se portanto, realizado apenas quatro entrevistas aos familiares dos doentes confusos.

Conclusão: Destas entrevistas identificaram-se três grupos de estratégias, através da codificação axial, aberta e selectiva de Strauss e Corbin: de tentativa-erro, modificação emocional e partilha de informação, como forma de minimizar quer as manifestações de confusão do familiar confuso, quer as alterações físicas e emocionais do próprio membro da família prestador de cuidados.

Palavras-chave: stresse, prestador de cuidados, confusão aguda, alterações cognitivas.

* Mestre em Enfermagem, Enfermeira No Serviço de Cardiologia B dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

** Mestre em Enfermagem

O enfermeiro na escola: um projecto para mais saúde

Constança Festas*
Margarida Vieira*
João Neves-Amado*
Maria Clara Braga*

Introdução: O Plano Nacional de Saúde (2007-2010) defende que a escola desempenha um papel primordial no processo de aquisição de estilos de vida e que uma intervenção específica junto da comunidade escolar pode representar uma mais valia em saúde. A Unidade de Ensino de Enfermagem do Porto da Universidade Católica, tem vindo a desenvolver o Projecto “Enfermeiro na Escola”, que se dirige especificamente a escolas básicas e secundárias. No ano lectivo 2008-09 o projecto foi desenvolvido em cinco agrupamentos escolares públicos e um colégio privado do distrito do Porto, abrangendo uma ampla comunidade escolar, incluindo alunos, professores, funcionários e pais. A Intervenção organizou-se a partir da criação dum espaço de atendimento de saúde dentro da escola – Gabinete de Enfermagem (GE)- onde foram dinamizadas um conjunto de actividades de diagnóstico e intervenção em saúde.

Objectivo: A presença do enfermeiro na escola teve como objectivos identificar problemas sensíveis a cuidados de enfermagem e identificar necessidades de formação em saúde.

Metodologia: Foram realizados 2.595 atendimentos de enfermagem a alunos, professores e funcionários, que foram registados numa base de dados criada para o efeito, que utilizando a linguagem classificada, permitiu formular diagnósticos de enfermagem e desenvolver intervenções de enfermagem específicas.

Resultados: Foi realizado um questionário de saúde, que foi aplicado a todos os alunos e da sua análise foram desenvolvidas 326 Acções de Educação para a Saúde (AES) sobre os temas: Alimentação Saudável, Higiene Geral e Higiene Oral; Educação Afectiva e Sexual, Primeiros Socorros a toda a comunidade educativa, num total de 7.728 pessoas.

Conclusão: A escola torna-se o local de excelência para o desenvolvimento de actividades no âmbito da promoção da saúde, dado que as crianças passam na escola grande parte do seu tempo diário e muito dos anos do seu período de crescimento e de desenvolvimento global.

Palavras-chave: enfermeiro, escola, saúde.

* Instituto das Ciências da Saúde – Porto. Universidade Católica Portuguesa

Os jovens do ensino superior e a sexualidade humana

Maria Manuela Pereira Fonseca*

Introdução: Procurou-se uma visão global de um conjunto de problemáticas nas quais as juventudes se vêm envolvidas na sociedade actual para, em seguida, dar uma visão histórica da sexualidade humana ao longo dos séculos XIX a XXI, abordando as diferentes dimensões, os comportamentos sexuais e as grandes alterações que os condicionam (perspectiva de género e o fenómeno transgender) e, por último, a educação sexual nas escolas.

Objectivo: Compreender os comportamentos e identificar os conhecimentos dos jovens em relação à temática da sexualidade; Perceber qual o lugar e o significado que a sexualidade ocupa na vida social de cada um de nós. Sintetizar as linhas orientadoras que podem ser consideradas mais relevantes para o debate das dimensões na sexualidade, nomeadamente, ao nível biológico, psicológico e/ou afectivo e social; Abordar matérias de alguma controvérsia, nomeadamente na visão da sexualidade segundo o género, onde o feminismo e o fenómeno transgender são debatidos.

Metodologia: Foi desenvolvido um estudo de cunho exploratório, por meio da aplicação de um inquérito por questionário a 256 alunos do ensino superior, que ambicionou identificar os conhecimentos desses jovens adultos acerca da sexualidade humana. O modelo adoptado para a elaboração do inquérito foi o da escala tipo-Lickert por ser o mais usual em investigações análogas à que foi desenvolvida.

Resultados: Os jovens estudantes inquiridos, sobretudo da área da saúde, possuem conhecimentos relativamente adequados do ponto de vista científico. Valorizam a dimensão afectiva e a fidelidade na relação, e percebem adequadamente os preconceitos sociais em relação às práticas sexuais. Constatou-se que as suas maiores dificuldades residem no não domínio de nomenclaturas específicas da sexualidade.

Conclusão: Tendo em conta algumas dúvidas, os mitos e preconceitos que ainda subsistem no jovens portugueses, mesmo naqueles que frequentam o ensino superior torna-se imperioso intervir na sociedade a vários níveis, especialmente nas áreas da saúde e educação, de forma conjugada, como forma de suplantar e défice de conhecimentos inerentes às sexualidades e a exclusão social que daí pode resultar. A educação para saúde é assim um desafio que as sociedades não podem mais continuar a desconsiderar. Assim, a sensibilização da família, enquanto membros interventivos no processo educacional, a participação activa dos jovens nas decisões políticas sobre esta temática e a formação diferenciada para educadores, vislumbram-se como caminhos a seguir rumo à promoção da saúde.

Palavras-chave: jovens, ensino superior, sexualidade.

* Hospital de São João – Porto. [mmfonseca@portugalmail.pt]

Caracterização epidemiológica dos casos egressos em uma unidade referência do programa de hanseníase

Telma Maria da Silva Rocha
Maria Cláudia Camargo
Marilurde Donato

Introdução: A hanseníase é um problema de saúde pública no Brasil. O avanço científico foi relevante para o declínio da doença, mas não foi suficiente para eliminar como um problema de saúde pública. Pois apesar dos grandes esforços desempenhados pelo Ministério da Saúde, o país é o segundo em prevalência mundial. As desigualdades sociais que permanecem nas periferias dos grandes centros urbanos, contribuem para permanência da endemia. Sendo assim a Coordenação Nacional de Controle da Hanseníase (CNPH) assume como objetivo de saúde pública o controle da doença, privilegiando nesse aspecto o acompanhamento epidemiológico por meio do coeficiente de detecção de casos novos.

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo identificar os indicadores epidemiológicos e sociais dos casos egressos em uma unidade referência no município de Duque de Caxias no estado do Rio de Janeiro, Brasil, para subsidiar medidas para o controle da endemia de acordo com as novas metas do Programa Nacional de controle da Hanseníase.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico pois estuda um determinado grupo de pessoas em uma área geográfica definida. O cenário de estudo foi um Centro Municipal de Saúde, referência do programa no município. As informações foram obtidas através do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, para caracterizar os casos egressos no ano de 2008. Os dados foram coletados de 20 de setembro de 2008 a 15 de janeiro de 2009 no referido sistema de informação. As variáveis utilizadas foram os indicadores epidemiológicos operacionais recomendados pelo Ministério da Saúde. Os dados foram tabulados, tabelados e analisados por frequência simples. A pesquisa teve consentimento do gerente municipal do programa.

Resultados: Foram inscritos 72 casos novos sendo que 51% são do sexo feminino e 49% do sexo masculino, 60% pertencem a classificação operacional Multibacilar e 40% da classificação operacional Paucibacilar. No indicador de incapacidade física, 60% apresentam grau de incapacidade 0, 26% grau de incapacidade I, e 10% possuem grau de incapacidade II. Em relação a escolaridade 49% possuem o fundamental incompleto. Quanto a faixa etária, os menores de 15 anos possuem o percentual de 3%. De todos contatos registrados 16% compareceram para o exame dermatoneurológico.

Conclusão: Os resultados revelaram que os indicadores epidemiológicos estão desfavoráveis no cenário do estudo e há necessidades de ações efetivas para a detecção precoce da doença um desafio para técnicos, gerentes e profissionais para o controle da endemia.

Palavras-chave: hanseníase, epidemiologia.

* Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Enfermeira do programa de Hanseníase da Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil. [telmarocha61@yahoo.com.br]

** Médica dermatologista do Programa de Hanseníase da Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil. [camargormc@yahoo.com.br]

*** Professora adjunta do departamento de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil. [marilurdedonato1@terra.com.br]

Rede nacional de Cuidados Continuados integrados e modelos de educação para a saúde

Sílvia Leite*

Clara Costa Oliveira**

Introdução: A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) é um projecto recente, tendo como objectivo geral a prestação de cuidados continuados integrados a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência. É constituída por unidades de curta duração ou convalescença, média duração e reabilitação, longa duração, unidade de cuidados paliativos e as equipas de cuidados paliativos domiciliários, mas principalmente as que nos dedicaremos a investigar, são as unidade de convalescença e a unidade de reabilitação. O conceito da Rede Nacional de Cuidados Integrados assenta nos paradigmas da recuperação global e da manutenção, entendidos como o processo activo e contínuo, por período que se prolonga para além do necessário para tratamento da fase aguda da doença ou da intervenção preventiva, e compreendem a reabilitação, a readaptação e a reintegração social e também na provisão e manutenção de conforto e qualidade de vida, mesmo em situações irreversíveis. Neste sentido, a Educação para a Saúde caracteriza-se por ser um instrumento de trabalho para doentes e profissionais de saúde da RNCCI.

Objectivo: Identificar e compreender as percepções dos doentes e profissionais de saúde sobre as práticas de Educação para a saúde na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Metodologia: Além da inquirição directa do público-alvo que aquela questão levanta, considerámos também ser necessário vincular a Educação para a Saúde a modelos teóricos consonantes com os propósitos da RNCCI. Optámos pela teoria da autopoiesis e pelo modelo de *empowerment*, sobretudo na sua vertente psicológica. Para tal, realizamos uma entrevista a 15 enfermeiros e 7 doentes, no âmbito das doenças coronárias, em três unidades da zona Norte. A amostra foi aleatória.

Resultados: Nas unidades investigadas evidenciou-se um predomínio de uma metodologia do tipo instrutória, com base no modelo biomédico, o que se repercutiu numa participação pouco activa no processo de reabilitação por parte dos doentes.

Conclusão: Verificou-se a necessidade premente de envolver a família no processo de reabilitação, tendo em conta a dimensão comunitária da teoria autopoietica e também de uma monitorização das práticas de Educação para a Saúde no internamento e no pós alta do doente.

Palavras-chave: cuidados continuados, educação para a saúde.

* Hospital de S. Marcos, Braga. Universidade do Minho

** Universidade do Minho

Doença Mental e Religião: estudo acerca dos modelos explicativos sobre o tema

Amanda Márcia dos Santos Reinaldo*
Gabriela Corrêa Pontes**

Introdução: O tratamento da doença mental assim como sua etiologia envolve fatores objetivos e subjetivos. Diante dessa realidade não raro seus sintomas produtivos são explicados a princípio como fruto de desordens não somente afetivas, mas também espirituais que correspondem a uma lógica estruturada tanto pelo doente, quanto pelos seus familiares e membros de sua rede social. As alucinações em especial tornam-se exemplos claros da conotação e possessão espiritual que em algumas religiões devem ser tratadas dentro das suas práticas religiosas e não pela medicina convencional, em outros casos um tratamento não invalida o outro.

Objetivos: O objetivo de nosso estudo é conhecer, analisar e compreender a forma como as pessoas de uma determinada religião ou crença, percebem o adoecimento mental e como as pessoas que estão à frente dessas religiões com base em seu conhecimento aprendem e explicam a mesma questão.

Metodologia: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa descritiva exploratória. Os instrumentos empregados foram um roteiro de entrevistas e o diário de campo. Foram realizadas entrevistas com 24 pessoas entre elas padres, pastores e coordenadores de centro espíritas e pessoas que freqüentam essas religiões. Para o tratamento das informações utilizaremos a análise de conteúdo. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa sendo aprovada sua realização.

Resultados: Os resultados apontam para a existência de uma relação clara entre religião e saúde mental, quer como um modelo explicativo para a doença quer como um fator protetor para a mesma. Verificou-se que a religião é encarada em alguns momentos como um fator de risco quando identificada como algo que propicie o fanatismo e que independente da identidade religiosa todas acolhem o indivíduo em sofrimento mental de forma mais respeitosa do que a sociedade em geral.

Conclusão: De acordo com o objetivo do presente estudo, acreditamos que produzir conhecimento sobre fenômenos sociais que perpassam os processos saúde-doença mental, em sua dimensão coletiva e em diferentes formações sócio-espaciais faz-se necessário.

Palavras-chave: religião, doença mental, antropologia, saúde.

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG. EEUFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais. [amsreinaldo@enf.ufmg.br]

** Enfermeira. Discente da Escola de Enfermagem da UFMG. EEUFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais. [gabrielpontes@yahoo.com.br]

Relação entre déficit visual não corrigido e de aprendizagem em escolares de Aracruz

Alessandra Tellis Gonçalves
Elizabeth Borel da Silva*

Introdução: O déficit visual não corrigido em crianças, somado à pouca informação sobre cuidados oculares gera prejuízos importantes no rendimento escolar. A aferição da acuidade visual e do desempenho escolar viabilizaram o diagnóstico, tratamento oftalmológico e apoio psicopedagógico dos casos desconhecidos do sistema de saúde e educacional. A parceria entre ESF e escola do bairro, gerou ganhos reais na qualidade de vida dos alunos.

Objetivos: Detectar, corrigir e recuperar déficits visuais nos escolares avaliando a influência deste no desempenho escolar, promover cuidados com a visão viabilizando a correção e recuperação.

Metodologia: O Estudo intersetorial quantitativo, descritivo e explicativo, avaliou a incidência do déficit visual e a relação com o baixo desempenho escolar. Realizaram-se palestras e oficinas sobre cuidados gerais com a visão, e a Tabela de Snellen 5 m em escolares de 6 a 16 anos. A relação com o aprendizado foi analisada por professores em questionário com quatro variáveis pedagógicas: dificuldade para ler, troca de letras, desatenção e comprometimento do desempenho. Com o cruzamento dos dados, selecionou-se e encaminhou-se aos serviços especializados para aprofundamento diagnóstico, tratamento e acompanhamento.

Resultados: As atividades educativas e exames feitos pela ESF em todos os turnos com 434 alunos. A incidência de déficit visual não corrigido foi 20,4%, sendo 13,5% concomitante a pelo menos uma das variáveis pedagógicas (dificuldade de leitura 54%, troca de letras além do esperado para a idade 50%, desatentos em sala de aula 46%, desempenho escolar 41,2%) destes alunos. O impacto das ações sobre a qualidade de vida dos escolares gerou maior aproximação das ESF com a comunidade, aumentando a confiança e a acreditação nos serviços.

Conclusão: A aproximação com a comunidade, intersetorialidade sintonizada com escola e comunidade, atitude diferente da equipe para cada faixa etária.

Palavras-chave: saúde, intersetorialidade, escolares, deficit visual, ESF.

* Instituto Excellence. Departamento de Saúde Pública.

O labirinto da Vida e AIDS, Experiência Interativa de Educação e Solidariedade

Alessandra Tellis Gonçalves
Elizabeth Borel da Silva*

Introdução: A prevalência de SIDA no Bairro Jequitibá em Aracruz, ES é 1,12, atingindo 17% de adolescentes. Uma exposição interativa primou pela intersetorialidade e diversos meios de informação para conscientizar e atrair o público juvenil.

Objetivos: Informar sobre aspectos históricos e epidemiológicos da AIDS, conscientizar sobre contágio, prevenção, comportamento de risco e biossegurança, estimular a solidariedade e combater o conceito e divulgar a rede de assistência e apoio aos portadores HIV.

Metodologia: Em 120m² anexo a US foi montada uma instalação lúdica interativa que envolveu a ESF, escolas, grupo escoteiro, rádios e comunidade. Os gráficos sobre incidência dos últimos 20 anos acompanhavam os degraus de acesso até o auditório de 20 lugares. A exibição de vídeo de 8 min com animações e entrevistas em ambiente alusivo a comportamentos de risco. Setas indicavam o labirinto de tecido colorido conduzindo estande de biossegurança com cartazes, equipamentos e materiais descartáveis. Um divertido jogo “Assim Pega e Não Pega” com móveis e pneus pintados em alusão a formas de prevenção/contágio exigia decisões rápidas do visitante. Grandes maquetes tridimensionais do vírus HIV, do T4 e da replicação viral feitas com preservativos recebiam o visitante envolvendo-o numa “cama de gato” de cordas escoteiras aludindo a trama social que envolve o portador convidando a solidariedade. Questionado pelo espelho o visitante era incentivado a agir diante dos riscos, preconceito e discriminação. No final encontrava o quebra cabeça gigante “Quadrilha” de Drummond, sobre inter-relações amorosas e contágio, recebendo por fim panfletos e laço de fitilho vermelho.

Resultados: Em 20 dias 66 grupos visitaram. 785 adolescentes, 186 pré-adolescentes e 250 adultos percorreram o percurso de 30 minutos. 75 % por 2 vezes. Após 2 meses 3,5% dos visitantes redigiram redações sobre formas de contágio/prevenção e peculiaridades do HIV.

Conclusão: Investir na interatividade junto ao público juvenil aproxima a comunidade dos objetivos da ESF. A intersetorialidade com grupos comunitários na elaboração e divulgação é um desafio de diálogo que cria referências positivas com a ESF.

Palavras-chave: adolescente, educação, interactividade, intersetorialidade, AIDS, ESF.

* Instituto Excellence. Departamento de Saúde Pública.

Espiritualidad y salud

Juventina Salgado Román*

Introducción: La ciencia moderna que nace con Descartes, Newton y Bacon, concibió al universo como fragmentado y mecánico. Este pensamiento todavía prevalece y ha impactado los distintos ámbitos de la vida humana; como el campo de la salud. Ésta generalmente es atendida únicamente en su dimensión corporal y aun así, parcialmente. Sin embargo, desde la física moderna, la misma ciencia está encontrando que no somos un cuerpo, sino seres multidimensionales y fundamentalmente espirituales.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es sustentar la importancia de considerar la espiritualidad del individuo y al resto de sus dimensiones en el proceso de sanación.

Metodología: Por su naturaleza cualitativa, que justamente busca reivindicar las dimensiones subjetivas del ser humano, más allá de lo corporal; esta investigación se apoya en una metodología de corte hermenéutico, pues posibilita el análisis e interpretación de textos.

Resultados: Afortunadamente con la ciencia de frontera están emergiendo nuevos planteamientos, que conciben al ser humano como una totalidad y parte de otras totalidades como la comunidad, la sociedad, el planeta y el Cosmos. Desde esta perspectiva nada está separado, por el contrario, todo está interconectado de manera dinámica; el entorno nos afecta y lo afectamos. En buena medida, un mal-estar tiene que ver con una visión de fragmentación de nosotros mismos y del universo. La concepción mecanicista que se ha transmitido de generación en generación, nos ha llevado a creer que vivimos en un mundo sólo objetivo y material, en el que las circunstancias externas nos afectan y que nosotros nada tenemos que ver, por eso pocas veces nos involucramos en el proceso de sanación. Sin embargo, desde una visión integral, el papel de quien busca sanar debe ser activo y no pasivo, como un proceso de autoconocimiento y de conciencia de saberse parte de algo más grande, de una realidad esencial y última.

Conclusión: El mal-estar no es sólo un padecimiento corporal, es también emocional, social y espiritual, por eso urge que nos hagamos conscientes de sus impactos no sólo personales, sino también más allá de estos.

Palabras-chave: ciencia, parcial, integral.

* Universidad Autónoma de Guerrero, Unidad Académica De Filosofía Y Letras, Mexico.

Casos de Violência sexual contra crianças e adolescentes notificados na DPCA de Outubro a Dezembro de 2008, Porto Velho - Brasil

Maria Inês Ferreira de Miranda*; Rosilaine Keffer Delfino**;
Rogério Murilo Baptista de Moraes**; Débora Santos Faria**;
Keila Carvalho de Sousa**

Introdução: O fenômeno da violência contra crianças e adolescentes materializa-se através de várias formas, ou seja, violência física, psicológica, negligência e também o abuso e a exploração sexual.

Objetivo: Estes últimos são o foco deste trabalho o qual busca descrever o contexto da violência sexual contra crianças e adolescentes, bem como conhecer o perfil do agressor e da vítima.

Metodologia: A pesquisa é de caráter quantitativo, cuja fonte de dados foram os Boletins de Ocorrências Policiais (BOP) registrados durante o último trimestre de 2008 na Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCA), além de uma revisão de literatura delimitando os temas em bancos de dados indexados (Bireme e Scielo). A análise destes foi realizada através do programa Microsoft Office Excel 2007, o que possibilitou a reflexão de algumas das facetas da violência sexual.

Resultados: Os dados revelam que 87,6% são vítimas do sexo feminino, sendo que 85% dos agressores são do sexo masculino. As maiores ocorrências de vítimas estão na faixa etária entre 12 a 18 anos. 44,83% dos BOP não informam a relação do agressor com vítima, já a distribuição por zona de moradia do agressor/vítima prevalece à zona leste, entretanto, observou-se que todas as zonas do município foram apontadas.

Conclusão: Diante dos resultados infere-se que os cuidadores são os mesmos que abusam e que as ações de prevenção e proteção pouco tem se traduzido em resultados efetivos para diminuir a incidência vítimas e minimizar os danos às crianças e adolescentes.

Palavras-chave: violência sexual, abuso, criança, adolescente.

* Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo e docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia/UNIR – Brasil.

** Discentes do 6º período do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia/ UNIR - Brasil.

Consumo alcoólico em estudantes universitários na região norte de Portugal

Fernando José Ribeiro Teixeira*

Introdução: As práticas instituídas e instituintes do consumo de álcool no ensino superior Português são conhecidas da sociedade em geral, e dos seus estudantes em particular. Contudo, os efeitos que esta substância pode causar no organismo humano parecem não ter acolhimento idêntico por parte destes.

Objectivo: Neste sentido, realizamos um estudo descritivo de prevalência com a finalidade de contribuir para a sensibilização estudantil sobre os efeitos do consumo de álcool através da divulgação pública.

Metodologia: A metodologia utilizada centrou-se na aplicação de 2 questionários (cut down annoyed guilty eye opener questioner: CAGE e alcohol use disorders identification test - AUDIT) a uma amostra de 464 estudantes (232 da área urbana e 232 da área rural) onde procuramos identificar padrões e prevalência de consumo de risco, analisar a especificidade, sensibilidade, valor preditivo positivo e negativo dos testes de diagnóstico de consumo excessivo de álcool, bem como analisar se existem vantagens decorrentes da utilização em associação do “CAGE” e “AUDIT” na identificação de problemas ligados ao álcool. Utilizados como pontos de corte o valor 2 para o CAGE e 8 no AUDIT.

Resultados: Os resultados mostram que o sexo feminino dominou a amostra (Fr= 70,5%) tendo a média etária, sido de 21,2 anos ($\pm 3,2$) para o masculino foi de 21,7 anos ($\pm 3,4$). A frequência de ingestão, a quantidade de álcool/dia, a ingestão de 6 ou mais bebidas/ vez, o sentimento de culpa, o não se lembrar ou magoar devido ao álcool e os conselhos de diminuição de consumo revelaram-se significativos neste estudo.

Conclusão: As conclusões a que chegamos apontam para uma prevalência de 15,1%, maior prevalência de problemas com álcool no sexo masculino e em meio rural, a idade não se constituiu em factor de risco ou protecção para o alcoolismo, alterações orgânicas estão presentes neste estudo. O AUDIT foi mais específico que o CAGE e demonstra ser mais fiável para o rastreio do alcoolismo universitário e o aconselhamento para diminuição do consumo de álcool mostrou-se insuficiente ou ineficaz face à prevalência encontrada.

Palavras-chave: estudantes universitários, alcoolismo, saúde.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto

Qualidade de vida no doente alcoólico: avaliação de uma intervenção educativa em saúde a nível da atenção secundária

Fernando José Ribeiro Teixeira*

Introdução: Os relatos escritos que chegaram até aos nossos dias sobre os consumos de substâncias, legais ou ilegais, com potencial efeito orgânico remontam à antiguidade. Dentre estas substâncias destacamos o álcool, por ser de acesso legal o seu consumo e pelo seu risco deletério nos diferentes órgãos e sistemas humanos e, conseqüentemente, diminuição da qualidade de vida. Acrescente-se o facto de Portugal, de acordo com o INE (2006) apresentar, numa população de cerca de dez milhões de habitantes, um milhão e quinhentos mil consumidores excessivos e, destes, seiscentos mil apresentam problemas de saúde de alguma forma ligados ao consumo de álcool.

Objectivo: Face a estes dados, à nossa sensibilidade para esta temática e problema de saúde pública, em nosso entendimento, pensamos pertinente avaliar a eficácia de uma intervenção educativa em consulta de grupo na melhoria da qualidade de vida de doentes alcoólicos com complicações gastroenterológicas.

Metodologia: Desenhamos a metodologia do nosso estudo prospectivo de intervenção e ao longo de 18 meses, dos doentes referenciados à consulta externa de gastroenterologia do CHP - Unidade Hospital de Santo António. Todos os doentes foram triados pelo Cut down annoyed guilty eye opener questioner. Os que se revelaram positivos (ponto de corte 2), foram alvo de aplicação do Short alcohol dependence data e do Short form 36 items questioner e, após conhecimento informado e cumprirem os critérios de inclusão por nós definidos, integrados em consulta de grupo semanal (grupo aberto), cuja intervenção se baseia no método FRAMES (feedback, responsibility, advise, motivation, empathy, self-esteem). A cada seis meses de seguimento serão alvo de aplicação do SF 36. Os casos não integrados serão seguidos pela gastroenterologista e aplicado, igualmente por nós, também o SF 36 a cada seis meses no sentido de compararmos as diferenças em qualidade de vida, neste grupo que funcionou como controle. A nossa população será de 70 indivíduos em cada grupo.

Resultados: Os resultados preliminares apontam para o predomínio do sexo masculino (Fa= 103; Fr= 73,6%), com média etária de 50,97 anos. O grau de dependência por sexo, com base no SADD, oscilou entre o moderado (67 casos) a pesado (66 casos), apenas sete apresentavam dependência ligeira.

Conclusão: As informações transmitidas pelos utentes e recolhidas no processo clínico revelam, diminuição no número de internamentos por descompensação, aumento do apetite e força muscular, sensação de bem-estar e prazer de viver, alguma capacidade de trabalho, melhoria das relações familiares.

Palavras-chave: qualidade de vida, saúde, alcoolismo.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto

Em busca de subsídios para pensar a promoção de saúde em mulheres-mães que convivem com HIV do Centro de Testagem e Aconselhamento de Santarém, Pará, Brasil

Elizabeth Teixeira*; Caroline da Silva Cavalcante*;
Caroline do Amaral Dias*

Introdução: Durante estágio no Centro de Testagem e Aconselhamento para HIV de Santarém, Pará, Brasil, passou-se a prestar atenção ao público-alvo em atendimento e, a partir daí, motivou-se buscar respostas às seguintes questões de pesquisa: o que essas mães conhecem sobre a transmissão vertical do HIV? São capazes de correlacionar fatores que visam à diminuição do risco da transmissão? Como se estabelecem os laços afetivos para com os filhos em face aos problemas gerados a partir da descoberta da sorologia positiva? Qual a importância de ser mãe sobre o status de infectada pelo HIV? Quais as suas atitudes frente à responsabilidade de ter um filho? Quais as alterações ocorridas na vida dessas mulheres após saber o diagnóstico da infecção dos filhos pelo HIV?

Objetivo: Analisar as histórias de vida de mulheres-mães soropositivas para o HIV com vistas a produção de uma tecnologia educativa para o público-alvo bem como outras mulheres na mesma condição.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, com treze mulheres-mães soropositivas para o HIV atendidas no Serviço de Atendimento Especializado para HIV e AIDS (SAE). O método de história de vida permitiu aproximação com as mães, dando-se ênfase às experiências e definições vividas e interpretadas por elas próprias. Realizaram-se entrevistas abertas norteadas pela questão mobilizadora: conte-me um pouco sobre a sua vida e como tem vivenciado a maternidade. Por meio de análise de discurso chegou-se a quatro unidades temáticas: dificuldades, reações e sentimentos, cuidados e expectativas. Projeto aprovado pelo CEP do Curso de Enfermagem da UEPA, Campus XII – Santarém, PA.

Resultados: No que tange a unidade temática dificuldades, destaca-se: não amamentar; enfrentar e falar sobre a doença; viver com o preconceito e se manter. No que tange a unidade temática reações e sentimentos destaca-se: antes de pegar o vírus HIV (pouco caso), ao receber a notícia (medo, desespero), na primeira gravidez soropositiva (dúvidas), com os outros filhos (zelo). No que tange a unidade temática cuidados destaca-se: consigo mesma (tratamento), com os filhos (prevenção). No que tange a unidade temática expectativas destaca-se: para o relacionamento (ficar só), para o futuro (medo).

Conclusão: A vida das mulheres-mães soropositivas para o HIV é um grande desafio, tendo que enfrentar a sociedade e até mesmo a própria família para criar seus filhos. As dificuldades existem e são muitas, mas as mulheres-mães se esforçam para serem aceitas como mães, mulheres e cidadãs. Pensam em desistir, porém, encontra no amor dos filhos um motivo forte para continuar.

Palavras-chave: saúde, mulher.

* Universidade do estado do Pará – UEPA. Departamento de Filosofia e Ciências Humanas.

Educação para a saúde: validação da tecnologia educativa para mulheres-mães seropositivas – HIV do Centro de Testagem e Aconselhamento de Santarém, Pará, Brasil

Elizabeth Teixeira*; Horácio Pires Medeiros*;
Larissa dos Santos Ramos*

Introdução: Pesquisas envolvendo seres humanos são muito comuns, porém, poucas são as que têm um retorno para o sujeito pesquisado. Sabe-se que quando há um trabalho educativo a ser feito, utiliza-se com muita frequência a disseminação de informação, que precisa, no entanto, integrar a consideração de valores, costumes, modelos e símbolos sociais que levam a formas específicas de condutas e práticas. Muitos são os materiais educativos produzidos, como folders, cartazes, cartilhas, manuais, cadernos de orientação e apostilas, mas nem sempre (ou quase nunca) são submetidos a um processo de validação. O problema é que muitos profissionais de saúde não sabem como realizar esse procedimento, a acabam entregando materiais não testados nem validados diretamente para a população. Como sabemos pouco sobre tais práticas de validação, não podemos promover iniciativas nesse sentido, pois não conhecemos esses pressupostos.

Objetivo: Validar uma tecnologia educativa intitulada “Para Você, Mulher-Mãe” com vistas ao retorno ao público-alvo bem como outras mulheres na mesma condição.

Metodologia: pesquisa metodológica, de validação, com juízes (avaliação de conteúdo) e público-alvo, mulheres-mães soropositivas para o HIV (avaliação de forma), por meio de carta convite, aceite e assinatura do TCLE. Cada participante recebeu uma via do material educativo e um questionário de avaliação. Todas as fases seguiram as normas de ética para pesquisas com seres humanos. Projeto aprovado pelo CEP do Curso de Enfermagem da UEPA, Campus XII ? Santarém, PA.

Resultados: A tecnologia educativa foi validada, recebeu inúmeras contribuições e acréscimos, e será agora encaminhada à coordenação do CTA de Santarém para reprodução e entrega às mães. Pela análise da avaliação de conteúdo, a tecnologia atendeu satisfatoriamente mais de 80% dos itens do instrumento e vários aspectos foram sugeridos para fortalecer as informações. A análise da avaliação de forma revelou resultado satisfatório em 90% dos itens, e também se obteve sugestões para a versão final.

Conclusão: a validação de tecnologias educativas subsidiando o agir cuidativo-educativo da enfermagem é relevante na medida em que são participativas e inclusivas, permitindo que especialistas e o próprio público-alvo da ação educativa possam se manifestar sobre conteúdo, consistência, coerência e forma do material educativo. A promoção da saúde integral individual-coletiva, para ser plenamente efetivada, exige tecnologias educativas em saúde-doença; estas representam o processo realizado por profissionais, com vistas à disseminação de informações para favorecer a transformação das limitações em possibilidades de viver saudável.

Palavras-chave: tecnologia, educação, saúde.

* Universidade do estado do Pará – UEPA. Departamento de Filosofia e Ciências Humanas.

A institucionalização de crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: o cuidar na visão das instituições e das famílias envolvidas

Camilla Soccio Martins*

Maria das Graças Carvalho**

Introdução: A temática em estudo trata a Institucionalização de crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica sobre o cuidar na visão das instituições e das famílias envolvidas.

Objetivo: A investigação, aqui apresentada, buscou conhecer e analisar o cuidado institucional à criança e adolescente em situação de risco social, sob a visão de seus familiares e da equipe de profissionais que atua no abrigo da cidade de Jardinópolis, SP.

Metodologia: A metodologia adotada é de abordagem qualitativa e utilizou-se como instrumentos de coleta de dados o mapa censitário baseado em Gil (1978), a observação livre e a entrevista semiestruturada, aplicada aos funcionários do abrigo e aos pais das crianças e adolescentes ali institucionalizados. Quanto à análise desses dados, escolhe-se a análise de conteúdo, modalidade temática.

Resultados: Identificou-se, a partir das falas dos entrevistados, emergiram três temáticas: “o cuidado enquanto contexto de análise”, “a violência enquanto (re)construção dos espaços” e “a instituição como espaço de trabalho”. Em relação à primeira temática, apreendeu-se que o cuidado se apresenta a partir de ações relacionadas com a alimentação, higiene pessoal, ambiental e cuidados relativos à saúde, sem incluir a prevenção de doenças. Além disso, os cuidadores ressaltam que realizam tais cuidados baseados em suas experiências como pais. Afirmam, também, que não utilizam o conhecimento técnico ao oferecer cuidados às crianças e adolescentes abrigados e que se sentem inseguros para tais prática. Dessa forma, evidencia-se a fragilidade da função cuidadora no arcabouço da construção do papel profissional. Em relação à segunda temática, verificou-se a violência simbólica, psicológica e até física praticada por esses cuidadores, aparecendo de uma forma naturalizada, necessária e integrante das relações de poder perpetradas no contexto institucional. Assim, pode-se pensar o cuidado institucional como mecanismo de controle disciplinar que a partir de Foucault abre-nos a possibilidade de maior compreensão dessa dinâmica de forças, sendo elas indefinidas, mutáveis e transitórias, de acordo com o contexto à qual se inserem. E, por fim, na terceira temática, apreendeu-se que a falta de políticas públicas adequadas e a fragilidade no modelo vigente de atenção à criança e adolescente exercem significativa influência no atendimento dentro das instituições de abrigo.

Conclusão: De forma geral, percebe-se que há muita lacuna na sistematização do cuidado, dificultando que ele possa ser objetivado, mediante planejamento, com definição de objetivos, estratégias e avaliação permitindo que ele seja visto como produção de um trabalho profissional. Acredita-se que a elucidação de tais significados na perspectiva dos atores sociais estudados oferecerá ao profissional subsídios que fundamentem suas ações para o atendimento das necessidades de cuidado institucionalizado manifestadas por essas crianças e adolescentes.

Palavras-chave: abrigos, violência doméstica. criança e adolescente.

* Enfermeira/Doutoranda pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP.

** Orientadora/Professora Titular do Depto. de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - USP

Atenção da enfermeira à saúde cardiovascular de idosos em atendimento ambulatorial

Marluci Andrade C. Stipp*; Joséte Luzia Leite**;
Natalia Machado da Cunha***; Cristina Alves de Lima****

Introdução: A enfermeira assume papel de destaque no planejamento e organização dos cuidados de enfermagem a clientela idosa.

Objetivos: Este estudo teve como objetivos Identificar os fatores de risco de uma clientela idosa atendida ambulatorialmente em um hospital escola do Rio de Janeiro e discutir as intervenções de enfermagem no planejamento do cuidado a clientela idosa.

Metodologia: Estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, que faz parte do Projeto Integrado de Pesquisa intitulado “Enfermagem Cardiovascular: Aspectos gerenciais e de educação em saúde” desenvolvido no Hospital Escola São Francisco de Assis da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Resultados: Nos resultados encontramos 80% hipertensos, 52,5% referiram não praticarem exercícios físicos regularmente, 45% consideraram-se estressados; 62,5% possuíam história familiar de doença cardiovascular, 60% apresentaram a circunferência abdominal acima do padrão normal; 35% apresentam o Índice de Massa Corporal com valor entre 25 a 29,9.

Conclusão: Os dados demonstram a necessidade da atenção da enfermeira para acompanhamento dos fatores de risco cardiovasculares nos serviços de saúde alcançando preferencialmente o espaço ambulatorial, ajudando o idoso a organizar seu cotidiano de forma a assumir práticas de autocuidado, tornando-se consciente do controle dos padrões de estilo de vida. É necessário diminuindo o impacto das doenças cardiovasculares nesse segmento populacional.

Palavras-chave: enfermagem; saúde do idoso; ambulatório hospitalar.

* Doutora em Enfermagem; Membro da direção do Núcleo de Pesquisa Gestão em Saúde e Exercício Profissional em Enfermagem (GESPEn). Docente da EEAN/UFRJ. [nataliacunha@hotmail.com].

** Doutora em Enfermagem; Membro da direção do GESPEn; Docente do Programa de Pós-Graduação da EEAN/UFRJ; Pesquisadora CNPq.

*** Acadêmica de Pós-Graduação “strictu-senso” da Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery. Bolsista FAPERJ/UFRJ.

**** Professora substituta da Escola de Enfermagem Anna Nery.

Brinquedo terapêutico: construção do conceito de “doação de sangue”

Ione Correa*
Mariana Vulcano Neres**

Introdução: Através de Florence Nightingale a enfermagem se estabelece como profissão e novas condições são proporcionadas aos pacientes, uma vez que se começa a permitir a manutenção do organismo em condições de não adoecer ou de se recuperar de doenças, dando a enfermagem uma dimensão original: a de favorecer o processo reparativo com o uso de alimentos, higiene do ambiente e circulação do ar. Florence conseguiu desenvolver a prática com suporte epidemiológico para prevenção e controle de doenças infecciosas e infecções hospitalares. Dessa maneira, surge a preocupação com o controle das infecções. Nas unidades de internação pediátrica essa realidade não é diferente e medidas devem ser tomadas a fim de se evitar tais infecções. O próprio brincar pode ser veículo na transmissão de microrganismos, porém o uso do brinquedo nas unidades de internação pediátrica é indispensável, uma vez que compreende o universo da própria criança. Além de ser uma oportunidade para seu desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social, faz parte de seu direito como cidadão e como tal deve ser respeitado.

Objetivos: identificar o processo de higienização dos brinquedos; identificar o processo de limpeza das salas de atividades recreativas; analisar as facilidades e as dificuldades no processo de higienização do brinquedo bem como da sala de recreação.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo que tem como sujeitos de pesquisa os todos os sócios da Sociedade Brasileira de Pediatria e Neonatologia. O questionário foi encaminhado (e também nos retornou) via correio, juntamente com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os dados foram submetidos a análise estatística.

Resultados/Conclusão: Dos 24 hospitais em estudo apenas 19 tem unidade de internação pediátrica. Destes, 72,2% possuem brinquedoteca. Os produtos mais usados na higienização dos pisos foram água/sabão e hipoclorito 1% e o método de limpeza predominante foi pano úmido. Para higienizar mobiliários de plástico ou madeira, a maioria das brinquedotecas utiliza pano umedecido com água/sabão ou álcool 70%. Quanto à composição dos brinquedos 100% das instituições trabalham com brinquedos compostos de plástico, 66,6% de madeira e 58,3% de tecido. Para higienizá-los, os produtos mais usados foram: água/sabão (41,6% para brinquedos de plástico e 25% para os de madeira) e álcool 70% (33,3% para os de plástico e 37,5% para os de madeira). É permitido em 93,7% dos hospitais, a criança levar brinquedo de casa, o qual é higienizado no próprio hospital. Sobre a utilização do Brinquedo Terapêutico 52,9% dos enfermeiros responderam não usar esse recurso. Estes dados nos sugerem novas investigações para propor métodos de higienização adequados de acordo com a composição do brinquedo e da brinquedoteca.

Palavras-chave: brinquedo; brinquedo terapêutico; educação em saúde.

* Enfermeira, Professora Doutora na disciplina de Enfermagem Pediátrica da Universidade Estadual Paulista – Campus de Botucatu, Brasil. [icorrea@fmb.unesp.br].

** Bolsista de iniciação científica da fundação de amparo a Pesquisa do estado de São Paulo, Brasil.

Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil

Vilmar Ezequiel dos Santos*

Cássia Baldini Soares*

Célia Maria Sivalli Campos*

Introdução: O objeto deste trabalho é a concepção de objeto/sujeito que orienta as práticas de Redução de Danos (RD). Na década de 80 a RD passou a ser reconhecida como uma estratégia de saúde junto aos usuários de drogas em diversos países. Desde as primeiras iniciativas, em 1989 na cidade de Santos o Brasil vem se apresentando como um país de forte tradição na implantação da RD sediando parcela considerável das discussões teóricas que amparam as práticas.

Objetivo: Análise das publicações brasileiras sobre RD buscando compreender as bases teóricas que a sustentam.

Metodologia: Selecionou-se 46 publicações, de 1994 a 2006, tendo como referência principal a base de dados LILACS. Para a leitura dos estudos, utilizou-se o método de análise de conteúdo, conforme descrito por Triviños, que parte da orientação de Bardin. Primeiramente foi realizada uma leitura cuidadosa dos trabalhos visando obter uma compreensão global dos conteúdos descritos e abstrair a idéia central sobre RD. Em seguida foram selecionados os trechos dos textos que se referiam mais particularmente ao objeto e ao sujeito da RD sendo recortados e classificados em unidades comparáveis de categorização de acordo com as semelhantes formas de concebê-los.

Resultados: Optou-se por construir uma classificação em subcategorias menores, que supostamente exporiam a unidade objeto (o que se deseja conhecer e transformar) - sujeito (quem se deseja conhecer e transformar) de maneira mais clara. Partiu-se da compreensão de que os diversos recortes de objeto estariam ancorados em distintas concepções de saúde e do complexo sistema das substâncias psicoativas, classificando-se os trabalhos a partir das seguintes unidades: dependência-dependente; doenças transmissíveis-usuários de droga das populações marginalizadas e excluídas; equação consumo-usuário de drogas; a unidade alicerçada no modo de viver de uma dada "comunidade"; riscos sociais e a população em geral; produção-comércio-consumo de SPA sendo o sujeito a classe social.

Conclusão: Pode-se concluir, a partir da análise das publicações brasileiras, que a RD, como qualquer prática social, reflete as diferentes concepções em disputa nos campos dos saberes e das práticas de saúde e da produção, comércio e consumo de substâncias psicoativas, podendo-se falar concretamente na existência de várias RDs. Os trabalhos analisados apontam diferentes concepções de objeto e de sujeito da RD apresentadas por diferentes autores. Sugere-se, neste trabalho, que a construção dos saberes e das respostas sociais relativas ao complexo sistema das substâncias psicoativas vincule-se, através de categorias de análise totalizantes, aos processos globais da sociedade contemporânea e às suas contradições.

Palavras-chave: redução de danos, drogas de abuso.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Práticas educativas parentais e qualidade dos comportamentos de vinculação das crianças em idade escolar

Sónia Catarina Carvalho Simões*; Carlos Manuel da Cruz Farate**;
Isabel Maria Costa Soares***; Margarida Pocinho****

Introdução: Este estudo considera a parentalidade do ponto de vista do impacto que a qualidade dos comportamentos parentais tem no desenvolvimento dos filhos, segundo uma linha conceptual complexa que conjuga influências teóricas da psicologia desenvolvimental e da teoria da vinculação.

Objectivos: Os objectivos da investigação que serve de base a esta comunicação são: o estudo da relação entre a percepção materna das práticas educativas e a qualidade do comportamento de vinculação dos filhos em idade escolar; a análise comparativa da percepção das práticas educativas parentais entre as mães e os filhos em idade escolar, a partir da aplicação de 2 versões do mesmo instrumento psicométrico.

Metodologia: O trabalho de campo foi efectuado numa amostra comunitária de base escolar e recorreu a 2 fontes de informação complementares: mães e os seus filhos em idade escolar (6-10 anos) a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico no Concelho de Coimbra. O protocolo de investigação incluía os instrumentos: EMBU-P (versão para a mãe); EMBU-C (versão para a criança); e PCV-M (Escala de Percepção Materna do Comportamento de Vinculação da Criança de Dias, Soares & Freire, 2002).

Resultados: Apesar da baixa concordância psicométrica entre as dimensões afectivas (“suporte emocional” e “rejeição”) de cada uma das versões do EMBU, foi identificada uma concordância significativa para a dimensão comportamental (“tentativa de controlo”) da mesma escala. Os resultados do estudo evidenciam ainda que, no que diz respeito à correlação entre práticas educativas parentais e comportamento de vinculação da criança, as mães que providenciam maior suporte emocional identificam nos seus filhos um comportamento de vinculação mais seguro. Por outro lado, a vinculação segura parece ser principalmente influenciada pela capacidade da criança em se auto-regular emocionalmente.

Conclusão: Em conclusão, quanto maior for a empatia emocional entre a mãe e a criança, melhor será a qualidade e a eficácia das práticas educativas parentais, e mais seguros serão os comportamentos de vinculação da criança, com reflexos positivos no desenvolvimento futuro da sua personalidade.

Palavras-chave: crianças em idade escolar, práticas educativas parentais, comportamento de vinculação, PCV-M, EMBU-C, EMPU-P.

* Assistente do Instituto Miguel Torga, Doutorada do Programa de Doutoramento em Saúde Mental do ICBAS, Universidade do Porto. Bolsa de Doutoramento FCT. [soniasimoes76@gmail.com]

** Professor Associado do Instituto Miguel Torga e do ICBAS-UP Porto, Universidade do Porto

*** Professora Catedrática da Universidade do Minho.

**** Professora Associada da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra.

Influência na organização do trabalho na alimentação de enfermeiros hospitalares

António Carvalho*

Introdução: A organização do trabalho pode conduzir a alterações na alimentação e um desequilíbrio quantitativo e/ou qualitativo desta pode interferir na realização do trabalho.

Objectivos: Analisar a influência dos horários de trabalho sobre a alimentação e o seu impacto no estado de saúde de enfermeiros de um hospital central.

Métodos: Estudaram-se 302 enfermeiros, de ambos os sexos, divididos em horário diurno e horário misto (incluindo noites). Foi determinado o estado nutricional pelo Índice de Massa Corporal (IMC), perímetro abdominal e relação cintura/anca, e a ingestão de nutrientes foi obtida através da aplicação de um inquérito semi-quantitativo de frequência alimentar.

Resultados: A amostra estudada apresentou uma média de idades de 35,3 anos, sendo predominantemente feminina (72,5%) e a maioria (61,3%) trabalha em horário misto. Constatámos que a variação de peso desde o início da actividade manifesta-se, para a maioria dos enfermeiros, por um aumento ponderal (média de 7,6 Kg), uma prevalência de 26,8% de excesso de peso e 8,4% de obesidade. A prevalência de risco acrescido de doenças cardiovasculares (DCV) associadas ao perímetro abdominal é de 57,3% dos enfermeiros. A actividade profissional alterou os hábitos/padrões alimentares em 59,9% dos enfermeiros, sendo a qualidade o aspecto mais afectado (58%); o Valor Energético Total (VET) médio foi superior nos enfermeiros com horário misto (2452,52 Kcal) relativamente aos de horário diurno (2237,90 Kcal). Verificámos que os consumos diários de proteínas e de gordura total se encontram acima das Dietary Reference Intakes (DRI), para a grande maioria dos enfermeiros, enquanto a ingestão diária de hidratos de carbono é maioritariamente inferior às DRI. O valor médio de ingestão de cálcio é superior à AI para a maioria dos enfermeiros, nos dois tipos de horário, e o de fibra alimentar é tendencialmente superior à Adequate Intake (AI) para as mulheres, e inferior à AI para os homens. Existe relação significativa entre perímetro abdominal e tipo de horário de trabalho ($p=0,05$), e entre relação cintura/anca e tipo de horário de trabalho ($p < 0,01$), sendo a tendência para um risco cardiovascular inferior nos enfermeiros com horário misto; o risco relativo de apresentar sintomas de patologias é 1,23 vezes superior em indivíduos que fazem horário misto comparativamente aos que fazem horário diurno.

Conclusão: A alimentação está relacionada com a organização do trabalho e as alterações verificadas acarretam problemas de saúde, mediados pelas condições organizacionais e, particularmente, pelos tipos de horários praticados.

Palavras-chave: trabalho, organização, horário, alimentação, problemas de saúde, risco de doenças cardiovasculares.

* Enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação. Mestre em Saúde Ocupacional.

Compreendendo o consumo de bebidas alcoólicas através do olhar dos adolescentes

Sinara de Lima Souza*; Maria das Graças Carvalho Ferriani**;
Marta angélica Iossi Silva***; Romeu Gomes****;
Mariana Magalhães de Cerqueira*****

Introdução: O consumo de álcool na adolescência evidenciado por pesquisas nacionais e internacionais se constitui numa questão relevante com repercussão em diversos setores da sociedade. Entretanto, as motivações que propiciam tal prática, ainda são pouco estudadas.

Objetivo: Buscando desvendá-las, desenvolvemos uma pesquisa qualitativa no período de 2006 a 2009, com o objetivo de compreender as representações socialmente construídas das adolescentes acerca do consumo de bebidas alcoólicas e analisar os fatores que influenciam a reprodução desta representação.

Metodologia: O campo do estudo foi uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Feira de Santana, Bahia - Brasil. Os sujeitos foram vinte e dois adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária entre dez a dezesseis anos. As técnicas utilizadas para a coleta dos dados foram observação, grupos focais e entrevista semi-estruturada. A análise dos dados foi realizada através da interpretação dos sentidos.

Resultados: A partir das falas dos sujeitos identificamos duas categorias: a representação do “beber muito e junto”, que se aproxima do que é conceituado com binge drinking. Além disso, estar junto evidencia o caráter socializador que a bebida possui, atrelado ao sentimento de pertencimento. A fala das adolescentes demonstrou que esta aceitação perpassa pela adoção de práticas comuns, que significam um ritual de passagem para o mundo adulto. A reprodução das representações acerca do consumo de bebidas alcoólicas tem haver com as atitudes dos adultos em relação a esta substância, onde destacamos a figura paterna e a influência do que é veiculado pela mídia. Outra categoria identificada foi “conseqüências do consumo”. Nesta categoria os adolescentes representam e evidenciam as alterações físicas, de comportamento, acidentes e violências.

Conclusão: Concluímos que o lugar que esta substância ocupa no imaginário das adolescentes possui na atualidade uma importante relação com a estrutura social capitalista, havendo contradições entre o que é preconizado e a forma como lidam com esta questão. Outro ponto a ser ressaltado é a precariedade dos fatores protetores e existência de fatores de vulnerabilidade, havendo portanto, a necessidade de repensar as políticas públicas voltadas para esta faixa etária e problemática, a partir de uma abordagem integral, intersetorial e multidisciplinar.

Palavras-chave: adolescência, álcool, representações sociais.

* Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - SP, docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana- Bahia.

** Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - SP- Brasil.

*** Profa. Dra. do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - SP- Brasil

**** Professor Titular do Instituto Fernandes Figueira, pesquisador da FIOCRUZ. Rio de Janeiro- Brasil

***** Dicente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Nobre de Feira de Santana- Bahia- Brasil.

Promoção de vínculo afetivo nas unidades de terapia intensiva neonatal: um desafio para as enfermeiras

Maria Cristina de Pinto de Jesus*

Miriam Aparecida Barbosa Merighi*

Claudete Aparecida Conz*

Maria Aparecida de Jesus Belli Komessu*

Introdução: As observações do cotidiano na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIn), as reflexões sobre a dicotomia entre a teoria, o discurso e o modo de atuação de muitos enfermeiros junto aos pais dos recém-nascidos, suscitaram-nos inquietações que nos levaram a desenvolver este estudo.

Objetivo: Conhecer a vivência da enfermeira no cuidado ao recém-nascido e aos seus pais na UTIn e compreender como as enfermeiras vivenciam o processo de vínculo afetivo entre recém-nascidos internados em UTIn e seus pais.

Metodologia: Optou-se por realizar uma pesquisa qualitativa, segundo a abordagem da fenomenologia social, com base nas questões norteadoras: Como você, enfermeira, vivencia o cuidado ao recém-nascido na UTIn e aos seus pais? O que você espera com o seu atendimento? Os sujeitos do estudo foram oito enfermeiras assistenciais, com experiências em UTIn de hospitais públicos e privados da cidade de São Paulo, Brasil.

Resultados: Dos discursos das enfermeiras identificou-se as categorias que foram interpretadas segundo o referencial de Alfred Schütz que diz respeito à vivência de um grupo social. As categorias que emergiram dos discursos foram: Priorizando Cuidado Técnico, Sentindo Desprezada, Aprimorando Conhecimento Humano, Informando e Preparando os Pais, Promovendo a Satisfação dos Pais, Aproximando Filho e Pais.

Conclusão: A presente investigação permitiu compreender os motivos existenciais que apontam para um cuidar mais humanizado aos recém-nascidos internados na UTIn e aos seus pais, por meio de aprimoramento, informação e preparo, conquista do reconhecimento e confiança desses pais e ações que promovam o contato humano, favorecendo a formação de vínculo afetivo entre pais e filhos.

Palavras-chave: recém-nascido, vínculo afetivo, cuidado de enfermagem, unidade de terapia intensiva neonatal, pesquisa qualitativa.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – Brasil.

Readmissão de doentes dependentes nos serviços de Urgência Hospitalar

Rita Margarida Dourado Marques*

Introdução: Desde o início do século XX, que o número de pessoas, independentemente da idade, que sobrevivem com doenças crónicas e incapacitantes tem vindo a aumentar, o que conduz a uma maior dependência de um familiar cuidador no domicílio. Com o decorrer do tempo aumenta a dificuldade de manutenção do doente no domicílio e a procura de cuidados de saúde. O hospital com o atendimento em “regime de porta aberta” através dos serviços de urgência, constitui para a grande maioria dos utentes, a única oportunidade ou pelo menos a maneira mais fácil de acesso aos cuidados de saúde.

Objectivos: Com este estudo foi nossa intenção identificar causas de Readmissão dos Doentes Dependentes no Serviço de Urgência e determinar qual o papel desempenhado pelas variáveis sociodemográficas e profissionais do doente e cuidador; historial de saúde do doente e cuidador; e apoio técnico e dos profissionais de saúde prestado ao PC/doente na prevenção da readmissão dos doentes ao serviço de urgência.

Metodologia: Com o propósito de atingir os objectivos propostos, delineámos um estudo não experimental, correlacional e do tipo quantitativo. A população alvo do estudo foram todos doentes que foram readmitidos num Serviço de Urgência Central de um Hospital Central de Lisboa bem como os seus cuidadores informais nos meses de Abril, Maio, Junho e Julho, que tinham recorrido ao serviço de urgência nos últimos 6 meses pelo mesmo motivo de saúde. A amostra é constituída por 107 doentes dependentes e seus cuidadores e, foi retirada aleatoriamente da população alvo, de acordo com a disponibilidade para a aplicação dos formulários.

Resultados/Conclusão: No que concerne aos principais resultados obtidos, podemos constatar que a taxa de readmissão é de 28%; os doentes não readmitidos apresentam um maior nível de dependência e recorrem com menor frequência ao serviço de urgência do que os doentes readmitidos pelo que, o menor nível de dependência e menor número de dias decorridos desde a última vinda do doente ao serviço de urgência, são factores preditivos da readmissão.

Palavras-chave: readmissão, doentes dependentes, serviço de Urgência.

* Hospital de Santa Maria. Professora contratada equiparada a Adjunta da Escola Superior de Leiria.

Acidentes com material biológico em estudantes do curso de Enfermagem da UEFS

Marluce Alves Nunes Oliveira*

Kamila matos Costa Silva**

Introdução: O risco de acidentes com material biológico em trabalhadores e estudantes da área de saúde é um assunto muito discutido nas últimas décadas. As condições laborais da equipe de enfermagem são, freqüentemente, marcadas por esses riscos e, ocasionalmente, por acidentes o qual repercutem de maneira negativa na vida destes profissionais. A ocorrência de acidentes com material biológico com estudantes de enfermagem é pouco estudada, embora se acidente com freqüência no ambiente hospitalar.

Objetivos: Teve como objetivos avaliar a incidência de acidentes com material biológico ocorridos nos campos de prática com os estudantes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, BA no período de 2006 a 2008, descrever e identificar a incidência de acidentes com material biológico ocorridos nos campos de prática.

Metodologia: Trata-se de estudo exploratório, descritivo de natureza quantitativa. Os sujeitos da pesquisa foram estudantes do curso de graduação em Enfermagem entre o 4º e o 9º semestre da Universidade Estadual de Feira de Santana. A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2008. Os dados foram coletados através de questionários com perguntas fechadas e abertas.

Resultados: Quanto ao conhecimento sobre biossegurança, 72,7% dos estudantes relataram ter assistido aula sobre o tema, entretanto, 23,5% definiram a biossegurança com incoerência. Encontrou-se que 18,2% de alunos se acidentaram com materiais biológicos, desses 65,6% com material perfurocortante. Sobre a conduta após o acidente, 53,6% referiram não saber, entretanto, conhecem as conseqüências e as doenças que podem contrair, desses 96,1% responderam HIV e 94,1% as hepatites. O sentimento que predominou foi a “preocupação” com 19 respostas e em seguida, o “medo” com 10, após a ocorrência.

Conclusão: Conclui-se a necessidade de sensibilização dos estudantes quanto ao conhecimento prévio sobre biossegurança à inserção nos campos de prática; supervisão dos discentes para as medidas de biossegurança na realização das práticas; implementação da disciplina “Biossegurança em Enfermagem” na grade curricular do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana; atualização dos docentes do Curso de Enfermagem quanto as Normas de Biossegurança; consciência dos docentes para a relevância da biossegurança; revitalização da Comissão de Biossegurança do Departamento de Saúde; disponibilização de EPI`s em quantidade e qualidade para realizar das práticas. Infere-se que os estudantes de enfermagem estão expostos a acidentes durante as práticas, sendo imprescindível que na formação acadêmica apreendam situações de risco com material biológico e as medidas de prevenção através da biossegurança.

Palavras-chave: estudante de enfermagem, acidente de trabalho, material biológico.

* Enfermeira, Mestre em Engenharia de Produção. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana-Bahia. [milicisalves@yahoo.com.br]

** Enfermeira. [kamila_mc@hotmail.com]

Burnout nos enfermeiros, estudo no CHCB, EPE

Andrea Silva Santos Pinto*

Ricardo Manuel Fonseca Santos**

Introdução: *Burnout* consiste numa resposta inadequada ao *stress* laboral, leva ao esgotamento emocional, despersonalização, diminuição da realização pessoal (GARCIA: 2003). Achou-se pertinente abordar esta temática, uma vez que o *burnout* constitui um grave problema no século XXI, os enfermeiros são um grupo de risco, uma vez que se encontram permanentemente em contacto com agentes de *stress*.

Objectivos: Caracterizar os enfermeiros dos serviços de Especialidades Médicas, Medicina 1, Medicina 2 e UCI, relativamente às variáveis sócio-demográficas, profissionais e familiares; identificar a ocorrência deste síndrome nos enfermeiros; analisar a relação entre *burnout* nos enfermeiros dos serviços em causa e as variáveis mencionadas; descrever sugestões apontadas pelos enfermeiros para prevenção deste síndrome.

Metodologia: *Tipo de estudo:* análise quantitativa; investigação não experimental; estudo descritivo e correccional; tipo de amostragem é não probabilístico por conveniência. *Hipótese:* Os enfermeiros apresentam níveis significativos de *burnout*. A população foram os enfermeiros do CHCB, EPE. Desta seleccionou-se uma amostra de 32 enfermeiros, dos Serviços de Especialidades Médicas, Medicina 1, Medicina 2 e UCI. A colheita de dados foi realizada no período de 20/8/2006 a 15/9/2006, mediante a autorização do questionário, pela Administração do referido Hospital. *Instrumento de pesquisa:* questionário *Maslach Burnout Inventory*, adaptado à amostra. Mediante um pré-teste.

Resultados: Após a análise dos resultados, obtiveram-se as seguintes conclusões: a média de idades situa-se nos 31 anos, a maioria com idades ≤ 25 anos, o estado civil predominante é o de casado e a maioria não tem filhos. O vínculo profissional mais frequente entre os constituintes da amostra é o CIT sem termo, a maioria trabalha por turnos e exerce a sua actividade profissional entre 7 -14 anos, possuem o grau académico de licenciatura. A maioria dos enfermeiros estão satisfeitos com a profissão e referem que os superiores hierárquicos valorizam a profissão. Relativamente à Exaustão Emocional o sexo masculino possui níveis mais elevados que o feminino. Na Despersonalização e Realização Pessoal, as enfermeiras possuem níveis mais elevados. Da análise inferencial, o grupo de idades que possui mais *burnout* é os enfermeiros com idades inferiores a 25 anos, solteiros, trabalham na UCI, em regime de CIT sem termo, têm tempo de serviço entre 4-6 anos.. A variável que se constituiu como preditora do *burnout* foi a categoria profissional, variando na forma directa e positiva.

Conclusão: Após a descrição dos principais resultados ficam algumas sugestões: a implementação de programas que visem a prevenção deste síndrome e investir mais em formação.

Palavras-chave: burnout, enfermeiros.

* Enfermeiros no Centro Hospitalar Cova da Beira EPE; Pós-Graduação em Higiene e Segurança no Trabalho.

** Enfermeiros no Centro Hospitalar Cova da Beira EPE; Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde pela Universidade da Beira Interior

Mantenha-se activo com a Diabetes

Maria José Pereira Fernandes Martins*

Introdução: Este Projecto, consiste num programa de promoção de Exercício Físico (EF), dirigido aos utentes diabéticos da Extensão de Saúde de Serpins, excepto os que possuem qualquer contra-indicação à prática do EF. Ao proceder à avaliação de alguns parâmetros dos nossos 114 utentes diabéticos, obtivemos resultados preocupantes, nomeadamente:

- Perímetro Abdominal - 83% com Obesidade Abdominal (3º grau III)
 - IMC - 70% com Excesso de peso
 - Hb A1c - > 7 mg/dl - 48% dos utentes
 - Risco Framingham - 20-40% - 51% dos utentes
 - > 40% - 12% dos utentes

Sabendo que a prática regular de EF, é parte fundamental no tratamento e controle dos indivíduos com Diabetes, por verificarmos a existência de um estilo de vida sedentário na maioria dos nossos utentes diabéticos e devido ao risco aumentado para as Doenças Cardiovasculares, considerou-se importante a implementação deste Projecto.

Objectivos: Reduzir o risco de aparecimento de complicações tardias da Diabetes, nomeadamente, as Doenças Cardiovasculares (DCV). Quanto aos objectivos específicos pretendemos: melhorar a qualidade de vida dos utentes diabéticos; promover o convívio, o lazer e o bem-estar físico e psíquico; prevenir a obesidade; promover um mais eficaz controle glicémico e tensional; reduzir o sedentarismo; proporcionar um espaço para a prática de exercício.

Metodologia: Critérios de Amostragem: utentes diabéticos inscritos desde o início do Projecto, com assiduidade ≥ 70% nas sessões de Exercício Físico; Parâmetros de avaliação: Índice Massa Corporal (IMC); Perímetro Abdominal; Score Risco de Framingham (risco cardiovascular); HbA1C; Avaliação qualitativa (grau satisfação utentes). Este Projecto foi implementado a 16/03/2006, com um horizonte temporal de 2 anos, pelo que a comunicação a que me proponho, consiste na apresentação dos resultados da avaliação deste percurso. A avaliação foi feita por objectivos (geral e específicos), com apresentação dos resultados dos parâmetros de avaliação inicialmente traçados, em termos *comparativos* (início do projecto-2 anos depois), apresentados através de Gráficos e Tabelas.

Resultados: Em relação à avaliação quantitativa, verificámos uma melhoria significativa, principalmente em relação aos valores da PA sistólica e da HbA1C (Hemoglobina glicada A1C), o que reflecte um melhor controlo glicémico e tensional. Também verificámos perdas de peso e redução do Perímetro abdominal, tão importantes na prevenção das DCV. Em relação à avaliação qualitativa (grau de satisfação dos utentes), verificámos uma melhoria na qualidade de vida dos utentes, por eles testemunhada, já que muitos referem uma maior capacidade e autonomia para a realização de AVD, tão simples como “apertar o soutien/avental/sapatos”. Têm sido organizadas várias Actividades no âmbito do Projecto, que permitem um saudável convívio e momentos de lazer aos utentes nele inseridos, com o apoio de vários recursos da Comunidade, nomeadamente através de convites da Câmara Municipal da Lousã.

* Enfermeira Graduada na ACES Pinhal Interior Norte1- Centro de Saúde da Lousã - Extensão de Saúde de Serpins. [ze-mar@hotmail.com]

Conclusões: Podemos concluir que se trata de um Projecto que tem contribuído fortemente para a melhoria da qualidade de vida dos utentes, já que todos manifestam uma enorme satisfação pelos momentos de alegria e convívio que lhes proporciona e também na melhoria significativa que sentem para a realização das AVD, tão importantes para o sentimento de utilidade e bem-estar dos mesmos. Tal como alguém dizia: “O importante não é dar mais anos à vida, mas sim dar mais vida aos anos”. A promoção da Saúde, através de uma melhoria da qualidade de vida, constitui assim uma mais-valia para a prática de enfermagem, já que esta vai implicar uma melhor adesão às medidas terapêuticas que o diabético deve utilizar e implicitamente, um eficaz controlo da doença e prevenção das suas complicações. De salientar no entanto, que estes resultados não devem ser encarados numa relação de causa-efeito, já que o EF por si só não surtirá efeitos, se o Diabético não tiver em conta todos os restantes aspectos da tríade terapêutica (Alimentação, medicação, higiene, autocontrolo...), sendo importante que o Diabético seja “educado” neste sentido.

Palavras-chave: diabetes, promoção do exercício físico, educação.

Perfil de crianças menores de cinco anos vítimas de queimaduras

Maria Tita Portal Sacramento*

Susan Souza de Vasconcelos*

Introdução: O grande risco a que estão expostas crianças menores de cinco anos, devido sua pouca habilidade motora, que lhes confere dificuldades e ou limitações de movimento, aliadas à curiosidade que lhes é intrínseca, torna-as vítimas de acidentes com queimaduras (Oliveira Filho, 2006). Maciel e Serra (2004) citam que entre todas as crianças vítimas de queimaduras, a maioria tem entre 1 e 5 anos de idade.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico das crianças menores de cinco anos vítimas de acidentes com queimaduras atendidas no Hospital Metropolitano de Belém-Pará. Identificar a incidência de casos de queimaduras em menores de cinco anos de idade de março de 2006 a março de 2007; Verificar o agente causador mais freqüente de queimaduras no grupo estudado; Descrever qual a parte do corpo das crianças mais atingida.

Metodologia: A Metodologia teve um enfoque empírico-analítico com desenho não-experimental em um estudo transversal retrospectivo, tendo como objeto de estudo aspectos epidemiológicos envolvendo crianças menores de cinco anos vítimas de queimadura no período de tempo que compreendeu os meses de março de 2006 a março de 2007. A abordagem da pesquisa foi quantitativa. Na coleta de dados foram selecionados todos os prontuários, totalizando, 105 prontuários. As variáveis do estudo foram: sexo, idade, causa do acidente e parte do corpo atingida pela(s) ferida(s).

Resultados: Na distribuição por sexo foi evidenciada maior incidência no sexo masculino (66%), que no feminino (34%). Quanto à faixa-etária, o maior percentual está entre 1 a menor de 3 anos de idade, totalizando 60% dos casos, seguido pelas crianças de 3 a 5 anos de idade (29%), menores de 1 ano de idade totalizaram 11% dos queimados. Ao relacionar a distribuição da freqüência da causa de acidentes, constatamos que a maior causa de queimaduras foi líquido aquecido (61,9%), seguido por chama ou explosão (30,5%). As partes do corpo mais atingidas pelas queimaduras foram: tronco anterior, 49 casos, tronco posterior, 46, face, 38, membro superior direito (MSD), 37, inferior direito (MID), 33, superior esquerdo (MSE), 31 e inferior esquerdo (MIE), 28.

Conclusões: A análise dos dados permitiu conhecer o perfil epidemiológico das crianças vítimas de queimaduras menores de cinco anos de idade atendidas no período de março de 2006 a março de 2007, no Hospital Metropolitano de Belém (HMUE): criança do sexo masculino, com idade entre 1 e menor de 3 anos, com queimaduras causadas por líquido fervente em tronco anterior, tronco posterior e face.

Palavras-chave: crianças menores, queimadura.

* Associação Brasileira de Enfermagem

O enfermeiro como mediador da informação no mundo digital: para além da prática comum

Vera Maria Saboia*; Ana Barbara Ornelas*
Ana Luísa dos Santos Goulart*;
Erika Monteiro da Silva Raphaela Montes Batista*

Introdução: Grande parte da população global não tem acesso às informações disponíveis em meio digital. Em países em desenvolvimento como o Brasil, isto é bastante evidente. Assim, procurou-se investir num grupo específico de pessoas que participam de um programa de educação em saúde com diabéticos do tipo 2 desenvolvido no hospital da Universidade Federal Fluminense- Brasil. O mesmo concebe educação em saúde como uma prática social ampliada para além das questões técnicas que traz em seu bojo o cunho político fortalecendo o direito de cidadania.

Objectivos: Objetivou-se contribuir para a inclusão digital desta clientela que demonstrou interesse neste tipo de informação para atuar como cidadão consciente e favorecer a diminuição do fosso existente entre incluídos e excluídos da sociedade da informação visando uma melhor qualidade de vida.

Metodologia: Trata-se de um estudo de natureza qualitativa do tipo descritiva sobre o primeiro contato de idosos diabéticos com o mundo digital. O cenário da pesquisa foi o laboratório de informática da Escola de Enfermagem. Os sujeitos foram pessoas idosas que integram o programa denominado: Educação em saúde com Diabéticos: uma realidade no HUAP_UFF, além de um professor, dois graduandos e um pós-graduando em Enfermagem e um graduando em Serviço Social. Primeiramente foi realizado um lanche a fim de estimular o convívio social. Em seguida, foi apresentado o laboratório bem como o programa de Inclusão Digital da Prefeitura de Niterói que oferece noções básicas de Informática. Ao final, foi realizado um exercício de fixação e uma entrevista aberta com os sujeitos da pesquisa sobre a atividade desenvolvida. Destaca-se que tal atividade foi uma solicitação do grupo no início do primeiro semestre de 2009 na ocasião do planejamento participativo das atividades.

Resultados: Os resultados demonstraram que estes clientes não convivem com a tecnologia da informação, tendo sido este o primeiro contato com o mundo digital. A maioria era semi-analfabeta mas todos demonstraram grande satisfação em interagir com “o bicho computador”.

Conclusão: Conclui-se que estes idosos apresentaram, além da questão do analfabetismo, uma resistência à informatização que pode ser justificada pela falta de interesse e/ ou dificuldade em desenvolver habilidades digitais de manejo próprio. Neste sentido, o enfermeiro pode participar da construção de uma sociedade de informação mais equitativa, superando os desafios e favorecendo inclusão do cidadão idoso, em um contexto em que a informatização é preconizada com uma força motriz de desenvolvimento individual e coletivo.

Palavras-chave: prática educativa em saúde, mundo digital.

* Universidade Federal Fluminense, Departamento Fundamentos de Enfermagem e Administração.

Saúde e fé: a representação da qualidade de vida de doentes crônicos

Maria de Fátima Mantovani*
Felismina Mendes**

Introdução: As doenças crônicas são um sério problema de saúde em todo mundo, pelas incumbências e alterações que acarreta na qualidade de vida percebida pelos seus portadores.

Objectivos: Avaliar a percepção e configurar as representações de qualidade de vida.

Metodologia: Pesquisa de natureza quanti-qualitativa descritiva realizada no período de outubro de 2008 a março de 2009 com 45usuários de uma unidade de saúde do município de Colombo, Paraná- Brasil, maiores de 60 anos. Os dados foram coletados mediante entrevista em domicílio, com um formulário composto duas partes, a primeira com dados de identificação e aspectos referentes à doença de base e morbidade referida; a segunda com a Escala de qualidade de vida “WHOQOL” bref. Os dados foram analisados por meio do Statistical Package for Social Science 16.0, com realização dos testes t de Student e de Fischer (p<0,05). O conteúdo das questões abertas compuseram seis temas em relação de representação do ser saudável e da qualidade de vida Os dois resultados foram analisados conjuntamente para possibilitar a triangulação dos mesmos.

Resultados: Os sujeitos desta pesquisa encontram-se na faixa etária dos 60 a 70 anos, com pouca escolaridade e renda mensal baixa, o tempo médio de tratamento é de 13,7 anos. Verificou-se que os domínios físico, psicológico e ambiente não tiveram boa avaliação, as relações sociais em termos de percepção de qualidade de vida e saúde são as mais satisfatórias. Os temas de representação do ser saudável foram: ter saúde e ânimo para trabalhar, manter inserções sociais e ter suporte religioso, para a qualidade de vida: relacionamentos e inserções sociais, a autonomia financeira, espiritualidade e longevidade.

Conclusão: Verificou-se que o domínio físico esteve ligado as limitações trazidas pela doença em relação à manutenção do cotidiano, no psicológico alguma referências a sentimentos e emoções, no ambiente o contexto vivido pela comunidade com a infraestrutura urbana e a violência e nas relações sociais a pertença ao grupo familiar e amigos. A fé em Deus e a saúde são dois aspectos valorizados e importantes para a manutenção da vida. A utilização dos dois métodos permitiu maior abrangência no conhecimento do “senso comum”, dando aos usuários a possibilidade de enfatizarem questões centrais para a sua qualidade de vida como a autonomia financeira e a longevidade, habitualmente pouco valorizadas nos instrumentos de avaliação.

Palavras-chave: doença crônica, qualidade de vida, enfermagem.

* Universidade Federal do Paraná

** Universidade de Évora

Promoção da saúde na organização das ações de enfermagem em saúde da criança

Lívia Keismanas de Ávila*
Anna Maria Chiesa**

Introdução: Um dos desafios da Enfermagem em Saúde Coletiva, na realidade da atenção primária, é incorporar o conceito de geração como categoria para identificação de necessidades e organização das práticas em saúde, sobretudo as relacionadas a assistência da criança na perspectiva da integralidade.

Objetivo: A incorporação da Promoção da Saúde, no planejamento das práticas na atenção primária, pode contribuir para a melhoria das mesmas, na medida em que amplia o objeto da doença para as necessidades de saúde dos grupos, contribuindo na superação da ênfase curativista. Assim, torna-se necessário reconhecer as práticas e concepções dos enfermeiros inseridos na atenção primária à saúde sobre a Promoção da Saúde.

Metodologia: Este estudo analisou a abordagem das intervenções preconizadas em documentos oficiais, por meio das principais ações e atividades normatizadas e identificou as ações em saúde da criança a partir da percepção dos profissionais enfermeiros dos programas assistenciais. Foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa fundamentada no materialismo histórico-dialético a partir da análise documental das proposições em saúde da criança do município de São Paulo e entrevistas semiestruturadas com enfermeiros da Supervisão Técnica de Saúde do Butantã. A análise documental incidiu sobre três documentos, nos quais foi realizado um levantamento sobre os principais focos de ação a que se destina e analisados a partir do esquema referencial de Labonte (1996). As entrevistas foram realizadas com onze enfermeiros, sistematizadas a partir da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e analisadas por meio do referencial da hermenêutica-dialética.

Resultados: Os resultados da análise documental indicam uma importância maior da dimensão física sobre outras dimensões e interfaces da Promoção da Saúde. A análise das entrevistas indica que o conceito de Promoção da Saúde é traduzido por ações preventivas direcionadas aos agravos específicos, aos grupos de risco e à transformação de estilos de vida. As práticas relatadas são estruturadas a partir dos programas assistenciais preconizados pelo Estado, destacando-se as atividades de vigilância epidemiológica como eixo indissociável. Portanto, a organização das ações em saúde da criança na atenção primária se aproxima da concepção do modelo *tradicional-funcionalista* de Caplan (1993), na qual a origem dos problemas de saúde são hábitos e estilos de vida incorretos.

Conclusão: Ao incorporarmos a categoria geração no planejamento das práticas de enfermagem, a assistência à saúde da criança poderia ter seu eixo modificado para a perspectiva promocional e preventiva, sem excluir a atenção individual e curativa, de modo que a criança seja vista inserida em um ambiente familiar e comunitário.

Palavras-chave: saúde da criança, promoção da saúde.

* Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Intervenção educativa em contexto escolar como determinante de comportamentos saudáveis em adolescentes

Providência Pereira Marinheiro*; Lurdes Lomba*;
Jorge Apóstolo*; João Manuel Garcia do Nascimento Graveto*;
Paula Miranda**

Introdução: O desafio que tivemos foi o desenvolvimento de estratégias inovadoras, a sua implementação, avaliação e por fim a divulgação de boas práticas em educação para a saúde de crianças e adolescentes, através da inclusão de um currículo vocacionado para ser, participar, estar, decidir e aceitar responsabilidades. Esta dinâmica corresponde a uma educação para a autonomia, para a participação e para a responsabilização; uma educação para a escolha de estilos de vida saudáveis e activos; finalmente, a uma educação para a protecção face a comportamentos de risco e para a valorização de alternativas. A promoção de competências pessoais e sociais e a sua utilização na área do desenvolvimento social e protecção e promoção da saúde/bem-estar, pode constituir uma estratégia na obtenção de informação, mas também na construção de alternativas, na adopção de modos alternativos de lidar com os desafios da vida, sobretudo em situações onde os factores sociais, económicos e ambientais possam constituir factores ligados ao risco.

Objectivo: Desenvolver um programa de promoção da saúde que capacite as crianças a controlarem os determinantes da saúde.

Metodologia: Parceiros: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Área Científica de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica; Colégio da Imaculada Conceição Cernache; Direcção Regional de Educação do Centro (DREC). Tipo de estudo: Exploratório-descritivo, quase experimental, longitudinal. População alvo: Crianças/adolescentes dos 10 aos 17 anos, a frequentar o 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico. O programa de educação para a saúde desenvolvido nos anos lectivos de 2005/06 a 2008/09 foi aplicado a quatro turmas do Ensino Básico, num total de 152 crianças/adolescentes tendo sido utilizado um período lectivo de 1h 30' em cada turma, com uma frequência mensal.

Resultados/Conclusão: Tendo em conta estes pressupostos, os programas de intervenção foram operacionalizadas através de estratégias interactivas, participativas, capacitadoras e ecológicas. O programa de intervenção, transdisciplinar e envolvendo vários parceiros, foi construído ano a ano, procurando ir ao encontro das necessidades específicas do grupo de crianças em estudo, numa visão diacrónica do seu desenvolvimento, abordando questões que nos pareceram da maior relevância para o desenvolvimento das competências pessoais e sociais e ainda protecção da saúde e prevenção do risco nomeadamente nas áreas do comportamento alimentar, dos consumos e da actividade física.

Palavras-chave: educação, promoção, comportamentos saudáveis, adolescentes, escola.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

** Hospital da Universidade de Coimbra/Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

O diálogo educativo na doença crónica

Maria de Fátima Montovani*

Felismina Mendes**

Introdução: A educação em saúde é uma estratégia recomendada para os portadores de doença crónica que propicia informações necessárias para a compreensão e vivência do processo de forma a manter a autonomia possível, com vistas à promoção da saúde, sendo necessário que os profissionais utilizem metodologias que auxiliem na construção do conhecimento do sujeito.

Objectivo: O objetivo deste estudo foi identificar as necessidades de aprendizagem sobre a doença crónica e a representações do adoecimento.

Metodologia: A pesquisa é de natureza qualitativa e foi realizada em duas etapas: a primeira com o fito de verificar as necessidades educativas em uma Unidade básica de Saúde da Prefeitura Municipal de Colombo, Região Metropolitana de Curitiba, Paraná, Brasil. A população em estudo foi constituída por 45 usuários inscritos no Programa de Hipertensão e Diabetes em maio de 2008, destes 24 aceitaram participar de pelo menos uma das reuniões. Os participantes das reuniões de grupo são 17 mulheres e 7 homens com idade variando entre 61 e 94 anos, 8 deles não era alfabetizado. Em relação a ocupação 2 possuem atividade remunerada, 15 são aposentados ou pensionistas da seguridade social e 7 são do lar. O tempo de diagnóstico variou de 6 meses a 47 anos.

Resultados: Os assuntos abordados foram: definição de hipertensão, diabetes, os fatores de risco, as complicações das doenças, o tratamento e a cronicidade. Foram encontradas 3 categorias temáticas: a chegada da doença: fatores explicativos; o mistério das transformações corporais: obrigatoriedade em mudar e a importância de aprender e partilhar experiências.

Conclusões: As categorias de representação das necessidades educativas demonstraram que há lacunas no conhecimento dos portadores de doença crónica que podem estar relacionadas com o nível de instrução ou mesmo com a aceitação da condição, portanto, necessário se faz continuar buscando diagnósticos educativos, representações de processos de adoecimento no contexto em que a população alvo das atividades educativas esteja inserida e manter o diálogo, pois ele propicia a troca de experiências para a promoção à saúde dos portadores de doença crónica.

Palavras-chave: educação em saúde; promoção à saúde, enfermagem.

* Universidade do Paraná. Departamento de Enfermagem. [mantovan@ufpr.br]

** Universidade de Évora. Escola Superior de Enfermagem São João de Deus. [fm@uevora.pt]

A rede social da mulher submetida a mastectomia: um estudo de enfermagem que tece as possibilidades de cuidado com o apoio familiar

Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt *

Maria Teresa Calvário Antunes**

Ivis Emília de Oliveira Souza***

Introdução: A oportunidade da mulher submetida à mastectomia apontar quem lhe ofereceu apoio, que importância atribuiu aos seus relacionamentos interpessoais, justificou esta investigação.

Objetivos: O estudo teve como objetivos: a) Descrever a rede social primária da mulher submetida à mastectomia; b) Analisar o tipo de apoio que a rede social primária oferece para a mulher submetida à mastectomia; c) Discutir possibilidades assistenciais para a mulher submetida à mastectomia considerando as relações que estabelece com sua rede social primária.

Metodologia: Neste sentido utilizou-se a abordagem teórico-metodológica de Lia Sanicola na perspectiva de que o conhecimento da dinâmica relacional constitui um subsídio para reflexão e para o estabelecimento de ações interventivas junto à clientela atendida. O cenário da produção dos dados foi o Hospital de Câncer III do Instituto Nacional de Câncer do Rio de Janeiro/Brasil.

Resultados: Foram analisadas treze entrevistas que permitiram a elaboração dos mapas de rede social. A convergência dos elementos significantes apontou para a constituição das categorias analíticas: 1. Ajuda cotidiana para cuidados como: curativo, controle do dreno, banho e troca de roupas; a necessidade de ser substituída em alguns afazeres e de contar com auxílio de transporte e/ou financeiro para tudo que fosse preciso. 2. Apoio emocional/afetivo mediante disponibilidade para acompanhamento ao hospital durante o tratamento; força para encarar o diagnóstico e prosseguir com o tratamento até o fim através da constatação de vínculo forte, com familiares/parentes, mediante apoio, aceitação, companheirismo e solidariedade. 3. Ajuda na emergência ao precisar e receber acomodação temporária na casa de familiares/parentes para dar continuidade ao tratamento. 4. Conselho/informação mediante a indicação da melhor instituição e da atenção com os agendamentos, exames e orientações no pós-operatório. A mulher destacou, ao longo do tratamento, a importância da sua rede social primária que se solidificou através do apoio prestado e das atitudes de afetividade. Entretanto percebeu em algumas pessoas incompreensão, desinteresse e comodismo configurando uma relação de fragilidade, caracterizada ou não por conflitos e separações.

Conclusão: Conclui-se que o conhecimento dos condicionantes relacionais e/ou sociais podem se constituir em formas inovadoras para o profissional de saúde no sentido de (re) pensar um cuidar que valorize os integrantes da rede social primária, como elemento coadjuvante na recuperação da condição de saúde da mulher submetida à mastectomia. Ademais, o enfermeiro pode promover um espaço educativo/interativo para o cuidado integral a esta mulher com vistas à promoção de um ambiente terapêutico, ressaltando as potencialidades, ajudando na superação de limitações/reações negativas para o enfrentamento de situações difíceis.

Palavras-chave: mastectomi; saúde da mulher; apoio; rede social; enfermagem.

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Brasil.

** Professora coordenadora e Investigadora da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Domínio de Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal

*** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Brasil.

Autonomia materna no cuidado do recém-nascido prematuro, no domicílio: resultado de orientações recebidas em UTI neonatal

Fabiane Ferreira Couto*

Neide de Souza Praça*

Introdução: As orientações oferecidas à mãe de recém-nascido prematuro internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de Hospital Amigo da Criança, para capacitá-la ao cuidado do filho, motivaram este estudo.

Objetivo/Methodologia: Trata-se de pesquisa do tipo descritivo, com obtenção e tratamento de dados qualitativos, que teve como objetivo identificar a vivência da mãe de recém-nascido prematuro egresso de UTIN, no cuidado do bebê, no domicílio. Os sujeitos foram 12 mães que tiveram seus filhos internados em UTIN do Hospital Estadual de Sumaré, São Paulo, Brasil, classificado como Amigo da Criança. As mães foram entrevistadas sobre o período vivenciado no domicílio com o prematuro. A coleta de dados foi realizada em 2008 e ocorreu no momento da consulta de retorno ambulatorial do filho, aproximadamente 10 dias após a alta da Unidade Neonatal. Empregou-se entrevista com questão aberta, gravada, cujo conteúdo foi transcrito e tratado segundo a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) proposto por Fernando Lefèvre. Os relatos transcritos foram lidos repetidamente, extraindo-se os trechos significativos que, posteriormente, foram agrupados por similaridade, ordenados, e redigidos na primeira pessoa do singular, de modo a representar a expressão do coletivo para cada discurso obtido. Posteriormente, receberam um título que melhor representasse seu conteúdo.

Resultados: Obtiveram-se, assim, 8 Discursos do Sujeito Coletivo (DSC) dos quais destacam-se os seguintes: Reproduzindo o que aprendeu na unidade neonatal; Tentando atender às necessidades do prematuro; e Citando a Cartilha da Unidade Neonatal. Os resultados revelaram a importância de a mãe receber orientações contínuas sobre o cuidado do bebê prematuro enquanto este permanece na Unidade Neonatal, de modo a habilitá-la para atender com segurança as demandas do filho, no domicílio. Outro dado de relevância é que as mães consultam o folheto de orientação oferecido pelo serviço apenas diante de alguma dúvida sobre o cuidado a ser dispensado ao bebê prematuro, dispensando sua completa leitura.

Conclusão: Os relatos revelam que as estratégias para a capacitação materna para o cuidado do prematuro devem ser adotadas pelas unidades neonatais desde a admissão do recém-nascido de modo a proporcionar maior segurança no desenvolvimento de habilidades no cuidado do filho e favorecer a criação do vínculo entre ambos.

Palavras-chave: enfermagem neonatal, UTIN, recém-nascido prematuro.

* Associação brasileira de Enfermagem - ABEn

Promoção da saúde e condições de trabalho da trabalhadora do lar

Regina Célia Gollner Zeitoun*

Carvalho Cristiane Soares**

Maria de Fátima de Souza**

Giselle Sant'Ana Fernandes**

Leonardo Ferreira Peixoto***

Introdução: O estudo resgatou as “trabalhadoras do lar” ou ainda as “donas-de-casa”. Cabe dizer que o mundo do trabalho tem sofrido importantes mudanças, muitas dessas relacionadas com as inovações tecnológicas e organizacionais, que vem incrementando a produtividade no trabalho. Contudo, existem determinados grupos de trabalhadores que fazem parte de profissões formalmente conhecidas por legislações ou políticas de saúde, mas na maioria desconhecem seus direitos ou como exercê-lo, no caso as trabalhadoras “do lar”. Muitas desconhecem parcialmente ou totalmente seus direitos. A maioria toma ciência que esses direitos existem somente quando apresentam queixas ou problemas de saúde relacionados diretamente à sua condição de trabalho e encontram profissionais de saúde que as orientam sobre atendimento mais direcionado à sua ocupação, e não somente como dona de casa, esposa, mãe ou outra situação que se pode encontrar no contexto do domicílio.

Objetivos: Descrever o perfil das trabalhadoras do lar de uma comunidade localizada no município do Rio de Janeiro; levantar os problemas de saúde das trabalhadoras; identificar as condições de trabalho das donas de casa; descrever sua percepção acerca da sua condição como trabalhadoras.

Metodologia: Pesquisa descritivo-explicativo com abordagem quanti-qualitativa. O local de estudo foi uma comunidade do município do Rio de Janeiro, cujos sujeitos foram donas de casa de qualquer idade, que residiam na comunidade estudada. Os dados coletados foram: idade, estado civil, escolaridade, situação sócio-econômica, componentes familiares e hábitos de vida e os problemas de saúde ocorridos nos últimos cinco anos além de uma entrevista semi-estruturada.

Resultados: 68,75% das donas de casa tinham mais de 40 anos; 53% eram casadas, 50% com ensino fundamental incompleto, 9,5% analfabetas; 50% com renda familiar entre 1 e 3 SM. Quanto aos problemas de saúde, 33,3% com problemas respiratórios, 60,2 musculoesqueléticos, 56,5 no sistema nervoso, 57,4 cardiovasculares, 14,8% no aparelho geniturinário, 48,1% no aparelho digestivo, 23% nos órgãos dos sentidos e 27,8% sofreram acidentes. Grande maioria dos domicílios tinha cômodos pequenos com acúmulo de móveis. A maioria se considera trabalhadora; com boas condições de trabalho, embora reconhecessem falhas em relação à segurança no desenvolver as atividades domésticas; relacionava alguns de seus problemas de trabalho com as tarefas domésticas; não usavam equipamento de proteção individual e coletiva e quando faziam era de forma improvisada.

Conclusão: Conclui-se que deve ser realizado trabalho de educação para a saúde e orientação das donas de casa para melhoria das condições de trabalho e realização correta das tarefas domésticas.

Palavras-chave: trabalhadora do lar, enfermagem, promoção da saúde.

* Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa Enfermagem e Saúde do Trabalhador/NUPENST/DESP/EEAN/UFRJ

** Enfermeira. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa Enfermagem e Saúde do Trabalhador/NUPENST/DESP/EEAN/UFRJ

*** Pedagogo. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa Enfermagem e Saúde do Trabalhador/NUPENST/DESP/EEAN/UFRJ

Classes sociais na contemporaneidade: uma proposta de leitura a partir da epidemiologia crítica

Carla Andrea Trapé*

Cássia Baldini Soares*

Célia Maria Sivalli Campos*

Tatiana Yonekura*

Introdução: do ponto de vista marxista, as relações de produção na formação social capitalista são de natureza classista, com divisão de trabalho complexa. Contemporaneamente, caracterizar as classes sociais complexificou-se ainda mais, pelo aprofundamento e expansão da divisão social do trabalho e constituição de novas classes, e dado que um conjunto expressivo de trabalhadores não integra as classes produtora e exploradora, mas compõe as classes auxiliares das classes dominantes e das classes subalternas.

Objetivo: este trabalho busca discutir dificuldades de identificação das classes sociais nos estudos epidemiológicos e propor um modelo de operacionalização nos moldes da epidemiologia crítica.

Metodologia: trata-se de um estudo teórico realizado a partir da análise crítica de modelos teórico-metodológicos utilizados na epidemiologia.

Resultados: as dificuldades de identificação das classes sociais referem-se principalmente ao conceito. As dificuldades metodológicas na utilização de indicadores sociais favorecem distintas formas de operacionalização desse conceito, o que pode distorcer a realidade social. Propostas de operacionalização do conceito de classe têm constituído estudos epidemiológicos na perspectiva conceitual, operacional e de intervenção. Um dos critérios utilizados para a classificação baseia-se na inserção do indivíduo no modo de produção e sua relação com os meios de produção. Grande parte das abordagens operacionais e empíricas toma a classe como um dos fatores explicativos do processo saúde-doença, numa relação de indicadores com associação estatística, sem considerar o caráter histórico, a consciência e a luta de classes sociais.

Conclusão: Adotar um conceito de saúde que considere a inserção dos indivíduos em diferentes classes sociais significa compreender que os determinantes do processo saúde-doença estão, para além da dimensão biológica, nas dimensões cultural, econômica, ecológica, política, comandadas pela dimensão econômica. Dessa forma, os processos desenvolvidos nos sistemas orgânicos biológicos dos indivíduos são heterogêneos, segundo a inserção nas classes sociais. Com essa compreensão, que considera as profundas diferenças entre os grupos sociais, a epidemiologia crítica propõe a superação dos “fatores de risco” na interpretação da teia causal do processo saúde-doença, tomando como objeto a saúde do coletivo de um dado espaço geo-social, superando também o conceito de meio ambiente como espaço geográfico neutro. Indicadores que reflitam as diferentes formas de reprodução social dos grupos têm potência para identificar as classes sociais na contemporaneidade. Propõe-se um conjunto articulado de indicadores relacionados tanto ao trabalho (dispêndio de energia no trabalho, direitos e benefícios do trabalho, inserção na produção) como à vida (infra-estrutura de habitação, dinâmica social da vida familiar e uso do espaço social).

Palavras-chave: epidemiologia, classe social, contemporaneidade.

* Escola de Enfermagem da USP

Comportamento sexual na adolescência

Maria Margarida da Silva Reis dos Santos Ferreira*
Maria Constança Leite de Freitas Paúl Reis Torgal**

Introdução: Para muitos adolescentes as primeiras experiências sexuais ocorrem durante a adolescência. O início da actividade sexual não está contudo associado a uma educação sexual consistente, nem tão pouco a um conhecimento da fisiologia, ou dos aspectos biológicos do sexo ou da reprodução, portanto muitos não utilizam medidas contraceptivas, o que eleva o risco potencial de uma gravidez não desejada e de uma infecção sexualmente transmitida.

Objectivos: Analisar o comportamento sexual de adolescentes do ensino secundário. Identificar os hábitos de vigilância de saúde sexual em adolescentes, do ensino secundário, sexualmente activos.

Metodologia: Estudo de carácter descritivo e exploratório. Colheita de dados efectuada por questionário, entre Junho e Novembro de 2005. Amostra: 680 adolescentes do ensino secundário, provenientes de várias escolas do distrito do Porto, maioritariamente do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos ($M=16,61$ anos, $DP=1,03$).

Resultados: Dos adolescentes que participaram no estudo 35,8% ($n=240$) já tiveram relações sexuais. A idade com que tiveram a primeira relação variou entre os 13 e os 19 anos ($M=15,49$ anos, $DP=1,24$). É no grupo dos rapazes que se encontra a maior percentagem dos que já iniciaram actividade sexual ($p=0,008$). As raparigas tiveram a primeira relação mais tarde ($p=0,039$). A maioria utilizou anticoncepcionais na primeira relação. As razões apontadas pelos que não usaram foram Indisponibilidade de método contraceptivo (55%), Falsas crenças (20%) e Outros motivos (25%), o preservativo foi o método seleccionado por 91% dos adolescentes. Dos inquiridos sexualmente activos 94,7% usa anticoncepcionais, sendo o preservativo o mais utilizado (68,7%). O número de parceiros sexuais variou entre um e nove, 62% referiu só ter tido um. Relativamente à vigilância de saúde, 84,7% dos que já iniciaram vida sexual nunca foram a uma consulta de planeamento familiar. As raparigas são as que mais recorrem a estas consultas ($p=0,000$).

Conclusão: Os resultados obtidos no nosso estudo estão de acordo com a literatura que refere que: é durante os anos da adolescência que muitos adolescentes iniciam a vida sexual; as raparigas iniciam vida sexual mais tarde. A maioria dos adolescentes com actividade sexual não vai a consultas de planeamento familiar, este dado leva-nos a afirmar que tanto os profissionais de saúde como as instituições de saúde têm de ser proactivos tentando captar os adolescentes para os serviços de saúde, em vez de aguardarem passivamente que eles os procurem; aproveitando todas as consultas para indagar sobre a sexualidade e fazer ensino individualizado.

Palavras-chave: adolescente, estilo de vida, comportamento sexual, papel do enfermeiro.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto

** Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar

Programa de atenção de enfermagem à saúde da comunidade – avaliação da satisfação do usuário

Regina Célia Gollner Zeitoune*; Ana Maria Domingos**;
Flávia de Melo Medeiros***; Ana Inês Sousa****

Introdução: A satisfação do usuário é tema que vem interessando investigadores da área da saúde. O conhecimento desta satisfação vem contribuir na retro-alimentação dos programas desenvolvidos; apontar a qualidade dos serviços prestados bem como seus resultados ou ainda auxiliar no desenvolvimento de modelos de atenção à saúde de acordo com seus padrões de preferência. Desta forma, verifica-se a importância da opinião dos usuários sobre a qualidade dos serviços prestados a estes, devendo-se considerar sempre a sua avaliação sobre a assistência à saúde, ao se planejar, programar e avaliar as ações de saúde, para assim realizá-la da melhor maneira possível.

Objetivos: O estudo teve como objeto a satisfação do usuário, com o objetivo de descrever os fatores que interferem na satisfação do usuário a cerca de um programa realizado em sua comunidade; discutir os aspectos positivos e negativos sobre o referido programa; e avaliar as possibilidades do programa de assistência de enfermagem à saúde das famílias em uma comunidade carente.

Metodologia: Estudo descritivo em comunidade do município do Rio de Janeiro com 336 casas com aproximadamente 2.500 moradores. Neste local, são desenvolvidas as atividades de extensão por professores e alunos de curso de Enfermagem. São elas: identificação de composição familiar, levantamento de problemas de saúde, ações educativas, feiras de saúde, exame físico simplificado, campanhas de vacinação dentre outras. O respondente foi o responsável pelo domicílio. Utilizou-se formulário e os dados coletados através de visitas domiciliares, tratados e analisados com distribuição de frequência simples e relativa.

Resultados: os usuários confiavam e possuíam uma boa comunicação com a equipe do projeto. As visitas domiciliares; o dia e o horário das atividades; a feira de saúde; as palestras; as campanhas de vacinação foram classificadas como boas. Os principais motivos foram as características pessoais dos acadêmicos e dos professores, e as informações sobre saúde fornecidas por estes. A atividade de maior relevância para os usuários foi à campanha de vacinação, e as palestras. A comunidade expressou o desejo de que haja continuidade das atividades devido às necessidades da população e a sua carência de informações.

Conclusão: Os usuários classificaram as atividades como relevantes para a comunidade e a avaliação da satisfação do usuário com relação ao projeto foi de sua importância uma vez que o mesmo está sendo referenciado com possibilidade de replicabilidade em outras comunidades.

Palavras-chave: satisfação do usuário, comunidade, enfermagem, promoção.

* Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de enfermagem em Saúde Coletiva e Núcleo de Pesquisa Enfermagem e Saúde do Trabalhador. [regina.zeitoune@gmail.com]** Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar

** Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de enfermagem em Saúde Coletiva. [anamariadomingos@terra.com.br]

***Enfermeira. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde Coletiva

**** Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de enfermagem em Saúde Coletiva. [anaines@pr5.ufrj.br]

Vivenciando o climatério: o corpo em seu percurso existencial à luz da fenomenologia

Maria Cristina Pinto de Jesus*

Roselane Gonçalves**

Miriam Aparecida Barbosa Merighi***

Introdução: O conceito climatério define o período da vida reprodutiva da mulher no qual a menopausa ocorre. Entendemos que aspectos mais abrangentes sobre a temática devem ser enfatizados por meio de estudos que aproximem a conceituação biofisiológica das questões que dizem respeito à forma como os indivíduos vivenciam suas experiências. Este estudo foi motivado pelas inquietações das autoras quanto à vivência desta fase do ciclo reprodutivo na perspectiva das mulheres envolvidas. Interessava compreender o que mais se passava em suas vidas, além das modificações físicas percebidas em seus corpos. Todas as suas sensações/percepções podem ser explicadas pela Biologia? A ciência é capaz de particularizar todas as questões envolvidas e avançar? Como os profissionais fazem o diálogo entre o que já foi desvelado pela ciência e a própria natureza humana que está em curso?

Objetivo: Assim, esta pesquisa objetivou compreender a vivência do climatério.

Metodologia: Trata-se de pesquisa qualitativa fenomenológica utilizando o referencial teórico-filosófico existencial de Maurice Merleau-Ponty. Obtivemos sete depoimentos de mulheres entre 48 e 55 anos, que apresentaram menopausa espontânea há 12 meses ou mais, vivenciando o climatério, independente de qualquer outro atributo como: idade, estado civil, escolaridade e profissão. Excluímos mulheres submetidas a procedimentos que interferissem na menopausa espontânea ou que estivessem em tratamento médico. A abordagem das mulheres dependeu do conhecimento das pesquisadoras e de informações de terceiros sobre a existência destes sujeitos. Evitamos coletar os dados em serviços de saúde por entender que as mulheres já estivessem envolvidas com tratamentos médicos e com possibilidade de terem sua atenção voltada aos aspectos fisiopatológicos relacionados à esta fase da vida. A questão norteadora da entrevista foi: *Fale-nos como é para você estar vivenciando o climatério?*

Resultados/Conclusão: Da análise emergiram as temáticas: percebendo mudanças no seu corpo, vivenciando sentimentos de ambigüidade, conscientizando-se do mundo por meio do corpo no tempo e no espaço, refletindo sobre a sexualidade e reconhecendo novas maneiras de co-existir no mundo. Os resultados culminaram na elaboração de pressupostos para a pesquisa, o ensino e a assistência à mulher climatérica, que vão além do biológico, contemplando a dimensão humana, cultural e existencial.

Palavras-chave: enfermagem, climatério, saúde da mulher, cultura, fenomenologia.

* Universidade Federal de Juiz de Fora - Departamento de Enfermagem Básica

** Professora Doutora da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade São Paulo (USP). Membro do Grupo de Pesquisa em enfermagem e a subjetividade da mulher que vivencia o processo saúde-doença. [roselane@usp.br]

*** Professora Titular do Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP. Líder do Grupo de Pesquisa em enfermagem e a subjetividade da mulher que vivencia o processo saúde-doença. [merighi@usp.br]

Factores de adesão e não adesão ao regime terapêutico no doente seropositivo

Ana Sofia Ratinho Gomes da Costa*

Inês Filipa Verissimo Pessoa*

Suse Paula Oliveira Lopes*

Rosa Cândida Carvalho Pereira Melo*

Introdução: Apesar do desenvolvimento da terapia anti-retroviral ser considerado um importante passo no tratamento da doença no doente seropositivo, o seu sucesso depende da adesão ao regime terapêutico. Assim, o conhecimento dos factores condicionantes da adesão ao tratamento tem ocupado um lugar de destaque no que concerne às preocupações dos profissionais de saúde. O conhecimento destes factores é imprescindível para se estabelecerem estratégias que permitam a efectividade do tratamento tornando mais lento o curso da doença, evitando a disseminação do vírus e prolongando a esperança de vida nestes doentes.

Objectivo: Identificar quais os factores que influenciam a adesão e não adesão terapêutica no doente seropositivo.

Metodologia: Baseia-se numa revisão sistemática da literatura, cuja pesquisa foi efectuada nas bases de dados EBSCO e SciELO. Após aplicada a metodologia PI[C]OD e os critérios de inclusão e exclusão foram seleccionados dez artigos publicados entre Janeiro de 2006 e Maio de 2009, de uma amostra inicial de 188 artigos.

Resultados: Os factores identificados como mais condicionantes da não adesão terapêutica foram os efeitos secundários da terapia anti-retroviral, a incompatibilidade entre rotinas do doente e toma da medicação, a complexidade dos esquemas terapêuticos instituídos e as crenças de saúde do indivíduo. No que respeita à adesão terapêutica, os factores mais significativos são a aceitação da doença e a satisfação na relação com o profissional de saúde e a instituição.

Conclusões: Através da realização deste artigo verificámos que é indispensável continuar a estudar e conhecer os factores de adesão e não adesão terapêutica, para actuar de forma personalizada, delineando intervenções focadas nos problemas reais de saúde de cada pessoa. Concluímos, também, que é imperativo desenvolverem-se mais estudos centrados no papel do Enfermeiro como agente facilitador da adesão, pois ao longo da pesquisa foram poucos os artigos que fizeram esta importante ligação.

Palavras-chave: HIV, factores, adesão, terapia anti-retroviral.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Sexual risk behaviours related to drugs & alcohol consumption among youths attending night recreational settings in Portugal.

Lurdes Lomba*
João Apóstolo*
Fernando Mendes**

Background: Night recreational settings have become a key socialisation factor for young people. The consumption of alcohol and drugs related to the attendance of these places changes sexual decisions and increases the chances of engagement in sexual risk behaviours.

Aim: To characterise young Portuguese people who regularly attend nightclubs, pubs and bars; to explore relationships between the attendance of those settings and the consumption of alcohol and drugs; to study associations between substance use and sexual behaviour.

Methods: Sample: Respondent-driven sampling methodology was used in nine Portuguese cities to survey 1142 young people of both sexes (= 22.27 years old) who routinely engage in nightlife. Instrument: "Characterisation of the Population Questionnaire" which integrates the "Study of Recreational Culture as a Means of Prevention" from IREFREA – 2006 (www.irefrea.org).

Results: Respondents regularly go out at night, especially at weekends. The most popular substances used are alcohol, cannabis, cocaine, and ecstasy. Alcohol and drugs users have more regular and more deeply-rooted night recreation habits than non-users (they remain more hours and attend more clubs in one night) and the consumption of cannabis, ecstasy and cocaine increases with increasing recreational habits. Of the respondents, 83.3% have already had sexual intercourse with an average of 2.0 (SD = 2.3) partners in the last 12 months. 51.0% had sex under the influence of alcohol and 22.9% under the influence of drugs. 46.7% agreed that this influence made them have unsafe sex, and 8.2% regretted having sex under the influence of alcohol and drugs. Early alcohol and drug use was proportionately related to an early sexual experience. Alcohol, cannabis, cocaine and ecstasy users were more likely to adopt more sexual risk behaviours (more sexual partners, more unsafe sexual intercourse and sex under the influence of alcohol and drugs) than non-users.

Conclusions: Recognising that certain behaviours are intimately connected with health indicators, the need for health professionals to understand the recreational lifestyle of youths as an important public health issue is confirmed. The enjoyment of recreational settings exposes Portuguese young people to environmental factors which, in combination with alcohol consumption and drug use, may determine the nature of relationships existing between alcohol & drug use and sexual behaviour. Taking this into account, nursing interventions on health Promotion and education for health are proposed and preventive and harm reduction implications are further discussed.

Palavras-chave: recreational settings, alcohol, drugs, sex.

* Adjunct Professors. Coimbra Nursing School- Portugal

** Clinical Psychologist. President IREFREA Portugal

Educação para a saúde em contexto hospitalar: práticas e comportamentos dos enfermeiros

Luísa Maria Costa Lopes*

Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe**

Introdução: O exercício profissional da Enfermagem centra-se na relação interpessoal entre um enfermeiro e uma pessoa, ou entre um enfermeiro e um grupo de pessoas (família ou comunidades). (OE, 2004, p.4) Uma das finalidades da intervenção de enfermagem é manter ou promover a independência do doente na satisfação das suas necessidades humanas básicas e a educação do doente/família é fundamental neste designio. A Joint Commission International (2003, p.127) refere que “A verdadeira educação começa com uma avaliação das necessidades de aprendizagem do doente e da família”, determinando-se não só o que deve ser apreendido, mas também a melhor forma de a realizar, sendo muito mais eficaz quando (...) se ajusta às preferências de aprendizagem de um indivíduo, aos seus valores culturais e religiosos, às suas capacidades de linguagem e de leitura e quando ocorre em alturas adequadas no processo de cuidados.

Objectivos: Construir e validar um instrumento de avaliação multidimensional das práticas e comportamentos dos enfermeiros no âmbito da educação para a saúde do doente e família em contexto hospitalar.

Metodologia: Realizou-se um estudo metodológico numa amostra não probabilística acidental, de 353 enfermeiros, maioritariamente do sexo feminino, 86,9% (305), com média de idades de 32,7 anos (DP= 8,4), e que exercem funções em instituições hospitalares da região centro de Portugal. A versão final do instrumento (questionário de auto resposta) foi autorizada pelos conselhos de administração e aplicada durante os meses de Abril e Maio de 2009. Os 60 itens das 6 dimensões da escala foram seleccionados a partir da revisão da literatura, quadro de referência da Joint Commission International, Ordem dos Enfermeiros e entrevistas realizadas a peritos.

Resultados: A fidelidade das seis dimensões foi avaliada com recurso à consistência interna através do teste de Cronbach. Para as 6 escalas de avaliação das práticas e comportamentos dos enfermeiros no âmbito da educação para a saúde em contexto hospitalar, os valores situaram-se entre 0,771 e 0,950. Quanto à validade convergente, todos os itens satisfazem o critério de correlação de Pearson-0,40. Quanto à validade discriminante a maioria dos itens satisfazem os critérios que permitem afirmar que avaliam a dimensão a que pertencem.

Conclusão: A estrutura das escalas é pertinente e a sua utilização é uma possibilidade para desenvolver o conhecimento nesta área assim como avaliar e reflectir sobre as práticas e comportamentos dos enfermeiros no âmbito da educação para a saúde em contexto hospitalar.

Palavras-chave: educação para a saúde, enfermagem.

* Centro Hospitalar de Torres Vedras.

** IPI - Escola Superior de Saúde de Leiria. Departamento de Enfermagem.

Ressignificação de conceitos em promoção da saúde: uma investigação com estudantes de enfermagem

Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves*

Cinira Magali Fortuna*

Marta Angélica Iossi da Silva**

Ronildo Alves dos Santos**

Introdução: Este estudo qualitativo faz parte do Projeto de Pesquisa “O Processo de aprendizagem na Licenciatura em Enfermagem: um estudo a partir dos portfólios dos alunos”.

Objetivo: Neste recorte o objetivo é analisar os modos como a experiência e a reflexão levam à apropriação do conceito de promoção de saúde. No Brasil vivencia-se o desafio da implementação do Sistema Único de Saúde que requer a formação de trabalhadores críticos reflexivos para atuação, tendo como fundamento a concepção ampliada de saúde e sua promoção. Dentro desse contexto, a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, oferece a disciplina: *Promoção da Saúde na Educação Básica*, ministrada no quarto semestre do curso de Licenciatura em Enfermagem, que tem como base os cinco momentos do ciclo pedagógico: imersão em cenários de prática profissional, síntese provisória, busca de fundamentação teórica e nova síntese.

Metodologia: O material empírico da investigação, cuja coleta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, constituiu-se dos portfólios escritos pelos estudantes, complementando-se com outros registros como plano de aprendizagem, diário de campo dos docentes, entre outros. Esses foram lidos, digitados e agrupados conforme a conceituação de promoção da saúde. A análise dos dados foi realizada tendo como referência a técnica de análise de enunciação, proposta por Bardin. O aporte teórico metodológico considera a aprendizagem um processo de idas e vindas que pode ser identificado nas narrativas produzidas pelos sujeitos. A linguagem é uma estrutura simbólica e emergente do contexto sócio-histórico que produz o sujeito ao mesmo tempo em que é por ele produzida. A análise de enunciação possibilitou a interpretação dos escritos em seus aspectos explícitos e também implícitos nos enunciados ambíguos, nas rasuras, na ausência de pontuação entre outras.

Resultados: Os resultados apontam para uma perspectiva inicial sobre Promoção de Saúde carregada de preconceitos, baseada em transmissão descontextualizada de informações, culpabilização do indivíduo quanto ao seu estado de saúde e doença, olhar fragmentado sobre a pessoa. Os registros dão indícios do processo de resignificação do conceito de promoção de saúde pelos estudantes, que passa a englobar o reconhecimento do coletivo e do contexto na produção do processo saúde-doença.

Conclusão: Com esse estudo evidenciou-se que o processo de ação/reflexão/ação, cuidadosamente acompanhado pelo docente em todas as etapas do ciclo e registrado pelo estudante no portfólio, permite avanços conceituais no que se refere a promoção da saúde.

Palavras-chave: promoção da saúde, ensino-aprendizagem, enfermagem.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- EERP/USP [mgoncalves@eerp.usp.br]

** EERP/USP

Conhecimento da família acerca da saúde das crianças de um a cinco anos: subsídios para a enfermagem pediátrica

Maria Vitória Hoffmann*

Isabel Cristina Santos Oliveira**

Introdução: A intenção de estudar a temática voltada para as famílias das crianças de uma comunidade do Estado do Espírito Santo- Brasil , teve origem por volta de 1986, durante o Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná no Brasil. Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância, em 2005, cerca de 100 mil crianças ainda morrem anualmente no Brasil.

Objetivos: Descrever as experiências de vida da família quanto à saúde das crianças; analisar o conhecimento da família; e discutir as implicações dos conhecimentos da família face à saúde das crianças.

Metodologia: O estudo é de natureza qualitativa, tipo estudo de caso. O referencial teórico está vinculado aos estudos de família (Elsen, 1994). O cenário é a área urbana do Estado do Espírito Santo, Brasil. Os sujeitos são 17 membros das famílias convivem com crianças de 1 a 5 anos de idade. Os procedimentos metodológicos foram um formulário e entrevista não-diretiva em grupo.

Resultados: Constatou-se que os conhecimentos dos familiares construído através das relações familiares e sociais são permeados por valores culturais, crenças, costumes e condutas como, por exemplo, na utilização de plantas medicinais. As condições sócio-econômicas e a distância geográfica da comunidade favorecem a articulação entre o saber popular e a oferta de serviços de saúde próximos à comunidade. As plantas medicinais são utilizadas para os problemas das crianças relacionados ao sistema digestivo como o uso de chá de folha de Goiaba para conter episódios de diarreia. As plantas medicinais também são usadas no preparo de xarope como remédio caseiro, principalmente, para as doenças respiratórias, como tosse, sibilo, gripe, bronquite e asma. Em relação ao uso de banhos preparados com plantas medicinais para aliviar sintomas descritos como febre, dor e problemas de pele, familiares mencionaram a aroeira, a folha de laranja e o capim cidreira. Em relação aos problemas de saúde enfrentados pela comunidade, nos casos de pneumonia, dor de ouvido e febre, a prescrição médica e medicamentos foram mencionados pelos familiares a unidade de saúde e o hospital. Destaca-se o aleitamento materno e a utilização de outros tipos de alimentação láctea.

Conclusão: Os familiares da comunidade necessitam de esclarecimentos e orientações para os problemas de saúde das crianças por parte dos profissionais de saúde. Torna-se relevante a participação da enfermagem nas orientações aos familiares das crianças de 1 a 5 anos na comunidade, cenário do estudo, com vistas a promoção da saúde da população infantil.

Palavras-chave: enfermagem, criança, família, comunidade.

* Doutoranda em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, BR. Professora do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Pesquisadora da Fundação de Apoio à Ciência e Tecnologia do Espírito Santo, BR. [hoffmannvick@hotmail.com]

** Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da EEAN/UFRJ. Líder do Grupo de Pesquisa Saúde da Criança/ Hospitalar. Orientadora. Pesquisadora do CNPq.

Literacia em Saúde Mental: conceitos e estratégias para promoção da saúde mental de adolescentes em contexto escolar

Luís Manuel de Jesus Loureiro*

Sandra Cristina Rosinha Mateus**

Maria Isabel Paiva Mendes**

Introdução: A literacia em saúde mental, entendida como os conhecimentos e crenças acerca das doenças mentais que permitem o seu reconhecimento, gestão ou prevenção, é uma área de investigação e intervenção em franco desenvolvimento no domínio das ciências sociais e humanas. A sua aplicação em contexto escolar tem revelado, junto de amostras de adolescentes e jovens, resultados modestos, ainda assim consistentes com aqueles que são os seus pressupostos de intervenção.

Objectivos: O presente estudo tem como objectivos: a) avaliar os níveis de literacia em saúde mental ao nível das perturbações depressão e esquizofrenia, quanto ao seu reconhecimento, causas associadas, tratamentos adequados, prognóstico, comportamentos de procura de ajuda e distância social; b) avaliar as crenças acerca dos doentes e das doenças mentais; c) identificar os factores que estão associados à literacia em saúde mental.

Metodologia: A amostra do estudo (n=617) foi seleccionada a partir dos adolescentes a frequentar três escolas do 2.º e 3.º ciclos e ensino secundário de três escolas da Região Centro de Portugal, sendo 323 (52,4%) do género feminino e 294 (47,6%) do género masculino. A média de idades é de 15,19 anos (dp=1,84 anos). Aproximadamente 30% da amostra tem familiaridade com a doença mental. Instrumentos: foram utilizados neste estudo, o ICDM (Loureiro, 2008), duas vinhetas (Speller, 2005; Loureiro 2008) descrevendo duas perturbações (depressão e esquizofrenia), a escala de distância social (Kirmayer *et al.*, 1997) e ainda quatro blocos de questões relativas as causas, tratamentos adequados, comportamentos de procura de ajuda e prognóstico quanto às doenças (Speller, 2005).

Resultados: Os níveis de literacia relativamente à depressão e esquizofrenia são reduzidos, ao nível do reconhecimento, identificação, etiologia, tratamentos e prognóstico. Ainda assim, são mais satisfatórios no caso da depressão, ainda que indiciem de algum modo a ideia da depressão não ser uma doença. Os maiores entraves à procura de ajuda profissional centram-se sobretudo no facto das doenças serem causa de estigma e discriminação sociais e indicadores de fraqueza pessoal. A incurabilidade apresenta-se como uma crença recorrente também nos adolescentes.

Conclusão: Os *deficits* na literacia evidenciam um nódulo problemático quando se sabe que o medo do estigma e discriminação que as doenças acarretam constitui-se como um dos maiores entrave aos comportamentos de ajuda profissional, quando a prevalência destas perturbações nos adolescentes e jovens é elevada. Em termos de programas de literacia deve por isso ter-se consciência que os adolescentes não partilham a mesma linguagem e as mesmas crenças que os profissionais de saúde, sendo por isso um obstáculo às intervenções. A literacia pode constituir-se como um modo de promover a saúde e prevenir as doenças, se for pensada a partir das populações alvo da intervenção e não baseada simplesmente nos modelos, saberes e linguagem dos *experts*.

Palavras-chave: literacia, saúde mental, adolescentes, enfermagem.

* Professor Adjunto da ESEnFC na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

** Enfermeira - Serviço de Psiquiatria Forense - Unidade de Arnês, Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra

Girl child project: o que dizem as adolescentes portuguesas sobre puberdade e saúde

Maria da Graça Vinagre da Graça*; Maria Isabel Dias da Costa Malheiro*; Isabel Maria Albernaz*; Maria do Carmo Sousa*; Filomena Martins Marcos Raimundo*

Introdução: A sessão extraordinária da Assembleia-geral da ONU em 2002, sobre as crianças e jovens, proporcionou aos líderes mundiais a oportunidade de renovarem o seu voto de compromisso para a criação de um Mundo mais adequado à população infantil e juvenil. Apesar de todo este enfoque e das políticas de saúde implementadas ainda não se atingiram os objectivos propostos em resposta às necessidades de saúde e preocupações deste grupo vulnerável. O International Council of Nursing convidou a Ordem dos Enfermeiros para integrar um projecto de investigação internacional “Girl Child Project: Mobilising Nurses for the Health of Urban Girls”, realizado em alguns países membros, direccionado para a saúde e bem-estar das raparigas dos 10 aos 14 anos. Projecto que, com base nas necessidades expressas pelas raparigas, pretende contribuir fundamentalmente para o desenvolvimento de políticas e programas que visem a melhoria da sua qualidade de vida e bem-estar.

Objectivos: O estudo que se apresenta, inserido nesta vasta investigação, teve como objectivos conhecer e analisar as percepções das adolescentes urbanas, sobre a sua saúde e puberdade.

Metodologia: Em termos metodológicos, foram realizadas entrevistas de focus group a 97 raparigas com idades compreendidas entre os 10 e 14 anos, provenientes de cinco escolas públicas de duas cidades portuguesas.

Resultados: Da análise dos dados emergiram, relativamente ao tema Saúde, as seguintes categorias: Concepção de Saúde, Conhecimentos, Atitudes e Comportamentos promotores de saúde, Fontes de informação, Riscos e ameaças, e Preocupações em função do género. Quanto ao tema Puberdade identificaram-se as categorias: Conhecimentos, Sensações face ao tornar-se mulher; Fontes e Necessidades de Informação. Os resultados revelam que a saúde é essencialmente associada ao bem-estar/felicidade, e realçam que uma alimentação equilibrada e a prática de exercício físico são fundamentais. Destacam-se particularidades em relação ao género. Consideram o consumo de substâncias psicoactivas e as doenças sexualmente transmissíveis como riscos importantes. Quanto à puberdade revelam ter conhecimentos sobre as alterações físicas e psicossociais características desta etapa, destacando vantagens e desvantagens desta fase de desenvolvimento. A família e os amigos constituem os principais recursos de informação nestas temáticas.

Conclusão: O conjunto dos dados permite uma melhor compreensão sobre o que pensam e como sentem estas adolescentes, algumas questões relacionadas com a fase de desenvolvimento em que se encontram, associadas a preocupações e algumas ameaças e riscos concretos ligados à sua saúde. As suas vozes permitem algumas sugestões de estratégias e actividades que visam aumentar o bem-estar das adolescentes, podendo constituir-se um desafio para os enfermeiros.

Palavras-chave: raparigas, adolescentes, puberdade; saúde e bem-estar.

* ESEL - ESEnVr

Enfermagem de saúde familiar – um novo desafio

Maria Clarisse Louro*

Introdução: O quadro conceptual da Política da Saúde para todos para a Região Europeia da OMS, para o século XXI, reafirma o direito à saúde como um dos mais importantes de todos os seres humanos. Tem como objectivo único atingir um potencial completo de saúde para todos, a materializar em 21 metas a atingir até ao ano 2021. A primeira destas metas preconiza que, até 2020, O enfermeiro de saúde da família, ajudará os indivíduos e famílias a lidarem com a sua doença e stress, e identificarão comportamentos de risco, integrando uma equipa multidisciplinar, no sentido de inverter as condições socio-económicas e ambientais desfavoráveis que são, na maioria das vezes, a causa de um empobrecimento da saúde. O principal papel do enfermeiro de família, será o de dar suporte às famílias e levá-los a identificar as suas necessidades, e quando a doença ocorrer, providenciar cuidados de saúde no domicílio (OMS, 2000).

Objectivos: Identificar o papel do enfermeiro de família no domicílio; Conhecer a satisfação da pessoa dependente com os cuidados prestados pelos enfermeiros e as necessidades sentidas pela pessoa dependente no âmbito do cuidar.

Método: Estudo descritivo simples e transversal. Participaram 250 pessoas com dependência em contexto domiciliário.

Resultados: As necessidades identificadas centram-se na falta de profissionais de saúde: falta de médico de família, fisioterapeuta, enfermeiro de família no domicílio e de apoio de uma equipa multidisciplinar de saúde. 134 Doentes (66,3 %) não recebem a visita do enfermeiro no domicílio. Os que recebem essa visita revelam que as suas intervenções se relacionam maioritariamente com *técnicas e procedimentos* e que a ajuda é insuficiente. Mais de 86%) referem que os enfermeiros não fazem ensinamentos e quando fazem não passam de *explicações genéricas*; 90% não desenvolvem o papel de ligação entre a família e o médico; 83% não ajudam a pessoa a adaptar -se à doença ou à incapacidade crónica; estão em média 10 minutos em cada família e nunca em períodos de crise. Apenas 45% estão satisfeitos com os cuidados prestados pelo enfermeiro.

Conclusões: Consideramos preocupante o fraco nível de visita domiciliária mas, mais ainda, o nível de intervenção do enfermeiro quando essa visita ocorre. Uma intervenção centrada em *técnicas e procedimentos*. Quando o enfermeiro tem competências e saberes para prestar cuidados centrados nas necessidades da pessoa, a partir de uma visão holística dos cuidados. O modelo biomédico centrado no indivíduo como cliente continua a ser prática dominante nos dias de hoje.

Palavras-chave: enfermagem, família, domicílio, cuidados de saúde.

* Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Leiria, Portugal. [clarisselouro@hotmail.com]

A pessoa que cuida da criança com cancro: Reconstruir o quotidiano

Carla Maria Cerqueira Silva*

Maria do Céu Aguiar Barbieri de Figueiredo**

Introdução: O diagnóstico de um cancro numa criança é um acontecimento sempre inesperado e devastador para quem vive esta situação. Um dos pais assume a responsabilidade de cuidar do filho e de colaborar com a equipa de saúde no tratamento da doença. Viver com a doença advinha-se como um percurso longo. A Pessoa, que cuida, a vive um processo complexo e multidimensional.

Objectivo/Methodologia: Com o objectivo de conhecer a Pessoa que vive a experiência de cuidar de uma criança com cancro, a partir do seu próprio testemunho foi desenvolvido um trabalho de natureza exploratória. No estudo participaram 17 pessoas que estavam a cuidar de uma criança com cancro. A recolha dos dados realizou-se a partir de entrevistas semi-estruturadas. Os dados foram trabalhados recorrendo ao método de Análise de Conteúdo e com recurso ao Nvivo7.

Resultados: A doença oncológica tem características capazes de provocar mudanças permanentes e profundas na Pessoa que experimenta esta condição. Na maioria das vezes, cuidar da criança é uma atribuição vivida no feminino, mais concretamente pela mulher que é a mãe. A Pessoa considera seu o dever de cuidar, de acompanhar e de sofrer com e pelo filho. Como cuidadora, e responsável pela criança, tem oportunidade de se experimentar e de desenvolver competências que desconhecia. A experiência de vida, que está a viver, transformou-a numa Pessoa diferente e ela reconhece-se na diferença. Em relação ao mundo e aos outros refere-se mais sensível e mais atenta às condições em que a vida acontece. Mas por outro lado isola-se do mundo porque a vida em sociedade silencia o seu sofrimento. Com a consciência de um passado que já não existe e de um futuro que não lhe pertence, a Pessoa deseja que um dia tudo acabe bem, que possa regressar à normalidade da vida de qualquer família e que possa voltar a ser feliz. Mas, simultaneamente, pressente que o mundo, como o conhecia, não voltará a ser o mesmo, porque nunca mais ser possível sentir-se segura e livre do cancro.

Conclusão: Através abordagem foi, com os resultados obtidos, possível reconstruir uma narrativa biográfica da Pessoa a viver as suas experiências. Na prática clínica, o enfermeiro necessita de conhecer a Pessoa e compreender o significado que ela atribui às suas experiências vida. O objectivo é ajudar a dar significado ao que está a viver e identificar estratégias para lidar com a situação.

Palavras-chave: pessoa, cancro infantil, cuidar, doença crónica.

* Assistente do 2º triénio na Escola Superior de Enfermagem do Porto

** Professora Coordenadora na Escola Superior de enfermagem do Porto

Intervención de enfermería en el control educacional de la apnea de sueño

Maria del Pilar Soldevilla de La Esperanza*
Mariadel Carmen Iglesias Sánchez_Mariscal*
Elena M^a Cabrerizo de Escribano*

Introducción: El síndrome de apnea obstructiva de sueño (SAOS) se define por la presencia de pausas respiratorias (apneas) durante el sueño. Presenta elevada prevalencia pero es altamente desconocido. Relacionado con tres factores precipitantes: sobrepeso, hábito tabáquico y sedentarismo.

Objetivo: Describir la intervención de enfermería sobre las recomendaciones de educación para la salud.

Material y métodos: Estudio descriptivo, se revisaron 276 casos durante 8 meses. El criterio de selección fue el ingreso en la unidad del sueño durante ese periodo de tiempo. Se utilizó una técnica retrospectiva para conocer la presencia de los factores de riesgo.

Resultados: Se estudia una población de 276 personas, con una edad media de 49,91 años, (73,99% hombres). El IMC es superior a 40 (12,10%), entre 30-35 se da en (34,97%) y entre 35-40 (7,10), el rango de peso comprende desde 51 a 186 kg. El valor medio del peso 81,36kg. La educación sobre control del peso se realiza en el 99% de los pacientes. El asesoramiento sobre el equilibrio nutricional se realiza en todos los pacientes. No fumadores 88,03% de la población. La población fumadora consume una media de 21,38 cigarrillos / día. Se realiza el estudio de la dependencia a la nicotina mediante el test de Fagerström, junto a la oferta de soportes para la deshabituación tabáquica. Exclusivamente realizan actividad física el 21,03% de los pacientes. El 83% de los pacientes hace estas actividades libremente, sin monitor. La educación en esta materia se especifica según condiciones físicas.

Conclusiones: La población desconoce la enfermedad, así como su gravedad y trascendencia, y los hábitos de vida a corregir. La población se encuentra mayoritariamente en la etapa adulta media, realizándose los estudios de edades más tempranas en el género masculino. La edad media ronda los 50 años. La cuarta parte de la población estudiada es femenina. La obesidad es el factor más influyente en el desarrollo de la apnea de sueño, padeciéndose más de la mitad de los pacientes, uno de cada diez padece obesidad mórbida. Mas del 54% presenta alteraciones por exceso en el peso. El 78,83% de la población realiza actividad ligera o es sedentaria. Los pacientes objeto de estudio realizan ejercicio físico en una minoría, que supone la quinta parte de la población, al igual que la población fumadora que consume una media de 20 cigarrillos/día. El 57,45% de la población presenta más de dos factores de riesgo.

Palabras-chave: apnea, educación, ejercicio, enfermería, obesidad, salud, tabaquismo.

* Hospital de Fuenlabrada, Enfermera Hospital de Día

Crenças acerca das Doenças Mentais e Psiquiátricas – Estudo realizado numa amostra de residentes na Região Centro de Portugal

Luís Manuel de Jesus Loureiro*

Introdução: Em Portugal, assim como noutros países Europeus, e no seguimento de diferentes documentos, como o relatório OMS de 2001, o Livro verde da Comissão da Comunidade Europeia (2005), e mais recentemente no relatório da CNRSSM de 2007, refere-se que existem crenças negativas acerca dos doentes e doenças mentais e que em certa medida podem ser entraves aos programas de promoção da saúde e a prevenção das doenças mentais, no entanto podem justificar um investimento nas campanhas de sensibilização da opinião pública, já que está em marcha a reestruturação dos serviços de saúde mental, conducente, entre outros, à desinstitucionalização dos doentes e o seu regresso à comunidade.

Objectivos: a) Avaliar as crenças acerca das doenças e doentes mentais assim como o nível de distância social percebido relativamente ao doente com eventual «diagnóstico» de esquizofrenia; b) avaliar o contributo das variáveis de domínio sócio-demográfico (idade, habilitações literárias; género) nas crenças acerca dos doentes e doenças mentais.

Metodologia: A amostra do estudo é constituída por 1747 portugueses residentes da região dentro de Portugal com idades compreendidas entre os 11 e os 82 anos, sendo a média da idade de 30,33 anos (dp=15,51 anos). Em termos de género, 54,6% são do género feminino e 45,4% do masculino. Instrumentos: foram utilizados neste estudo, o ICDM (Loureiro, 2008), uma vinheta (Speller, 2005; Loureiro 2008) descrevendo um indivíduo com (esquizofrenia) e a escala de distância social (Kirmayer *et al.*, 1997).

Resultados: As crenças acerca das doenças mentais evidenciam um duplo padrão de resultados. Por um lado valores elevados nas médias das crenças que implicam menor segregação e hostilidade em relação aos doentes, isto é, uma visão mais «positiva» das doenças mentais, especificamente como condição de ordem médica e para quem o tratamento e a inserção comunitária são fundamentais no sentido do sucesso dos tratamentos, por outro valores elevados nas crenças que correspondem aos estereótipos comuns como a incurabilidade, perigosidade e de certo modo uma visão dos doentes como pessoas inferiores, incapazes e destituídas de direitos. As variáveis de domínio sócio-demográfico apresentam todas relacionadas a um nível estatisticamente significativo com as crenças, ainda que os valores dos effect size sejam modestos, eles são relevantes quando consideradas as habilitações literárias. Habilitações mais elevadas implicam uma visão mais positiva das doenças.

Conclusão: Ainda que os resultados mostrem uma visão mais positiva das doenças, conducente a comportamentos pró-activos de procura de ajuda profissional e à implementação de programas de promoção da saúde e prevenção das doenças mentais, mantêm-se os mitos e estereótipos que acarretam prejuízo para os doentes e que justificam o reforço de programas conducentes à desconfirmação do estigma e discriminação sociais existentes.

Palavras-chave: doenças mentais, crenças, promoção de saúde.

* Professor Adjunto da ESEnfC na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Atitudes e práticas do docente de enfermagem sobre o cuidar de si na perspectiva da saúde do trabalhador

Raquel Juliana de Oliveira Soares*
Regina Célia Gollner Zeitoune**

Introdução/Objectivo: O estudo teve como objeto as atitudes e práticas do professor de enfermagem no cuidar de si, tendo como objetivos: descrever as atitudes e práticas do professor em relação ao cuidar de si; analisar na percepção dos professores as implicações das atitudes e práticas do cuidar de si para sua saúde e prática docente e discutir as atitudes e práticas do professor sobre o cuidar de si para a saúde do trabalhador.

Metodologia: O estudo foi exploratório, de natureza qualitativa. Os sujeitos foram 33 professores das Escolas de Enfermagem das Universidades Federais do Estado do Rio de Janeiro. Os dados foram obtidos através de uma entrevista semi-estruturada, tendo como instrumento um roteiro com questões para obter informações sobre o conhecimento, a atitude e as práticas do cuidar de si e dados para a caracterização dos sujeitos. Os dados foram submetidos à análise temática e analisados à luz da concepção de autores que discutem o cuidado/cuidar/cuidar de si e a saúde do trabalhador. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/Hospital Escola São Francisco de Assis/Universidade Federal do Rio de Janeiro. As considerações finais mostraram que a maior parte dos sujeitos era do sexo feminino, com média de idade de 40 a 49 anos. Todos possuíam o conhecimento acerca do cuidado, cuidar, cuidar de si e promoção da saúde. Tinham uma atitude positiva com relação ao cuidar de si e uma prática sobre o cuidar de si negativa.

Resultados: apesar de terem um o conhecimento e atitude sobre o cuidar de si positivos, muitos professores tiveram uma atitude negativa sobre o cuidar de si quando este foi visto com relação ao contexto inserido. A prática negativa, gerando assim um (des)cuidar de si foi justificada pelos fatores impeditivos para o cuidar de si. Com este comportamento constante de não cuidar de si percebeu-se que os professores tendem ao adoecimento e que certamente isso afetará suas atividades de vida pessoal.

Conclusão: Portanto torna-se necessário que os professores discutam mais o tema cuidar de si, pratiquem esse cuidado e orientem seus alunos quanto à importância do cuidar de si.

Palavras-chave: cuidar de si, docente, CAP.

* Universidade Estácio de Sá

**Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro

Peso nos adolescentes de uma freguesia rural do Concelho de Coimbra: o real e o desejado

Providência Pereira Marinheiro*
José Carlos Amado Martins*

Introdução: O peso corporal é cada vez mais fonte de preocupação para os profissionais de saúde. A obesidade continua a merecer a atenção a nível mundial, especialmente pelos riscos para a saúde associados. Mas também a “pressão social” para a magreza é uma realidade, o que contribui para uma insatisfação pessoal com o corpo e, quantas vezes, para a adopção de comportamentos extremados e perniciosos.

Objectivo: Analisar o peso dos adolescentes de uma freguesia rural do Concelho de Coimbra e alguns factores paralelos.

Metodologia: Estudo descritivo, resultante da aplicação de questionário a 211 adolescentes, estudantes numa Escola do Ensino Básico e Secundário (rural) do Concelho de Coimbra. Avaliados alguns dados antropométricos pelos investigadores. A colheita de dados foi precedida de pedido formal à Escola e da obtenção de consentimento informado, escrito, dos encarregados de educação dos adolescentes. O anonimato e a confidencialidade foram assegurados. A participação dos adolescentes foi livre.

Resultados: Os 211 estudantes têm idades compreendidas entre os 11 e os 19 anos (média = 14,65 anos; Desv. Padrão = 2,47 anos). Cerca de dois terços dos estudantes apresentam um peso normal. 18% apresentam baixo peso e apenas 7,1 apresentam peso acima do normal. No entanto apenas 46,9% consideram que o seu peso está bem, enquanto que cerca de um terço tem a percepção de ter peso em demasia e cerca de 11% julgam-se “magros”. Neste sentido, cerca de 27% dos adolescentes referem que necessitam de fazer dieta para perder peso e 6,6% afirmam mesmo estar de dieta. 61,6% referem que gostariam de mudar alguma coisa no seu corpo. A fruta faz parte dos hábitos alimentares diários da quase totalidade dos estudantes, o que já não acontece com os legumes. Os refrigerantes, os doces e as batatas fritas surgem na alimentação com alguma moderação. A prática regular de exercício físico, para a maioria, não vai para além das aulas específicas. Também para a maioria, o tempo dispendido diariamente a ver televisão, em frente ao computador e a jogar videojogos é considerável.

Conclusão: A atenção ao peso na idade da adolescência deve continuar a merecer a atenção dos profissionais de saúde, mas a intervenção deve centrar-se principalmente na adopção de estilos de vidas saudáveis e no desfazer de alguns mitos que podem contribuir para comportamentos desviantes.

Palavras-chave: peso, obesidade, saúde, excesso de peso.

* Professores adjuntos na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Impacte da institucionalização em lares na satisfação das necessidades humanas fundamentais: perspectiva dos idosos residentes

Sónia Alexandra da Silva Ferrão*

Introdução: A população idosa tem aumentado em número absoluto e em proporção face à população total, representando um desafio a vários níveis para os cuidados de saúde e sociais. Dentro desta população, as pessoas idosas institucionalizadas são apontadas como um grupo vulnerável que carece de uma intervenção específica e adequada no que respeita à certificação do cumprimento dos seus direitos humanos fundamentais. O processo de institucionalização num lar para idosos implica a mudança e adaptação a um ambiente particular em várias dimensões, nomeadamente no espaço físico para a realização de actividades de vida diárias, no tipo de relações formais e informais, e eventualmente regras de comportamento e forma de satisfação das necessidades humanas fundamentais.

Objectivo: O principal objectivo deste estudo foi procurar saber se a institucionalização no lar teve impacte na satisfação habitual das necessidades humanas fundamentais das pessoas idosas. Como objectivos secundários pretendeu-se complementar esta informação com alguns aspectos relacionados com o processo de institucionalização e perceber se existiam diferenças significativas no que respeita ao sexo, grupo etário ou tempo de internamento.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo-correlacional com uma amostra de 125 pessoas com 65 ou mais anos, residentes em 15 lares de iniciativa privada, pertencentes à Região de Lisboa e Vale do Tejo, no distrito de Setúbal. Os dados foram obtidos através de um questionário construído para o efeito.

Resultados/Conclusões: As principais conclusões do estudo apontaram para um impacte negativo da institucionalização na satisfação habitual de algumas necessidades que se enquadram no plano social, nomeadamente ocupar-se para se sentir útil, recrear-se e comunicar com os semelhantes. Nas diferentes necessidades, de uma forma geral, a institucionalização teve um impacte negativo no que respeita às dimensões relacionadas com privacidade e preferência individual. Por outro lado, a institucionalização parece ter tido um impacte positivo nas dimensões relacionadas com a segurança e a acessibilidade. Não foram encontradas diferenças significativas no que respeita ao número médio de respostas favoráveis ao lar ou à casa entre os grupos etários e tempo de internamento. Apesar disso, encontraram-se diferenças no que respeita ao grau de satisfação em residir num lar, sendo que o nível de satisfação com a institucionalização foi maior nas pessoas que residiam no lar há mais de um ano, comparativamente às que residiam no lar há um ano ou menos.

Palavras-chave: idosos, lares, institucionalização, necessidades humanas fundamentais.

* Equiparada a Assistente de 2º Triénio na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Mestre em Saúde Comunitária e Doutorada em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa.

Estilos de vida familiar e peso excessivo na criança em idade pré-escolar

Maria Emília Bengala Duarte*

Introdução: A prevalência da obesidade na criança atingiu proporções dramáticas. Mesmo em idades muito precoces, como a idade pré-escolar, verifica-se peso excessivo em crianças não só nos países desenvolvidos mas também em muitos em desenvolvimento. Apesar de uma etiologia multifactorial, consideram-se determinantes para a obesidade os estilos de vida, nomeadamente hábitos alimentares e de actividade física. A família constitui-se a principal influência no comportamento da criança, sendo referida como estando na origem dos seus comportamentos alimentares. Considera-se também que a actividade física dos pais influencia a actividade física da criança. Questão de investigação: Como é que os estilos de vida familiar (hábitos alimentares e actividade física) influenciam o desenvolvimento do peso excessivo em crianças em idade pré-escolar?

Objectivos: Determinar a prevalência do peso excessivo (pré-obesidade e obesidade) nas crianças em idade pré-escolar; caracterizar os estilos de vida das famílias; identificar a relação entre o estilo de vida familiar e o peso excessivo da criança e os elementos mais relevantes para as intervenções de enfermagem que têm por objectivo ajudar os pais a integrar as mudanças de estilo de vida na transição para a parentalidade, promovendo assim a redução da pré-obesidade e obesidade infantil.

Metodologia: estudo transversal desenvolvido em duas partes, com abordagens metodológicas distintas: Parte 1 (quantitativa) - avaliação antropométrica (peso, estatura e IMC), classificação do estado nutricional das crianças (CDC2000). Aplicação de questionários às famílias para caracterização sócio-demográfica; avaliação da actividade física habitual (*Baecke Physical Activity Questionnaire*); caracterização dos hábitos alimentares (*Questionário de Frequência Alimentar*); Parte 2 (qualitativa) - entrevista semi-estruturada às famílias das crianças com peso excessivo; análise de conteúdo.

Resultados: A população foi constituída por 1111 crianças entre os 3 e os 6 anos de idade da região da Beira Interior Sul (concelhos de Castelo Branco, Idanha-a-Nova, Penamacor e Vila Velha de Ródão) e famílias. Verificou-se uma prevalência de peso excessivo de 27,72% (14,31% meninos e 13,41% meninas); 15,66% de pré-obesidade (8,37% meninos e 7,29% meninas) e 12,06% (5,94% meninos e 6,12% meninas) de obesidade. Em análise a associação com a frequência de consumo de alimentos e actividade física habitual das famílias.

Conclusões: Valores preocupantes de obesidade em idade pré-escolar na Beira Interior Sul; concelhos com poucas crianças e com valores elevados de obesidade, que tende a aumentar com a idade. Necessidade de intervenção na família, na transição ao longo do ciclo de vida, visando a prevenção da obesidade na criança.

Palavras-chave: estilo de vida, obesidade infantil, pré-escolar.

* Professora Adjunta – Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Mestre em Ciências de Educação – Avaliação Educacional, Doutoranda em Enfermagem – Universidade de Lisboa.

Promoção e educação para a saúde: estratégias de cuidado em grupo educativo

Ana Lúcia Abrahão*

Introdução: As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) configuram um quadro grave na saúde pública brasileira. As estatísticas sobre tais doenças se elevam, e a cada ano reduz a faixa etária em que ela se instala, acometendo adultos jovens. A hipertensão está presente em cerca de 140 milhões de pessoas, só no continente americano. Por ser uma doença cujos sinais e sintomas são subliminares, a grande maioria dos portadores desconhecem a morbidade. No Brasil, estima-se que 22% da população adulta sofram de hipertensão arterial sistêmica e 8% de diabetes mellitus. De um modo geral são doenças que remetem a mudanças nos hábitos de vida e requerem terapêutica e ações a longo prazo. O julgamento e a adoção das estratégias e ações na condução de medidas de prevenção são de responsabilidade das organizações de saúde e dos profissionais que trabalham nestas instituições. Por outro lado, o trabalho em saúde depende de uma série de saberes que podemos, de forma geral, denominar de tecnologias que são empregadas em acordo com o processo terapêutico desenvolvido. No trabalho com grupo na perspectiva de atividades promocionais de saúde, o emprego de tais tecnologias se faz presente com destaque para tecnologias que atuam com saberes do campo subjetivo, construindo ações voltadas para o cuidado no coletivo do grupo.

Objetivo: Nesta pesquisa objetivamos identificar as estratégias usadas na construção e manutenção de um grupo educativo.

Metodologia: A metodologia empregada foi a pesquisa ação que possibilita aos pesquisadores e participantes da situação se envolverem de modo cooperativo com os objetivos do estudo em tela. Utilizamos como cenário as atividades do grupo educativo da Unidade de Saúde da Família Apolo III no Município de Itaboraí.

Resultados: Os resultados evidenciaram um planejamento das ações bem próximo da realidade e realizado em grupo, com forte concentração da produção de vínculo entre os participantes.

Conclusão: Conclui-se que a combinação e o uso das tecnologias do cuidar são empregados para além do cunho educativo buscando a ampliação da mobilização de subjetividades e de potencialidades no viver.

Palavras-chave: educação em saúde, tecnologia, enfermagem.

* Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense

Prevalência de automedicação em gestantes em conceição das Alagoas, MG, Brasil

Osmar de Oliveira Cardoso*

Maria Luiza Barbon**

Susana Inés Segura Muñoz***

Introdução: A automedicação é um fenômeno cultural resistente mesmo em uma sociedade moderna. As gestantes que se automedicam aumentam muito o risco de causarem alterações no feto. Há uma sensação de segurança ao usar o medicamento por conta própria quando o uso do medicamento se torna rotineiro. No Brasil, o acesso ao medicamento é muito facilitado e estimulado pelos meios de comunicação.

Objetivo: O objetivo do estudo foi avaliar se mães de recém-nascidos utilizaram durante a gravidez medicamentos não prescritos, as razões pelas quais fizeram uso, quais foram utilizados e seu risco na gestação.

Metodologia: Foram entrevistadas mães que responderam um questionário estruturado mediante entrevista pessoal. Foi feita uma estatística descritiva dos resultados.

Resultados: Foram entrevistadas 10 mães, com idade média de 27,5 anos, 80% moram em áreas urbanas, 60% delas trabalham para seu sustento, 50% disseram preocupar com sua saúde e com seu peso na gravidez, porém somente 10% praticaram exercícios físicos regularmente. Dentre as puérperas entrevistadas, 70% delas praticaram a automedicação e as razões foram: 85,7% utilizaram o medicamento antes, sentindo-se seguras para usar novamente, 28,6% mencionaram que o medicamento foi indicado por alguém de sua confiança, 14,3% disseram que usaram porque conhecem muitas pessoas que também utilizam, 14,3% preferiram utilizar porque foi indicado por pessoas da farmácia onde são clientes e 14,3% utilizaram porque confiaram na influência da mídia. A dipirona foi utilizada por 100,0% das gestantes, o diclofenaco por 42,3%, o bicarbonato de sódio, cafeína e paracetamol, cada um por 28,6% das grávidas e o ácido acetil salicílico, isometepteno, mometasona e orfenadrina, cada um por 14,3% dessas gestantes também. Quase todas essas drogas trazem riscos ao feto, além de afetar o curso natural da gestação, podendo causar nascimentos prematuros e dificuldades no trabalho de parto.

Conclusão: Apesar das mães relatarem que se preocupam com a saúde do feto, a automedicação demonstra o desconhecimento e o risco que elas se expõem. É preciso que os profissionais de saúde envolvidos no atendimento a essas gestantes promovam uma melhor orientação para que se diminua a prevalência da automedicação entre elas.

Palavras-chave: automedicação em gestantes, riscos de automedicação.

* EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo. Brasil. [osmardoc@usp.br]

** Prefeitura Municipal de Conceição das Alagoas, MG. Brasil

*** EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo. Brasil.

Obesidade na criança em idade pré-escolar: influência familiar Revisão sistemática da literatura

Maria Emília Bengala Duarte*

Introdução: O aumento da prevalência da obesidade, em todas as idades e grupos socioeconómicos, traduziu-a numa doença crónica sem estatuto social assumido. Mesmo em idades muito precoces, como a idade pré-escolar, verifica-se excesso de peso e obesidade em crianças em países desenvolvidos e muitos em desenvolvimento. Apesar de uma etiologia multifactorial, dois factores são considerados determinantes: a hereditariedade e os estilos de vida. A família constitui um ambiente privilegiado de transmissão de valores, comportamentos e influências. Os pais são modelos e modelam de diferentes formas os estilos de vida das crianças e, conseqüentemente, os seus pesos. Utilizando a metodologia PICOD, desenvolveu-se uma revisão sistemática da literatura para sintetizar a evidência sobre a influência dos estilos de vida familiar no desenvolvimento do excesso de peso e obesidade em crianças em idade pré-escolar, a partir de estudos primários (até Abril de 2006) que tenham visado avaliar essa influência, gerar sugestões para a prática clínica e futuros estudos.

Objectivos: Descrever e comparar estudos empíricos sobre avaliação da influência dos estilos de vida familiar no desenvolvimento do excesso de peso e obesidade em crianças em idade pré-escolar, evidenciando os seus resultados e os métodos de avaliação dessa influência.

Metodologia: Incluíram-se nesta revisão quatro estudos (um dos quais uma revisão sistemática englobando dez estudos) resultantes da pesquisa realizada em bases de dados electrónicas e manuais, onde foi avaliada a influência do estilo de vida familiar - hábitos alimentares - no desenvolvimento do excesso de peso e obesidade na criança, com discriminação dos métodos usados nessa avaliação e em que a amostra incluiu famílias (pais) com crianças em idade pré-escolar.

Resultados: Constatou-se que a interacção que é estabelecida entre os familiares (pais) e a criança, sobretudo durante as refeições, influencia a sua alimentação e peso. O incitamento a comer, o ritmo da alimentação, a restrição de certos alimentos, determinam o aumento do Índice de Massa Corporal (IMC). Verificaram-se também resultados contraditórios. Não foram encontrados estudos em concordância com os critérios de inclusão definidos que avaliassem a influência da actividade física familiar.

Conclusões: Embora estes estudos possam contribuir com alguma informação, as divergências de associações encontradas, a não uniformidade das metodologias utilizadas e a escassez de trabalhos com famílias e crianças nessa idade, sugerem a necessidade de mais investigação para perceber como é que a família e os seus estilos de vida influenciam o desenvolvimento do excesso de peso e a obesidade na criança em idade pré-escolar.

Palavras-chave: obesidade infantil, pré-escolar, influência, família.

* E Professora Adjunta – Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Mestre em Ciências de Educação – Avaliação Educacional, Doutoranda em Enfermagem – Universidade de Lisboa

Tu decides – programa de prevenção de dependências em meio escolar

Fernando Mendes*; Susana Nicolau*;
Maria do Rosário Mendes*; Cátia Magalhães*

Introdução: O programa “TU DECIDES” é uma forma de abordar a educação sobre as drogas/substâncias psicoactivas através de uma metodologia simples e de eficácia comprovada. É um programa que se debruça sobre a etapa crítica de vida para a experimentação e consumo de drogas: a ADOLESCÊNCIA (especificamente as faixas etárias dos 12/13 anos aos 16/17 anos). Não é um programa centralizado na informação sobre as drogas, mas baseia-se nas influências sociais, contemplando ao mesmo tempo as influências do grupo de pares (pressão do grupo) e os factores afectivos e cognitivos que intervêm no momento da tomada de decisão e resolução de problemas. A adaptação e publicação do Manual do Professor e do Manual do Aluno foi devidamente autorizada pelo seu autor, Dr. Amador Calafat. É um programa que tem vindo a ser implementado em diferentes zonas de Espanha, tais como Palma de Maiorca, Zaragoza, Barcelona, etc. O manual de formação de pais é estratégia inovadora e complementar do programa.

Objectivo: O aluno, através da reflexão sobre a problemática característica da sua idade, orienta a sua conduta relativamente a diferentes situações conflituosas, algumas delas relacionadas com o consumo de substâncias psicoactivas/drogas. Exercitar a tomada de decisões responsáveis, a partir da apresentação de situações concretas e similares às que podem ser encontradas na realidade.

Metodologia: Nestas circunstâncias, o aluno deve pôr em prática as condutas prévias e desenvolver as habilidades e estratégias necessárias para tomar e materializar uma decisão. Avaliação e resultados: Das diferentes avaliações ao programa (López, A.; Calafat, A.; Amengual, M.; Farres, C.; Becõna, E.) podemos afirmar que o mesmo tem sido descrito como uma experiência muito positiva que favorece o desenvolvimento maturativo do adolescente numa fase difícil do crescimento.

Resultados/Conclusões: A especificidade desta intervenção, caracterizado como um programa de prevenção “específico” na área das toxicodependências, tem apresentado ainda os seguintes resultados que passamos a destacar: Decréscimo do consumo de substâncias, em particular o álcool e o tabaco nos grupos experimentais, sendo de referir que esta diminuição é bastante significativa quando comparada com os grupos de controlo; Aumento da preocupação com as questões ligadas à saúde física e psíquica; Aumento da percepção sobre os mecanismos associados às tomadas de decisão; Aumento da participação das famílias no processo de discussão sobre “drogas”, através da criação de um maior espaço de diálogo e comunicação familiar; Facilidade na implementação do programa dada a sua aplicabilidade ajustada em módulos e com materiais de apoio; Envolvimento dos pais e educadores, o que veio reforçar o impacto do mesmo, conforme as orientações do NIDA e do OEDT.

Palavras-chave: prevenção, dependências, escola, família.

* IREFREA Portugal [irefrea.pt@gmail.com]

Satisfação, eficácia e auto-percepção de competência parental

Graça Aparício*
Madalena Cunha*
Anabela Pereira**

Introdução: A auto-percepção de competência parental, refere-se à maneira como os pais se percebem no desempenho do seu papel, ou seja, crenças e atitudes que têm acerca da sua função parental, (Ribas, *et al* 2007). A satisfação, dimensão afectiva, reflecte o nível de frustração, ansiedade e motivação no desempenho parental, enquanto o sentimento de auto-eficácia, dimensão instrumental, reflecte o nível de competência, habilidade e atitude, constituindo um bom predictor de práticas parentais mais efectivas (Coleman & Karraker, 1997).

Objectivos: Avaliar a satisfação, eficácia e auto-percepção de competência parental num grupo de pais de crianças em idade pré-escolar e sua relação com variáveis sócio-profissionais;

Comparar os sentimentos de satisfação, eficácia e percepção de competência entre pais, mães e casal.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, realizado com 226 pais de crianças em idade pré-escolar, (79,6% mães, 7,6% pais e 12,8% casais), com idades entre os 20-48 anos (mães) e os 23-54 anos (pais), residentes no centro do país.

Para avaliação da auto-percepção de competência, foi utilizado o *Questionnaire d'Auto-evaluation de la Competence Educative Parentale*, (Terrisse & Trudelle 1988).

Resultados: Na amostra, os inquiridos pontuaram com valores mais elevados na percepção de competência (= 73,46), seguidos dos sentimentos de satisfação (= 42,12) e eficácia (= 31,33). A auto-percepção de competência é elevada em 61,3% da amostra, sendo o sentimento de eficácia percebido como elevado em 48% e satisfação em 45%. A idade influencia a satisfação e a auto-percepção de competência, com melhores resultados para os mais velhos, no entanto, com a idade, diminui significativamente para as mães o sentimento de eficácia, ($r=0,131$; $p=0,047$). As mães com ensino secundário e os pais com ensino básico percebem-se como mais eficazes e competentes, enquanto os que têm ensino superior revelam maior satisfação no seu papel parental ($p=0,003$). O rendimento familiar influencia significativamente a satisfação e competência parental ($p=0,001$; $p=0,018$ respectivamente), com melhores resultados para os que se situam no nível alto e médio alto respectivamente.

Conclusão: No estudo, os pais apresentaram percepção positiva do seu papel e os resultados sugerem que variáveis sócio profissionais e escolaridade influenciam as competências parentais percebidas. Reconhecer os sentimentos de competência no desempenho da função parental é de vital importância para o entendimento da psicologia parental e um bom indicador do desenvolvimento dos filhos. O uso de estratégias que permitam aumentar os sentimentos de satisfação, eficácia, logo de competência parental, podem constituir uma mais valia na promoção da saúde infantil.

Palavras-chave: auto-percepção de competência, pais, papel parental.

* CI&DETS - Escola Superior de Saúde de Viseu – IPV.

** Universidade de Aveiro

Saúde com um Sorriso - projecto de promoção de competências sociais com crianças de risco

Aida Bessa*; Licínia Santos**
Sara Carvalho**; Luís Loureiro***;
Rosa Lopes***

Introdução: O projecto de intervenção “Saúde com um Sorriso” direcciona-se para a prevenção da doença e promoção da saúde mental e intervenção em situações de crise, com crianças duma Escola Básica inserida num bairro social, cujos problemas identificados pelo Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI, 2008) são: desemprego, modelos parentais desajustados, rendimento de inserção social, tráfico de drogas, conflitos étnicos, absentismo, abandono escolar, dificuldades de aprendizagem e comportamento anti-social.

Objectivos: Este projecto teve como objectivos o desenvolvimento de competências sociais e resiliência, com o intuito da aprendizagem de expressão de emoções, promoção do respeito e aceitação de diferenças nos outros, treino de comportamentos assertivos, prevenção de comportamentos de risco, aquisição de hábitos de vida saudáveis e promoção de competências parentais

Metodologia: A intervenção decorreu entre Novembro de 2008 e Fevereiro de 2009, tendo-se utilizado uma abordagem metodológica investigação-acção, com a realização de 15 sessões (2-3 sessões/semana), na população da escola do 1º ao 4º anos (N=32 crianças), com idades entre 5-12 anos. O instrumento de colheita de dados utilizado foi o Questionário de Percepção da Saúde e Bem Estar para Crianças (QSBE-C de Rodrigues e Hawarylak, 2007).

Resultados: A aplicação do QSBE-C (Rodrigues e Hawarylak, 2007) e respectiva ficha desenho/escrita revela índices elevados, com uma média total de 4,12 pontos, o que indica que estas crianças possuem uma percepção de saúde e bem-estar elevada, e os indicadores do QSBE-C mais críticos expressos pelas crianças alvo foram: cansaço, dores, desinteresse pelo estudo e tristeza. Da aplicação de ficha desenho/escrita foram detectadas algumas situações de desestruturação familiar grave e pessoal grave, especificamente quando se solicitou para se desenharem a si e posteriormente à sua família. Verificou-se uma adesão às actividades superior a 90%. Constatou-se a aprendizagem da expressão das emoções em si e nos outros e a distinção e valorização dos comportamentos assertivos relativamente aos comportamentos de risco. Consideramos contudo, que este tipo de intervenção deve iniciar-se o mais cedo possível, em crianças que frequentem o Jardim de Infância, de modo a que haja estabilidade na aquisição de comportamentos positivos, e que esta ocorra de uma forma progressiva, cada vez mais ampla e aprofundada, evitando assim comportamentos de risco no futuro.

Conclusão: Conclui-se que esta intervenção obteve resultados positivos na melhoria do comportamento das crianças, dos seus relacionamentos interpessoais, com provável reflexo na sua auto-estima, pelo que continuará, prevendo-se novas avaliações a médio e longo prazo.

Palavras-chave: emoções, assertividade, competências sociais, relações interpessoais, crianças de risco.

* Enfermeira graduada, Hospital da Universidade de Coimbra** Universidade de Aveiro

** Enfermeira graduada, Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra

*** Professores adjuntos, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Promover o diálogo entre os diferentes saberes: uma estratégia para transformação da realidade em saúde

Valéria Marli Leonello*
Maria Amélia Campos de Oliveira*

Introdução: A formação inicial em Enfermagem tem um papel essencial no desenvolvimento de competências para práticas educativas mais dialógicas e participativas.

Objectivo: Nesta perspectiva, realizou-se um estudo que construiu um perfil de competências para ação educativa da enfermeira em seu processo de trabalho assistencial. Trata-se, portanto, de um desdobramento deste estudo, destacando-se uma das competências construídas, intitulada “reconhecer e respeitar o saber de senso comum, reconhecendo a incompletude do saber profissional” com o objetivo de identificar as possibilidades de aproximação entre o saber profissional e o de senso comum, envolvidos nas atividades educativas desenvolvidas por enfermeiras.

Metodologia: Referencial teórico e metodológico - materialismo histórico e dialético, utilizando-se como categoria conceitual a noção de competência, ancorada nas concepções de trabalho em saúde e saber operante. Locais de estudo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), Brasil e dois serviços de saúde vinculados à USP, o Hospital Universitário e o Centro de Saúde Escola Butantã. Sujeitos: cinco grupos de sujeitos, sendo cinco docentes da EEUSP (grupo 1); cinco estudantes concluintes do Bacharelado em Enfermagem da EEUSP (grupo 2); dez enfermeiras, sendo cinco de cada serviço mencionado (grupo 3); dois gestores, um de cada serviço (grupo 4) e oito usuários, totalizando 30 participantes. A pesquisa foi aprovada nos Comitês de Ética e Pesquisa dos respectivos locais estudados. Os sujeitos foram abordados, respeitando-se a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Técnicas de abordagem: grupo focal e a entrevista semi-estruturada. Técnica de Análise do material empírico: análise de discurso, ancorada nos pilares da educação: saber conhecer, saber fazer, saber ser e saber conviver.

Resultados: Os discursos revelaram que os profissionais valorizam a alteridade, ou seja, a presença e a voz do usuário dos serviços de saúde. Os usuários sinalizaram sua autonomia como “sujeitos em relação” com o saber técnico-científico. O desafio para a ação educativa em saúde é promover a aproximação desses saberes, possibilitando aos sujeitos envolvidos adotar o diálogo como estratégia para transformação da realidade em saúde.

Conclusões: Conclui-se que a competência “respeitar o saber de senso comum, reconhecendo-se a incompletude do saber profissional”, é fundamental para o desenvolvimento de ações educativas mais dialógicas, participativas e potencialmente transformadoras da realidade em saúde. Desenvolver tal competência mostra-se essencial não só na formação inicial, mas na prática profissional da enfermeira, em um processo de resignificação da ação educativa desenvolvida por todos os profissionais de saúde.

Palavras-chave: educação em saúde; educação em Enfermagem; competência profissional.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Crenças dos pais sobre o seu papel na parentalidade positiva

Maria da Saudade de Oliveira Custódio Lopes*
Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe*
Helena Catarino*

Introdução: A parentalidade positiva centra-se no respeito pelos melhores interesses e nos direitos da criança e ao mesmo tempo considera as necessidades e os recursos dos pais. Os inputs dos programas necessários deverão derivar dos pais e no contexto da parentalidade com as suas crianças. A realidade e autenticidade da parte dos pais são fundamentais para o tratamento positivo das crianças sendo essencial considerar as crenças parentais acerca do seu papel e da influência que eles exercem na criança.

Objectivo: Assim este estudo teve como objectivo, identificar a opinião dos pais/cuidadores sobre a importância da parentalidade durante os primeiros anos de vida da criança e em que medida elas diferem em função de algumas variáveis sociodemográficas.

Metodologia: Para este estudo descritivo correlacional foi constituída uma amostra não probabilística acidental composta por 88 mães e 18 pais que recorreram aos Centros de Saúde. A recolha da informação foi através de um questionário com questões abertas elaborado para o efeito. O conteúdo da informação foi analisado e agrupado em categorias e áreas temáticas utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) - versão 16.0 para Windows foram analisados os dados.

Resultados: Todos os pais e mães atribuíram entre muita a extrema importância ao seu papel parental e as acções que consideram mais importantes para o desenvolvimento da criança foram, em média, mais elevadas no tema estar presente ($M=0,93$; $DP=1,06$) que incluía as categorias de apoiar e disponibilizar tempo e menos na vinculação ($M=0,036$; $DP=0,18$). Para o total das acções referidas, em média os pais mencionaram mais acções ($M=3,27$; $DP=1,67$) que as mães ($M=2,5$; $DP=1,4$) mas essa diferença apenas tem tendência de significado estatístico nos comportamentos de procura de saúde ($U=628,5$; $=0,067$), sendo, em média mais valorizado pelos pais ($M=0,77$; $DP=1,21$) do que pelas mães ($M=0,27$; $DP=0,58$). Também sem significado estatístico são as diferenças nas acções referidas consoante a residência dos pais e mães ($X^2=0,674$; $p=0,714$), mas há diferenças estatisticamente significativas entre os pais que têm só um filho e os pais que têm mais nas categorias estimular a criança ($U=1162$; $p=0,016$), vinculação ($U=1386,500$; $p=0,029$) e educação da criança ($U=1221$; $p=0,038$). É de salientar que registos categorizados na estimulação da criança somente foram mencionados por 30 mães e 8 pais.

Conclusão: Os pais acreditarem na importância do seu papel parental indicia abertura para apoio nas diversas áreas essenciais ao desenvolvimento da criança.

Palavras-chave: parentalidade positiva, papel parental, crenças, pais.

* Instituto Politécnico de Leiria - Escola Superior de Saúde

Contributos da intervenção de enfermagem para a promoção do aleitamento materno

Luís Carlos Carvalho Graça*

Maria do Céu Aguiar de Barbieri Figueiredo**

Introdução: A promoção do Aleitamento Materno inicia-se frequentemente durante a gravidez, continuando-se no peri e pós-parto. A OMS/UNICEF, preconiza que até 2010 a amamentação exclusiva até aos seis meses abranja 50% das crianças. Em Portugal a meta para 2010 é que aos três meses mais de 50% das mulheres amamentem em exclusividade. Do Inquérito Nacional de Saúde de 1995/96, para o de 1998/99, verificou-se um aumento de cerca de 3,5% de mulheres que amamentaram durante pelo menos 7 dias (81,4% vs 84,9%). Ao longo do tempo vai diminuindo a prevalência das crianças com aleitamento materno: em 95/96 às 11 semanas eram amamentadas 59% das crianças e em 98/99 representavam 63,2% sendo que às 24 semanas a prevalência do aleitamento materno se cifrava em 34,1% e 34,3% respectivamente. A mais de 60% das crianças o leite artificial foi introduzido antes dos 3 meses. (ONSA, 2003). Galvão (2005), refere que cerca de 50% dos bebés foram desmamados até aos 3 meses. Aos 12 meses um sexto continuavam com aleitamento materno, no entanto cerca de metade tinham mamado outro tipo de leite.

Objectivo: Analisar os contributos de modalidades de intervenções enfermeiras de Centros de Saúde do distrito de Viana do Castelo, com primíparas, no âmbito da promoção do aleitamento materno.

Metodologia: Estudo quasi-experimental com uma amostra de 151 primíparas distribuídas por quatro coortes (natural; com intervenção no pré-parto; com intervenção no pré e pós-parto; de controlo). Variável independente: modalidade de intervenção (consulta individual; preparação para o parto; preparação para o parto e visita domiciliária, sendo cumulativas); dependentes: início e prevalência do aleitamento materno aos seis meses. Instrumentos de colheita de dados: questionário construído para o estudo.

Resultados: As primíparas tinham entre 18 e os 38 anos, média $28,49 \pm 4,36$ maioritariamente (91,7%) eram casadas ou viviam em união de facto, 76,2% viviam em famílias nucleares 42,9% tinham o ensino básico e 21,4% ensino superior. A maioria iniciou a amamentação (97,8%), tendo cerca de dois terços tomado a decisão antes de engravidar. Ao sexto mês 20,8% das crianças eram alimentadas com leite materno, 61,9% leite artificial e as restantes 17,3% faziam aleitação mista. Das mulheres que deixaram de amamentar, as maiores taxas de abandono até ao segundo mês de vida. O número médio de dias de aleitamento materno na coorte com intervenção no pré e pós-parto é estatisticamente ($F(2,906; gl(3,147); p < 0,05)$) superior ($143,8 \pm 53,14$) ao da coorte natural ($102,81 \pm 68,46$)

Conclusão: A intervenção continuada contribuiu para o aumento da duração do aleitamento materno.

Palavras-chave: aleitamento materno, visita domiciliária, preparação parto.

* Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo. Doutorando em Enfermagem.

** Escola Superior de Enfermagem do Porto. Orientadora do trabalho de investigação.

Comportamentos de saúde e stress: a influência do stress na adopção de comportamentos pró-saúde em profissionais de Enfermagem

Ricardo Almeida*; Rita Ribeiro**;
Tiago Flórido***; Aida Mendes****

Introdução: Os estilos de vida individuais têm sido apontados como principal etiologia das doenças crónicas não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, cancro, patologias respiratórias, diabetes, entre outras. Assim, a forma como cada indivíduo gere o seu próprio capital de saúde através das opções que segue durante a vida, expressas no seu estilo de vida, constituem um ponto fulcral no desenvolvimento da saúde individual e colectiva. O stress é também uma variável que tem sido conotada como potenciadora de comportamentos prejudiciais e de risco para saúde. Sendo a Enfermagem uma profissão de stress, os Enfermeiros são um grupo profissional vulnerável no âmbito da aquisição de comportamentos salutogénicos.

Objectivos: Identificar os níveis de percepção do stress a que os enfermeiros estão expostos nas áreas de Cuidados de Saúde Primários, Emergência Pré-Hospitalar e Cuidados de Saúde Diferenciados; descrever os comportamentos de promoção da saúde, adoptados pelos enfermeiros; analisar diferenças de stress percebido de acordo com a área de prestação de cuidados; verificar se os níveis de percepção de stress dos profissionais das diferentes áreas estão associados à adopção de comportamentos de promoção da saúde.

Metodologia: Estudo quantitativo, de âmbito descritivo-correlacional. A amostra de 80 enfermeiros é subdividida por três áreas de prestação de cuidados de enfermagem, nomeadamente 33,75% dos cuidados de saúde primários, 36,25% dos cuidados de saúde diferenciados e 30% de Emergência Pré-Hospitalar. O instrumento de colheita de dados utilizado foi um questionário de caracterização dos comportamentos de saúde, elaborado para o efeito, onde foi incluído um pequeno questionário adaptado de bem-estar e a *Perceived Stress Scale* (PSS) elaborada por Sheldon Cohen, Tom Kamarck e Robin Mermelstein em 1983, e traduzida em 2000 pelo Instituto de Prevenção do Stress e Saúde Ocupacional (IPSSO).

Resultados: Verificámos que os enfermeiros apresentam, de um modo geral, comportamentos de promoção da saúde, nomeadamente, uma dieta do tipo mediterrânica, limita o consumo de bebidas alcoólicas e café, não apresenta hábitos tabágicos excessivos, tem uma actividade sexual potenciadora do bem-estar e manifesta precauções no domínio da segurança rodoviária. Os resultados demonstram que não existem diferenças significativas entre os níveis de percepção de stress dos enfermeiros das três áreas de prestação de cuidados, existem diferenças entre os sexos e globalmente apresentam comportamentos de saúde positivos, encontrando-se deficiências na adopção de alguns comportamentos, tal como na vigilância da saúde.

Conclusão: Devemos dar maior atenção às mulheres, no que se refere à percepção de stress, estar atentos aos homens no que respeita à vigilância de saúde, bem como aos efeitos da vulnerabilidade do trabalho por turnos e aos factores associados às vulnerabilidades individuais. É de salientar que ao nível da variável sexo foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a composição dos grupos, o que implica que as conclusões retiradas ao nível das diferenças de percepção de stress sejam cautelosas dado os grupos não serem homogéneos.

Palavras-chave: comportamentos de saúde, stress, enfermagem.

* Enfermeiro do Serviço de Urgência dos Hospitais da Universidade de Coimbra / UICISA-dE

** Enfermeira do Serviço de Urgência dos Hospitais da Universidade de Coimbra

*** Enfermeiro do Serviço de Medicina Intensiva dos Hospitais da Universidade de Coimbra / Pós-graduado em Urgência/Emergência

**** Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra / UICISA-dE

Caracterização do estado ponderal e hábitos alimentares de crianças em idade pré-escolar

Jorge Manuel Amado Apóstolo*
Maria Teresa Loureiro Martins**

Introdução: O excesso de peso e a obesidade são actualmente reconhecidos como uma nova epidemia do século XXI, dado o aumento significativo da sua prevalência nos últimos anos, sendo Portugal um dos países europeus mais problemáticos. Conhecendo-se bem fenómeno nas crianças em idade escolar com, percentagens de excesso de peso de cerca de 30%, é fundamental analisar a situação das crianças em idade em idade pré-escolar.

Objectivos: Determinar a prevalência do excesso de peso e caracterizar os hábitos alimentares, de crianças em idade pré-escolar crianças das crianças a frequentar os Jardins-de-Infância da rede pública de Condeixa-a-Nova, distrito de Coimbra.

Metodologia: Estudo de tipo quantitativo, descritivo e transversal, com uma amostra por conveniência, num total de 73 crianças. Instrumento de Colheita de Dados: Foi utilizado o “Questionário de frequência alimentar e hábitos saudáveis” (Rito, 2007), sendo o mesmo preenchido pelos pais das crianças que anuíram a participar na investigação.

Resultados: Obtiveram-se valores de 12.2% de crianças com excesso de peso e 18.9%), com obesidade. Foram ainda identificados numerosos erros alimentares dos quais evidenciamos: consumo demasiado frequente de gelados (27.0%); salsichas (55.4%); fiambre, chouriço, salpicão, presunto, bacon, etc. (36.5%); peixe gordo: sardinha, cavala, carapau, salmão, etc. (43.2%); pão branco ou tostas (63.5%); batatas fritas caseiras (70.2%); cereais crocantes açucarados ou achocolatados (Estrelitas, Chocapic, etc.) (27.0%); Ice-tea ou extractos vegetais (24.3%); sumos de fruta concentrados (sunnydelight) ou néctares embalados (27.0%); bolachas tipo Maria ou torrada (41.9%); outras bolachas ou biscoitos (44.6%); chocolate (tablete ou em pó) (33.8%), sendo que ao mesmo tempo consomem pouco frequentemente hortaliças e legumes, em geral.

Conclusões: No que se refere ao excesso de peso e obesidade estes resultados revelam-se inversos àqueles publicados pela DGS (2007) que referem 24% de excesso de peso e 7% de obesidade. No que reporta aos erros alimentares são congruentes com os revelados pela DGS (2007) e por Rito (2004; 2003) verificando-se que os erros alimentares mais comuns são a ingestão de produtos açucarados, pastelaria e guloseimas, a ingestão de refrigerantes e o consumo excessivo de sal e carência de consumo de hortaliças e legumes. Sabendo-se também que os Jardins-de-Infância são um meio propício à prevenção da obesidade (Jouret, 2002), estes resultados devem favorecer o desenvolvimento de estratégias locais de combate a este fenómeno, dando cumprimento ao Programa Nacional de Saúde Escolar nesta vertente, no sentido da motivação de crianças e famílias para a adopção precoce de estilos de vida saudáveis.

Palavras-chave: excesso de peso, obesidade, criança, estilos de vida saudáveis.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

** Hospital Pediátrico de Coimbra

Entrada na reforma: que interferências no estado de saúde?

Helena Loureiro*

Manuel Teixeira Verissimo**

Introdução: A “entrada na reforma” anuncia a demarcação final daquele que foi um percurso de “vida activa”. Ansiada por muitos e temida por outros, as vivências percebidas e as estratégias adoptadas pelos indivíduos são, nesse período, as mais diversas (Belsky, 2001; Bomar, 2004; Fonseca, 2004) e poderão exercer diferentes efeitos nos seus comportamentos em saúde.

Objectivos: Descrever as vivências e as estratégias adoptadas pelos indivíduos no período de “entrada na reforma”; Identificar os efeitos que as vivências e as estratégias adoptadas pelos indivíduos, no período de “entrada na reforma”, poderão exercer nos seus comportamentos em saúde.

Metodologia: Estudo quantitativo/qualitativo, realizado a uma amostra de 432 indivíduos, obtida por amostragem tipo “bola de neve”. Recolha de dados, efectuada por questionário, referentes: ao período de exercício profissional; ao momento de “passagem à reforma”; às vivências e estratégias utilizadas nos primeiros meses, após a “entrada na reforma”; e à evolução do estado de saúde. Tratamento estatístico realizado em SPSS15 e recurso à técnica de análise de Bardin.

Resultados: Após a “entrada na reforma”, 31,5% dos inquiridos perceberam a vivência de alterações e/ou dificuldades; sendo as mais referidas: a adaptação à alteração da rotina diária (26,5%), a dificuldade em ocupar o tempo (14,7%) e a diminuição do poder económico (14,0%). As estratégias mais utilizadas na adaptação à alteração da rotina diária foram auto-imposição de um ritmo ou rotina diária (29,2%) e a frequência de locais e/ou instituições públicas (25,0%). As mais usadas na dificuldade em ocupar o tempo foram o maior envolvimento em actividades no lar (23,0%) e voluntariado (7,7%). Relativamente à diminuição do poder económico foram utilizadas como estratégias: poupar mais (64,7%), aproveitar e reaproveitar mais (47,7%) e recorrer à ajuda dos familiares (5,9%). Independentemente do tipo de alteração e/ou dificuldade percebida, a família constituiu a principal fonte de apoio para 78,7% dos inquiridos ($Q2=4,981; p=0,029; Vcramer=0,107$). A incidência de patologia crónica aumentou após a “entrada na reforma” (2,3%) e relativamente aos comportamentos em saúde: 49,0% passou a efectuar regularmente a sua vigilância de saúde ($Q2=83,53; p=0,000; Vcramer=0,44$); A prática alimentar melhorou em 59% [ex.23,4% aumentou o número de refeições diárias ($McNeumar=76,81; p=0,000$)]; 38,1% iniciou a prática regular de exercício físico ($Q2=147,54; p=0,000; Vcramer=0,58$); 25,9% deixou de fumar ($Q2=308,57; p=0,000; Vcramer=0,84$).

Conclusão: As diferentes alterações e/ou dificuldades percebidas foram, por si só, reveladoras de que a “entrada na reforma” se manifesta de forma desigual nos indivíduos. Outros dois aspectos que ficaram igualmente evidentes foram: a importância que a família assume neste processo de transição-adaptação e a existência de outras variáveis, que não as “clássicas” de avaliação em saúde, a poderem interferir nos comportamentos em saúde adoptados por estes indivíduos.

Palavras-chave: entrada na reforma, promoção da saúde.

* Professora adjunta da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [hloureiro@esenfc.pt]

** Director do Hospital Rovisco Pais

Comportamentos relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas durante as festas académicas nos estudantes do ensino superior: estudo comparativo entre Aveiro, Leiria e Coimbra

Diana Agante*; Joana Grácio**;
Irma Brito**; Vítor Rodrigues***

Introdução: Actualmente o uso e abuso de álcool alcançou grandes proporções em termos de saúde pública, tornando-se difícil avaliar a sua magnitude. O Plano Nacional de Saúde (2004-2010) identifica, nos jovens, o aumento dos comportamentos de risco e persistência de morte por causas externas. Combater as causas subjacentes às doenças relacionadas com os estilos de vida é prioritário, sendo fulcral intervir sobre factores como o consumo abusivo de bebidas alcoólicas. Para os jovens o álcool é sinónimo de diversão e emancipação apesar dos riscos inerentes. A sua importância deve-se ao protagonismo que o seu consumo adquiriu como referência no processo de socialização, nomeadamente dos estudantes do Ensino Superior. Segundo Fiorini *et al* (2003), Chavez *et al* (2005), Sequeira (2006) e Lemos (2007), nestes estudantes, o álcool foi a substância mais consumida no último ano. Para compreender melhor o fenómeno em diferentes contextos, realizou-se um estudo comparativo entre três cidades com tradição de festas académicas.

Objectivo: Comparar os comportamentos relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas durante as festas académicas nos estudantes do Ensino Superior de Aveiro, Leiria e Coimbra.

Metodologia: O estudo insere-se no domínio da investigação descritivo-correlacional. A população-alvo é constituída pelos estudantes do Ensino Superior que frequentaram as festas académicas de Aveiro, Leiria e Coimbra, em 2008. A selecção da amostra realizou-se através da amostragem accidental. Aplicou-se um formulário que incluía a escala AUDIT e CAGE (Babor *et al.*, 2001) e questões sobre comportamentos de consumo de bebidas alcoólicas.

Resultados: A amostra é constituída por 111 indivíduos entre os 19-28 anos de idade. A maioria (63.1%) ingeriu uma bebida alcoólica pela primeira vez antes dos 16 anos. Os resultados revelaram que os estudantes de Coimbra são os que frequentam mais cedo uma festa académica (17.19 ± 1.29 anos) e os de Leiria os que vão mais tarde (17.95 ± 1.89 anos). Encontrou-se correlação positiva entre média das embriaguezes e a idade dos estudantes para o sexo masculino ($r=0.480$; $p=0.00$). Verificou-se diferença estatisticamente significativa entre as estudantes do sexo feminino de Coimbra e as de Leiria, apresentando as de Coimbra maior média de embriaguezes ($\chi^2=12.311$; $p=0.002$) e a média de Unidades de Bebidas Padrão (UBP) consumidas mais elevada ($\chi^2=17.193$; $p=0.00$). Aveiro apresentou a média mais elevada de taxa de alcoolemia (1.15 ± 0.91) e Leiria a mais baixa (0.47 ± 0.88), mas a diferença estatisticamente significativa é entre as jovens de Coimbra e Leiria, sendo que as jovens de Coimbra apresentam taxas de alcoolemia mais elevadas. Em relação aos problemas por consumo de álcool (AUDIT) verificou-se haver diferença entre os estudantes das três cidades; os de Aveiro apresentam valores médios de AUDIT mais elevados (9.78 ± 5.93) e os de Leiria valores mais baixos (6.43 ± 4.11). Existe correlação entre a auto-estima e as UBP consumidas; as mulheres que consomem maior quantidade de álcool percebem uma menor auto-estima ($r=-0.430$; $p=0.002$), enquanto os homens que consomem mais bebidas alcoólicas apresentam uma maior auto-estima ($r=0.329$; $p=0.02$).

Conclusão: Estes resultados permitem concluir que, nas três cidades estudadas, consumir álcool abusivamente faz parte das tradições académicas, mas o contexto de tradição oferece maior estímulo ao consumo e aos problemas relacionados com o consumo abusivo. Os resultados deste estudo indicam que é premente implementar intervenções que visem a mudança destes padrões de comportamento, com vista a obter ganhos em saúde.

Palavras-chave: estudantes, ensino superior, tradição académica, festa académica, bebidas alcoólicas.

* Atelier de Expressividade da AESEnFC. [dianamagante@hotmail.com]

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

*** Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Efectividade da Educação para a Saúde nas práticas e comportamentos dos adolescentes

Lídia Faria Cravo*; Pedro João Soares Gaspar*;
Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe*; José Carlos Gomes*;
Maria José Teixeira*

Introdução: Os jovens têm merecido particular atenção, no contexto do estudo das práticas e comportamentos determinantes de saúde, devido ao facto de este ser um grupo etário onde nas últimas décadas não se têm verificado melhorias nas taxas de mortalidade e morbilidade (Lee e Tsang, 2004), de integrarem nos seus estilos de vida muitas práticas e comportamentos responsáveis pela maioria das actuais doenças crónicas e diminuição da qualidade de vida (European Commission, 2003; Ministério da Saúde, 2004). São igualmente um grupo em que uma saúde pobre pode ter a longo prazo efeitos muito negativos (WHO, 2001; Gabhainn, 2004; Pereira et al, 2005). Capacitar os indivíduos para identificarem os seus problemas e necessidades, utilizarem adequadamente os seus recursos, e promoverem uma vida saudável, implica esforços conjuntos dos vários agentes da promoção da saúde. A forma como os jovens se comportam, acedem à informação de saúde, e o impacto que esta tem nas suas práticas e comportamentos constitui uma questão de interesse fulcral.

Objectivos/Metodologia: Os objectivos deste estudo quantitativo, longitudinal, pré-experimental, foram conhecer as práticas e comportamentos alimentares, de actividade física, de consumo de substâncias (álcool, tabaco e outras drogas) e rodoviário dos estudantes do 9º ano do 3º Ciclo do Ensino Básico e averiguar a efectividade da educação para a Saúde em contexto escolar nas referidas práticas e em cerca de 400 adolescentes de ambos os sexos. Esta educação para a saúde foi realizada por estudantes do 4º ano de enfermagem em que foram programadas e desenvolvidas, ao longo do ano lectivo, sessões em sala de aula (6 sessões de 90 minutos cada) e actividades extracurriculares. Foi aplicado um instrumento de colheita de dados em dois momentos distintos. Uma primeira fase (questionário1) antes de ter decorrido o programa de intervenção em Educação para a Saúde, e uma segunda fase (questionário2) após ter sido concluído o programa de Educação para a Saúde.

Resultados: Estando a decorrer o tratamento de dados estes constaram da Caracterização sócio-demográfica da amostra, comparação dos resultados em função do sexo e idade (grupos independentes) e comparação dos resultados em função do momento de avaliação (grupos emparelhados).

Conclusão: Prevê-se que os resultados obtidos irão realçar a importância de serem reforçadas as intervenções no âmbito da Educação para a Saúde, e tomadas em consideração as diferenças de género e idade no planeamento e organização destas acções em contexto escolar, não obstante a natureza holística que as deve caracterizar.

Palavras-chave: educação para a saúde, adolescentes.

* Escola Superior de Saúde de Leiria

Promover a esperança em fim-de-vida - uma revisão sistemática da literatura

Ana Querido*

Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe**

Introdução: Na doença crónica avançada e progressiva, a esperança é essencial para lidar favoravelmente com a doença e preparar a morte, sendo fundamental na forma como os doentes vivem o final da vida (MILLER, 2007). Pela proximidade aos doentes / famílias, os enfermeiros estão em posição estratégica para intervir na esperança (ERSEK, 2006). Estudos demonstraram intervenções de enfermagem eficazes no aumento da esperança, mas a relação com resultados é limitada (HERTH, CUTCLIFFE, 2002). Apesar da relevância clínica, o uso intencional da esperança é incipiente. Desconhecendo a sua operacionalização, comprometemos a visibilidade dos cuidados.

Objectivos: Descrever e analisar estudos empíricos que foquem intervenções de Enfermagem sistematicamente organizadas para promoção da esperança em fim-de-vida.

Metodologia: Esta revisão, seguindo metodologia do centro Cochrane, foi orientada pela questão (formulada pelo método PI[C]OD): Será uma intervenção sistematizada de Enfermagem capaz de promover a esperança nas pessoas com doença crónica avançada e progressiva. Restringimos a revisão ao período de 1990-2009, dado que teve início na década de 90, investigação sobre estratégias dos doentes para manter a esperança e intervenções de enfermagem utilizadas para os assistir nesse processo. Pesquisámos bases de dados electrónicas: b-On; EBSCO, CINAHL, PubMed; Medline, Cochrane, SciELO, PsycINFO, Google Scholar, e bibliotecas das Universidades Portuguesas utilizando palavras-chave: *Hope; end-of-life; palliative care; nursing strategies/ interventions/ programme*. Incluímos estudos empíricos quantitativos, em participantes adultos / idosos com doença crónica avançada e progressiva, descrevendo estratégias intencionalmente utilizadas para promoção da esperança. Excluímos estudos com outras populações e no âmbito de doença aguda / cuidados intensivos.

Resultados: Dos 226 artigos identificados, seis preencheram a totalidade dos critérios de inclusão / exclusão, referindo 4 programas (“Hope Intervention” (1998), “Hope Intervention Program” (2000, 2001), “Living With Hope”(2007), “Hope Intervention” (2007). Com excepção para “Living with Hope”, destinado a idosos em fase terminal, os restantes programas foram desenvolvidos com doentes oncológicos, utilizando técnicas cognitivas e afectivas combinadas com técnicas comportamentais. Para garantir consistência nas actividades dos programas, em todos, a aplicação ficou à responsabilidade de uma enfermeira com formação avançada. Três dos programas foram desenvolvidos em sessões de grupo, 2h /semana durante 8 semanas. “Living with Hope” durou uma semana consistindo em visualizar filme e realizar uma actividade no domicílio. Apesar das diferenças, todos os programas aumentaram a esperança e a qualidade de vida.

Conclusão: A escassez de estudos indica necessidade de investigar programas de enfermagem dirigidos à esperança relacionando o conforto e qualidade de vida.

Palavras-chave: esperança, enfermagem, cuidados paliativos, programas de intervenção.

* Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde de Leiria, Doutoranda em Enfermagem na UCP

**Professora Coordenadora da Escola Superior de Saúde de Leiria

Perfil do usuário atendido no projeto de redução de danos junto a clientes com problemas de uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas

Telma Maria da Silva Rocha*; Marilurde Donato*;
Mariane Santana de Moraes*; Lethicia de Jesus Rodrigues*

Introdução: O projeto de extensão “Redução de Danos junto a Clientes com Problemas de Uso, Abuso e Dependência de Álcool e /ou outras Drogas”, resultado da parceria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, através da Escola de Enfermagem Anna Nery com a Sub-Coordenação de Álcool e Drogas da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, desencadeou a primeira pesquisa cujo objeto de estudo foi o perfil dos usuários atendidos no Projeto.

Objetivos: Levantar o perfil dos usuários atendidos no projeto e analisar o perfil dos usuários atendidos no projeto.

Metodologia: Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, cujo tratamento dos dados foi realizado através do método de estatística simples. O campo da investigação foi num centro municipal de saúde localizado no município do Rio de Janeiro, integrante da listagem dos locais de referência para tratamento ambulatorial em álcool e drogas de menor complexidade, no período de Julho a Dezembro de 2006, sendo a amostra composta por 28 clientes.

Resultados: Observou-se que do total 96,50% eram do sexo masculino. Quanto ao estado civil 85,71% eram separados. O quantitativo de 78,58% dentre os atendidos constituiu-se de moradores de rua e 21,42% tinham domicílio permanente. A idade média encontrada foi de 42,5 anos. A cor autodeclarada predominante entre os respondentes foi parda totalizando 85,71%. No tocante a escolaridade, 100% referiu o primeiro grau incompleto. A relação da amostra constituiu-se de 3,57 homens para cada mulher. Entre os homens deste estudo, 100% eram alcoolistas, destes 57,14% eram alcoolistas e dependentes de cocaína, 85,71% são alcoolistas e tabagistas. Na pesquisa realizada, a droga ilícita apontada como a mais utilizada e com maior prevalência de dependência foi a cocaína, seguida da maconha.

Conclusões: Este estudo revelou que o uso, abuso e a dependência de substâncias lícitas e ilícitas constituem um problema de saúde pública; há a necessidade da implementação de ações de promoção e prevenção no combate às drogas lícitas e ilícitas, com o objetivo de reduzir o número de dependentes químicos; há a necessidade de criar mecanismos para o acolhimento das mulheres; as políticas públicas de combate às drogas precisam apontar caminhos para combater a exclusão social, o preconceito racial e apontar caminhos para a conscientização e a participação da população quanto aos problemas relacionados ao uso indevidos de drogas lícitas e ilícitas e suas consequências.

Palavras-chave: enfermagem, alcoolismo, drogas ilícitas, redução de danos.

* Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Parentalidade positiva: onde focar a atenção?

Maria da Saudade de Oliveira Custódio Lopes*

Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe*

Helena Catarina*

Introdução: A parentalidade positiva surge referenciada por diversos autores como essencial para prevenção dos maus tratos infantis, aumento da auto-estima e autoconfiança da criança e para facilitar o seu desenvolvimento. Os primeiros três anos da vida da criança são evidenciados como fundamentais.

Objectivo: O enfermeiro é um profissional com responsabilidade e proximidade para ajudar os pais nesta responsabilidade, pelo que o objectivo deste estudo foi determinar e caracterizar os fenómenos de enfermagem a partir das dificuldades dos pais/cuidadores no exercício da parentalidade.

Metodologia: Para este estudo descritivo correlacional foi constituída uma amostra não probabilística acidental composta por 88 mães e 18 pais que recorreram aos Centros de Saúde para vacinação e para a consulta de saúde infantil. A recolha da informação foi através de um questionário com questões abertas elaborado para o efeito. Foi efectuada análise de conteúdo da informação e quantificadas e agrupadas as unidades de registo em categorias e áreas temáticas utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)-versão 16.0 para Windows foram analisados os dados.

Resultados: Manifestaram sentirem dificuldades em cuidar do filho 67 mães e 13 pais. As dificuldades mais sentidas e referidas por 34 pais foram na satisfação das necessidades básicas da criança (principalmente na categoria de amamentação exclusiva (18) e falta de experiência para cuidar do filho (12)) seguidas do conhecimento e resposta ao desenvolvimento e às solicitações da criança por 33 (Dificuldade em interpretar e responder ao choro (18) e responder a manifestações de cólicas (15)). Em média os pais sentiram mais dificuldades ($M=1,72$; $DP=1,48$) que as mães ($M=1,65$; $DP=1,43$), mas essas diferenças não foram estatisticamente significativas no total das dificuldades ($U=767$; $p=0,829$), embora haja uma tendência de diferença nas dificuldades na adaptação ao processo parental ($U=641$; $p=0,057$), em que em média os pais ($M=0,38$; $p=0,60$) sentem mais dificuldades que as mães ($M=0,15$; $DP=0,39$). As dificuldades foram mais sentidas nos primeiros 6 meses de idade da criança e não houve diferenças estatisticamente significativas entre ser ou não o primeiro filho ($U=1365$; $p=0,39$) e entre os pais residirem na cidade, vila ou aldeia ($X^2=4,2$; $p=0,12$).

Conclusão: Conclui-se que este estudo evidencia a necessidade do desenvolvimento de programas de intervenção em várias áreas em que os pais necessitam do apoio de enfermagem, evidenciando os primeiros 6 meses e as situações de interacção com a criança, as idades e os contextos mais necessitados.

Palavras-chave: parentalidade positiva, dificuldades, pais, crianças.

* Instituto Politécnico de Leiria - Escola Superior de Saúde.

Multiversas estratégias de cuidar à família: o enlace do pensamento sistêmico no projeto NIEFAM

Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo*; Luzia Wilma Santana da Silva**; Argleydsson Mendes Durães**; Jamille Fonseca de Souza**; Nauana Nascimento Novais**

Introdução: A família é compreendida como um sistema aberto que se interrelaciona dinamicamente com outros sistemas constituindo redes de relações multiversas, e como tal, esse sistema exige uma abordagem interdisciplinar ante a complexidade, intersubjetividade e contextualidade que enlaça a família. Estudo fundamentado no pensamento sistêmico e no entrelaçamento dos saberes profissionais para alcançar a família. As ações se ancoram no Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Saúde à Família em Convivibilidade com Doenças Crônicas-NIEFAM/UESB, projeto que articula ensino-pesquisa-extensão nos pressupostos epistemológicos do novo-paradigma da ciência pós-moderna.

Objetivo: Desenvolver estratégias de cuidado à família em convivibilidade com a condição crônica de um de seus subsistemas familiares para a promoção da saúde e tornar a família resiliente para que desenvolva melhores capacidades adaptativas no seu cotidiano se tornando co-responsável por sua saúde através do seu empowerments.

Metodologia: Qualitativa que alia teoria e prática no cuidado às famílias cadastradas no NIEFAM e nas Unidades de Saúde da Família-USF de Jequié, Bahia desde 2007. Utiliza os instrumentos de avaliação à família: genograma, ecomapa, apgar familiar de Smilkstein, círculo familiar de Thrower, psicofigura de Mitchell, ciclo de vida familiar de Duvall, Escala de reabilitação social de Homes e Rahe e Teste de Graffar adaptados ao contexto local, os quais ajudam no diagnóstico das famílias quanto: vulnerabilidade, resiliência e empowerments na gestão, planejamento e implementação das ações do NIEFAM, essas desenvolvidas nos domicílios de famílias, comunidade e quadras poliesportivas.

Resultados: Os resultados demonstram que tal abordagem é um diferencial de cuidados às famílias, pois o número de cadastramento vem se avultando, sendo os casos encaminhados pelas USF àqueles que estão com dificuldade de aproximação e baixa resolutividade nas intervenções, devido à necessidade de um saber-cuidar sistêmico, ou seja, as partes e o todo do sistema familiar. Outros resultados emergiram das pesquisas já apresentadas à comunidade científica em congressos, simpósios e conferências, e também os artigos que emergiram das experiências da equipe multiprofissional ao cuidar a família. Enfermagem, Fisioterapia, Educação física, Psicanálise compartilhando a importância do cuidar sistêmico. Outros ainda, de Conclusão de Curso de Graduação e dissertações de mestrado que transversalizam seus estudos no NIEFAM.

Conclusão: As ações do Projeto tem reafirmado o compromisso social da universidade com o sistema local de saúde no ensino-pesquisa-extensão, na produção de pesquisas, visando à implementação de inovações, métodos e técnicas nas intervenções de cuidados à promoção da saúde da família.

Palavras-chave: Abordagem sistêmica, família, ação extensionista, instrumentos de avaliação familiar.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto

** UESB-Brasil

Modelos teóricos de Enfermagem para a promoção do sentido de vida

Teresa Kraus*

Manuel Rodrigues**

Maria dos Anjos Dixe***

Introdução: Resultados do estudo europeu sobre a prevalência, o impacto no quotidiano e o tratamento da dor crónica não maligna, declaram-na como um importante problema de saúde pública que precisa de ser assumido pelos profissionais de saúde (Breivik et al., 2006). Patrick Wall (2002), realça o carácter multidimensional e absolutamente subjectivo da dor, considerando o sentido que a pessoa atribui à sua vida e ao sofrimento de dor, como um mediador da percepção dessa dor.

Objectivo: Avaliar, descrever e conhecer os modelos teóricos de Enfermagem para a promoção do sentido de vida.

Metodologia: Para centrar a problemática do sentido de vida numa perspectiva científica actual, na esfera do cuidar em Enfermagem, implementámos um estudo inicial de revisão sistemática. Ao longo do processo da revisão situámos o significado do sentido de vida no desenvolvimento da saúde humana, com vista à adequação do cuidar em Enfermagem, tendo seguido o método do Centro Cochrane (Castro, 2007). Para orientar, atribui rigor e permitir avaliar a relevância e actualidade do tema, elegemos a seguinte questão: Quais os contributos dos modelos teóricos de Enfermagem para a promoção do sentido de vida?

Resultados: O processo de resposta à questão identificou que o sentido de vida é uma variável positiva, crucial para a saúde humana. Identificou ainda dois modelos teóricos, orientadores quanto à promoção do sentido de vida. Joyce Travelbee (1979) enfermeira fundadora do modelo de relação pessoa a pessoa, e Patrícia Starck (2008) enfermeira que estudou e apresenta a escala MIST, que avalia o significado do sofrimento. Ambas as autoras são unânimes em reconhecer a necessidade de explorar a dimensão espiritual, fonte essencial de dados existenciais indispensáveis à compreensão do sofrimento, e para a definição de estratégias que, em contextos traumáticos inevitável, orientem para o desenvolvimento pessoal.

Conclusão: Este estudo evidencia o sentido de vida como um constructo relevante e actual para a investigação de Enfermagem em Portugal. O desenvolvimento de competências profissionais para o alívio do sofrimento inevitável, associado à vivência da dor crónica, poderá estar na orientação para a descoberta de sentido de vida.

Palavras-chave: modelos teóricos, sentido da vida, dor.

* Professora Adjunta Escola Superior de Saúde de Leiria - IPL

** Professor Coordenador com Agregação. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

*** Professora Coordenadora. Escola Superior de Saúde de Leiria - IPL

Estigma: comunalidades na(s) doença(s)

Ricardo Jorge de Oliveira Ferreira*

Luís Manuel de Jesus Loureiro**

Introdução: No decurso do processo de doença grave a pessoa vive um sofrimento multidimensional, nomeadamente psicológico, físico, existencial, sócio-relacional e em termos de experiências positivas de sofrimento (Gameiro, 1999). Numa análise mais atenta podemos considerar que o estigma envolve várias destas dimensões. Este é uma forma de sofrimento, das mais importantes na nossa perspectiva, que não se reduz à deficiência física, na qual os sinais corporais conotativos da diferença da “normalidade” são particularmente visíveis, estendendo-se à doença mental de forma violenta, bem como a outras alterações como a incapacidade reprodutiva. Um estigma, que pode ser físico, é também moral e é sempre uma marca socialmente imposta, que apresenta diferentes especificidades, que necessitam ser desveladas para ser combatidas, devendo constituir-se como foco de atenção dos enfermeiros.

Objectivo: O objectivo deste trabalho foi então comparar diferentes perspectivas de estigma na doença (amputação, esclerose múltipla, infertilidade e doença mental).

Metodologia: Para tal, realizou-se uma análise secundária de quatro estudos qualitativos descritivos, realizados pelos autores (Ferreira, 2006; Loureiro *et al.*, 2008) ou sobre os quais tinham um conhecimento profundo (Geda, Santos e Teixeira, 2004; Fernandes, 2009). Como referencial teórico recorreu-se à teoria do Estigma de Goffman (1988).

Resultados: Como resultados, verifica-se que nos casos estudados o estigma assenta em dois pilares fundamentais: a capacidade de trabalho e reprodutiva. Abalada nestas “funções sociais” a pessoa sofre por “Ser diferente” e tenta colmatar as “imperfeições” que pela visibilidade influenciam a sua “Identidade Pessoal”. A “manipulação da informação” surge então quando a pessoa tenta gerir a seu favor, quando possível, o conhecimento público da sua deficiência. A auto-estigmatização é outra forma de estigma, porventura a mais debilitante.

Conclusão: Concluindo, o maior problema da doença/estigma pode ser o que ela representa para o projecto de vida da pessoa. A sociedade espera do ser humano “normal” que cumpra com êxito os papéis que lhe estão pré-determinados. Ter um lugar de destaque na profissão, um casamento e uma família “bem organizada” constituem alguns exemplos destes papéis de “êxito”. A questão é que essa mesma sociedade veta ou diminui muito as oportunidades de “sucesso” para estas pessoas. O enfermeiro deve actuar neste âmbito, com atitudes específicas e sistematizadas, apoiando a pessoa ao longo de todo o processo de saúde-doença, tendo em conta a pessoa corpo, sujeito e alter, inserida num contexto familiar e social específicos (Apóstolo e Gameiro, 2005).

Palavras chave: Estigma; Amputação; Esclerose múltipla; Infertilidade; Doença mental.

* Enfermeiro no Serviço de Angiologia Cirurgia Vasculardos Hospitais da Universidade de Coimbra. ferreira.rjo@gmail.com]

** Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [luisloureiro@hotmail.com]

Ensino com a prática de projetos de educação em saúde sob a perspectiva da promoção da saúde

Sayuri Tanaka Maeda*

Anna Maria Chiesa**

Ana Flávia dos Santos Amaral***

Introdução: No Sistema de Saúde do Brasil, o nível da atenção básica tem a especial função de promover a saúde conforme diretrizes da Política Nacional da Promoção à Saúde. Este projeto buscou apreender a face da promoção da saúde no processo de ensino da disciplina Fundamentos e Práticas da Enfermagem em Saúde Coletiva, delimitadas em 165 horas teórico-práticas. A ênfase teórica visa a compreensão do processo saúde-doença e como ferramenta interventiva, o processo educacional.

Objetivos: Analisar os projetos de intervenção educativa realizados pelos estudantes e evidenciar nestes projetos, as interfaces com a promoção da saúde.

Metodologia: O período de estudo foi em 2006, e como critério de inclusão, considerou-se aqueles grupos de estudantes que disponibilizaram o relatório do estágio onde continham respectivos projetos de intervenção. Totalizou-se seis projetos aplicados em quatro unidades básicas de saúde. Esses constituíram-se fonte principal de análise; associou-se também, perfil dos estudantes: de segundo e quarto semestres, e outros de terceiro e sexto semestres de graduação, peculiaridade própria do desenho curricular. Atentou-se à caracterização da população alvo dos projetos educativos, uma vez que reconhecê-lo em suas necessidades era condição vital para se praticar pedagogia crítica e emancipatória. A análise foi qualitativa e tomou-se como referência o conceito da promoção da saúde adotado por Labonte e o seu diagrama de saúde. Constatou-se uniformidade nos projetos na abordagem de processo saúde-doença.

Resultados: As contribuições dos projetos foram: relação saúde e doença no processo de viver e forma de trabalhar da população envolvida; esclarecimento sobre a organização dos serviços de saúde como forma de facilitar o acesso aos atendimentos, voltados para os gestores públicos e para os professores de ensino fundamental; atuação no grupo anti-tabaco visando promover mudança do comportamento. A interface com a promoção da saúde emergiram em 100% dos projetos: fortalecimento da vida associativa e solidariedade com os outros; mobilização, organização da comunidade enquanto sociedade civil e espaço de politização; exercitar o caminho da construção da política pública; compromisso com a vida comunitária.

Conclusão: Em síntese, confirmou-se nos projetos educativos o delineamento das ações de promoção da saúde de forma abrangente e coletiva e a aproximação com os determinantes e condicionantes no processo saúde-doença.

Palavras-chave: saúde; saúde coletiva; ensino superior; enfermagem.

* Orientadora do Projeto. Professor Doutor do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da EEUSP.

** Professor Doutor, Livre Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da EEUSP.

*** Aluna do curso de graduação e Bolsista de IC, 5º semestre da EEUSP.

Educação para a saúde pelos pares

Agostinha Esteves Melo Corte*

Irma da Silva Brito*

António Garcia Madrid*

Introdução: Valores de Vida-standards que guiam não apenas o nosso comportamento, mas servem de base para guiarem o comportamento dos outros.

Objectivo: Pretende-se avaliar as características dos estudantes voluntários de um grupo de Educação pelos Pares (Ep) que participam em intervenções de Ep. No grupo em estudo encontram-se estudantes já com experiência em actividades de voluntariado e outros que integraram pela primeira vez o grupo de Ep.

Metodologia: Neste estudo incluíram-se os estudantes voluntários e pertencentes ao grupo de Ep. Aplicou-se um questionário onde constam as Características Pessoais e Sócio-Demográficas, nível sócio económico, Consumo de Bebidas Alcoólicas e Danos Associados (AUDIT; CAGE), Adesão à Protecção Sexual e Valores de Vida.

Resultados: Neste estudo pretendeu-se testar alguns instrumentos de avaliação de comportamentos de saúde nos jovens com vista a conhecer a influência da experiência prévia em actividades de voluntariado nos comportamentos de saúde e se essa experiência é influenciada pelos valores de vida. A amostra é maioritariamente feminina (81.1%), média de idade 20.62 (± 1.99) anos. Com os testes AUDIT e CAGE, verificou-se que os jovens, a média foi (3.59 ± 2.73 e $.68 \pm 1.36$). Nos comportamentos de adesão a protecção sexual a percepção do risco individual no grupo sem experiência 7,5% consideram-se sob risco e 98,48% no outro grupo consideram não ter risco. No envolvimento sexual desprotegido sob o efeito do álcool 100% (no grupo sem experiência) consideram não ter esse envolvimento e no outro grupo 17% consideraram terem estado em risco. Alguns jovens deslocaram-se para a festa a pé e/ou autocarro (51.4%) e (32.4%) em carro próprio o que poderá levar a acidentes rodoviários caso consumam bebidas alcoólicas. Nos dois grupos consumiram álcool só durante a festa (62.5%) para o grupo sem experiência e 61,9% para os restantes. As preferências são a cerveja, as misturas (34.4%) e os cocktails (28.1%). A maioria assumem já ter usado preservativos nas suas relações sexuais (86.1%), mas poucos são os que trazem consigo preservativos (30.6%). No entanto e considerando o seu comportamento sexual 78.37% asseguram não existir nenhum risco de virem a ser infectados por VIH ou outra IST.

Conclusão: Em relação aos valores de vida podemos concluir que relativamente aos estudantes que integram o grupo de Ep sem exp., os cinco valores mais importantes e que guiam o seu comportamento foram: Responsabilidade (13.50), Lealdade à família ou grupo (12.13), Preocupação com os outros (12.06) Realização (11.63), Independência (11.56) no grupo com experiência. foi a Responsabilidade (13.67), Preocupação com os outros (12.90) Realização (12.24), Independência (11.57) Preocupação com o ambiente (11.43).

Palavras-chave: educadores de pares-estratégia de duplo empowerment.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Adesão ao tratamento medicamentoso entre hipertensos atendidos por uma equipe de saúde da família - Santa Helena-MA.

Antonilde Maria Ribeiro Pereira*

Rosana Lopes Pires*

Siméia de Castro Ramos*

Introdução: Hipertensão Arterial é uma doença crônica que no Brasil atinge cerca de 18 milhões de pessoas. Além de sua alta incidência, ela, ainda possui uma prevalência de 20% da população brasileira, podendo chegar à 50% nos idosos. Por ser uma doença crônica em que seu controle requer além da mudança no hábito de vida a tomada correta da medicação quando prescrita este estudo busca encontrar possíveis causas para esta não adesão.

Objetivo/ Metodologia: Este estudo é do tipo descritivo, realizado no Município de Santa Helena-MA, com objetivo de estudar a adesão à tomada correta da medicação anti-hipertensiva nos pacientes cadastrados no programa de Hipertensão Arterial da equipe 009 do Programa Saúde da Família do Município de Santa Helena-MA. Fizeram parte dessa pesquisa 132 pacientes portadores de Hipertensão Arterial, que fazem uso de medicação anti-hipertensiva e que compareceram ao Centro de Saúde no período de Dezembro de 2006 a Janeiro de 2007. Os dados foram coletados através do levantamento de prontuários, pesquisa nos cadastros do Sistema de Informação da Atenção Básica(SIAB), ficha B-HÁ(ficha de acompanhamento da estratégia saúde da família) e pelo cadastro do HIPERDIA(Programa de Acompanhamento de Hipertensão e Diabetes). As variáveis pesquisadas foram relacionadas ao modo de uso da medicação anti-hipertensiva e os fatores sociais e econômicos da população em estudo.

Resultados: Os resultados demonstraram que há um predomínio do uso incorreto da medicação na população em estudo e que a variável renda foi a que mais se sobressaiu.

Conclusão: Diante dos resultados, conclui-se que a maioria da população faz uso incorreto da medicação anti-hipertensiva e que aspectos sociais e econômicos interferem de forma significativa na adesão ao tratamento.

Palavras-chave: hipertensão arterial., adesão, tratamento.

* Enfermeiro Especialista em Saúde Pública.

Direitos humanos dos portadores de transtornos mentais: perspectiva dos usuários de um serviço no Brasil

Carla Aparecida Arena Ventura*

Evandro Ribeiro Sodré Filho*

Isabel Amélia Costa Mendes*

Introdução: Os direitos humanos, como direitos inerentes a todos os seres humanos, devem ser respeitados incondicionalmente, especialmente no caso de grupos vulneráveis de indivíduos como os portadores de transtornos psiquiátricos. Contudo, apesar de positivados na Constituição Federal do Brasil e em várias legislações esparsas, observa-se grande dificuldade no respeito a estes direitos no dia-a-dia dos pacientes e no próprio cuidado à sua saúde.

Objetivo: O objetivo deste estudo qualitativo foi compreender as dificuldades sentidas pelos portadores de transtornos psiquiátricos atendidos pelo CAPS II no município de Ribeirão Preto no exercício de seus direitos humanos em diferentes situações de sua vida cotidiana.

Metodologia: Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas com os usuários “cognitivamente aptos”, indicados pelos profissionais de saúde do serviço estudado e mediante o consentimento informado dos participantes. Foram realizadas entrevistas com cinco usuários. As entrevistas foram gravadas e transcritas. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo. Quanto à descrição sócio-demográfica, participaram do estudo cinco pessoas, quatro mulheres (80%) e um homem (20%).

Resultados: Os cinco entrevistados possuem no mínimo o diagnóstico de um transtorno psiquiátrico: distúrbio de personalidade (60%), depressão (40%), transtorno de personalidade borderline (40%), esquizofrenia paranóide (20%), e transtorno bipolar (20%). A média de internação dos participantes da pesquisa foi de 13,2 vezes. Sobre o tempo de tratamento no CAPS II, a média foi de 48 meses. Os seguintes temas emergiram da análise das entrevistas: *“consciência do diagnóstico e tratamento”, “direitos humanos desrespeitados pela sociedade, pela polícia, na escola, na família e pelos profissionais de saúde”, “impotência e culpa”, “marginalização dos portadores de transtornos mentais em função das diferenças sociais e econômicas”, “perspectivas de ser respeitado e valorizado como pessoa depois de inserido no CAPS”, “transformação das informações em ações para assegurar direitos”*. Apesar de terem conhecimento de sua doença e das possibilidades de tratamento, os usuários do serviço estudado enfrentam uma série de situações de discriminação e marginalização por diferentes instâncias da sociedade, inclusive por profissionais da saúde. Todavia, confiam no CAPS e acreditam que este serviço tenha lhes possibilitado maior autonomia e exercício de sua cidadania. Sentem-se culpados por serem “doentes mentais” e por isso ainda apresentam dificuldades para realmente lutar por seus direitos.

Conclusão: Verifica-se, portanto, a necessidade de ações de conscientização e empoderamento deste grupo da população, bem como de conscientização dos profissionais da saúde e de outras instâncias da sociedade sobre os direitos humanos destas pessoas.

Palavras-Chave: direitos humanos, direitos civis, sofrimento psíquico, saúde mental.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil.

Conhecimento e utilização de métodos contraceptivos pelas detentas do centro de reeducação e inclusão social das mulheres apenadas de São Luís Maranhão, Brasil.

Andréa Suzana Vieira Costa*; Daniela Veruska Marques*;
Enilde de Fátima Nascimento Barbosa*; Janneth Sousa Santos*;
Carlos Leonardo Figueiredo Cunha*

Introdução: A população carcerária do Brasil está distribuída em vários estabelecimentos de diferentes categorias, incluindo penitenciárias, presídios, cadeias públicas, cadeiões, casas de detenção e distritos ou delegacias policiais. Com cerca de 170.000 detentos agrupados, em 512 prisões, milhares de delegacias e vários estabelecimentos, o Brasil administra um dos dez maiores sistemas penais do mundo.

Objectivo/ Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo, com o objetivo de investigar o conhecimento e a utilização de métodos contraceptivos pelas detentas do Centro de Reeducação e Inclusão Social das Mulheres Apenadas no município de São Luís no Estado do Maranhão Brasil. A coleta de dados se deu no período de 09 a 30 de abril de 2007, após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelas entrevistadas.

Resultados: A partir dos dados analisados, foi possível observar entre as mulheres estudadas (55 mulheres), que a maioria (43,6%) tem entre 24 e 29 anos de idade, solteiros (67,3%), com o ensino fundamental incompleto (50,9%), católicas (70,9%), sem renda (61,8%); 54,5% das mulheres afirmaram que foram presas por tráfico de drogas. Em relação a paridade, 63,6% das entrevistadas, possui de 1 a 3 filhos. Quanto ao conhecimento e uso dos métodos contraceptivos, 74,5% afirmaram que receberam informações a respeito do uso de contraceptivos, 41,8% receberam as informações através da enfermeira; 70,9% declararam que utilizam alguma contracepção, sendo que destas, 33% utilizam o preservativo masculino, 60% adquirem o método através da penitenciária.

Conclusão: Conclui-se que é necessário um investimento maior na educação sexual dessas detentas, no tocante a importância do uso dos métodos contraceptivos. Para isto acontecer se faz necessário que os profissionais que estão inseridos nesses serviços públicos, estejam capacitados para promoverem acesso a esses métodos e a informação adequada sobre eles. Entretanto, somente a cooperação entre órgãos de saúde pública e o sistema carcerário poderá produzir resultados eficientes.

Palavras-chave: detentas, contracepção, métodos contraceptivos.

* Universidade Federal do Maranhão, Departamento de Enfermagem.

Estudo preliminar da adequação do instrumento “School-age Children’s Self Reported Stress Symptoms” à população portuguesa

Marcia Cruz*; Ligia Lima*;
Conceição Reisinho*; Fernanda Carvalho*

Introdução: A complexidade de cuidados de saúde a que as crianças estão cada vez mais sujeitas, tem suscitado o interesse pelo estudo das suas reacções nos cuidados de saúde. O stress enquanto reacção normal da criança aos cuidados de saúde, pode comprometer o seu bem-estar (Barros, 1999) e a eficácia dos próprios cuidados. As situações stressantes provocam respostas cognitivas, emocionais e físicas, subtis e dramáticas, que nem sempre se manifestam através de sintomas perceptíveis. Assim, a existência de um instrumento que traduza os sintomas que a criança experiencia durante o stress é essencial ao diagnóstico diferencial, planeamento de intervenções e avaliação de resultados.

Objectivo: O objectivo deste estudo foi fazer um estudo preliminar da aplicabilidade do instrumento “School-age Children’s Self-Reported Stress Symptoms” (Sharrer & Ryan-Wenger, 2002) às crianças portuguesas.

Metodologia: Procedeu-se à tradução do instrumento o qual foi submetido a um processo de reflexão falada, para analisar a sua equivalência conceptual e linguística.

Resultados: Deste processo resultaram alguns dados que apontam no sentido da necessidade de se rever a adequação de alguns itens, no entanto, até se conseguir um número mais alargado de sujeitos, parece-nos pouco adequado fazer qualquer recomendação relativamente à eliminação de itens. Assim, o instrumento foi administrado, até ao momento, a um total de 38 crianças com idades compreendidas entre os 7 e os 12 anos, sendo 63% do sexo masculino. A análise da consistência interna apresentou resultados satisfatórios para as duas subescalas e bons para escala total.

Conclusão: O passo seguinte será o de conseguir uma amostra mais numerosa de sujeitos, de forma a prosseguir no estudo das suas qualidades psicométricas, nomeadamente da sua validade factorial.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem, crianças, stress, escala

* Escola Superior de Enfermagem do Porto

Girl child project: o que dizem as adolescentes portuguesas sobre escola e segurança

Carmo Sousa*; Filomena Raimundo*; M^a João Monteiro*;
Graça Vinagre**; Isabel Malheiro**

Introdução: A sessão extraordinária da Assembleia-geral da ONU, em 2002, permitiu aos líderes mundiais renovarem o compromisso para a criação de um Mundo mais adequado às crianças e jovens. Apesar das políticas de saúde implementadas ainda não se conseguiu uma resposta total e integrada às necessidades de saúde e preocupações deste grupo vulnerável. Para a consecução deste objectivo, o International Council of Nursing convidou a Ordem dos Enfermeiros Portugueses a integrar um projecto de investigação internacional “*Girl Child Project: Mobilising Nurses for the Health of Urban Girls*”, que visa o desenvolvimento de políticas e programas de melhoria da qualidade de vida, saúde e bem-estar das raparigas dos 10 aos 14 anos.

Objectivo: A componente do estudo que se apresenta, teve como objectivo conhecer a percepção das adolescentes urbanas, acerca da escola e da segurança.

Metodologia: Da metodologia fizeram parte entrevistas, em *focus group*, a 97 raparigas (10 - 14 anos), provenientes de cinco escolas públicas de duas cidades. Analisados os dados relativos ao tema Escola, emergiram as categorias: Contexto de aprendizagem; Contexto de socialização; Dificuldades na escola; e Atitudes dos professores em função do género. No tema Segurança identificaram-se como categorias: Factores securizantes; e Factores ameaçadores.

Resultados: Dos resultados sobressai a *escola* como contexto privilegiado de socialização e aprendizagem, sendo a preparação para a vida o aspecto mais valorizado. As dificuldades na escola relacionam-se com a aprendizagem de conteúdos curriculares e a inadequação e higienização dos espaços físicos. A discriminação relativa às diferenças de género, presente nas atitudes dos professores, é sentida como fortemente penalizante para as raparigas. Quanto à segurança na escola, o fenómeno de *bullying*, sobretudo na interacção que ocorre nos intervalos, é apontado como particularmente preocupante. Dos factores securizantes, as raparigas enfatizam que andar em grupo com colegas e amigos, rapazes mais velhos, são uma pratica eficaz de protecção. A sensação de segurança é-lhes também transmitida por características pessoais como a auto-confiança e auto-estima e pela presença de professores, vigilantes e agentes da *escola segura*. Dos factores ameaçadores, destacam a abordagem por desconhecidos que designam de bêbados, drogados, ciganos e homens com mau aspecto.

Conclusão: Em síntese, pensamos que os resultados apresentados são um contributo para a compreensão do que pensam e sentem as raparigas sobre a escola e a segurança permitindo aos profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros, formular estratégias que impliquem a maior participação das adolescentes na promoção de um clima mais favorável no espaço escolar e as capacitem para enfrentarem situações ameaçadoras.

Palavras-chave: raparigas adolescentes, escola, segurança.

* Escola Superior de Enfermagem de Vila Real/ Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

** Escola Superior de Enfermagem de Lisboa/ Unidade Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem

Análise da produtividade do estratégia saúde da família em um município do interior do Brasil

Efigenia Aparecida Maciel de Freitas*; Fabíola Alves Gomes*;
Gustavo Cibin Kallajian*; Geraldo Magela Cardoso Filho*;
Luana Danielly Maciel de Barros*

Introdução: A Estratégia Saúde da Família prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde da comunidade de forma integral e contínua, sendo sua atribuição resolver até 85% da procura pelo serviço de saúde.

Objetivo: Descrever a produtividade do estratégia saúde da família de Araguari - MG - Brasil, no período de 2005 a 2008.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado junto à secretaria municipal de saúde, para o qual foi utilizado-se os registros do relatório final do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) sobre a produtividade das equipes de saúde da família de 2005 até 2008.

Resultados: Observou-se que a média de pessoas cadastradas durante o período estudado foi de 42.226 pessoas, sendo 21393 (50,6%) do sexo feminino e 20833 (49,4%) no sexo masculino. Em relação às doenças e condições referidas a média foi de 4915 casos de Hipertensão Arterial, Diabetes *Mellitus* 1099,25, Tuberculose 4,25, Hanseníase 15,5, Gestantes 302,5, Alcoolismo 504. Foram realizadas em média 111034 visitas domiciliares, sendo pelo Agente Comunitário de Saúde 104383(94%), enfermeiro 4299(3,8%), médico 2352(2,2%). Registrou-se uma média de 5106,25 exames de Papanicolaou, 3105,5 consultas de pré-natal, 38429,75 consultas médicas e 17416 consultas de enfermagem. Houve em média 434,25 internações hospitalares e 442,25 internações domiciliares. Nos anos de 2005 houve uma rotatividade por processo seletivo para os ACS e no ano de 2007 aconteceu o curso de capacitação dos mesmos. Neste mesmo período verificou-se uma queda no número de visitas domiciliares realizadas pelos ACS, menor número de exames colpocitológico, maior número de consultas em crianças menores de um ano de idade, e aumento nas internações hospitalares e domiciliares. O que retrata a importância do papel do ACS no desempenho das atividades da equipe.

Conclusão: As equipes de saúde da família tem cumprindo suas atribuições de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde no que se refere à produtividade.

Palavras-chave: produtividade, saúde da família, prevenção, ações em saúde.

* Universidade Federal de Uberlândia/UFU, Universidade Presidente Antonio Carlos/UNIPAC

Promoção do Bem-Estar Subjectivo dos Idosos através da Intergeracionalidade

Lisa Alexandra Nogueira Veiga Nunes*
Margarida Pedroso de Lima**

Introdução: O contacto entre gerações assume-se na actualidade como uma das estratégias para promover a solidariedade intergeracional.

Objectivo: Nesta investigação estudam-se as implicações do contacto intergeracional no bem-estar subjectivo experimentado por idosos que integram centros de dia que desenvolvem programas intergeracionais com crianças.

Metodologia: Com este objectivo aplicaram-se questionários de dados sociodemográficos, avaliação da saúde subjectiva, escala de satisfação com a vida (Diener et al., 1985, versão portuguesa de Simões, 1992), escala de afecto positivo e de afecto negativo (Watson, Clark e Tellegen, 1988, versão portuguesa de Simões, 1993) e questionário de actividades intergeracionais (adaptado de Dellmann-Jenkins, 1997). A amostra compreende 30 idosos, que frequentam três Centros de Dia, com uma média de idade de 82 anos.

Resultados: Os resultados sugerem que os idosos da amostra demonstram opiniões favoráveis acerca das actividades intergeracionais e evidenciaram um BES cognitivo positivo. No BES emocional, predominaram os afectos positivos sobre os negativos. As variáveis sociodemográficas e a avaliação da saúde subjectiva não evidenciaram influenciar significativamente o BES. Relativamente à relação entre a opinião dos idosos acerca das actividades intergeracionais e as variáveis sociodemográficas, foi a variável contacto com netos/bisnetos menores que evidenciou influenciar significativamente a opinião dos idosos acerca das actividades intergeracionais.

Conclusão: Estes resultados têm implicações ao nível da compreensão da intergeracionalidade entre idosos e crianças, pois sugerem que é ao nível da afectividade positiva que o contacto intergeracional se constitui uma mais valia. Além disso, os resultados deste estudo salientam o papel da programação intergeracional na diminuição de estereótipos, uma vez que a maioria dos idosos inquiridos considera que as crianças gostam mais deles, depois de participarem em actividades conjuntas.

Palavras-chave: bem-estar, subjectivo, intergeracionalidade, idosos.

* Hospitais da Universidade de Coimbra

**Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Promover a integralidade do cuidado à saúde: uma competência para ação educativa da Enfermeira

Valéria Marli Leonello*

Maria Amélia Campos de Oliveira*

Introdução: Embora a atuação da enfermeira seja permeada por práticas educativas, tais práticas, vêm sendo desenvolvidas, historicamente, com base apenas na transmissão de informações e mudanças de comportamentos, distanciando-se do atendimento das necessidades de saúde dos sujeitos. Para atender tais necessidades, a ação educativa da enfermeira precisa ser dialogada, participativa e transformadora da realidade em saúde, o que a aproxima da noção de integralidade.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo analisar a integralidade do cuidado à saúde como uma competência para a ação educativa da enfermeira, na perspectiva da Educação Popular em Saúde.

Metodologia: Trata-se de um desdobramento de uma pesquisa qualitativa norteada pelo referencial teórico metodológico do materialismo histórico e dialético que utilizou como categoria conceitual a noção de competência, ancorada nas concepções de trabalho em saúde e saber operante. Compuseram os locais de estudo a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), Brasil e dois serviços de saúde vinculados à USP, o Hospital Universitário e o Centro de Saúde Escola Butantã. Participaram do estudo cinco grupos de sujeitos, sendo cinco docentes da EEUSP (grupo 1); cinco estudantes concluintes do Bacharelado em Enfermagem da EEUSP (grupo 2); dez enfermeiras, sendo cinco de cada serviço mencionado (grupo 3); dois gestores, um de cada serviço (grupo 4) e oito usuários, totalizando 30 participantes. A pesquisa foi aprovada nos Comitês de Ética e Pesquisa dos respectivos locais estudados. Os sujeitos foram abordados, respeitando-se a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Utilizou-se como técnicas de abordagem o grupo focal e a entrevista semi-estruturada. Para análise do material empírico utilizou-se a técnica de análise de discurso, ancorada nos pilares da educação: saber conhecer, saber fazer, saber ser e saber conviver.

Resultados: Os resultados revelaram que embora o termo integralidade apresente diferentes sentidos, todos estão associados um “saber-fazer integrado” voltado para a realização do cuidado de enfermagem, permeado por confiança, comprometimento e respeito entre usuário e profissional de saúde, indicando correlação com a perspectiva freireana da Educação Popular, que defende uma educação pautada no diálogo, participação e transformação da realidade. “Promover a integralidade do cuidado à saúde” mostrou-se uma competência fundamental a ser desenvolvida na formação inicial da enfermeira.

Conclusão: Face aos resultados, conclui-se que a integralidade pode ser um eixo norteador da formação inicial em enfermagem e das próprias ações educativas desenvolvidas, favorecendo a aproximação entre os processos formativos e as necessidades dos usuários dos serviços de saúde, evidenciadas na prática profissional de enfermagem.

Palavras-chave: educação em saúde; educação em enfermagem; competência profissional.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Olhar o consumo de álcool dos jovens num contexto de educação para a saúde

Maria José Araújo da Silva*

Introdução: O consumo de álcool juvenil tem sofrido modificações na tipologia e padrão de ingestão que originaram um fenómeno denominado *binge drinking*. Este tipo de consumo, além das consequências a nível físico, reflecte-se também no desenvolvimento global e está na origem de acidentes rodoviários e de actos violentos, acompanhando frequentemente outros comportamentos de risco. A família, a escola, os serviços de saúde e a comunidade têm um papel determinante nos conhecimentos e comportamentos juvenis, quer pelas condições e oportunidades que criam ao desenvolvimento integral dos elementos que agem e interagem no seu seio, quer pela qualidade das relações estabelecidas, quer ainda pelos factores sócio-culturais mais ou menos permissivos aos consumos de substâncias, bem como pelas medidas de controlo vigentes.

Objectivo/Metodologia: Neste sentido, o estudo realizado no concelho de Águeda teve como tema central o fenómeno de consumo juvenil em jovens a frequentarem o 12º Ano de Escolaridade, assim como auferir a opinião de alguns educadores relativamente à problemática. Para o efeito foi efectuado em estudo exploratório-descritivo, transversal, com 80 jovens, 66 pais, 18 professores e 21 enfermeiros.

Resultados: Os resultados obtidos revelam um consumo predominantemente ocasional e ao fim-de-semana, fora de casa, com ingestão de *alcoopops*, bebidas destiladas, *shots* e cerveja. Constatam-se alguns falsos conceitos e défice de conhecimentos nestes jovens, encontrando-se entre as principais motivações para o consumo o gosto pelo sabor, a associação a actividades lúdicas e a busca de determinadas sensações. Por seu lado, os outros intervenientes no estudo revelam um conhecimento correcto dos consumos juvenis, verificando-se, porém, que ignoram programas onde se aborde esta temática, tal como os jovens. Destaca-se, da mesma forma um défice nos programas escolares relativamente à Educação e Promoção da Saúde. No que concerne à ineficácia dos programas de prevenção, os educadores atribuem, primordialmente, o problema, à desarticulação entre escola, família e comunidade e inadequação das políticas de educação e saúde.

Conclusão: Em conclusão, verifica-se a necessidade de incrementar as actividades de educação e promoção da saúde, de forma planeada e organizada considerando os interesses e necessidades da comunidade, envolvendo os seus diversos elementos de forma multidimensional e multisectorial, visando o desenvolvimento integral, a aquisição e desenvolvimento de competências que propiciem a adopção de estilos de vida saudáveis, a melhoria da saúde e da qualidade de vida.

Palavras-chave: educação, promoção da saúde, consumo álcool.

* Enfermeira, Mestrado em Educação, Área de Especialização em Educação Para a Saúde.

O teatro fórum como estratégia de intervenção comunitária: contributos para o desenvolvimento de competências dos estudantes de enfermagem integrados no projecto “(O)Usar & Ser Laço Branco”

Cristina Maria Figueira Veríssimo*

Introdução: O Teatro do Oprimido é um sistema de exercícios, jogos e técnicas especiais. Sustenta-se nas teorias de Paulo Freire, pretendendo “despertar a consciência social dos indivíduos, confrontando-os com histórias reais e verdadeiras e disponibilizando meios” que lhes permitem encontrar soluções possíveis para diferentes problemas. O teatro Fórum é um método do TO. Esta metodologia permite a participação activa do público propondo alternativas às situações apresentadas. Durante o debate, o indivíduo é convidado a trocar de papel com os actores, de forma a experimentar soluções alternativas para os problemas identificados. O indivíduo pode ter voz activa e encontrar parceiros de diálogo, descobrindo vários pontos de vista sobre a mesma questão, adquirindo desta forma ferramentas que o valorizam enquanto indivíduo e estimulam a sua consciência social face a diferentes problemáticas. A realização do TO surge no contexto do plano de formação dos estudantes da ESEnfCoimbra para a sua formação como educadores dos seus pares.

Objectivo: Conhecer a opinião dos jovens sobre a formação em teatro Fórum e sua utilização como estratégia de intervenção no sentido de prevenir e combater a violência no namoro.

Metodologia: Participantes: 18 estudantes da ESEnfC. O curso de formação teve como ponto de partida a proposta de exercícios práticos com base em técnicas teatrais com a duração de 30 horas.

Resultados: No final da formação foram distribuídos questionários com 8 questões abertas, dos quais destacamos os seguintes resultados: Na perspectiva dos jovens, o teatro é uma estratégia interactiva, inovadora, divertida e dinâmica, que tem como potencialidades, promover a interacção das pessoas, o envolvimento, a cooperação entre pares e o espírito de equipa. Esta formação permitiu conhecer e apreciar o sentido estético da vida, terem um melhor conhecimento de si próprios e dos outros, trabalharem a expressividade corporal e a exteriorização das emoções. Aumentou a auto-confiança, a auto-estima, melhorou a timidez, e criou neles a proactividade. Referiram sentir-se muito bem, que a sua evolução foi muito positiva e progressiva, para a qual concorreu o clima motivador, de partilha e de convívio que contribuiu para o seu empenho, dedicação, envolvimento e motivação.

Conclusão: Os resultados encontrados permitem-nos verificar que este processo formativo contribuiu significativamente para promover o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes, com vista ao seu desempenho como educadores dos seus pares e como futuros enfermeiros e consequentemente revelou-se como uma estratégia de intervenção comunitária importante na abordagem por pares educadores na prevenção da violência na intimidade no namoro.

Palavras-chave: teatro fórum, intervenção, competências, pares educadores.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Ninho Vazio

Maria Teresa Cortes Moreira Carneiro*
Aida Abreu Serra*

Introdução: A infertilidade, ou a incapacidade de atingir uma gravidez, é um impedimento temporário ou definitivo, à vivência da parentalidade, geralmente tomada como garantida na vida de qualquer casal jovem e saudável. As significações de doença e de confronto construídas por estes casais enquanto inférteis, vão influenciar o seu comportamento e as suas reacções emocionais face a esta condição.

Objectivo: Nesse sentido, esta investigação tem como objectivo principal, construir e comparar o perfil caracterizador da infertilidade dos homens e mulheres pertencentes ao estudo, através da análise das significações de doença e dos processos de confronto individuais.

Metodologia: Realizámos um estudo qualitativo, de cariz exploratório e descritivo recorrendo, como metodologia de análise de conteúdo, à técnica de análise fenomenológica interpretativa (Chapman & col., 2002). A amostra é composta por 40 indivíduos de ambos os sexos, com o diagnóstico de infertilidade há pelo menos 6 meses. Construímos um guião de uma entrevista, sustentado no modelo de auto regulação do comportamento de doença de Howard Leventhal, o qual se baseia em cinco atributos de representação cognitiva da doença, sendo eles, a identidade, a causalidade, a evolução temporal, as consequências e a curabilidade ou controlabilidade. Os intervenientes da amostra foram sujeitos à entrevista e os dados obtidos tratados através de análise de conteúdo.

Resultados: Os principais resultados sugerem a existência de um perfil caracterizador da infertilidade entre homens e mulheres. No entanto, verificam-se algumas diferenças que se tornam evidentes na forma como é vivenciada a infertilidade dos próprios. Neste sentido, salientam-se diferenças ao nível do atributo “consequências” e “controlabilidade/curabilidade” entre homens e mulheres, as quais se repercutem ao nível dos processos de confronto evidenciados. Quanto aos processos de confronto, verifica-se que os homens estão mais centrados na expectativa em relação ao futuro, enquanto que as mulheres representam uma crença absoluta no progresso científico. Quanto às alternativas apresentadas para a resolução do problema, verifica-se que ambos referem a adopção como principal alternativa, se bem que a decisão final seja atribuído ao elemento feminino.

Conclusão: Deste modo foi possível conhecer com maior particularidade aquilo que é o perfil caracterizador das significações de doença e de confronto entre homens e mulheres, podendo assim adquirir-se maior informação para poder intervir de forma mais objectiva e estruturada nesta população em contexto clínico, dada a elaboração de um perfil caracterizador das significações de doença e de confronto em homens e mulheres inférteis.

Palavras-chave: infertilidade; perfil dos casais inférteis.

* Escola Superior de Saúde de Egas Moniz.

Estilos de vida saudáveis

Helena Rafaela Vieira do Rosário*; Beatriz Pereira*;
José Oscar Marques de Oliveira Lopes*; Patrícia Padrão**;
Pedro Moreira*

Introdução: O excesso de peso e obesidade têm aumentado nas últimas décadas e assumido proporções elevadas, quer em Portugal, quer no mundo.

Objectivos: Avaliar o efeito de uma intervenção baseada em estilos de vida saudáveis, com a duração de seis meses, nos hábitos e comportamento das crianças.

Método: Foi desenvolvido um estudo experimental de intervenção comunitária, baseada em formação sobre nutrição e actividade física para professores, envolvendo estes como educadores de estilos de vida junto das crianças. O estudo envolveu 7 escolas públicas de Guimarães; 28 turmas do 1º ao 4º ano (16 no grupo de intervenção e 12 no de controlo), num total de 464 crianças (263 pertencentes ao grupo de intervenção) e com idades compreendidas entre os 6 e os 10 anos de idade. As famílias foram encorajadas a tornarem-se participantes activos, tendo sido facultadas sessões informais quando iam buscar os filhos à escola. O modelo de promoção de saúde de Nola Pender e a Teoria Cognitiva Social de Bandura suportaram a intervenção.

Foi efectuada no período pré e pós intervenção a avaliação antropométrica, aplicação de um questionário de recordação das 24h anteriores às crianças e, os pais preencheram um questionário de avaliação sociodemográfica e hábitos de actividade física.

Resultados: Centrar-nos-emos nos resultados da 1ª fase do estudo e no seu desenho. Esta pesquisa é inovadora pelo facto de termos trabalhado durante um longo período com toda a comunidade escolar.

Conclusão: Os estilos de vida adquiridos na infância tendem a manter-se na vida futura, pelo que é essencial que se actue, nesta fase, sobre os determinantes associados aos estilos de vida.

Palavras-chave: estilos de vida, obesidade, prevenção, crianças, alimentação.

* Universidade do Minho.

** Universidade do Porto.

Qualidade de vida dos idosos da Região de Viseu

Rosa Martins*

Andrade A*

Rodrigues L C*

Albuquerque M. Cunha**

Introdução: O desafio que hoje se coloca à sociedade e aos indivíduos, é conseguir uma sobrevivência cada vez maior com uma qualidade de vida cada vez melhor, para que os anos vividos em idade avançada, sejam plenos de significado e dignidade. A compreensão do universo qualidade de vida dos idosos, constitui um campo de investigação, que só terá significado se for estudado no seu contexto histórico, social e cultural, à dimensão regional e pessoal de cada um que a vive e sente. É um sentimento que partilhamos e do qual emergiram as seguintes questões de investigação: Que qualidade de vida usufruem os idosos da região de Viseu - Portugal? Será que os idosos que residem no seu domicílio apresentam uma melhor qualidade de vida que aqueles que estão institucionalizados? Em que medida os factores sócio-demográficos e psicossociais interferem na qualidade de vida do idoso? Das variáveis psicossociais quais as que apresentam maior preditibilidade na qualidade de vida dos idosos?

Objectivos: Conhecer a qualidade de vida dos idosos da região de Viseu residentes no domicílio ou em instituições e respectivos factores condicionantes e/ou preditivos.

Metodologia: A pesquisa concretizou-se através de um estudo epidemiológico transversal do tipo descritivo e centrou-se numa amostra de 673 idosos, residindo 336 no seu domicílio e 337 em instituições.

Resultados/Conclusões: Desta investigação podemos extrair as seguintes conclusões: os idosos residentes no domicílio apresentam qualidade de vida superior aos institucionalizados; quanto menor a idade melhor a qualidade de vida; casados e divorciados apresentam melhor qualidade de vida que os viúvos e solteiros; níveis médios e superiores de escolaridade correspondem a níveis mais elevados de qualidade de vida; a qualidade de vida das mulheres é superior à dos homens; quanto melhor a situação económica dos idosos melhor a sua qualidade de vida; os idosos que percebem melhores níveis de saúde, maior apoio social e melhor funcionalidade familiar têm uma qualidade de vida mais elevada; a qualidade de vida é superior nos idosos mais independentes no desempenho de actividades de vida diária e actividades instrumentais e ainda naqueles que praticam maior actividade lúdica; as variáveis psico-sociais que se revelaram predictoras da qualidade de vida foram hierarquicamente: nos idosos residentes no domicílio - apoio informativo; actividades de lazer; independência nas actividades de vida diária; percepção da saúde passada. Nos idosos institucionalizados e amostra total - apoio informativo; independência nas actividades de vida diária; actividades de lazer; percepção da saúde passada.

Palavras-chave: qualidade de vida, idosos, institucionalização, apoio social.

* Centro de Estudos em Educação, Tecnologia e Saúde, ESSH, Instituto Politécnico de Viseu Portugal.

** Hospital de São Teotónio.

Factores psicossociais preditores da adesão ao regime terapêutico na diabetes

Maria Rui Sousa*
Teresa McIntyre**

Introdução: Assistindo-se actualmente a uma verdadeira pandemia da diabetes e sabendo que esta patologia exige, por parte do diabético, um regime terapêutico bastante complexo, a compreensão dos factores que interferem na adesão ao tratamento poderá promover intervenções assertivas e potenciadoras de uma gestão da doença mais eficaz. Pretende-se com este trabalho investigar a relação entre alguns factores psicossociais e a adesão terapêutica.

Objectivos: Identificar os níveis de conhecimentos que os diabéticos possuem acerca da sua doença; Estudar as representações de doença; Caracterizar o estado emocional (ansiedade e depressão); Avaliar a adesão ao regime terapêutico prescrito; Compreender de que modo as representações de doença, o estado emocional e os conhecimentos sobre a diabetes podem influenciar os comportamentos de adesão ao regime terapêutico.

Metodologia: Estudo correlacional, com uma amostra de conveniência de 133 diabéticos tipo 2 que frequentavam um Centro de Saúde da Região do Porto. Foram utilizadas como variáveis predictoras, os conhecimentos sobre a doença, as representações de doença, a ansiedade e depressão e como variáveis de resultado, a adesão ao regime terapêutico. Para obter informações sobre estas variáveis foram utilizados numa só aplicação vários questionários. Pretendeu-se testar três hipóteses: (1) Prevê-se que quanto maior forem os níveis de conhecimentos acerca da doença mais elevados serão os níveis de adesão ao regime terapêutico prescrito; (2) Prevê-se que os níveis de ansiedade e depressão nos diabéticos estarão significativa e negativamente correlacionados com os níveis de adesão terapêutica e (3) Prevê-se que as representações de doença nas dimensões da duração (aguda/crónica e cíclica), consequências, e controlo pessoal e de tratamento, estarão significativa e positivamente correlacionadas com a adesão terapêutica, e que as dimensões representação emocional e coerência estarão significativa e negativamente correlacionadas com a adesão terapêutica.

Resultados: Através de regressões hierárquicas os resultados confirmaram parcialmente as três hipóteses: os conhecimentos sobre a diabetes foram preditores significativos da adesão ao teste à glicose; a depressão foi preditora da adesão ao exercício físico e à medicação; o controlo pessoal, a coerência de doença e a duração (aguda/crónica) foram preditores significativos da adesão à quantidade de dieta enquanto a duração cíclica foi preditor da adesão ao controlo glicémico.

Conclusão: Os resultados apontam para uma associação entre as variáveis psicossociais e os vários componentes da adesão, confirmando-se a importância destas variáveis como predictoras de comportamentos de autocuidado. Os dados mostram uma relação diferencial entre estas variáveis que deve ser tida em consideração nas estratégias de educação para a saúde.

Palavras-chave: diabetes; factores psicossociais; regime terapêutico.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto.

** Universidade do Minho.

Prevenção do suicídio em adolescentes: programa de intervenção “Believe”

Rosa Maria Pereira Simões*

Jorge Daniel Neto Façanha**

Maria Pedro Queiroz de Azevedo Erse***

José Carlos Pereira Santos****

Introdução: O suicídio encontra-se, a nível mundial, entre as 5 principais causas de morte na faixa etária dos 15-19 anos e se limitarmos este cálculo ao grupo etário dos 15-24 anos, corresponde à 2ª causa de morte (OMS, 2008). Estes dados justificam a necessidade de planos de prevenção dos comportamentos suicidas entre os adolescentes. Neste sentido, foi delineado e implementado o Programa de prevenção dos comportamentos suicidas que designamos por “BELIEVE”, que contemplou as escolas a que pertencem os adolescentes da amostra e os Centros de Saúde da sua área de implantação. Junto dos adolescentes, o programa incidiu sobre a auto-estima e a capacidade de resolução de problemas enquanto factores psicológicos que podem influenciar a opção suicida e a intervenção decorreu em 2 sessões de 45 minutos cada. A recolha de dados foi realizada antes e após a intervenção.

Objectivos: Identificar o valor atribuído pelos adolescentes, do 8º e 9º ano de escolaridade de 2 escolas de Coimbra, à auto-estima e à capacidade de resolução de problemas e verificar se estes valores são influenciados pela intervenção em sala de aula. Conhecer o que os adolescentes da amostra entendem por doença mental.

Metodologia: A abordagem foi quantitativa, descritivo-correlacional, desenvolvida a partir da aplicação de um questionário, composto por uma ficha de dados sócio-demográficos, pelo Inventário de Resolução de Problemas (Vaz Serra, 1987), pela Escala de Auto-estima (Rosenberg, 1965) e por 2 questões relativas à doença mental. A amostra foi composta por 106 adolescentes.

Resultados: Dos resultados encontrados, salientamos o aumento de médias ao nível da auto-estima e da capacidade de resolução de problemas da fase 1 do estudo (antes da intervenção) para a fase 2 (depois da intervenção), sendo essa diferença estatisticamente significativa para a capacidade de resolução de problemas. Relativamente ao entendimento dos adolescentes sobre doença mental ficou patente que a maioria dos adolescentes tem uma visão biológica da doença, evidenciando-se expressões associadas a uma visão estigmatizante e à necessidade de respeitar a pessoa com doença mental. Salientamos as expressões emergentes após intervenção relativas à possibilidade de cura da doença mental e da importância das redes de apoio.

Conclusão: Evidenciamos a necessidade de criação de programas de intervenção e de melhoria no acesso aos cuidados de saúde mental, como forma de tentar influenciar de modo positivo as taxas de comportamentos da esfera suicidária. Defendemos que o enfermeiro tem um papel importante no planeamento, execução e avaliação dos programas.

Palavras-chave: suicídio, adolescentes, programa de intervenção.

* Enfermeira Graduada na Casa de Saúde Rainha Santa Isabel, Especializado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria.

** Enfermeiro Graduação na Casa de Saúde Rainha Santa Isabel, Especializado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria.

*** Especializado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria.

**** Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Especializado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria.

Dificuldades parentais na educação sexual dos adolescentes

Carla Antunes*; Letícia Nunes*;
Rúdi Neves*; Sara Tereso*;
Sónia Pereira*

Introdução: A família é, em primeira instância, o elemento formador da criança, e os pais, desde muito cedo, devem encarregar-se da responsabilidade de promover a educação sexual dos seus filhos. Estudos recentes demonstram que os pais sentem dificuldades em aceitar e lidar com questões ligadas à sexualidade e à educação sexual, constatando-se algum receio em abordar o tema. Assim considerámos pertinente realizar um estudo cujo tema são as dificuldades parentais na educação sexual dos adolescentes.

Objectivo: Tivemos como objectivos investigar as dificuldades dos pais/cuidadores na educação sexual dos seus filhos adolescentes; verificar se o género e idade dos pais/cuidadores e o género dos filhos adolescentes influenciam as dificuldades parentais na educação sexual dos filhos adolescentes; e identificar os apoios que estes utilizam e necessitam para as ultrapassar.

Metodologia: Deste modo, desenvolvemos um estudo não experimental, transversal, descritivo-correlacional, com recurso ao método quantitativo. O instrumento de colheita de dados que utilizámos foi o questionário, aplicado a 136 pais de adolescentes (dos 10 aos 18 anos).

Resultados: Os resultados mostraram também que uma grande percentagem pais/cuidadores (41,9%) não procura apoios para ultrapassar as dificuldades na educação sexual dos seus filhos adolescentes, e os que procuram preferem os livros (33%). Os profissionais de saúde surgem também como um dos principais apoios aos quais os pais/cuidadores recorrem (26,3%). Destes, 13,2% referem o médico e 5,1% referem o enfermeiro. No entanto, pelo facto do número de inquiridos que referiu o enfermeiro ser pequeno, consideramos que, possivelmente, a participação deste no esclarecimento das dúvidas dos pais/cuidadores deva ser maior e mais activa. O apoio que os pais necessitam são as aulas de educação sexual nas escolas (8,1%), um maior apoio dos profissionais de saúde (6,6%), a realização de sessões de esclarecimento sobre o tema sexualidade (5,1%) e a implementação da consulta de adolescente (0,7%). Relativamente à figura do enfermeiro, e tendo em conta a sua particular importância junto da população e constituir um forte elo de ligação com a mesma, constatámos que 5,1% dos inquiridos considera necessária a sua intervenção para ultrapassar as dificuldades parentais na educação sexual dos adolescentes.

Conclusão: Concluimos que o género e a idade dos pais/cuidadores e o género dos adolescentes não influenciam as dificuldades dos pais/cuidadores na educação sexual dos seus filhos.

Palavras-chave: dificuldades parentais, educação sexual, adolescentes.

* Licenciados em Enfermagem pela Escola Superior de Saúde de Leiria.

A resiliência dos profissionais de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva

Denise de Assis Corrêa Sória*

Deyse Conceição Santoro*

Maria de Fátima Batalha de Menezes*

Introdução: Estudo de natureza qualitativa de abordagem etnometodológica que insere o conceito de resiliência nas discussões da enfermagem em terapia intensiva. Tem como objeto de investigação a resiliência do profissional de enfermagem ao cuidar na unidade de terapia intensiva, diante das 'situações de violência' vivenciadas em seu dia-a-dia.

Objetivos: descrever a especificidade do cuidar em Enfermagem na UTI, frente às situações de violência prescritas no dia-a-dia; identificar os fatores capazes de expressar a resiliência nos profissionais de Enfermagem ao cuidar na UTI e discutir a resiliência dos profissionais de enfermagem nas ações do cuidar diante das situações de violência no dia-a-dia da Unidade de Terapia Intensiva.

Metodologia: O cenário do estudo foi uma UTI de um hospital público do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada no período de maio a agosto de 2005, utilizando-se a observação participante, a entrevista semi-estruturada e a aplicação da Escala de Resiliência (Pesce, 2004). Análise dos dados: foi realizada mediante a construção de categorias empíricas e analíticas, considerando o reconhecimento dos elementos constituintes, identificação dos etnométodos, classificação temática dos elementos comuns e frequências dos etnométodos. As categorias analíticas encontradas foram os fatores de riscos e os fatores protetores na UTI.

Resultados: A análise dos dados confirma a seguinte tese: "A resiliência do profissional de enfermagem diante de situações de violência repercute em estratégias utilizadas para o alcance do produto da ação do cuidar, resultando em um cuidado que gera melhor resolutividade e satisfação dos indivíduos envolvidos no processo da assistência de enfermagem na UTI".

Conclusões: O estudo nos sugere que a resiliência destes profissionais deriva do equilíbrio entre os fatores de risco e proteção, mediados pelo que denominamos de ?imponderável?, a qual diz respeito à subjetividade, individualidade e o contexto social existentes em qualquer abordagem baseada no indivíduo.

Palavras-chave: resiliência; enfermagem; centro de terapia intensiva.

* Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

** EEAN – Universidade Federal do Rio de Janeiro.

*** INCA – Ministério da Saúde.

Violência no namoro: olhares no masculino

Maria Clara Ventura*

Teresa Silva*

Sofia Ferreira*

Cláudia Freixinho*

Introdução: Este estudo enquadra-se no projecto “(O)Usar & Ser Laço Branco” que procura informar, sensibilizar e educar jovens através dos seus pares, para prevenirem e combaterem a violência nas relações de intimidade. O processo é sustentado nas metodologias de Paulo Freire e Educação por Pares com ênfase na participação e no *empowerment* dos jovens, de forma a protegerem a sua saúde e a da comunidade (Harden et al, 2001 e Delp et al, 2005). O projecto inclui uma intervenção inicial de sensibilização para a temática dirigida a jovens estudantes do ensino secundário, utilizando como estratégia pedagógica o teatro Fórum com a representação da peça “Ainda me conheces?”. Terminado o teatro e tendo por base o debate que emerge da representação, é preenchido pelos estudantes um ‘cartão individual’ intitulado “O que aprendi hoje sobre a violência?”, que contém quatro dimensões (factores desencadeantes, características e consequências, concepção, necessidades formativas), com o objectivo de nos dar a conhecer o que aprenderam relativamente ao fenómeno da violência no namoro.

Objectivos: conhecer a concepção de violência no namoro dos estudantes do ensino secundário; conhecer os sentimentos face ao fenómeno; conhecer as suas necessidades formativas na construção/desenvolvimento de uma cultura de não-violência no contexto das relações de namoro.

Metodologia: qualitativa, cuja população são os estudantes do ensino secundário, sendo a amostra de 181 estudantes do sexo masculino a frequentarem o ensino secundário no 10º, 11º e 12º anos de escolaridade, num estabelecimento de ensino secundário da cidade de Coimbra. Os instrumentos de recolha de dados foram o ‘cartão individual’.

Resultados/Conclusões: Os estudantes têm idades compreendidas entre os 15 e os 17 anos e residem com os pais na cidade de Coimbra. Aspectos culturais como o machismo e a passividade feminina numa relação, bem como a deficiente comunicação são considerados como factores desencadeantes de violência no namoro. Quanto às características do fenómeno, tendo em conta a sua dimensão, eles consideram-no real, frequente, preocupante, dramático e gerador de revolta. Como consequências referem que a violência no namoro gera diferentes tipos de violência, potenciando o desenvolvimento de depressões e o medo de iniciar novas relações de namoro. Identificam como necessário mais divulgação e debate/esclarecimento sobre a temática e identificar estratégias promotoras de uma cultura de não-violência na população jovem.

Palavras-chave: violência, namoro, educação por pares.

* Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Nivel de conocimientos de la apnea de sueño en los pacientes que acuden a la unidad del Hospital de Fuenlabrada para realización de prueba diagnóstica

Soldevilla de la Esperanza, M^a del Pilar*
 Iglesias Sánchez de Mariscal, M^a del Carmen*
 Cabrerizo de Escribano, M^a Elena*

Introducción: El síndrome de apnea obstructiva de sueño (SAOS) es una enfermedad de elevada prevalencia, ampliamente desconocida por la población general. La disposición de mínimos conocimientos previos sobre la realización de la prueba, así como la adherencia a las instrucciones previas aumenta la efectividad de los resultados de dichas pruebas diagnósticas.

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos de los usuarios y el cumplimiento previo de las instrucciones para el diagnóstico de la apnea de sueño.

Material y métodos: Estudio retrospectivo realizado sobre los pacientes que acuden que a la unidad del sueño en primera visita diagnóstica, durante el periodo comprendido desde el día 1 de marzo al 1 de diciembre de 2008 (223).

Los datos que se recogieron en base de datos protocolizada incluyen variables sociodemográficas, escalas de valoración sobre el conocimiento de la prueba a realizar; nivel de inquietud o incertidumbre ante la realización de la misma (preguntas de tipo Likert) y sobre el cumplimiento de las indicaciones descritas en la hoja de instrucciones referentes al consumo de medicación habitual y hábitos higiénico dietéticos.

Resultados: De la totalidad de población estudiada (N = 223), el 73,99% está constituido por hombres.

La edad media de toda la población se encuentra en 49,91. El 88,03% de la población son pacientes no fumadores. El 86% de las mujeres y el 79% de los hombres tienen estudios primarios. El 79% de las mujeres son amas de casa y el 92.16% de los hombres son trabajadores activos.

El 52.08% no había leído y/o había perdido/extraviado las instrucciones previas.

En relación al cumplimiento de las indicaciones se obtuvieron los siguientes resultados: El 89% de los fumadores continuó fumando el mismo día de la prueba.

Mantuvieron su patrón de sueño habitual en el día de la prueba el 79.91%.

En cuanto al nivel de inquietud ante la realización de la prueba, el 6.70% se definió como "muy inquieto", y el 60.97% se identificó como indiferente.

Conclusiones: La población estudiada en nuestro hospital se encuentra mayoritariamente en la etapa adulta media, la edad media ronda los 50 años...

La cuarta parte de la población estudiada es femenina. En su gran mayoría la población total tiene un nivel cultural medio.

Mientras que la gran mayoría de los hombres se encuentran en activo y la mayoría de mujeres son amas de casa.

Una tercera parte de la población o no lee o ha extraviado las instrucciones. Otra tercera parte de la población las lee y las comprende correctamente.

En cuanto al incumplimiento de las instrucciones es llamativo en el mantenimiento del hábito tabáquico y la siesta.

La gran mayoría de los pacientes se muestra indiferente ante la realización de la prueba, una minoría está realmente inquieto.

Palavras-chave: apnea, conocimientos, enfermería, instrucciones, sueño.

* Hospital de Fuenlabrada, Enfermera Hospital de Día. [pilarisoldevilla@yahoo.es]

Prevalência da obesidade em adolescentes escolarizados

Amâncio de Sousa Carvalho*

Maria Elisabete Espinheira*

Maria Emília Dinis**

Maria Helena Meneses**

Introdução: Estima-se que mais de 50% da população mundial será obesa em 2025, se não forem adoptadas medidas que contrariem esta tendência. Devido a esta previsão, a obesidade é considerada pela OMS como a pandemia do século XXI (DGS, 2008). O aumento da Obesidade em crianças e adolescentes é também cada vez mais preocupante e exige o envolvimento de toda a sociedade para a combater.

Objectivo: Com este estudo pretendemos (i) Descrever os hábitos alimentares e de actividade física dos respondentes; (ii) Identificar a prevalência de excesso de peso e de obesidade; (iii) Verificar se existe relação entre a obesidade e algumas variáveis independentes.

Metodologia: Estudo descritivo e transversal, que emerge de um projecto no âmbito da prevenção da obesidade em contexto escolar. A população é composta por todos os alunos a frequentar o 8º ano de escolaridade, no ano lectivo de 2008/09, numa escola secundária de Vila Real, num total de 148 alunos. Responderam ao questionário 136 alunos, que se encontravam presentes no momento de recolha de dados, o que perfaz 91,9% da população. Os parâmetros estado-ponderais foram avaliados e registados pelos investigadores. Para o tratamento de dados recorreu-se ao SPSS (Versão 13.0).

Resultados: A maior proporção de alunos (46,3%) faz quatro refeições por dia e a grande maioria (80,9%), refere tomar o Pequeno-almoço todos os dias. Os alimentos menos consumidos são as saladas, os legumes e a fruta, que são consumidos diariamente, respectivamente, por 27,1%, 34,6% e 48,9% dos alunos. Por outro lado, ingerem diariamente refrigerantes e doces, 16,2% e 7,4% dos alunos. Praticam actividade física 98,5% dos alunos, a maioria dos quais (47,8%), 3 a 6 vezes por semana, sendo que 91,5% reportam-se às aulas de Educação Física. Os rapazes praticam actividade física mais frequentemente (?2: $p = 0,003$). Do total de respondentes, 47,1% passa mais do que 1 hora por dia a ver televisão. A prevalência de alunos com excesso de peso é de 16,2% e com obesidade de 5,9%. A média de IMC é mais elevada no sexo feminino (t de Student: $p = 0,029$).

Conclusão: Os hábitos alimentares e, especificamente, o consumo de saladas e legumes, deverá ser incentivado, para que se possa reduzir, sobretudo, a prevalência de excesso de peso, que já é bastante elevada, prevendo-se no início do próximo ano lectivo, realizar intervenções no âmbito da Promoção da Saúde, como a realização de uma Feira de Alimentos e uma marcha contra a obesidade.

Palavras-chave: obesidade; adolescentes; alimentação; actividade física.

* Escola Superior de Enfermagem de Vila Real da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Centro de Investigação em Literacia e Bem-Estar da Criança (LIBEC/CIFPEC), Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho.

** Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro.

Práticas de Enfermagem na promoção da saúde do idoso na área do auto-cuidado

Maria de Lurdes Ferreira de Almeida*
Zaida Azeredo**

Introdução: Com a população de idosos em crescimento torna-se imperioso que o auto cuidado seja uma prática contínua na vida dos mesmos, com a finalidade de manter a saúde e controlar as doenças crónicas, frequentes nessa etapa de vida. A adopção do auto cuidado como estratégia de cuidado nas situações de velhice harmoniza-se com as actividades propostas para a efectivação da promoção da saúde em termos de desenvolvimento de atitudes pessoais e da aquisição de habilidades e conhecimentos que permitam adoptar condutas favoráveis à saúde. Na área do auto cuidado a educação para a saúde reveste-se de particular relevância enquanto promotora de bem-estar e de ganhos em saúde para o idoso, família e comunidade. Pode ajudar a melhorar a saúde, reduzir os riscos de doenças, lidar com doenças crónicas e melhorar o bem-estar e auto-suficiência dos idosos e famílias.

Objectivo: Identificar e analisar as práticas dos enfermeiros de cuidados de saúde primários na promoção da saúde do Idoso na área do auto cuidado.

Metodologia: A opção metodológica tem por base pressupostos qualitativos. O método de colheita de dados foi a entrevista semi-estruturada. Empregamos a amostra teórica. Os dados foram analisados recorrendo à *grounded theory* de Strauss e Corbin.

Participaram no estudo 26 enfermeiros de centros de saúde/extensões da cidade de Coimbra, com experiência profissional, igual ou superior a seis meses, na instituição seleccionada.

Resultados: A análise dos dados aponta para duas categorias de análise: *as práticas de promoção da saúde no centro de saúde* e *as práticas de promoção da saúde no domicílio*. Nas práticas no centro de saúde salientam a educação para a saúde orientada para a doença. No contexto domiciliar a ênfase vai para inclusão da família no processo de cuidados destacando-se o apoio, a informação e formação necessárias.

Conclusão: Os resultados obtidos permitem concluir que os Enfermeiros quando realizam educação para a saúde organizam a sua intervenção no centro de saúde e no domicílio. No primeiro, desempenham um papel de carácter curativo. No segundo actuam como mediadores no processo de promoção da saúde, criando condições que possibilitam ao Idoso e família manter e implementar o auto cuidado e a conviver com as limitações impostas pela idade facilitando, desta forma, a vida familiar e social.

Palavras-chave: idoso; auto cuidado.

* Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

** Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar.

Chegada ao ensino superior: o papel da instituição na promoção da saúde dos seus estudantes

Marcia Cruz*

Anne Marie Fontaine**

Introdução: Transição implica mudança, e segundo Chickering & Scholssberg (1995) a passagem para o ensino superior é uma transição que exige mudanças nos papeis, nas rotinas, nas relações interpessoais e na forma como o adolescente se percebe e percebe o mundo. A adaptação processa-se num clima de influência recíproca entre o meio e o indivíduo, neste caso entre a instituição e seus quadros e o estudante que ingressou no ensino superior. Scholssberg, Waters & Goodman (1995, cit in Pinheiro, 2003) defendem que a transição é um processo que ocorre ao longo do tempo, não sendo por isso momentânea, o indivíduo terá que desenvolver e/ou potenciar um conjunto de respostas adaptativas para fazer face à transição que dependerão de quatro aspectos: situação, Self, suporte social e estratégias de coping. Tem-se verificado que o sucesso académico é em larga medida determinado pelas experiências dos estudantes ao longo do 1º ano da universidade (Noel, Levitz & Saluri, 1985 in Ferreira, Almeida & Soares, 2001).

Objectivo: Foi nosso objectivo observar o contributo relativo do suporte social e de outras características individuais na ansiedade dos estudantes de uma Escola Superior de Enfermagem da cidade do Porto.

Metodologia: Numa observação ex-post-facto foram recolhidas informações demográficas e características individuais para além da auto-percepção de ansiedade (Escala de Ansiedade de auto-avaliação de Zung) e do suporte social (Escala Social Support Appraisal de Vaux). Constitui-se uma amostra de conveniência com 239 sujeitos que se encontravam a frequentar o 1º ou 2º ano da Licenciatura em Enfermagem da referida instituição. Destes 84,5% eram do sexo feminino e 65,7% tinham idade igual ou inferior a 19 anos.

Resultados: O nosso estudo evidenciou um conjunto de diferenças entre as características sócio - demográficas dos nossos estudantes e a sua percepção de Ansiedade. Entre estas, os estudantes que participavam em actividades extra-curriculares na escola, os que já conheciam a cidade e ainda os que referiram estar muito ou plenamente satisfeitos com o curso, evidenciaram menor ansiedade. Por outro lado, os que percebiam maior suporte social dos amigos, família, professores e outras pessoas em geral evidenciavam menor ansiedade. Verificou-se ainda que a percepção de maior suporte social por parte dos amigos (pares) se relaciona negativamente com a Ansiedade.

Conclusão: Face aos resultados foram planeadas e implementadas um conjunto de medidas de apoio à transição para o ensino superior: a semana de recepção ao estudante recém-chegado (caracterização do ensino superior, gestão do tempo e do stress), criação de actividades extra-curriculares dentro da instituição.

Palavras-chave: transição ensino superior, ansiedade, adaptação, intervenção.

* Assistente 2º Triénio, Escola Superior de Enfermagem do Porto.

** Prof. Doutora, Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade do Porto.

Perspectiva psicossomática no cuidado em saúde numa atitude transdisciplinar

Enéas Rangel Teixeira*

Alexandra Santana Joemio**

Mary Anne do Nascimento Neto***

Matilde Neder****

Introdução: Esse estudo adota uma atitude transdisciplinar nos cuidados em saúde e, com isso, destacamos a complexidade, favorecendo a reflexão e construção de saberes e práticas, imbricados com o cotidiano das atividades de saúde. O cuidado em saúde abarca aspectos relacionais envolvendo profissionais, clientes e grupos; é perpassado por dimensões socioeconômicas, culturais e institucionais que agem nesse processo. O cuidado suscita muitas questões relacionadas ao conhecimento científico, às tecnologias, às habilidades humanas e à afetividade. O sujeito que procura um serviço de saúde traz em si sua forma de vida, sua história, seus problemas de saúde, que emergem na demanda do atendimento.

Objetivos: O estudo teve como objetivos: compreender a história de vida do cliente, contextualizada com processos relacionais do atendimento recebido nos serviços de saúde; analisar os resultados, partindo de uma atitude transdisciplinar em saúde.

Metodologia: Estudo qualitativo, tipo história de vida, de modo que foram entrevistadas 31 pessoas que participam do programa de hipertensão em diabetes de uma unidade básica de saúde. Característica dos depoentes: 20 eram mulheres e 11 homens. A Faixa etária: variou entre 41 e 90 anos, sendo que a maioria foi de pessoas acima de 61 anos. Estado civil: 9 eram casados, 6 solteiros, 13 viúvos e 03 não definidos. Etnia: 7 negros, 20 brancos e 4 pardos. Condições de saúde: 20 sujeitos apresentavam hipertensão arterial, 11 diabéticos e hipertensos. A escolaridade variou de analfabetos a pós-graduados; sendo 12 deles com ensino fundamental incompleto. Renda: 18 pessoas possuíam uma renda mensal entre 1-2 salários mínimos e 11 entre 3-4 salários. As categorias discutidas foram: a percepção da polaridade saúde e doença; processos relacionais; o cuidado transdisciplinar em saúde.

Resultados/Conclusões: As formas de superação da doença e suas seqüelas implicam em mudanças de atitudes e a busca novas formas de vida, por meio de atividades lúdicas, artísticas, lazer, tratamento e mudanças de percepção. O estudo demonstra os diferentes níveis de realidade do sujeito, enquanto ser psicossomático inserido numa história e no contexto dos serviços de saúde. Nessa perspectiva, é importante criar diálogos e parcerias entre os profissionais de saúde e clientes, numa atitude transdisciplinar na abordagem em saúde, de modo a compreender a pessoa humana em sua forma de ser, suas representações e sentimentos, bem como as práticas adotadas para o se adquirir o bem-estar.

Palavras-chave: Cuidado; psicossomática; história; vida; saúde.

* Enfermeiro e Psicólogo .Doutor em Enfermagem/UFRJ. Pós-doutor em Psicologia Clínica PUC/SP. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF). [eneaspsi@hotmail.com]

** Enfermeira Graduada pela EEAAC da Universidade Federal Fluminense. [alexandrajoemio@yahoo.com.br]

*** Enfermeira Pós-graduanda ao nível de especialização em enfermagem nos moldes de residência da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). [mary_net@yahoo.com.br]

**** Doutora em Psicologia Professora Titular do Programa de Pós-graduandos em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica (PUC/SP). [psiclini@pucsp.br]

Um estudo narrativo das condições psicossomáticas de pessoas diabéticas e hipertensas

Enéas Rangel Teixeira*

Suelem do Rozario**

Caroline Alves Maceddo***

Mathilde Neder****

O estudo teve como objetivos: descrever a narrativa do sujeito por meio do método de história de vida; discutir a dimensão psicossomática no contexto da saúde. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, realizada numa Instituição Pública de Saúde de Niterói-RJ. 31 clientes adultos e idosos registrados no programa de controle da hipertensão arterial e diabetes *mellitus* participaram do estudo. O tipo de estudo foi o método da história de vida, por meio de entrevistas semi-estruturadas. Os resultados foram agrupados em duas categorias: a história de vida do sujeito na saúde; a dimensão psicossomática no contexto da saúde. Os sujeitos narraram diversas situações de suas vidas, nas quais a saúde faz parte dessas dimensões de modo processual. Como de fato, apesar de o sujeito destacar seus problemas, bem como as seqüelas físicas e psicológicas da doença, ele faz um movimento em busca do bem-estar, indicando que a pessoa não é a doença e nem o problema. Esse movimento indica um percurso terapêutico, apesar dos transtornos que afetam a vida do sujeito. A relação entre o estado emocional e a condição corporal foi bem significativa, o que por sua vez indica uma tendência a perceber a pessoa como um ser integral em seu contexto. É uma forma de trazer à tona uma concepção psicossomática descrita pelo discurso do sujeito referente à vivência do cotidiano. No entendimento da psicossomática, que abarca a complexidade mental, corporal e social, as doenças não podem ser explicadas apenas como algo restrito ao orgânico e ao psíquico, mas numa perspectiva complexa da psicossomática no contexto da saúde. É importante compreender as diversas modalidades que entram em cena no repertório da saúde, de modo a redimensionar os saberes e intervenções dos cuidados em saúde.

Palavras-chave: saúde; hipertensão; diabetes; cuidado; enfermagem; psicologia.

* Enfermeiro e Psicólogo. Doutor em Enfermagem/UFRJ. Pós-doutor em Psicologia Clínica PUC/SP. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Federal Fluminense (UFF). [eneaspsi@hotmail.com]

** Enfermeira. Pós-graduanda ao nível de especialização em enfermagem nos moldes de residência da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). [suelemrozario@yahoo.com.br]

*** Acadêmica de enfermagem. Bolsista de iniciação científica PIBIC/CNPq da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF). [carolnauff@hotmail.com]

**** Doutora em Psicologia Professora Titular do Programa de Pós-graduandos em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica (PUC/SP). [psiclini@pucsp.br]

Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial: a caminhada como estratégia na prática educativa em saúde

Vera Maria Saboia
Ana Bárbara Ornelas
Erika Monteiro da Silva
Sheila Sant

Estudo de natureza qualitativa do tipo descritivo sobre os benefícios da caminhada na diminuição da glicemia e da pressão arterial em idosos diabéticos. O Diabetes Mellitus pode acarretar diversas complicações crônicas sendo a mais freqüente a Hipertensão Arterial Sistêmica. No Grupo dos Diabéticos do HUAP_UFF a educação em saúde é concebida como uma prática social ampliada para além das questões técnicas, que busca oferecer informações práticas de como viver bem gerenciando a própria saúde, além de promover o estabelecimento de vínculos em uma sociedade individualista. Objetivou-se demonstrar a importância da caminhada na diminuição dos níveis glicêmicos e da pressão arterial em pessoas idosas acometidas por estes agravos a partir da medição da glicose capilar e da aferição da pressão arterial antes e depois de uma caminhada. Buscamos ainda estimular a socialização dos participantes do grupo. O cenário da pesquisa foi um parque arborizado localizado no município de Niterói- Rio de Janeiro- BRASIL. Os sujeitos foram doze pessoas idosas que participam de um programa educativo-participativo. Primeiramente aferimos a pressão arterial e verificamos a glicemia capilar de todos os clientes. Nesta ocasião, observamos que dois idosos apresentavam pressão arterial ligeiramente elevada e quatro apresentavam hiperglicemia moderada. Em seguida foi realizado um alongamento e então, iniciamos a caminhada com duração de vinte minutos. Ao retornarmos ao ponto de partida foi realizada nova aferição da pressão arterial e da glicemia capilar. Ao final da atividade foi oferecido um lanche a fim de prevenir a hipoglicemia e promover a socialização. Destacamos que tal atividade foi solicitada pelos integrantes do grupo no início do primeiro semestre de 2009 durante o planejamento participativo. Os resultados demonstraram diminuição significativa dos níveis de glicose e da pressão arterial de todos os clientes que demonstraram interesse em participar e satisfeitos ao constatarem a diminuição dos índices glicêmicos e pressóricos. Aqueles que não praticam atividade física sentiram-se estimulados a caminhar regularmente re-orientando seus hábitos de vida. Concluimos que a atividade física traz benefícios imediatos para a saúde do idoso diabético e hipertenso e que, se realizada regularmente e contribui para melhoria da qualidade de vida. A enfermeira como educadora em saúde, deve incentivar a prática de exercícios físicos visando a prevenção de complicações decorrentes do Diabetes Mellitus. Constatamos ainda que atividades educativas participativas podem ser realizadas fora do ambiente hospitalar estimulando a socialização e aumentando a auto-estima das pessoas.

Palavras-chave: diabetes mellitus; hipertensão arterial; educação; saúde.

Percepções de adolescentes grávidas no Município de Conceição das Alagoas/MG, sob os aspectos socioeconômicos, psicológicos, emocionais e gestacionais

Lidiane Vieira de Sene*

Maria Carolina Belo da Cunha*

Osmar de Oliveira Cardoso**

A adolescência é uma fase evidenciada por mudanças corporais e emocionais, marcada pela passagem da infância para vida adulta. Também ocorre o despertar para a sexualidade, que requer cuidado e atenção especiais. A gravidez indesejada e não planejada poderá desencadear sérios problemas para a vida dessas adolescentes. O estudo objetivou conhecer a origem e a perspectiva futura de vida de adolescentes grávidas, avaliando a percepção atual das adolescentes gestantes a partir do impacto dessa gravidez na adolescência nos aspectos: Socioeconômicos, Emocionais, Psicológicos e Gestacionais. Foi realizado um estudo transversal com 62 adolescentes grávidas que aceitaram participar do estudo com idades entre 10 e 24 anos. A pesquisa foi realizada no CAM (Centro de atendimento à Mulher) do Município de Conceição das Alagoas/MG. A coleta de dados foi através de um questionário contendo questões abertas e fechadas de múltipla escolha. Uma das relevâncias que foram abordadas no estudo é que a maior predominância de adolescentes grávidas concentra-se no centro da cidade (27%) onde os acessos aos serviços de saúde são mais facilitados. Foram levantados dados a respeito das adolescentes onde se confirma um dado alarmante que somente 15% continuam estudando. As jovens adolescentes deveriam receber orientação quanto à prática de sexo precoce, mas 52% referiram não terem sido orientadas. Os métodos contraceptivos mais citados foram os anticoncepcionais injetáveis por 20 %, oral por 70 % e preservativo por 10 %, o que demonstra que a grande maioria esteve preocupada apenas em evitar uma gravidez indesejada e não de se prevenir contra doenças sexualmente transmissíveis. Das mães estudadas, parece que nenhuma delas apresenta perspectivas além de suas realidades atuais, ou seja, não vislumbram mudanças mais claras e rápidas na sua classe social ou renda. É preciso estudar as adolescentes que não ficaram grávidas para comparar esse fenômeno com o grupo que foi estudado. Isso deve ocorrer para que se entenda o impacto da gravidez na adolescência na perspectiva de realização de vida dessas meninas/mães.

Palavras-chave: sexualidade na adolescência; planejamento familiar.

* Faculdade Talentos Humanos, Brasil.

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP.

Análise da percepção da nutriz sobre o leite produzido: implicações para a promoção da saúde materno-infantil

Juliana Cristina dos Santos Monteiro*

Ana Márcia Spanó Nakano**

Flávia Gomes Azevedo*

Maria José Clapis**

Introdução: A importância do aleitamento materno como meio ideal de nutrição da criança tem sido largamente divulgada pelo conhecimento científico. No entanto, a falta de informação das mulheres sobre a composição e qualidade do leite humano faz com que estas acabem por introduzir precocemente outros alimentos na dieta da criança, acarretando o desmame precoce.

Objetivo: identificar a percepção materna sobre o leite produzido e sua relação com a duração do aleitamento materno exclusivo (AME), condução do AME com base nos parâmetros: frequência e duração das mamadas, intervalo entre as mamadas, término da mamada, alternância e esvaziamento das mamas; e percepção sobre a saciedade da criança.

Metodologia: o estudo foi desenvolvido em uma unidade básica distrital de saúde em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. A amostra constituiu-se de 231 mulheres que acompanharam seus filhos de 0 a 4 meses, na consulta de puericultura ou para realização das vacinas, de fevereiro a agosto de 2008. Os dados, coletados por meio de questionário, foram processados e analisados utilizando-se a comparação entre médias, teste exato de Fisher e regressão logística, no programa SAS, versão 9.0.

Resultados: 71,0% das participantes referiram que seu leite era bom, e 69,3% percebiam a criança satisfeita após a mamada. A percepção materna sobre o leite produzido apresentou resultado estatisticamente significativo quando associado com a saciedade da criança: as mulheres que perceberam a criança insatisfeita após a mamada têm 32 vezes a chance de apresentar uma percepção ruim sobre seu leite. Houve diferença estatística significativa entre os intervalos de mamadas feitos pelas mulheres que tinham uma boa percepção sobre o seu leite e aquelas que não tinham.

Conclusão: o indicador mais utilizado pela mulher para avaliar o seu leite foi a satisfação da criança, mostrando a necessidade de incentivar as mulheres para aumentarem sua confiança na capacidade de boa produção láctea, favorecendo assim a promoção da saúde materno-infantil.

Palavras-chave: aleitamento materno; leite humano; saúde materno-infantil.

* Prof. Doutra do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

** Prof. Associada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Fatores desfavoráveis e controle da pressão arterial em mulheres hipertensas brasileiras

Ângela Pierin*

Introdução: A hipertensão arterial em mulheres pode ser influenciada pela questão do gênero, o que pode ser um obstáculo para obtenção do controle da doença.

Objetivo: Avaliar as características de um grupo de mulheres hipertensas e associar com o controle da pressão arterial.

Metodologia: Participaram do estudo 290 hipertensos, da cidade de São Paulo, Brasil e 62,1% eram mulheres. Realizou-se medidas de pressão arterial com aparelho automático validado, manguito adequado e na posição sentada. A adesão ao tratamento foi avaliada pelo Teste de Morisky e Green. Para avaliar a ingestão de bebida alcoólica usou-se o Alcohol Use Disorders Identification - AUDIT e avaliação social foi feita pela Escala de Apoio Social.

Resultados: Na avaliação dos dados observou-se que as mulheres foram significativamente diferentes ($p < 0,05$) dos homens em relação a: 1- renda mensal inferior a três salários mínimos (72,6% vs 55,3%); 2- interromperam mais o tratamento por esquecimento (26,0% vs 8,1%); 3- possuíam menos Diabetes (23,5% vs 36,7%); 4- apresentaram níveis de colesterol mais elevados (47,3% vs 32,7%); 5- índice de massa corporal acima de 25 Kg/m² (87,7% vs 78,9%); 6- circunferência abdominal mais elevada ($104,28 \pm 12,9$ vs $98,9 \pm 12,7$ cm); 7- pressão sistólica menos elevada ($141,0 \pm 20,7/83,9 \pm 12,3$ vs $145,04 \pm 23,3/85,6 \pm 13,7$ mm Hg); e 8- estavam com a pressão arterial mais controlada (64,4% vs 52,7%). A avaliação do apoio social revelou que no 'domínio material', as mulheres apresentaram pontuação significativamente menor do que os homens (16,5 vs 17,4) e referiram receber menos ajuda no preparo de refeições (69,6% vs 84,0%, porém, quanto ao 'domínio interação social positiva' as mulheres se destacam por ter: companhia para atividades agradáveis (68,8 % vs 63,5%), companhia para distração (72,6% vs 64,5%) e companhia para diversão (70,2% vs 66,4%). A ingestão de bebidas alcoólicas foi menos frequente nas mulheres (39,6% vs 79,0%). Na avaliação da adesão pelo Teste de Morisky e Green não houve diferença entre mulheres e homens, porém nas questões específicas as mulheres demonstraram maior descuido quanto ao horário de tomar os medicamentos (59,0% vs 41,1%) e esquecimento (37,9% vs 55,8%).

Conclusão: As mulheres hipertensas estavam mais controladas que os homens, apesar da existência de fatores biossociais que podem dificultar o processo de controle da pressão arterial.

Palavras-chave: hipertensão arterial; mulheres.

* Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

O efeito de intervenções educativas no controle de hipertensos

Ângela Pierin*

Introdução: A hipertensão ocupa lugar de destaque dentre as doenças cardiovasculares mais prevalentes no Brasil e no mundo. É grande a responsabilidade da enfermagem no favorecimento da adesão ao tratamento e conseqüente aumento no controle da doença.

Objetivo: Comparar o controle da pressão arterial de um grupo de hipertensos antes e após um programa de intervenções educativas.

Metodologia: Participaram 290 hipertensos, divididos em dois grupos (grupo I, sob intervenções educativas e grupo II, seguimento normal pela rotina de serviço na unidade).

As intervenções educativas com os hipertensos (grupo I) ocorreram a cada 15 dias, durante 7 meses. A pressão arterial foi verificada, em cada encontro, na posição sentada, com aparelho automático validado, 3 medidas consecutivas com intervalo de 1 a 2 minutos e manguito adequado ao tamanho do braço. Para as variáveis categóricas, utilizou-se o Teste Qui-quadrado e na comparação das médias dos dados contínuos, usou-se a análise da variância com um nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados: A pressão arterial sistólica e diastólica antes das intervenções educativas apresentou, respectivamente, média de $142,56 \pm 21,80$ mmHg e $84,58 \pm 12,83$ mmHg e após as intervenções, média de $138,84 \pm 22,43$ mmHg e $81,11 \pm 12,02$ mmHg. Na comparação dos valores de controle da pressão arterial antes e após as intervenções, houve acréscimo estatisticamente significativo no controle do Grupo I, (46,5% vs 63,25, $p < 0,05$) e Grupo II (33,6% vs 56,8%, $p < 0,05$). Houve associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) para as variáveis: sexo, predomínio de mulheres mais controladas que homens (66,7% vs 33,3%); etnia, brancos mais controlados que não brancos (62,3% vs 37,7%); os que tinham escolaridade entre ensino fundamental e médio, mais controlados que os com ensino superior e analfabetos, respectivamente (64,0% vs 57,1% vs 47,1%) e nunca fizeram uso de bebida alcoólica (70,4% vs 28,6%). Os que possuíam menor renda familiar apresentaram-se menos controlados (73,5% vs 26,5%) e os que não praticavam atividades físicas regularmente (75,0 vs 25,0%) também estavam com os níveis da pressão arterial menos controlados.

Conclusões: Os hipertensos participantes do processo educativo apresentaram maior controle dos níveis de pressão arterial, entretanto os que seguiram a rotina normal da unidade também apresentaram níveis pressóricos provavelmente em função de que de que os membros da equipe de enfermagem também foram alvo de ações educativas sistemáticas.

Palavras-chave: hipertensão arterial; educação; controle.

* Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

Development and validation of software for teaching nursing diagnoses applied to preterm newborns

Fernanda dos Santos Nogueira Góes*; Luciana Mara Monti Fonseca**;
 Maria Célia Barcellos Dalri***; Carlos Alberto Seixas****;
 Carmen Gracinda Silvan Scochi**

Introduction: In Brazil, many graduate programs are using educational software, and since half of the 80's, has introduced the use of this technology as a strategy for teaching in undergraduate nursing courses, and disciplines of information technology in health.

Objective: This study, part of an ongoing doctoral dissertation, aims to develop educational software about clinical reasoning to work out nursing diagnoses (ND) of preterm newborns and to validate the content and appearance of this software with experts from informatics, audiovisual and nursing areas.

Methodology: Non-controlled experimental study. The multimedia system is composed of full use of interactivity, sensitive to context, media in mp3 format, jpg and mpeg. The use of computer-assisted education was chosen to develop software aiming to support the teaching-learning process of nurses' training and permanent education on nursing diagnoses. Bernardo's software development methodology was used for the software's development, divided in four stages: survey of medical records of preterm newborns hospitalized at a neonatal intermediate care unit (NICU) for defining most frequent ND; content validation of the clinical cases to be included in the software; production of the education software; validation of software's appearance by experts in informatics, audiovisual and nursing.

Results: In the first stage, review of 122 medical records of premature newborns assisted at the NICU during 2007 was done. All diagnoses presented by newborns during hospitalization period were registered: sleep disorder (82,8%); risk of infection (77,0%); altered family processes (75,4%); risk of impaired skin integrity (63,1%); acute pain (61,5%). Currently the validation of clinical reasoning to work out nursing diagnoses to be included in the software is being carried out. Validation is being done by 15 neonatal nursing and/or nursing diagnoses experts. The software is structured to allow the student to access any content without having to study the previous contents and return as often as you feel necessary for their learning. It will be built in Internet environment as we believe it is a communication mean that allows group and people worldwide information exchange. Software validation will be done regarding its appearance by three informatics experts, three audiovisual technicians and twelve nurses (professors and care nurses). The instruments will also include the Likert-type Scale.

Conclusion: The development of this didactic instrument will allow for an innovative teaching about ND applied to preterm newborns in neonatal units, using informatics resources and active methodologies that favour the teaching-learning process and individualize learning.

Keywords: computer-assisted education, internet, nursing diagnosis.

* Enfermeira doutoranda do Programa Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo. Brasil. [fersnogueira@ig.com.br]

** Docentes do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo. Brasil. [lumonti@eerp.com.br]; [cscochi@eerp.usp.br]

*** Docente do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo. Brasil. [macdalri@eerp.usp.br]

**** Analista de Sistemas, doutorando do Programa Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo. Brasil. [seixas@eerp.usp.br]

Quanto custa a não formação em feridas crónicas?

Pedro Gaspar*

Jordi Ojeda**

Joseph Monguet**

João Costa***

Rogério Costa****

Introdução: Elevadas taxas de prevalência e incidência de feridas crónicas representam elevados custos económicos para doentes, famílias, serviços de saúde e sociedade em geral. A formação adequada dos profissionais de saúde pode ter impacto muito positivo na redução dos custos. As Tecnologias da Informação e da Comunicação desempenham papel de grande relevo neste desígnio.

Objectivos: Estimar os custos da não formação em feridas crónicas, usando simulador de tomada de decisão.

Metodologia: (1) Desenvolveu-se ambiente virtual online (e-fer) que permite a elaboração de casos virtuais de pessoas com feridas crónicas, integrando informação pictórica (fotografia) e não pictórica (evolução, localização, tamanho, tunelização, edema, endureção, odor, exsudado, dor) da ferida, dados sócio-demográficos, antecedentes de saúde, status de mobilidade, e opções diagnósticas e tratamento correctas. Nove casos virtuais foram validados através da revisão pelos pares, definindo-se as opções de diagnóstico e tratamento óptimo. (2) Desenvolveu-se Modelo Matemático de Estimção dos Custos, numa perspectiva da sociedade, considerando variáveis como duração do tratamento, custos directos (salários, produtos, materiais, equipamentos, transportes) e custos indirectos (perdas de produtividade do cuidador informal e/ou do doente). Aplicando o modelo aos casos virtuais elaboraram-se as Matrizes de Custo Óptimo (custos estimados para as opções de tratamento óptimo). A validade e fiabilidade do modelo foram testadas pela comparação com dados publicados em revistas indexadas e por análise de sensibilidade. (3) Desenvolveu-se simulador online (e-fer Simulator) da tomada de decisão terapêutica no tratamento dos casos virtuais, para recolher as opções seleccionadas pelo utilizador e elaborar as Matrizes de Custo da Acção (custos estimados para as opções de tratamento seleccionadas). (4) Desenvolveu-se um estudo quase experimental do tipo pré-teste/pós-teste com grupo de controlo não equivalente, com amostra de 19 enfermeiros e 5 médicos. Os participantes no estudo foram pré-testados com o e-fer Simulator antes da formação (35horas) em Prevenção e Tratamento de Feridas Crónicas e pós-testados depois da formação, que só o grupo experimental frequentou.

Resultados: Antes da formação os grupos revelaram-se homogéneos em relação aos Custos da Acção ($U=64$; $p=0,641$). No Grupo Experimental os custos do tratamento dos casos virtuais foram menores depois da formação, com diferença estatisticamente significativa ($Z=-3,059$; $p=0,002$). No Grupo de controlo não se verificaram diferenças estatisticamente significativas ($Z=-0,314$; $p=0,753$).

Conclusão: As diferenças nos Custos da Acção entre o Grupo Experimental e o Grupo Controlo foram elevadas. Os valores estimados para os custos atribuídos à não formação cifraram-se em 8.010,60 para o total, ou 890,07 para cada ferida.

Palavras-chave: custos, formação, feridas crónicas, simulador, online.

* Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Leiria

** Universidade Politècnica da Catalunya

*** Escola Superior de Turismo e Tecnologia do Mar – Instituto Politécnico de Leiria

**** Unidade de Ensino a Distância – Instituto Politécnico de Leiria

Correlação entre ansiedade e anéis de tensão da íris

Léia Fortes Salles*

Maria Júlia Paes da Silva**

Introdução: Por meio da avaliação da íris é possível determinar características de personalidade e intervir precocemente para evitar que algum comportamento mal adaptativo colabore para o desenvolvimento de uma doença psicossomática. Os anéis de tensão são sinais que podem ou não estar presentes na íris na forma de círculos concêntricos completos ou parciais evidenciados com maior frequência na zona ciliar da íris. Estes sinais sugerem predisposição à dor, câimbras, cólicas, convulsões, tensão psíquica, ansiedade, stress, insônia, nervosismo. Recentemente estes sinais foram alvo de pesquisa realizada por cientistas suecos e os resultados sugerem que eles tenham relação com genes envolvidos na personalidade humana.

Objetivo: Verificar a correlação dos anéis de tensão com o inventário de ansiedade IDATE traço-estado.

Metodologia: A captação das imagens das íris ocorreu de setembro a outubro de 2008, com 20 integrantes do Grupo de Estudos em Práticas Alternativas e Complementares em Saúde do CNPq, na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Resultados: Após análise das íris e do inventário, verificou-se 75% de correlação entre os dois instrumentos. O coeficiente de correlação de Spearman mostra correlação positiva e significativa entre o score do IDATE e a quantidade e classificação dos anéis de tensão, sugerindo que a presença destes sinais indica maior predisposição a comportamentos ansiosos. Este estudo piloto aponta evidências que há correlação entre os anéis de tensão e o nível de ansiedade, como característica de personalidade. É um dado extremamente interessante para a área preventiva, quando lembramos que a íris está totalmente formada por volta dos 6 anos de idade.

Conclusão: Ao comprovarmos que os sinais da íris se comportam como “marcadores biológicos”, teremos mais facilidade em encontrar grupos de riscos para vários agravos à saúde. Neste caso, especificamente, quanto detectamos anéis de tensão precocemente e ensinamos aos seus portadores comportamentos que minimizem o efeito da ansiedade e do stress, tais como meditação, resiliência, respiração, alongamento e a importância das atividades físicas, menor risco ele terá de desenvolver uma doença psicossomática. A aplicação da Iridiagnose é fácil, barata e rápida. Pensando em termos de Saúde Pública, logo percebemos a importância do investimento em pesquisas nesta área.

Palavras-chave: ansiedade; anéis de tensão; enfermagem; iridologia; prevenção; práticas alternativas.

* Enfermeira pela Universidade de São Paulo, Especialista em Iridologia e Iridiagnose pela Faculdade de Ciências de São Paulo e Instituto Brasileiro de Estudos Homeopáticos. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [leia.salles@usp.br]

** Enfermeira. Professora Titular do Departamento Médico-cirúrgico da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [juliaps@usp.br]

Análise dos itens da escala de atitudes frente ao álcool, alcoolismo e ao alcoólico pelo coeficiente do item restante

Divane de Vargas*

Introdução: Considerando a escassez de estudos relacionados às atitudes de enfermeiros frente ao álcool e ao alcoolismo e a inexistência de instrumentos construídos em língua portuguesa para mensuração das mesmas, desenvolveu-se a Escala de Atitudes Frente ao Álcool, ao Acoolismo e ao Alcoolista. (EAFAAA). Apesar de ter se mostrado confiável para o fim a que se destina, a EAFAAA ainda apresenta-se extensa e necessita de testes estatísticos que possibilitariam maior confiabilidade do instrumento bem como a redução do número de itens.

Objetivo: Realizar a análise dos itens da (EAFAAA) pelo coeficiente do item restante aumentando a sua fidedignidade.

Metodologia: A amostra do estudo constituiu-se de 144 estudantes do último ano de graduação em enfermagem os quais foram convidados a responder aos 165 itens que compunham a versão inicial da EAFAAA. De posse dos dados realizou-se o cálculo do coeficiente do item restante para cada um dos itens. O coeficiente do item restante, foi calculado pela correlação de cada um dos 165 itens um a um com a soma dos itens restantes. Para permanência do item na Escala determinou-se um ponto de corte de 0,30. Para verificar a consistência interna dos itens, isto é, o grau de confiabilidade do instrumento utilizou-se o coeficiente Alpha de Cronbach.

Resultados: A análise dos itens da EAFAAA pelo coeficiente do item restante possibilitou a redução do número de itens de 165 para 85 itens divididos em 5 fatores (fator 1= 18 itens; fator 2= 10 itens; fator 3= 23 itens; fator 4= 21 itens; fator 5= 13 itens), a média dos coeficientes dos itens restantes da EAFAAA foi de 0,45. A redução do número de itens da Escala possibilitou também um aumento da confiabilidade da mesma, sendo que o coeficiente Alpha de Cronbach para cada um dos 5 fatores foi o seguinte: (fator 1= 0,86; fator 2= 0,75; fator 3= 0,80; fator 4= 0,77 fator 5= 0,90).

Conclusão: A análise dos itens da Escala de Atitudes Frente ao Álcool, ao Acoolismo e ao Alcoolista segundo o método estatístico do item restante, permitiu a redução do número de itens em aproximadamente 50% do total, evidenciando que esse método estatístico se mostrou eficiente para referida análise, essa redução no número de itens possibilitou ainda um aumento da fidedignidade da EAFAAA tornando-a mais confiável para mensuração das atitudes frente ao álcool, ao alcoolismo e ao alcoolista.

Palavras-chave: Álcool; Acoolismo; Alcoolista; Atitudes

* Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo. E-mail vargas@usp.br

Resumos científicos: um estudo analítico descritivo a partir de monografias de conclusão de curso de enfermagem

Francica Georgina Macedo de Sousa*; Andrea Cristina Oliveira Silva**; Dennyse Cristina Macedo Silva***; Waldeney Costa Araújo Wadie****; Flávia Couto Lopes*****

Introdução: resumo é uma apresentação concisa e seletiva do texto em uma redação informativo-referencial completa de forma a permitir a quem lê compreender o desenvolvimento de todas as etapas do estudo. A apresentação do resumo levará em conta as características clareza, concisão e precisão. Clareza torna o texto compreensível usando frases curtas e palavras simples. Concisão consiste na objetividade pelo emprego do menor número possível de palavras. Precisão diz respeito ao ajustamento da palavra ao significado e da frase ao pensamento. Deverá ser discursivo evitando-se uso de citações e referências numa seqüência corrente e não de enumeração. Considerando estes aspectos o resumo informará o assunto, objeto pesquisado, objetivo(s), recursos metodológicos incluindo referencial teórico, natureza e sujeitos de pesquisa, critérios de seleção dos sujeitos, recursos para coleta de dados, técnicas de análise, resultados e conclusões. Tendo em vista estes aspectos questionamos: Como estão construídos os resumos dos trabalhos de conclusão do curso em enfermagem na nossa universidade?

Objetivos: analisar resumos dos trabalhos de conclusão de curso de enfermagem e classificá-los segundo presença ou ausência dos elementos constituintes.

Metodologia: estudo bibliográfico, descritivo utilizando-se acervo de monografias de conclusão de curso de Enfermagem de uma Universidade Federal do nordeste brasileiro. Foram localizadas 929 monografias. Em 2002 o resumo surge como elemento pré-textual obrigatório nas monografias, portanto, o acervo do estudo foi construído por 408 monografias. Os resumos foram lidos e analisados quanto à estrutura buscando elementos essenciais que o compõem e classificados em completos quando eram encontrados todos os elementos e incompletos quando pelo menos um deles foi omitido.

Resultados: de 408 monografias três não apresentaram resumo, 145 (35,8%) os resumos foram classificados completos e 260 (64,2%) incompletos. Dentre os elementos ausentes aponta-se tema, objeto investigado, problema de pesquisa e conclusões. Nos resumos analisados não há uniformidade na apresentação. Alguns são longos com mais de 500 palavras, enquanto outros mais curtos com 200; o tipo e tamanho da fonte, assim como o espaçamento entre linhas são divergentes. No conteúdo existem inadequações como citações, referências, abreviaturas e siglas. Em todos os resumos os autores apresentaram pelo menos três palavras-chaves.

Conclusões: os resultados sugerem necessidade de definir normas específicas para a construção do resumo no que diz respeito a número de palavras, tipo, tamanho da fonte e espaçamento entre linhas. Vislumbra-se estratégias que possibilitem aos alunos conhecer os elementos que devem compor o resumo assim como suas finalidades e assim investir na qualidade da redação.

Palavras-chave: resumos; resumos como assunto; resumos e indexação como assuntos.

* Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Coordenadora do Grupo de Estudo e Pesquisa na Saúde da Família, da Criança e do Adolescente - GEPSFCA

** Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente, Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa na Saúde da Família, da Criança e do Adolescente - GEPSFCA

*** Aluna do Curso de Enfermagem da Faculdade Santa Terezinha – CEST, membro do GEPSFCA

**** Enfermeira, Professora Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão

***** Enfermeira, Membro do GEPSFCA

Uma parceria entre a estatística e a enfermagem da universidade federal fluminense/ brasil: ensino e pesquisa

Dirley Moreira dos Santos*

Marilda Andrade**

Viviana Lobo***

Introdução: Este trabalho relata a experiência iniciada entre professores do Departamento de Estatística (GET) e do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico (MEM) da Universidade Federal Fluminense (UFF) que, tendo em vista a criação do curso de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde na UFF, decidiram inovar o ensino de Bioestatística, despertando nos alunos a capacidade da análise crítica na elaboração de dissertações e artigos científicos. Enquanto em algumas áreas os desafios são conhecidos, na Estatística os desafios evoluem com o desenvolvimento de novas estruturas de dados e novas ferramentas informáticas. Os problemas científicos do futuro serão extremamente complexos, e irão requerer esforços colaborativos multidisciplinares.

Objetivo: Inovar o ensino da Bioestatística incentivando nos alunos a capacidade de análise crítica na elaboração de dissertações e artigos científicos

Metodologia: Para alcançar o objetivo de despertar nos alunos o interesse pelo entendimento da aplicação correta do método estatístico, os autores, além de selecionar artigos de pesquisas científicas publicados nos últimos cinco anos em revistas indexadas em saúde, também disponibilizaram bancos de dados para serem analisados e apresentados em forma de seminário, utilizando o conteúdo visto em Bioestatística.

Resultados: Levando em consideração o mau uso dos métodos estatísticos em aplicações na área da saúde pelo facto desses profissionais se restringirem àquilo que supõem saber de Estatística, a aproximação dos conteúdos dos professores e dos alunos das duas áreas possibilitou ampliar o horizonte no planejamento, utilização, análise e interpretação de métodos estatísticos mais adequados.

Conclusão: A colaboração entre a Estatística e a Enfermagem, neste caso específico, estimulou os alunos e professores, de forma prazerosa, incentivando parcerias desafiadoras. Recomendamos que o ensino de Bioestatística seja articulado entre os profissionais das áreas de interesse dos cursos.

Palavras-chave: estatística; enfermagem; parceria

* Departamento de estatística da Universidade Federal Fluminense. [getdms@vm.uff.br]

** Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico da Universidade Federal Fluminense

*** Acadêmico do Departamento de estatística da Universidade Federal Fluminense

O que sabem e o que sentem as crianças em idade escolar sobre a intervenção cirúrgica a que serão submetidas

Fátima Dalina Gomes Gouveia*
Cristina Fátima Barros Correia*

Introdução: O desenvolvimento infantil é o processo de aquisição de capacidades que podem ficar comprometidas perante uma situação de doença e internamento hospitalar (Silvestre, 2002). Segundo Gomes-Pedro (1999), a criança quando saudável apresenta sistemas que a ajudam a manter o seu equilíbrio e a se adaptar quando surgem ameaças, como a doença, que gera instabilidade. Assim, estar preparado para enfrentar esta experiência será o factor decisivo para o sucesso nos cuidados de saúde. Como tal, o enfermeiro tem um papel importante em ajudar a criança a viver a sua experiência cirúrgica, o que implica prepará-la adequadamente (Lourenço, 1991).

Objectivo: Perante esta situação, surgiu o interesse em conhecer e descrever “O que sabem e o que sentem as crianças em idade escolar sobre a intervenção cirúrgica a que serão submetidas”.

Metodologia: Neste estudo, baseámo-nos em: Freud (1978), Slepj (1998), Barros (1999), Fortin (1999), Conceição e Martins (2001), Freitas e Freitas (2005), Oliveira et al (2005). Realizámos um estudo do tipo exploratório – descritivo, numa amostra de oito crianças entre seis e doze anos, seguidas no Serviço de Consulta Externa de Pediatria do Hospital Central do Funchal.

Resultados: A média de idades foi de 9,1 anos. A área do corpo onde se irá realizar a cirurgia foi em 62,50% das crianças a zona genital e 50,00% não sabia a data da intervenção. As variáveis em estudo o que sabem e o que sentem as crianças em idade escolar sobre a intervenção cirúrgica a que serão submetidas foram categorizadas em “Conhecimento” e “Sentimentos/Emoções”. Na categoria “Conhecimento” identificámos como subcategoria “Nenhum conhecimento” com 21,43% e “Alguns conhecimentos” com 18,57%. Aferimos então, que as crianças ainda têm necessidade de saber em relação à cirurgia e à anestesia. Na categoria “Sentimentos/Emoções”, o Medo foi a subcategoria mais referenciada, com 31,43%. Estes resultados demonstram que, perante a necessidade de uma intervenção cirúrgica, as crianças expressam maioritariamente sentimentos negativos relacionados com a dor e com um ambiente que lhes é desconhecido. Assim, acreditamos que, se as crianças forem devidamente informadas sobre a sua situação estaremos a contribuir para minimizar esses sentimentos.

Relativamente à análise descritiva dos desenhos, as oito crianças foram capazes de expressar o que sabem sobre o que é uma cirurgia, sendo que a maioria representou o espaço físico e a presença dos profissionais de saúde.

Conclusão: Consideramos que os resultados obtidos neste trabalho demonstram bem a pertinência do estudo e esperamos que este contribua para delinear estratégias a intervir junto da criança e assim, prepará-la adequadamente para a intervenção cirúrgica.

Palavras-chave: crianças em idade escolar, preparação cirúrgica.

* Escola Superior de Enfermagem S. José de Cluny.

Motivações pessoais e factores facilitadores do empreendedorismo nos estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Pedro Parreira*; Anabela Salgueiro*;
Rosa Melo*; Amélia Castilho*;
João Graveto*

Introdução: O empreendedorismo tem sido considerado como o motor de desenvolvimento de um país. O papel da educação não se alheia deste paradigma de mudança, assumindo um papel importante no desenvolvimento de competências inovadoras nos estudantes.

Assim, tornou-se determinante a criação de programas integrados que visem fomentar, estimular e desenvolver um espírito empreendedor.

Objetivo: Pretendeu-se avaliar as motivações pessoais e factores facilitadores do empreendedorismo dos estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Metodologia: Foi efectuado um estudo quantitativo, transversal no ano lectivo 2008/2009 através de uma amostra estratificada não probabilística de 732 estudantes dos quatro anos da licenciatura. Os dados foram recolhidos nos meses Fevereiro/ Março de 2009, através da aplicação de um questionário criado no âmbito do programa Poliempreeende 2009.

Resultados: Os resultados mostram que 53,1% (386) dos estudantes consideram-se capazes de criar uma empresa sendo maioritariamente do sexo masculino. Ao longo dos 4 anos do curso, ocorre um incremento de 10,3% na motivação para criar uma empresa. Filhos de pais empresários consideram-se capazes de criar uma empresa em 63,5% (101), contra 50,1% (286) de filhos de pais não empresários.

Relativamente à preparação dada pelo curso para trabalhar como profissional numa organização, os resultados revelam uma média de 4,12 (1-5 Likert). No entanto o valor médio atinge a sua expressão mais baixa (2,36) quando questionados sobre a preparação dada para criar uma empresa própria.

Relativamente ao grau de importância atribuído para criar ou vir a criar uma empresa/negócio, os dados assinalam a importância da segurança familiar (4,10) e realização pessoal (4,11) como principais motivações pessoais. Relativamente à importância dos factores do meio envolvente para a criar ou vir a criar uma empresa/negócio surgem como mais destacados a “disponibilidade de recursos” (3,98) e “ter clientes e incentivos” (3,87). No que respeita aos serviços de apoio para criar ou vir a criar uma empresa destaca-se a dimensão “Apoio à formação do negócio” (4,04) e “Apoios financeiros” (4,03)

Conclusão: É notada uma motivação elevada para a criação da sua própria empresa, que vai crescendo ao longo da licenciatura. No entanto a preparação proporcionada pelo curso é notoriamente divergente relativamente à capacidade para vir a trabalhar por conta de outrem quando comparada com a capacidade em vir a trabalhar por conta própria, assinalando a necessidade da escola investir na formação em empreendedorismo alinhando-se com as expectativas dos seus cliente e da sociedade em geral, cumprindo com os desígnios de Lisboa.

Palavras-chave: Motivações pessoais; Empreendedorismo; Estudantes de Enfermagem

* Professor(a) Adjunto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

O processo de transição da pessoa transplantada cardíaca

Jacinta Liliana Batista de Jesus Manata*

João Luís Alves Apóstolo**

Introdução: O transplante cardíaco representa para as pessoas em falência cardíaca, a possibilidade de sobrevivência e melhorias na sua qualidade de vida. Após a transplantação cardíaca, progridem de um estado de falência cardíaca para um estilo de vida activo, o que implica modificações significativas.

Objetivo: Descrever o processo de transição da pessoa transplantada cardíaca.

Metodologia: Optou-se por uma abordagem qualitativa com recurso à metodologia da Teoria Fundamentada nos Dados. Inicialmente foram realizadas três entrevistas que foram sujeitas a uma codificação axial e orientaram as entrevistas seguintes. Posteriormente, foram realizadas outras cinco entrevistas que foram sujeitas a codificação axial e codificação selectiva. Os oito participantes no estudo constituem uma amostra intencional e foram transplantados há cerca dois anos para que, de uma forma retrospectiva, conseguissem reflectir acerca da sua experiência de transição, aquando da entrevista semi-estruturada. Como estratégia de validade/confiabilidade do estudo usou-se a revisão pelos participantes e a análise de casos negativos.

Resultados: Os resultados preliminares da presente investigação incluem as seguintes categorias: a personalidade e o sentido da vida; a situação limite no pré-transplante; o transplante como uma segunda oportunidade; regime terapêutico complexo, necessidades de apoio e estratégias; o medo absoluto da rejeição; o dador e a responsabilidade pelo órgão; o futuro limitado.

Conclusão: A personalidade e o sentido da vida aparecem como conceitos centrais no processo de transição da pessoa transplantada cardíaca, porém o medo da rejeição e a noção do futuro limitado aparecem, quer como factores facilitadores, quer como inibidores do processo.

Palavras-chave: transição; transplantação cardíaca; teoria fundamentada nos dados.

* Hospitais da Universidade de Coimbra

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Informatização da documentação clínica de enfermagem num hospital universitário

Heloisa Helena Ciqueto Peres*; Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz**; Antônio Fernandes Costa Lima***; Neurilene Batista de Oliveira****; Diley Cardoso Franco Ortiz*****

Introdução: A documentação eletrônica de enfermagem com utilização de sistemas padronizados de linguagem constitui documentos técnicos, científicos, legais e éticos de saúde, subsidia a auditoria das ações de enfermagem e permite a recuperação de dados e as informações referentes à tomada de decisão clínica de enfermagem, requisitos fundamentais à prática baseada em evidências. Contribui para o desenvolvimento de pesquisas que indiquem a validade da acurácia diagnóstica e para estimar a eficiência, eficácia e efetividade das intervenções e dos resultados obtidos junto ao paciente/cliente.

Objetivo: Compartilhar a experiência da construção e avaliação de um sistema de documentação eletrônica de enfermagem num Hospital Universitário da cidade de São Paulo, Brasil.

Metodologia: A metodologia de desenvolvimento do sistema compreendeu fases cíclicas de criação e avaliação do produto: Conceituação, Detalhamento, Elaboração de protótipo, Treinamento e Avaliação do Sistema, adotando modelo de gerenciamento de projetos fundamentado no *Project Management Institute*.

Resultados: A estrutura para a documentação da avaliação clínica foi organizada conforme base de conhecimento fundamentado na harmonização das classificações da *North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I)*; *Nursing Interventions Classification (NIC)* e *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Foi então desenvolvido um sistema de registro eletrônico do Processo de Enfermagem denominado *PROCENF - Sistema de Documentação*. O sistema composto por dois ambientes - profissional e acadêmico - contempla regras de segurança e ética ao paciente e direciona o enfermeiro ou estudante de enfermagem a responder um conjunto de questionários ramificados, com respostas tabuláveis que geram hipóteses diagnósticas. A complementação das características definidoras e fatores relacionados ou dos fatores de risco aplicáveis, estruturados na base de dados dos diagnósticos, permite a escolha dos diagnósticos que melhor caracterizem a situação do paciente no momento da admissão hospitalar. Após a escolha dos diagnósticos procede-se a seleção dos respectivos resultados, intervenções e atividades de enfermagem. Recentemente, enfermeiros da instituição participaram de programa de capacitação para a utilização do sistema avaliando-o positivamente. O êxito do projeto de produção tecnológica do sistema decorreu do apoio financeiro da Superintendência do hospital e dos investimentos contínuos da gerência de enfermagem em desenvolver ações visando a sensibilização dos enfermeiros para a informatização da documentação clínica de enfermagem, bem como para o contínuo aprimoramento técnico-científico do Processo de Enfermagem.

Conclusão: Destaca-se, ainda, a articulação docente-assistencial de pesquisadores de diferentes áreas de conhecimento ampliando a dimensão desse projeto e a incorporação de avanços tecnológicos específicos de várias áreas do saber.

Palavras-chave: informática, enfermagem, documentação eletrônica.

* Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da USP.

** Professora Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP.

*** Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP. Diretor da Divisão de Enfermagem Clínica do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da USP - Brasil. tonifer@usp.br] ou [decli@hu.usp.br]

**** Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo.

***** Enfermeira do Serviço de Apoio Educacional do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da USP. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP.

Capacitação de enfermeiros visando o uso de um Sistema Electrónico para Documentação Clínica de Enfermagem

Antônio Fernandes Costa Lima*; Heloisa Helena Ciqueto Peres**;
Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz***; Michelle Mendes e
Trindade****; Rosângela Tsukamoto*****

Introdução: Os enfermeiros do Departamento de Enfermagem (DE) do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP) fundamentam sua prática profissional e educacional no Processo de Enfermagem (PE). A direcção do DE, a partir das necessidades evidenciadas pelos enfermeiros e estudantes de enfermagem, tem desenvolvido em parceria com docentes da Escola de Enfermagem (EE) da USP projetos de aperfeiçoamento, inovação e avaliação contínua do PE. Visando a informatização da documentação clínica de enfermagem um grupo (enfermeiros do HU-USP, docentes da EEUSP e profissionais de informática contratados pela instituição) produziu um sistema electrónico, denominado *PROCEnf - Sistema de Documentação*. O sistema permite aos enfermeiros e estudantes de enfermagem responder um conjunto de questionários ramificados, com respostas tabuláveis que geram hipóteses diagnósticas. Após a escolha dos diagnósticos que melhor caracterizem a situação do paciente, no momento da admissão hospitalar, o usuário procede a seleção dos respectivos resultados, intervenções e atividades de enfermagem. Visando avaliar o uso do *PROCEnf* e a qualidade da relação usuário/sistema foi planejada a realização de um teste piloto em duas unidades clínico-cirúrgicas, nas quais são admitidos pacientes adultos e realizados processos similares aos das demais unidades de internação na instituição, o que favorecerá a replicação dos resultados obtidos.

Objetivo: Apresentar a condução de um programa de capacitação teórico-prática de enfermeiros para o uso do sistema para documentação clínica de enfermagem.

Metodologia: O grupo responsável pela criação do *PROCEnf - Sistema de Documentação* elaborou um programa detalhando a forma de navegação e as possibilidades de uso do sistema. O conteúdo foi ministrado a enfermeiros indicados pelo DE por meio de exposição dialogada, seguida de exercícios de aplicação prática dos conteúdos.

Resultados: Vinte enfermeiros participaram do programa de capacitação, em seis dias, com duração total de 16 horas. Inicialmente foram realizadas atividades em um laboratório de informática do HU-USP. Posteriormente, esses enfermeiros documentaram no sistema estudos de casos referentes a avaliações de pacientes fictícios, apresentando-os em reuniões científicas e discutindo as perspectivas, limitações e desafios inerentes ao seu uso.

Conclusão: O programa de capacitação favoreceu a esse grupo de enfermeiros o uso preliminar do sistema evidenciando a necessidade da incorporação de melhorias a fim de garantir o êxito da realização do teste piloto. A possibilidade de uso e discussão do *PROCEnf - Sistema de Documentação* e o acolhimento das sugestões de melhorias contribuiu, inclusive, para estimulá-los a tornarem-se multiplicadores do conteúdo aos demais enfermeiros da instituição.

Palavras-chave: sistema electrónico; documentação clínica; processo de enfermagem.

* Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP. Diretor da Divisão de Enfermagem Clínica do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da USP, São Paulo, Brasil. [tonifer@usp.br]

** Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da USP.

*** Professora Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP

**** Enfermeira da Clínica Médica do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo.

***** Enfermeira da Clínica Médica do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. Mestranda pela Escola de Enfermagem da USP

Tradução, validação e adaptação cultural para Português da escala Families' Importance In Nursing Care-Nurses Attitudes (FINC-NA)

Palmira da Conceição Martins de Oliveira*; Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes*; Ana Isabel Soares de Pinho Vilar*; Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo*; Maria do Céu Aguiar Barbieri de Figueiredo*;

Introdução: A inclusão da família como alvo dos cuidados de enfermagem, enquadrada internacionalmente pela Saúde XXI e Declaração de Munique e materializada na realidade Portuguesa através da legislação que alicerça a evolução e reorganização dos serviços de saúde, requer a compreensão da sua complexidade, tendo em consideração as necessidades, a dinâmica e o funcionamento da família como um todo. Compreender as atitudes dos enfermeiros quanto à importância de envolver as famílias nos cuidados de enfermagem é um dos requisitos para atingir este desiderato, donde a importância de utilizarmos instrumentos de medida como a escala que foi desenvolvida na Suécia por Benzein et al. (2008a, 2008b).

A escala "Families Importance in Nursing Care - Nurses Attitudes (FINC-NA)", permite avaliar as atitudes dos enfermeiros através de uma perspectiva genérica, para além dos contextos específicos da prática, o que a torna singular face às existentes até então.

Objetivo: O objectivo do estudo consiste na Tradução, validação e adaptação cultural para Português da escala Families - Importance In Nursing Care-Nurses Attitudes (FINC-NA).

Metodologia: Nesta comunicação oral apresentaremos os procedimentos realizados para efectuar a adaptação transcultural, verificar a validade de constructo e a confiabilidade da versão portuguesa desse instrumento, através da análise da consistência interna, pelo cálculo do coeficiente alfa de Cronbach e a análise factorial exploratória, utilizando o método de Análise de Componentes Principais com rotação ortogonal pelo método Varimax com normalização do tipo Kaiser.

A amostra foi constituída por 136 Enfermeiros que exercem a actividade profissional em Centros de Saúde do Porto, com idades compreendidas entre os 23 e os 65 anos ($M=35,8$; $DP= 10,1$), sendo 120 (88,2%) do género feminino.

Resultados: A análise multivariada permitiu a hierarquização da informação disponível na escala original, em que as variáveis compósitas (3 factores) que resumem as relações existentes entre as variáveis originais (26 itens) explicam 47,79% da variância total. Dos resultados obtidos nos testes de fiabilidade, destacam-se os valores de correlação item-item e item-total, dos coeficientes de alfa de Cronbach, este índice na escala total é de 0,87, revelando uma boa consistência interna.

A análise multivariada permitiu a hierarquização da informação disponível na escala original, em que as variáveis compósitas (3 factores) que resumem as relações existentes entre as variáveis originais (26 itens) explicam 47,79% da variância total. Dos resultados obtidos nos testes de fiabilidade, destacam-se os valores de correlação item-item e item-total, dos coeficientes de alfa de Cronbach, este índice na escala total é de 0,87, revelando uma boa consistência interna.

Conclusão: A escala Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE), resultante da adaptação transcultural da escala sueca FINC-NA reúne critérios de validade psicométrica, sendo um instrumento promissor para a avaliação das atitudes dos enfermeiros face à importância da família para os cuidados de enfermagem, nos contextos da prática clínica. Os resultados mostram que os enfermeiros, têm, maioritariamente, atitudes de suporte face às famílias, daí que se espera que esta reciprocidade implique cuidados de enfermagem mais ajustados às necessidades da família e interações mais satisfatórias decorrentes deste processo.

Palavras-chave: estudos psicométricos; validação; atitudes; enfermagem de família.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto

Sistematização da assistência de enfermagem: vantagens, dificuldades e características das publicações

Maria Madalena de Andrade Santiago*; Natalia Borges da Costa
Alessandra S. Nunes*; Ana carla Dantas Cavalcanti;
Joyce Valente Pereira*

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia de trabalho que engloba funções e normas internas, quando corretamente utilizada favorece o reconhecimento do profissional enfermeiro no âmbito da assistência direta e indireta ao paciente.

Objetivo: Tem-se como objeto de estudo a produção científica sobre a temática SAE. Os objetivos foram mapear a produção científica brasileira referente ao tema nas bases de dados Scielo e Lilacs, publicadas na íntegra em língua portuguesa de 1980 até 2009, analisar nos trabalhos as vantagens e as dificuldades de implementação da SAE.

Metodologia: Optou-se por desenvolver uma investigação descritiva do tipo bibliográfica, com abordagem quanti-qualitativa. O conteúdo quantitativo foi analisado de acordo com a estatística descritiva. A análise do conteúdo qualitativo fundamentou-se no modelo de análise temática de Laurence Bardin (1995). O material analisado compõe-se de 17 artigos disponíveis nas bases pesquisadas no período de março a abril de 2009.

Resultados: Os resultados mostram maior produção de artigos sobre o assunto na Região Sudeste, São Paulo emerge como pólo de investigação. A pesquisa de campo foi a metodologia mais empregada para pesquisar o tema, tendo (13 - 76%) trabalhos e o cenário hospitalar foi o local mais frequente (84% - 26). A maioria dos estudos aborda, concomitantemente, as vantagens e dificuldades de implementação da SAE. Ainda que apareçam em maior número, as unidades de significação referentes às vantagens têm valores próximos aos das unidades referentes às dificuldades, com pouca diferença entre elas.

Conclusão: Dentre as vantagens verifica-se que a SAE promove melhoria da qualidade da assistência, permitindo utilizar-se de um método científico que a sustente, no âmbito da assistência ao paciente direciona e organiza o trabalho, possibilita auditoria, favorece a visibilidade profissional e a participação efetiva no cuidado e nas tomadas de decisão, proporcionando um trabalho individualizado acerca das necessidades de cada paciente. As dificuldades apresentadas pelos autores destacam problemas relacionados ao quantitativo de profissionais, aceitação de nova forma de trabalho e comprometer-se com o desconhecido. Além disso, não perceberem o cuidado de enfermagem como científico, as instituições de saúde dificultam sua implementação, não investindo na capacitação de seus enfermeiros. Acredita-se que ao estimular, em nosso país, o debate sobre o tema este trabalho possa contribuir com a profissão ajudando os enfermeiros a desenvolverem a SAE de acordo com cada realidade. Os textos examinados ao apontarem as dificuldades de implementação nos fazem refletir sobre a necessidade de se continuar pesquisando este tema.

Palavras-chave: SAE; planejamento; assistência; enfermagem; vantagens; dificuldades.

* Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. E-mail: santiago.madalena@gmail.com

Fatores de risco para homens internados e re-internados e sua relevância para o cuidado de enfermagem seletivo por genero

Maria José Coelho*

Heloisa Griese Luciano dos Santos*

Bruna Drumond Victória*

Introdução: Esta pesquisa faz parte do projeto integrado ATO DE CUIDAR em enfermagem/ GRUPO DE PESQUISA CUIDAR/ CUIDADOS DE ENFERMAGEM DEMEC/ EFAN/ UFRJ/ CNPq ref. 0117 que é um ensaio teórico-prático, considerando a relação com o Cuidar e os Cuidados de Enfermagem, as novas tecnologias, o processo saúde-doença e seus determinantes para o cliente hospitalizado e re-internado com doenças crônicas ou agudas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças cardiovasculares são responsáveis por 30% do total de mortes no mundo. A projeção da OMS é que esse grupo de doenças seja a primeira causa de morte em todos os países em desenvolvimento até 2010. Deve-se considerar também o aumento da expectativa de vida da população, que juntamente com os problemas decorrentes da mudança no estilo de vida das pessoas, acabou por determinar um aumento na incidência das doenças cardiovasculares, que surgem mais frequentemente após os 50 anos de idade. Os homens têm maiores chances de ter um ataque cardíaco e os seus ataques ocorrem numa faixa etária menor. Mesmo depois da menopausa, quando a taxa das mulheres aumenta, ela nunca é tão elevada como a dos homens.

Objetivo: destacar os cuidados de enfermagem aos portadores de doenças cardiovasculares e enfatizar a necessidade de informação dos fatores de risco para doença cardíaca, principalmente para os homens.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza descritiva e exploratória com uma abordagem quanti-qualitativa; aprovado pelo Comitê Nacional de Ética e Pesquisa (Protocolo 099/06 CEP) em 04/09/06. Foi aplicado um Protótipo de Cuidados (formulário) somente aos clientes do sexo masculino de um hospital universitário no Rio de Janeiro no período de Janeiro a Maio de 2009. Os dados coletados foram analisados, considerado a idade, hábitos, peso corpóreo, internações anteriores, nível de escolaridade e entendimento sobre a doença, havendo o desprendimento destes conteúdos para atender ao objetivo da pesquisa. Todos os clientes assinaram um Termo de Consentimento Livre- Esclarecido, exceto os que se encontravam impossibilitados fisicamente, assinando assim o Responsável pelo enfermo

Resultados: Os resultados evidenciam que a maioria dos homens têm idade entre 50 - 90 anos e segundo problemas referidos, aparece em 1º lugar as doenças cardiovasculares, incluindo HAS.

Conclusão: Recomenda-se que sejam instituídos programas de saúde para os homens durante a 1ª hospitalização para atenção imediata daqueles que possuem os fatores de risco para doença cardíaca já estabelecida e programas de prevenção para minimizar a prevalência destes fatores de risco.

Palavras-chave: saúde do adulto; homens; enfermagem; cuidados; hospital.

* Professor Associado do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Laboratório de Cuidado Hospitalar e Pró-Hospitalar, Coordenadora do Grupo de Pesquisa Cuidar/cuidados de Enfermagem. Pesquisadora CNPq. [zeze Coelho@yahoo.com.br]

Agir e investigar a acção para a transformar - Co-construção de um modelo de cuidados de enfermagem de família

Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo*
Maria Manuela Martins*

Introdução: A enfermagem de família centra-se na capacitação funcional da família face aos seus processos de transição, cimentando-se numa abordagem co-evolutiva da família, enquanto sistema autopoietico.

Para os enfermeiros decidirem quais as intervenções às quais dar resposta às necessidades das famílias em cuidados, é necessário que possam identificar, com rigor, tais necessidades, constituindo-se os referenciais teóricos como instrumentos metodológicos no desenvolvimento das práticas.

Objetivo: Pretendemos contribuir para a definição do corpo de conhecimentos de enfermagem na área de enfermagem de família e aumentar o potencial do exercício profissional para responder as necessidades das famílias em cuidados de enfermagem.

Metodologia: A pesquisa é de natureza qualitativa, utilizando-se a metodologia de investigação - acção, seguindo uma trajectória flexível que adequamos á complexidade das interacções do contexto onde se pretendeu a produção de novos percursos da prática com as famílias. A população da pesquisa foi constituída pelos enfermeiros de um Centro de Saúde do distrito do Porto. Utilizamos triangulação metodológica, com a aplicação de questionários, análise de documentação, debates de grupo e notas de campo.

Resultados: Emergiu a reconstrução e operacionalização do modelo de cuidados à família como plano de acção para a mudança. A integração de categorias avaliativas, em conjugação com instrumentos de avaliação familiar, permitiu a definição das áreas de atenção no contexto da Enfermagem de Família, numa perspectiva multiversa do sistema familiar. Por último, fez-se a adequação dos padrões de documentação do Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem à estrutura do modelo de cuidados. A avaliação do impacte da mudança permitiu verificar a incorporação da necessidade de uma prática centrada na família, com uma concepção de cuidados fundamentada no modelo co-construído. Além da descrição dos processos de tomada de decisão, evidenciou-se a congruência entre os discursos sobre as práticas e a documentação dos cuidados produzidos.

Conclusão: A co-construção de um modelo de cuidados a partir das necessidades identificadas pelos enfermeiros, legitimado pelas tomadas de decisão dos mesmos, constituiu-se, como um processo de discussão teórico e prático em enfermagem de família. Discutindo com base num referencial de abordagem sistémica, emergindo constantemente a multidimensionalidade e complexidade inerentes aos cuidados á família, a definição das áreas de intervenção permitiu a implementação de estratégias conducentes à produção de resultados. Cremos que com a implementação dos processos de mudança se tornará possível dar visibilidade aos contributos dos cuidados de enfermagem no contexto dos cuidados direccionados á família como unidade de intervenção.

Palavras-chave: Enfermagem de Família; Família; Modelos de Enfermagem

* Escola Superior de Enfermagem do Porto - UNIESEP

Ajuda mútua no blogue da pessoa com doença oncológica

Carla Sofia da Silva Piscarreta Damásio*

Introdução: Os recentes desenvolvimentos na saúde, na sociedade em geral e na tecnologia, têm conduzido a novas formas de estar e de comunicar. Encarar hoje a doença oncológica é enfrentar um desafio e travar uma luta, que cada vez tem mais vencedores. Contudo, continua a ser uma das doenças mais temidas, pela associação à morte e ao sofrimento. A comunicação, também ela sofreu evolução e a Internet assume um espaço crescente na vida da sociedade, na sua organização, na vida familiar, cultural, económica ou política. A informação dissemina facilmente, sem constrangimentos horários e/ou aqui geográficos. O blogue, um conceito recente na Web, veio revolucionar a comunicação e as relações entre as pessoas, ao proporcionar a interacção e a partilha de experiências, como é o caso da vivência da doença oncológica. Partindo destas reflexões, surgiu-nos uma dúvida, que se traduziu na questão de partida: “Qual o significado atribuído ao blogue, na situação de doença, pela pessoa com doença oncológica”? A contextualização teórica centra-se na caracterização da saúde e da doença numa perspectiva com raízes sociais; a pessoa com doença oncológica; cuidar com a pessoa com doença oncológica; o novo conceito de partilha de informação que é o blogue e por fim, aborda-se a ajuda mútua.

Objetivo: Identificar qual o significado atribuído ao blogue, na situação de doença, pela pessoa com doença oncológica.

Metodologia: O estudo descritivo simples, inclui métodos, exclusivamente, de natureza qualitativa, cujo modo de investigação é o estudo de caso, sendo a unidade de análise, ou caso, o blogue como narrativa produzida por uma pessoa com doença oncológica. Os dados foram analisados com recurso à análise de conteúdo e à análise do discurso.

Resultados: O blogue é considerado um espaço de partilha do decurso da doença, o que inclui alegrias, tristezas, vitórias e derrotas, resultados de exames e consultas, dificuldades e como as ultrapassa, bem como iniciativas sociais relativas à doença oncológica. Familiares, amigos e colegas são fundamentais neste percurso. A espiritualidade é vivida através da religião. Esperança, amizade, partilha e solidariedade caracterizam o estar no blogue desta jovem mulher e mãe com cancro da mama.

Conclusão: As principais conclusões apontam para a criação do blogue como forma de ajuda em ultrapassar a situação vivida após o diagnóstico de cancro da mama.

Palavras-chave: doença oncológica; blogue; ajuda mútua; estudo de caso.

* Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria. [carlapdamasio@gmail.com]

Confusão aguda no doente hospitalizado: adaptação cultural e validação da escala de confusão NEECHAM

Hugo Leiria Neves*

Joana Sofia Dias Pereira de Sousa**

Introdução: A Confusão Aguda (CA), fenómeno descrito desde o “Livro das Epidemias” de Hipócrates, apenas recentemente tem sido estudado com maior interesse. Muitos estudos demonstraram um forte impacto da CA na sociedade, tendo demonstrado fracos indicadores de saúde, revelando uma associação entre mortalidade/morbilidade e a CA. Apesar dos problemas e riscos associados ao fenómeno, a capacidade de reconhecimento por parte dos profissionais de saúde tem sido pouco eficaz. Como tal, verifica-se a necessidade de desenvolvimento de estratégias capazes de lidar com a CA. Entre estas existem os instrumentos de avaliação que, através do estabelecimento de critérios, vão permitir uma avaliação sistematizada, conduzindo a uma melhoria na detecção do fenómeno.

Objetivo: Em Portugal não existem instrumentos validados para avaliação de CA por enfermeiros, o que contribui não só para o desconhecimento da realidade portuguesa, como para o subdiagnóstico de situações em que o fenómeno se encontra presente. Surge desta forma a necessidade de tradução e validação de uma escala de avaliação da CA para Português-Ibérico.

Metodologia: Após a revisão de escalas, optou-se pelo uso da Escala de Confusão NeeCham. A NeeCham é um instrumento elaborado para enfermeiros, permitindo realizar uma avaliação rápida do estado cognitivo do doente. A sua aplicação não causa sobrecarga ao doente o que permite a realização de múltiplas avaliações. Após a tradução e validação cultural da escala através do método recomendado pela International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR), esta foi aplicada a 552 doentes de um hospital central, tendo sido excluídos 22 doentes por não responderem aos critérios de inclusão.

Resultados/Conclusão: Dos 530 doentes entrevistados, 12,3% apresentaram um nível moderado a severo de CA, 8,2% um nível ligeiro ou início de desenvolvimento de CA, e 8,3% encontrava-se em risco de desenvolvimento de CA. Ao nível das propriedades psicométricas da escala, observou-se uma elevada consistência interna (Alpha Cronbach=0,913) e uma boa relação com a Escala de *Glasgow* ($r=0,866$ $p=0,000$). Observaram-se ainda relações estatisticamente significativas entre o grau de CA, a idade do doente e o diagnóstico médico da doença ($p<0,05$).

Palavras-chave: Confusão Aguda; NeeCham; Tradução; Validação

* Enfermeiro dos Hospitais da Universidade de Coimbra. [hugoneves@live.com]

** Enfermeira dos Hospitais da Universidade de Coimbra. [joanasousa@live.com]

Contaminación microbiana post limpieza hídrica de úlceras experimentales

Rodrigo Chacón Ferrera*; Maria Luisa Estévez García*;
Maria Àngeles Ferreira Fernández*; Bienvenida Rodríguez de Vera*;
Juan Fda Jiménez Días*

Introdução: La limpieza hídrica de heridas cutáneas constituye el primer paso del cuidado de dichas lesiones. Tradicionalmente, en la clínica asistencial, las enfermeras suelen recurrir al suero fisiológico como elemento que, utilizado mecánicamente con efecto de arrastre de la suciedad y elementos muertos en el lecho ulcerativo, permite poner en las mejores condiciones de viabilidad celular, para recibir adecuadamente diferentes tipos de apósitos que faciliten la progresiva cicatrización y resolución del daño tisular ocasionado. No obstante, en la mencionada práctica asistencial, se olvida el uso de otras series de productos hídricos que también podrían cumplir la función señalada.

Objetivo: Conocer cuál de los diferentes productos de limpieza (sueros y agua) de heridas y úlceras cutáneas, utilizadas habitualmente por el personal de enfermería, aminora la colonización o contaminación bacteriana del lecho ulcerativo.

Metodología: Estudio experimental con animal de laboratorio al cual se realiza una herida en el dorso de 0,8 mm de diámetro, con extracción de piel total. Se establecen 5 grupos con el mismo número de animales a los que se procedió a limpiar la herida todos los días con diferentes productos a saber: Suero fisiológico, Suero glucosado, Agua destilada, Agua oxigenada y un grupo control. Se toman muestras microbiológicas del lecho ulcerativo en el inicio de la experiencia (antes de la herida) para valorar la flora habitual, a los tres días de realizada la cirugía, a los siete, diez y catorce días de evolución cicatricial. Para determinar el número de unidades formadoras de colonias (Ufc), se procedió a efectuar diluciones progresivas de las muestras microbiológicas en caldo de cultivo, desde 1/10 a 1/106 y siembra posterior en placa de Tripsóna-soja agar (TSA). Se utiliza una estadística descriptiva y se aplica la prueba T de Student para muestras relacionadas, mediante el paquete estadístico SPSS 16.0

Resultados: A los 3 días, de practicada la lesión cutánea, se detecta una menor contaminación microbiana en las lesiones que han sido sometida a limpieza con suero glucosado, con una alta significación estadística ($p < 0.01$). A los 7 días, el mejor resultado se aprecia en los animales sometidos a limpieza con suero fisiológico, pero sin significación estadística respecto a los otros grupos. Finalmente a los 10 días de evolución cicatricial, se aprecia una menor contaminación en el grupo sujeto a limpieza con agua oxigenada pero sin significación estadística.

Conclusão: El uso de los productos clínicos de limpieza de heridas, sigue representando una controversia permanente respecto a su adecuada aplicación en función de las características de la herida, de su evolución cicatricial, etc. Se hace necesario complementar estos hallazgos con otros de carácter estructural, histológico y/o morfológico, respecto a la calidad del tejido cicatricial en la evolución reparadora de las lesiones cutáneas

Palavras-chave: limpieza, cicatrización, contaminación, heridas.

* Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Mobbing na profissão de enfermagem

Ana Lúcia da Silva João*

Introdução: O estudo focalizar-se numa temática ainda pouco estudada a nível da população portuguesa, o mobbing ou assédio moral. No entanto, apesar de ainda poucas pessoas terem ouvido falar da palavra “mobbing” ele está presente em muitos locais de trabalho. A nível conceptual, caracteriza-se pela repetição, durante um longo período de tempo, de comportamentos hostis e condutas desprovidas de ética, desenvolvidas por um superior ou colega de trabalho contra outros trabalhadores. Este estudo terá como objectivo analisar o fenómeno na população de enfermeiros portugueses. Assim, com um melhor conhecimento da temática em questão, poder-se-á obter uma melhor compreensão da situação difícil vivenciada pelas vítimas e prestar-lhes um apoio mais adequado, bem como actuar na prevenção desta problemática.

Objectivo: Para que se torne possível a investigação do problema, é necessário delinear o caminho que se pretende percorrer, ou seja traçar objectivos. Deste modo, os objectivos do meu estudo são: Avaliar de que modo o mobbing está presente e como se manifesta nos enfermeiros portugueses; Avaliar em que medida os sujeitos têm consciência de que sofrem mobbing; Apreciar as relações existentes entre as características sócio-demográficas e o mobbing vivenciado a nível da profissão de enfermagem; Avaliar em relação às pessoas que sofrem mobbing quem são os seus principais perseguidores; Avaliar em que grau o mobbing afecta o bem-estar, equilíbrio psicológico e integridade dos sujeitos em estudo.

Metodologia: O estudo desenvolvido tem um carácter correlacional, transversal, do tipo quantitativo. A população-alvo são os enfermeiros portugueses em contexto laboral. A amostra em estudo foi constituída por 210 enfermeiros que exercem funções a nível hospitalar. Como método de colheita de dados foram utilizados 4 instrumentos: Questionário sociodemográfico e profissional, Escala LIPT-60 de González de Rivera e Rodrigues Abuín, Escala ERIT (Escala de Relações Interpessoais no local de Trabalho) de João Apostolo e a Escala de Satisfação no Trabalho de Siqueira.

Resultados/Conclusão: Aquando a análise dos dados verificou-se que 52,4% dos inquiridos já tinha ouvido falar do conceito mobbing. Inclusivamente, 51,7% já tinham presenciado comportamentos de agressão a colegas de trabalho. A maioria dos enfermeiros que sofre mobbing, não tem consciência que está a sofrer. Apenas, 17,8% dos enfermeiros sofre e tem consciência. As mulheres são as principais vítimas, mas também as principais agressoras. Os principais agressores são os superiores hierárquicos, nomeadamente o enfermeiro chefe (39,5%) e os colegas de trabalho (26,3%). As principais causas de agressão apontadas pelas vítimas são: razão indefenida e sem causa específica (52,6%), inveja ou ciúme (44,7%), ambiente competitivo (42,1%) e má gestão de conflitos (39,5%). A vítimas de mobbing apresentam diversos sintomas, entre os quais: sentimentos de insegurança (69,2%), ansiedade (61,5%), insónias (57,7%), sentimentos de frustração, fracasso e impotência (57,7%), irritabilidade (50%), entre outros.

Palavras-chave: mobbing, agressão psicológica, relações laborais.

* Escola Superior Miguel Torga. Hospital Distrital de Santarém – Serviço de Cirurgia.

A metodologia OARS: avaliação funcional multidimensional de idosos

Rogério Manuel Clemente Rodrigues*

Introdução: Os idosos estão sujeitos a uma multiplicidade de diagnósticos de saúde onde os aspectos físicos, mentais e sociais estão fortemente interligados, pelo que medidas de avaliação multidimensionais são as mais apropriadas. A metodologia OARS (Older Americans Resources and Services Program) foi desenvolvida para avaliar a capacidade funcional em cinco áreas fundamentais na qualidade de vida do idoso: recursos sociais, recursos económicos, saúde mental, saúde física e actividades de vida diária. Mede, ainda, a utilização e a necessidade sentida de vários tipos de serviços.

Objetivo: Criação, validar e utilizar em contexto clínico a versão portuguesa do OARS, que permite a avaliação de cinco dimensões relacionadas com a qualidade de vida dos idosos, efectuando a sua validação linguística e cultural.

Metodologia: O primeiro estudo, autorizado pelos autores, começou com a tradução e adaptação cultural para língua portuguesa do OARS. A versão resultante, validada por peritos, foi aplicada a 302 idosos com apoio institucional (amostra aleatória e estratificada por idade, género e tipo de apoio institucional) pelo autor do trabalho, permitindo o estudo psicométrico global do instrumento (validade e fiabilidade). O segundo estudo, em contexto clínico e visando a utilização dos resultados para efeitos de planeamento em saúde, foi realizado em população residente no domicílio na área de abrangência de Centro de Saúde.

Resultados: A análise dos dados do estudo aponta para que possamos considerar a versão portuguesa do OARS (Questionário de Avaliação Multidimensional de Idosos) uma versão equivalente à original, com resultados do estudo psicométrico idênticos à versão original e a outras versões em línguas latinas.

Conclusão: Os resultados mais relevantes do estudo mostram estarmos em presença de uma versão equivalente ao instrumento original. Ficou disponível um instrumento de avaliação da qualidade de vida em idosos que pode fornecer informação significativa para centrar intervenções comunitárias e promover mais adequadas estratégias de intervenção neste grupo populacional. O instrumento de avaliação demonstrou as suas capacidades para a recolha de um grande volume de informação mas fica patente neste trabalho que em estudos populacionais a sua utilização deveria contar, na avaliação das áreas funcionais, com a classificação segundo o modelo de pontuação OARS. Só assim se poderão comparar, de forma segura, resultados de avaliações e possíveis intervenções.

Palavras-chave: idosos; avaliação funcional; avaliação multidimensional.

* Professor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Acolher brincando: a brincadeira terapêutica no acolhimento de enfermagem à criança hospitalizada

Patrícia Pombo Sousa Tavares*

Introdução: A hospitalização apresenta-se como uma das primeiras crises com que uma criança se depara. Nesta situação, a brincadeira terapêutica é uma excelente forma de as auxiliar a libertar o stress e medo inerentes, evitando os efeitos nefastos a curto e a longo prazo que esta poderá acarretar. A brincadeira terapêutica é adaptada ao desenvolvimento das crianças, constituindo uma forma de as preparar para a hospitalização, mostrando-lhe o que vai acontecer durante a sua estadia no hospital, desmistificando assim o desconhecido inerente à entrada do mesmo, pelo que deve ser contemplado como ferramenta essencial em enfermagem, fomentando uma relação terapêutica entre ambos, caminhando para a essência do cuidar em enfermagem.

Objectivo: Com este estudo, pretendemos compreender o contributo da intervenção “Acolher Brincando” desenvolvida no acolhimento de enfermagem nas crianças em idade escolar hospitalizadas no serviço de Pediatria.

Metodologia: Para o efeito, recorremos à investigação de intervenção, desenvolvendo, através dos oito passos descritos por Burns e Grove (2005), uma intervenção baseada na brincadeira terapêutica com o objectivo de acolher as crianças no referido serviço. Participaram no nosso estudo 10 crianças em idade escolar e 6 acompanhantes. Elegemos como métodos de colheita de dados, a composição e o desenho para as crianças, as entrevistas para os acompanhantes, bem como notas de campo da investigadora no momento da intervenção.

Resultados: Da análise dos dados emergiram quatro temas: *Aguardando a hospitalização*, *Acolher Brincando*, *Facilitando a experiência de estar hospitalizado* e *Revivendo a experiência após a alta*. Este estudo permite-nos afirmar que a Intervenção “Acolher Brincando” teve um papel essencial na forma como as crianças e seus acompanhantes vivenciaram a hospitalização a curto e médio prazo. Desmistificou o hospital, preparando-as para o que as esperava, o que se traduziu em menor ansiedade e medo bem como maior segurança, tornando o hospital mais acessível, acolhedor e mais fácil de enfrentar, facilitando assim a experiência de estar hospitalizado.

Conclusão: Assim, a hospitalização resultou numa experiência positiva para todos os intervenientes, inclusive na relação terapêutica entre binómio criança/ pais e enfermeira.

Palavras-chave: enfermagem; acolhimento; brincadeira terapêutica; criança hospitalizada.

* Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada – Universidade dos Açores

Identidade de usuários, familiares e profissionais em Centro de Atenção Psicossocial no Rio de Janeiro

Rosâne Mello*
Antônia Regina F. Furegato*

Introdução: A partir das mudanças que vêm ocorrendo na política de saúde mental no Brasil, surgiu o desejo de estudar as identidades que estão emergindo destes sujeitos que atuam no cenário dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), no que concerne a sua participação e integração a este serviço.

Objetivo: O presente estudo possui como objetivo conhecer a identidade dos usuários, familiares e profissionais que atuam no cenário do CAPS.

Metodologia: A pesquisa foi realizada com onze usuários, onze familiares e doze profissionais. O estudo seguiu o caminho teórico-metodológico da Teoria Ego-Ecológica, proposto por Zavalloni, que permite conhecer a identidade do indivíduo, suas peculiaridades e sua realidade através da representação que ele possui acerca de si mesmo e de seus grupos de pertencimento. Permite compreender o indivíduo inserido em seu contexto, e as relações estabelecidas entre ele e seus pares e com sujeitos de outros grupos com os quais se relaciona.

Resultados/Conclusões: Este trabalho revelou o usuário com uma autopercepção fortalecida, com esperança de constituir uma nova família e conseguir um emprego digno. Contudo, as mudanças observadas na identidade dos sujeitos com diagnóstico de transtorno mental não se estendem aos seus familiares que continuam sendo vistos de forma negativa, tanto pelos usuários como pelos profissionais. Para que a reabilitação social ocorra os familiares precisam ser incluídos neste processo, precisam se implicar mais no tratamento de seus familiares, e também os usuários e profissionais precisam modificar o modo como percebem e se relacionam com os familiares. O presente estudo mostrou que, apesar das dificuldades encontradas, o modelo psicossocial tem beneficiado a pessoa com transtorno mental, porém observa-se certa paralisia no movimento da Reforma Psiquiátrica. Indubitavelmente o modelo psicossocial beneficia a pessoa com transtorno mental severo, contudo, atualmente, corre-se o risco da cronificação destes sujeitos dentro do CAPS. O movimento da Reforma Psiquiátrica conseguiu mostrar que o modelo manicomial é ineficaz no tratamento das pessoas com transtorno mental, porém esse é só o começo do processo de reabilitação psicossocial. A falta de medicação e de alimentação, o número insuficiente de serviços e funcionários gera sobrecarga e estresse nos profissionais e, como um dos profissionais entrevistados fala, “O CAPS é uma estrutura em crescimento, que não sabemos aonde vai dar”.

Palavras-chave: saúde mental; relações interpessoais; identidade.

* Associação Brasileira de Enfermagem.

Educação pelos pares com estudantes de enfermagem

Agostinha Esteves Melo Corte*

Irma da Silva Brito**

António Garcia Madrid***

Introdução: Educação pelos Pares (Peer Education) refere-se a uma estratégia pedagógica em que indivíduos pertencentes a um grupo social (minorias de pares representativos) educam elementos do mesmo grupo, tentando informar e influenciar intencional e positivamente. É uma metodologia bastante utilizada mundialmente em promoção da saúde, sobretudo em áreas com forte influência do contexto social (sexualidade, toxicodependência e violência).

Objectivo: Considera-se uma metodologia de duplo empowerment pois permite simultaneamente promover a aprendizagem e o desenvolvimento do outro (grupos-alvo) e de si mesmo (educadores de pares) através da concepção e desenvolvimento de acções pedagógicas.

Metodologia: Estudo de caso a partir da análise das actividades do Atelier de Expressividade (grupo de Educação pelos Pares da AEENSEnC) no período 2002-2009. Os dados foram recolhidos das bases de dados informáticas do grupo e dos resultados da avaliação das intervenções realizadas desde 2006.

Resultados: Os resultados mostram que envolvendo estudantes de enfermagem em projectos de Educação pelos Pares é possível mobilizar grupos de jovens para se envolverem voluntariamente na promoção da saúde dos jovens. Verifica-se ainda que: a). São educadores credíveis vistos como ligeiramente superior mas não muito superior (Rogers,1983, Brito,2009) com quem se pode interagir numa base informal; b). São um recurso inestimável que permite uma adaptação das mensagens de educação para a saúde à cultura, estilo de vida, ou contexto do grupo-alvo pois conhecem as problemáticas, os cenários e os actores, tornando-se muitas vezes mais eficazes do que os profissionais na transmissão da informação (Turner&Shepherd,1999; Brito,2007); c). Facilitadores da interacção pois os jovens aceitam melhor o apoio dos colegas (pelo menos numa fase inicial) do que ajuda profissional, permitindo essa relação dar um apoio menos intimidante e contribuindo na transformação da realidade de cada sujeito, por meio de um sistema de trocas com “o par mais competente” (Vygotsky,2001; Brito,2008); d). Promotores da sua própria saúde (Brito,2008); e). Mobilizadores da sua própria aprendizagem pois têm oportunidade de desenvolver estratégias e habilidades gerais de solução de problemas através da interiorização do processo cognitivo implícito na interacção com o grupo-alvo e da transferência de saberes em actividades como acções de informação e sensibilização, tutoria por pares, aprendizagem cooperativa ou aconselhamento de pares (Santos, 2009).

Conclusões: Considera-se que o envolvimento de estudantes de enfermagem e jovens enfermeiros na Educação pelos Pares tem sido uma aposta vantajosa pois estes possuem conhecimentos científicos e habilidades técnicas que facilitam a concepção e implementação de acções de Educação para a Saúde quer em contextos formais como em contextos informais, nomeadamente recreativos (Agante,2009). Permite ainda a articulação dos conhecimentos científicos aos etno-conhecimentos como forma de re-conhecimento dos saberes produzidos pelas comunidades juvenis e evidenciados nas suas tradições (Grácio,2009), despertando novas formas de promover a literacia em saúde e, ao mesmo tempo, a cidadania.

Palavras-chave: educação pelos pares, educação para a saúde, estudantes enfermagem.

* Escola Superior de Enfermagem da Guarda, IPG.

** Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

*** Universidade Pontifícia de Salamanca.

Doença oncológica da mama: vivências de mulheres mastectomizadas

Cidália Amorim*

Introdução: As organizações internacionais e nacionais preconizam mais e melhor investigação na área da Saúde, nomeadamente nas Doenças Crónicas, nas quais se insere a Doença Oncológica da Mama. Assim, surgiu a necessidade de conhecer e compreender o espectro de conhecimentos, experiências, vivências e contrariedades do percurso feminino no pré e pós - alta hospital em mulheres com esta patologia. Também interessou conhecer os sentimentos, opiniões e recursos mobilizados pela paciente mastectomizada ao longo do processo de doença.

Objectivo: Os objectivos foram diversos salientando-se, no entanto, os seguintes: reconhecer as representações da mulher sobre a palavra cancro; conhecer o impacto do diagnóstico oncológico e da mastectomia na mulher e o seu estado actual após o desenrolar da doença, bem como, conhecer a percepção que a família tem acerca da sua doença.

Metodologia: Optou-se por um estudo misto, abordando as metodologias quantitativas e qualitativas. No âmbito quantitativo procedeu-se à caracterização sócio - demográfica da população enquanto que na parte qualitativa optou-se por uma abordagem com cariz fenomenológico. O tipo de estudo foi retrospectivo, transversal e descritivo, efectuado no distrito de Viana do Castelo a noventa e duas mulheres submetidas a mastectomia total, entre Janeiro de 2002 e Dezembro de 2003. A estratégia de recolha de dados compreendeu a análise documental, entrevistas semi-estruturadas e observação participada.

Resultados/Conclusões: Os principais resultados obtidos reportam essencialmente a dificuldade na comunicação/informação, quer a nível do atendimento, articulação multidisciplinar e interinstitucional e dificuldade na acessibilidade aos serviços de saúde. O impacto da mastectomia na sua imagem corporal e social foi um dos aspectos mais delicados, assim como todo o processo inerente à doença oncológica (diagnóstico, cirurgia, tratamento e follow - up). Todas as mulheres enalteceram o apoio da família e dos amigos nesta fase crítica das suas vidas. Os serviços públicos de saúde continuam a ser os grandes prestadores de cuidados de saúde, contudo, devem ter presente que esta população constitui um grupo vulnerável e que a definição de estratégias de acção passa pela criação de grupos de auto - ajuda e uma atitude proactiva das equipas de saúde, em geral, e dos enfermeiros em particular no seu acompanhamento.

Palavras-chave: doença oncológica, mam, mastectomia.

* Escola Superior de Enfermagem do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

Vivências dos enfermeiros nas transferências inter-hospitalares dos doentes críticos

Regina Maria da Conceição Santos Martins*
José Carlos Amado Martins**

Introdução: A escolha deste tema teve em conta a motivação e o interesse, por considerarmos que esta área pode contribuir para a visibilidade da autonomia, responsabilidade e qualificação no processo de cuidar do doente crítico. O presente estudo decorreu no Hospital Santo André -EPE (Leiria) entre Outubro de 2008 e Junho de 2009.

Objectivos: Entender os sentimentos dos profissionais de enfermagem vivenciados no transporte inter-hospitalar dos doentes críticos. Analisar factores facilitadores e dificultadores na efectivação das transferências inter-hospitalares.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo de natureza qualitativa, com uma abordagem fenomenológica, por possibilitar a interpretação e compreensão do fenómeno em estudo através da atribuição de significado às experiências vividas. Foram entrevistados sete enfermeiros: três do Serviço de Urgência Geral e quatro da Unidade de Cuidados Intensivos, tendo para tal sido utilizado um guião de forma a facilitar entrevistas semi-estruturadas. As entrevistas foram precedidas de pedido de autorização ao Conselho de Administração do Hospital. Após a identificação das unidades de significação de experiência, foi clarificado o significado, segundo a linguagem dos entrevistados

Resultados: Dos achados emergiram três temas: experiências marcantes positivas, negativas e factores mediadores das transferências inter-hospitalares. Como experiências positivas foram relatadas a experiência de ajudar os doentes e a reflexão sobre a acção como enfermeiros.

Os sentimentos relatados como experiências negativas, foram de medo, angústia, stress, sofrimento e frustração. Foram identificados como factores mediadores dos referidos sentimentos o planeamento, a organização, o conhecimento da situação clínica, o equipamento, a formação e a experiência profissional da equipa. A presença ou a ausência destes funcionam respectivamente como factores facilitadores ou dificultadores das transferências inter-hospitalares. Na discussão dos achados, foi confrontada a opinião dos participantes com autores referenciados nesta matéria, que revelou a opinião dos enfermeiros ser na maior parte das vezes corroborada pelos autores.

Conclusão: A evolução que se tem sentido nas ciências médicas e sociais, assim como o avanço tecnológico, incute-nos a responsabilidade de acompanhar este processo, pois só reconhecidos pela competência e, identificados pelo rigor na execução, podemos proporcionar à pessoa em estado crítico, cuidados de enfermagem de qualidade. Compreender as vivências e os sentimentos dos enfermeiros no transporte do doente crítico revela-se de particular interesse em várias áreas, podendo contribuir para intervenções de enfermagem de maior qualidade e para percepção de focos de interesse para formação e investigação.

Palavras-chave: doentes críticos, transferências, sentimentos, enfermeiros.

* Enfermeira Graduada no Hospital Santo André – EPE, Leiria – Unidade de Cuidados Intensivos

** Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Qualidade de vida adesão e satisfação com o tratamento nos doentes com cefaleias primárias

Paula Alexandra Fonseca Gonçalves*
Luís Cunha*

Introdução: As cefaleias primárias têm um forte impacto em termos de saúde pública, afectando o indivíduo social e profissionalmente com consequentes repercussões em termos económicos, não apenas para o indivíduo (despesas com a saúde) mas também para a sociedade (absentismo e presenteísmo). As medidas que permitem avaliar a qualidade de vida, a incapacidade provocada pelas cefaleias e a satisfação com o tratamento podem contribuir para melhorar a comunicação entre profissional e doente, permitindo a avaliação da severidade das cefaleias e ajudando a instituir um tratamento adequado.

Objectivo: Este trabalho pretendeu avaliar a qualidade de vida, adesão e satisfação com o tratamento nos doentes com cefaleias primárias seguidos na consulta de Cefaleias dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Metodologia: Como instrumentos foram utilizados o SF-36 e VAS para avaliar a qualidade de vida, HIT6 e MIDAS para avaliar o impacto e a incapacidade provocada pelas cefaleias, MAT e TSQM, versão 1.4, para avaliar a adesão e a satisfação com o tratamento, respectivamente. A amostra foi constituída por 142 doentes com o diagnóstico de cefaleias primárias (95 com enxaqueca, 29 cefaleias de tensão e 18 com cefaleias mistas). Os doentes na sua maioria eram do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 15 e os 59 anos (média de 37 anos).

Resultados: Os resultados do estudo revelaram que não existem diferenças entre o tipo de cefaleias, a adesão à terapêutica e a qualidade de vida. De um modo geral os doentes apresentam uma razoável qualidade de vida (com a excepção para as dimensões dor corporal, vitalidade e saúde geral com pontuações inferiores a 51%), uma boa adesão e razoável satisfação com o tratamento. Verificou-se que a percepção da qualidade de vida está relacionada com a severidade das cefaleias e com a satisfação com o tratamento mas, não com a adesão à terapêutica. Assim, o aumento da severidade da doença, isto é, aumento das características, nomeadamente, frequência, duração das crises, intensidade da dor, impacto e incapacidade provocada pelas cefaleias, diminui a qualidade de vida. Por sua vez, quanto mais satisfeitos estão os doentes com o tratamento, melhor é a qualidade de vida. A existência da comorbilidade não se relaciona com o tipo de cefaleias mas influencia negativamente a qualidade de vida.

Ainda relativamente ao tipo de cefaleias, encontraram-se diferenças na: idade, características das cefaleias (duração e frequência), incapacidade e satisfação com o tratamento na dimensão efeitos secundários. Assim os resultados do nosso estudo demonstraram que: Doentes com enxaquecas apresentaram uma idade de início tendencialmente mais baixa do que os doentes com cefaleias de tensão e cefaleia mista (média de 19.67, 31.39, 33.78, respectivamente); Não foram observadas diferenças entre a intensidade e o tipo de cefaleias, sendo que em média a maioria dos doentes apresenta uma dor moderada a severa; Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quanto à frequência, duração e o tipo de cefaleias. Doentes com enxaquecas apresentam uma menor frequência (média 3.06 d/mês) mas maior duração (média 33.83h) das crises enquanto que doentes com cefaleia de tensão apresentam maior frequência (média 10.48 d/mês) mas menor duração (média 10.13h) das crises; A maioria dos indivíduos apresenta um severo impacto (média HIT: 62.32), independentemente do tipo de cefaleias; Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o tipo de cefaleias e a incapacidade (MIDAS), doentes com cefaleia mista apresentam maior incapacidade que doentes com enxaqueca e os doentes

* Hospitais da Universidade de Coimbra, Neurologia 1

Doentes adultos com dependência progressiva: processo de prestação de cuidados de enfermagem domiciliários

Merícia Bettencourt*

Introdução: Paralelamente à constatação de que os doentes adultos, portadores de dependência progressiva, têm sido alvo de poucos estudos, discute-se em Portugal e Europa a Eutanásia. Desconhecemos como perceberão os adultos com dependência progressiva e os seus cuidadores formais, o processo de prestação de cuidados domiciliários. Pensamos, tal como Seymour et al (2003), que é imperativo conhecer de forma científica as experiências destes doentes e seus cuidadores de modo a que os procedimentos de cuidados sejam fundamentados, prioritariamente, nas experiências daqueles que vivem os problemas, sentem as necessidades e percebem o efeito das intervenções implementadas. Partimos da questão: Como é que se desenvolve o processo de prestação de cuidados de enfermagem domiciliários aos doentes adultos com dependência progressiva?

Objectivo: Explorar o Processo de Prestação de Cuidados de Enfermagem Domiciliários aos doentes adultos, portadores de dependência progressiva.

Metodologia: Estudo qualitativo, segundo a *Grounded Theory*, de Kathy Charmaz (2006). Participaram onze doentes adultos (18 - 65 anos), portadores de dependência progressiva, que recebiam regularmente cuidados de enfermagem domiciliários e onze enfermeiros pertencentes ao Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira, que efectuaram três ou mais consultas de enfermagem domiciliárias (CED) aos doentes em causa. Os dados foram obtidos através da observação do tipo observador como participante (Morse & Field, 1998) e de entrevistas em profundidade aos doentes e enfermeiros.

Resultados: O processo de prestação de cuidados de enfermagem domiciliários aos adultos com dependência progressiva desenvolve-se num *continuum* e contempla três momentos distintos: Início, Decurso e Fim da CED. O início caracteriza-se pelo acolhimento mútuo. No Decurso salienta-se a participação dos doentes e duas principais fases: avaliativa e interventiva. Na fase avaliativa os enfermeiros avaliam e os doentes revelam respostas físicas, psicoemocionais, espirituais, sóciofamiliares e terapêuticas inerentes à vivência da dependência progressiva. A fase interventiva contempla intervenções instrumentais dirigidas à assistência física e à execução de técnicas, com o objectivo de manter e gerir o potencial que os preservado, promover o desenvolvimento das potencialidades, aliviar o sofrimento físico e retardar ou impedir o aparecimento de problemas futuros. As relacionais são de natureza antecipatória, potenciadoras das capacidades, minimizadoras do sofrimento psicológico e respeitadoras da dignidade dos doentes. O fim da CED caracteriza-se pela reformulação das recomendações e pelo assegurar a continuidade de cuidados.

Conclusão: O processo de prestação de cuidados supera o objectivo formal das CEDS, pelo que sugerimos o reconhecimento do mesmo e a disponibilização de condições e meios para a sua consecução de acordo com as reais respostas e expectativas destes doentes.

Palavras-chave: dependência progressiva, cuidados de enfermagem, domicílio.

* Escola Superior de Enfermagem S. José de Cluny, Universidade de Lisboa. [mericia@netmadeira.com]

Procedimentos de Enfermagem Dolorosos: Respostas de Mães e Enfermeiras numa Unidade Pediátrica

Carolina Ferreira Pereira de Oliveira*

Introdução: Durante a sua permanência no Hospital, as crianças são submetidas a múltiplos procedimentos diagnósticos ou terapêuticos que provocam dor. Dependendo de uma série de factores, os procedimentos de enfermagem dolorosos podem ser difíceis e demorados, provocando aumento dos níveis de ansiedade tanto das mães, como das crianças e enfermeiras. Pretendeu-se conhecer como lidam as mães e as enfermeiras com estes procedimentos a lactentes e crianças até aos dois anos, nomeadamente que emoções expressam, que percepções desenvolvem acerca dos comportamentos evidenciados no contexto da interacção e qual a intenção das suas acções.

Objectivo/Methodologia: Nesse sentido, foi desenvolvido um estudo de natureza qualitativa com utilização dos pressupostos da *Grounded Theory* para a análise dos dados. A colheita de dados foi realizada através de observação participante, numa unidade pediátrica, e entrevistas a enfermeiras (N= 7) e mães (N= 7), porque só em interacção no local onde o fenómeno ocorre poderíamos compreender melhor o que acontece aquando da execução dos procedimentos de enfermagem.

Resultados: Da análise dos dados emergiram duas dimensões interactivas e interdependentes: resposta das mães aos procedimentos de enfermagem dolorosos no que respeita às suas condições intervenientes, resposta emocional, comportamentos na interacção com os filhos e na interacção com as enfermeiras e resposta das enfermeiras aos procedimentos de enfermagem dolorosos, no que concerne às suas condições intervenientes, resposta emocional e intervenções terapêuticas na interacção com as crianças e na interacção com as mães. Os resultados permitiram desenvolver um modelo explicativo concluindo que, mães e enfermeiras respondem à dor provocada pelos procedimentos nas crianças. Estas respostas evidenciadas são afectadas por uma série de factores e são esses factores que determinam a forma como reagem emocionalmente no contexto da execução dos procedimentos, e como interagem entre si e com a criança. Esta interacção tem como objectivo prioritário promover o bem-estar da criança, tornando a experiência o menos traumatizante possível.

Conclusão: Os resultados poderão contribuir para uma tomada de consciência das enfermeiras sobre as suas práticas e sobre padrões de resposta das mães à experiência dolorosa, porque, só conhecendo como as mães lidam com estes procedimentos e reflectindo sobre as suas práticas, poderão implementar acções mais adaptadas a cada realidade e de acordo com as necessidades individuais de cada díade (mãe/criança) como cliente pediátrico.

Palavras-chave: procedimentos dolorosos pediátricos, respostas, cuidados de enfermagem.

* Enfermeira / Equiparada a Assistente do 1º triénio na Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada. [cfpoliveira@uac.pt]

Confusão: a dimensão do subdiagnóstico

Rosa Carla Gomes Silva*

Introdução: Foi no contexto do Subdiagnóstico da Confusão que se desenvolveu a Dissertação de mestrado apresentada à Universidade Católica Portuguesa do Porto para a obtenção do grau de Mestre em Enfermagem, sob orientação do Professor Doutor Abel Paiva Silva e co-orientação do Mestre Paulo Oliveira Marques. A discussão da dissertação pública ocorreu a 20 de Outubro de 2008 e o trabalho foi aprovado com distinção. A confusão do doente hospitalizado encontra-se recorrentemente subdocumentada e sub-tratada. Este facto, para além de comprometer a situação clínica do doente confuso, conduz a severas complicações.

Objectivo: Perante esta questão, pretendeu-se conhecer o grau de subdiagnóstico da confusão em contexto hospitalar.

Metodologia: Como estratégia foi identificada a documentação produzida pelos profissionais de saúde referente aos doentes que, durante o período de internamento, num Hospital Central Universitário, desenvolveram episódios confusão, assim como a percepção do enfermeiro sobre a condição deste doente.

Para dar resposta ao objectivo do trabalho, conduziu-se um estudo não experimental, descritivo correlacional e exploratório, em que os procedimentos sistemáticos para a sua estruturação se inserem dentro do paradigma quantitativo. A colheita de dados ocorreu em 31 serviços, em que os processos clínicos da amostra (111 doentes confusos) foram analisados. Ainda como estratégias para essa recolha, identificou-se a Percepção do Enfermeiro sobre a condição do doente confuso, usando-se para tal a entrevista. A informação extraída dos processos clínicos e da entrevista foi sujeita ao processo de Análise de conteúdo, tendo a CIPE® (versão 1) como modelo de análise estabelecido a priori.

Resultados/Conclusões: As características como o comportamento interactivo de agressividade e de não participação nos cuidados, a perturbação da actividade psicomotora e do discurso e ainda a desorientação foram os Problemas mais Documentados. No âmbito da Documentação de Intervenções de Enfermagem verificou-se que as mais documentadas se enquadram na acção Imobilizar, mais concretamente o imobilizar com dispositivos de imobilização e o imobilizar com grades na cama. Tendo em conta o objectivo final deste trabalho, identificou-se o grau de subdiagnóstico da confusão na documentação ao nível dos processos clínicos. Este subdiagnóstico na documentação reflectiu-se em 14 doentes o que equivale a 12,6% dos casos. Após a análise efectuada ao discurso produzido pelos enfermeiros conclui-se que em 30,6% dos casos há défices de percepção da condição do doente. Por sua vez, identificaram-se 9 doentes sem nenhum indicador de confusão, tanto ao nível da documentação como ao nível da percepção do enfermeiro, o que corresponde a 8,1% dos casos.

Palavras-chave: documentação da confusão, subdiagnóstico da confusão.

* Instituto Português de Oncologia do Porto FG.

As lágrimas por um filho que nunca se conheceu: cuidar a mulher em situação de aborto espontâneo

Maria Isabel V. Araújo Moreira*

Introdução: Este estudo surgiu de experiências pessoais, através das quais passamos por alguns episódios que nos levaram a ter um espírito mais crítico face à prestação de cuidados às mulheres que vivem situações de abortamentos espontâneos.

Objectivo: Com este estudo pretendemos compreender que representações têm os enfermeiros face à prática do cuidar a mulher na situação de aborto espontâneo em contexto de internamento, tentando contribuir para a sua clarificação e, conseqüentemente, para a melhoria da prática de cuidados.

Metodologia: Neste sentido, realizámos um estudo qualitativo exploratório uma vez que a realidade da enfermagem tem a ver com questões humanas. Então, seria importante que a investigação enveredasse pelo caminho que fornecesse os modos mais significativos de descrever e compreender as experiências humanas. Procurámos a indicação de conceitos centrais que guiaram o estudo: gravidez; ligação afectiva; abortamento espontâneo; perda e luto; teorias cuidativas - intervenção da enfermagem - e as representações sociais. A recolha de dados foi feita por meio de entrevistas semi-estruturadas efectuadas a oito enfermeiros, dos quais seis tinham menos de nove anos de serviço e menos de trinta e quatro anos de idade e dois tinham mais de nove anos de serviço e mais de trinta e quatro anos de idade.

Resultados/Conclusão: Dos dados recolhidos, analisados e caracterizados emergiram cinco categorias que nos permitiram compreender de forma global o modo como os enfermeiros representam o cuidar a mulheres que sofreram abortamento(s) espontâneo(s), num serviço de internamento, através de uma ideia central: «o “ser” enfermeiro, na intenção de cuidar», evidenciando que na prática destes enfermeiros está subjacente a presença/intenção de cuidar, embora não especificada objectivamente.

Palavras-chave: aborto espontâneo, cuidar, enfermagem.

* Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada

Atendimento a paciente em local alternativo para tratamento da saúde: prática de enfermagem a um morador em situação de rua

Soraia Rosemeire de Jesus*
Soraya El Hakim**

Introdução: Experiência vivenciada pelos autores, referente ao cuidado com ferida de um morador em situação de rua em um albergue de São Paulo, que além de um futuro não promissor, enfrenta déficit de auto-cuidado e o dilema de não conseguir uma assistência adequada. Úlcera é uma solução de continuidade aguda ou crônica, de uma superfície dérmica ou mucosa, sendo acompanhado de processo inflamatório. As úlceras mais frequentes de MMII são as de estase ou flebotática. A úlcera de Martorell é definida como sendo dolorosa de forma arredondada, caracterizada como isquêmica, localizada na extremidade distal dos MMII de pacientes portadores de HAS.

Objetivo: Relatar a experiência de um discente de enfermagem e um docente de enfermagem no tratamento de um morador em situação de rua com ferida ulcerativa em um albergue.

Metodologia: estudo de caso com abordagem qualitativa que descreve o cuidado de enfermagem. Foi realizado em um albergue em São Paulo, de Abril a Outubro de 2008.

Resultados: Caso: Sr M.S, masculino, pardo, 63 anos, desempregado, natural da Bahia, hipertenso, desprovido de cuidado, refere ter fumado por 20 anos. Sofreu atropelamento deixando seqüelas em MID, sendo submetido a enxerto nas regiões maleolares, que devido á infecção e cuidados inadequados, resultou em lesão ulcerativa pós-traumática. Na evolução do caso clínico em 04/2008 encontramos inicialmente uma úlcera de característica necrótica, exsudativa, odor fétido, grau 3. Segundo o quadro clínico, foi utilizado como tratamento inicial Gel Hidroativo por 12 dias com troca a cada 3 dias, obtendo diminuição do odor fétido e de exsudato, porém com áreas de necrose. Após avaliação de enfermagem incluímos carvão ativado por 15 dias com troca a cada 3 dias, com diminuição do processo de necrose. A úlcera diminuiu sua dimensão, mas com processo de granulação lento. Em junho utilizamos Hidrogel com Alginato auxiliando na remoção de crostas e tecido desvitalizado, melhorando o processo de granulação, em seguida usamos Hidrocolóide revezado com Gel Hidroativo até o processo de cicatrização, que ocorreu em outubro do mesmo ano.

Conclusão: Concluímos que o processo de cicatrização, não ocorreu em menor tempo devido, as condições sociais, ambientais e biológicas desfavoráveis, dificultando a oxigenação do tecido para uma cicatrização efetiva. Há necessidade de ação efetiva de saúde para essa população desprovida de cuidados. Percebemos que com o conhecimento do cliente adquirido nesse processo a ferida manteve-se fechada e com pele íntegra depois 8 meses, com isso o cliente desenvolveu o auto-cuidado proposto por Orem.

Palavras-chave: úlcera, morador em situação de rua, tratamentos de feridas, cuidados de enfermagem.

* Discente do 6º semestre de Enfermagem, bolsista PIBIC e Mérito. [soraiajs@hotmail.com]

** Doutora pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Professora Adjunto III do curso de Enfermagem da Universidade Cruzeiro do Sul. [soraya_reis@ig.com.br].

Descobrimo sentimentos e sensações de crianças hospitalizadas

Dayana Castro Pessoa Barros*
Eva Maria da Silva Neta Magalhães*
Casandra G. R. M. Ponce de Leon**

Introdução: Não menos importante quanto tratar uma criança em situação de hospitalização, é necessário que o enfermeiro tenha uma visão do trabalho que está sendo desenvolvido e possa, de maneira adequada, melhorar, junto à sua equipe a abordagem prestada a este cliente tão peculiar.

Objetivo: Identificar os sentimentos e sensações de crianças frente à hospitalização e à equipe de enfermagem.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa de campo, descritiva exploratória de abordagem qualitativa, em uma Unidade Pediátrica de um Hospital Regional do Distrito Federal-Brasília-Brasil, após ser aprovada pelo Comitê de Ética da FEPECS – Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. Participaram do estudo 03 crianças, que os responsáveis legais aceitaram, e que a criança consentiu. Este estudo foi realizado no segundo semestre de 2008. Os desenhos foram realizados seguindo duas orientações: Desenhar ele (a) e sua família, e, Desenhar sobre como ele (a) se sente no hospital e com a equipe de enfermagem.

Resultados: O desenho de uma das crianças (de cinco anos) não atendia ao objetivo do estudo, expressando apenas o motivo da sua internação (abuso sexual). Diante do exposto, apenas três desenhos atenderam aos objetivos de análise. “Vida” representou para nós a vontade de viver mesmo com sua dificuldade de está acamado, traqueostomizado, dependente de cuidados básicos para o seu dia-a-dia, mostrou-se alegre, com auto-estima elevada e lutando com suas limitações para apesar dessa situação ter uma adolescência natural. Vida vive intensamente cada momento, por que não chamá-lo de Vida? “Luz” simulou em seu desenho, muito brilho de coloração amarela um sol irradiante, demonstrando muita paz e tranquilidade em seu ambiente familiar, então a chamamos de Luz. “Orquídea” desenvolveu uma beleza delicada e cores exóticas em seu desenho utilizando traços fortes e refinamento na coloração, o que é característico dessa flor.

Conclusão: a hospitalização infantil sempre trouxe muitas discussões sobre como a criança se sente neste ambiente estranho e hostil, diante de regras e rotinas tão diferentes das quais está acostumada. Este breve momento em que passamos junto às crianças nos mostrou na prática, o que afirma a literatura, o ambiente hospitalar precisa realmente ser preparado para recebê-los. A Enfermagem Clínica tem ainda um caminho a percorrer para melhor a internação de crianças.

Palavras-chave: criança, sentimentos, sensações, profissional de enfermagem, atendimento holístico.

* Acadêmicas do 8º Semestre de Enfermagem do Centro Universitário UNIEURO. [dayanacpb@gmail.com]. [evamariamgs@gmail.com]

** Enfermeira, Mestre em Enfermagem Fundamental pela Universidade Federal da Paraíba. Professora e Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem do Centro Universitário UNIEURO. [casandraunieuro@yahoo.com.br] da Universidade Cruzeiro do Sul. [soraya_reis@ig.com.br].

Transtorno afetivo bipolar: fatores relacionados à adesão ao tratamento farmacológico

Adriana Inocenti Miasso*

Bruna Paiva do Carmo**

Luiz Jorge Pedrão*

Introdução/Objetivo: O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é uma condição crônica que afeta cerca de 1,6% da população e representa uma das principais causas de incapacitação no mundo. O uso de medicamentos consiste em uma realidade necessária ao paciente com TAB. Entretanto, teoria e prática têm mostrado que nenhum problema é tão mais freqüente quanto a dificuldade que o mesmo tem para seguir o tratamento, o que ocasiona falta de controle da doença, aumento de internações evitáveis e no custo dos cuidados de saúde. Este estudo verificou a adesão de pacientes com TAB à terapêutica medicamentosa e identificou as possíveis causas não adesão a mesma de acordo com as variáveis demográficas e socioeconômicas.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal e descritivo. Participaram do estudo todos os 66 pacientes agendados em um Núcleo de Saúde Mental do interior paulista, no período de seis meses após início da coleta dos dados. Os dados foram coletados por meio da entrevista estruturada. O grau de adesão foi definido pela aplicação do Teste de Moriski e Green. Os dados foram analisados no programa SPSS, versão 11.5. Foram investigadas associações estatísticas entre a variável dependente e as independentes usando o teste Qui-quadrado e a Razão de Prevalência.

Resultados: Os resultados revelaram que das 66 pessoas entrevistadas, a maioria (62,1%) não adere ao medicamento. Apesar de não ter ocorrido diferenças significativas entre o grupo de aderentes e não aderentes, para as variáveis investigadas (sexo, idade, escolaridade, renda familiar mensal, aquisição de medicamentos na rede pública, uso de bebida alcoólica, entre outras) constatou-se que: as pessoas com menos anos de estudo e com menor renda familiar mensal aderiram menos ao tratamento medicamentoso, o fato de adquirir medicamentos gratuitamente não implicou na adesão aos mesmos e que após início do tratamento medicamentoso houve redução na percentagem de pacientes em uso de bebida alcoólica, entretanto, entre os que a utilizam atualmente, a maioria não adere ao medicamento. Detectou, também, um importante déficit de conhecimento em relação aos vários aspectos relacionados aos medicamentos prescritos (nome, dose e freqüência de utilização).

Conclusão: Este estudo permitiu, assim, identificar fatores que podem interferir na adesão à terapêutica medicamentosa pela pessoa com TAB, possibilitando a implementação de estratégias nos serviços de saúde direcionadas à qualidade da assistência a esses pacientes.

Palavras-chave: transtorno bipolar, medicamento.

* Professor(a) Doutor(a) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Brasil. Projeto financiado pelo CNPq.

** Graduanda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – Brasil/Bolsista FAPESP

“Entre a cruz e a espada”: o significado da terapêutica medicamentosa para a pessoa com Transtorno Afetivo Bipolar, em sua perspectiva e na de seu familiar.

Adriana Inocenti Miasso*

Silvia Helena De Bortoli Cassiani*

Luiz Jorge Pedrão*

Introdução: O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é uma condição crônica que ocasiona grande impacto na vida do paciente, reduzindo sua qualidade de vida. O uso de medicamentos consiste em uma realidade necessária ao cotidiano da pessoa com TAB.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo compreender o significado da terapêutica medicamentosa para a pessoa com TAB, em sua perspectiva e na de seu familiar.

Metodologia: Esta investigação utilizou a abordagem qualitativa, tendo como referencial metodológico a Teoria Fundamentada nos Dados, à luz do Interacionismo Simbólico. Participaram do estudo 14 pessoas com TAB que estavam em acompanhamento em uma Unidade Ambulatorial de Transtornos do Humor de um hospital universitário e 14 familiares indicados pelas mesmas. A entrevista e observação foram as principais estratégias de obtenção de dados. As entrevistas gravadas, após serem transcritas, foram codificadas em três etapas: codificação aberta, codificação axial e codificação seletiva.

Resultados: A análise comparativa dos dados resultou no fenômeno central: “estando entre a cruz e a espada” em relação à terapêutica medicamentosa. Tal processo foi constituído pela integração entre categorias no modelo de paradigma de Strauss e Corbin, envolvendo a causa desencadeadora do fenômeno, o contexto em que o mesmo está inserido, as condições intervenientes, a estratégia de ação sobre o fenômeno e suas conseqüências. O fenômeno “estando entre a cruz e a espada” permitiu compreender que, para pessoas com TAB, existe uma situação de ambivalência em relação ao medicamento: no início, não reconhecendo o transtorno e, paralelamente, tomando muitos medicamentos. Como não se percebem doentes, não identificam motivos para utilizar medicamentos que lhes impõem como realidade conviver com o preconceito, perdas e limitações provenientes tanto dos seus efeitos colaterais quanto dos sintomas do transtorno, sendo freqüente o abandono da terapia medicamentosa. Ao identificar a real necessidade do medicamento, evidenciada pela vivência de crises na ausência do mesmo, as pessoas com TAB percebem-se frente a um dilema entre as duas alternativas de vida em que se constituem a saúde e a doença. Nesse sentido, ao mesmo tempo em que depositam no medicamento o símbolo de sanidade, esse passa a ser a prova concreta e cotidiana de que possuem um transtorno mental e crônico.

Conclusão: Este estudo permitiu, assim, compreender os fatores associados e determinantes da realidade vivenciada pelas pessoas com TAB em relação à terapêutica medicamentosa, possibilitando um salto na implementação de estratégias de intervenção nos serviços de saúde direcionadas à qualidade da assistência a esses pacientes.

Palavras-chave: transtorno bipolar, pacientes, família, medicamentos.

* Professor(a) Doutor(a) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Brasil

Ser doente numa unidade de cuidados pós-anestésicos

Dina Maria Patrício Reis*

Aurora Maria Tomás Sequeira**

Maria Helena Brísio***

Introdução: A enfermagem pós-anestésica é notoriamente uma área muito pouco investigada (Prowse e Lyne, 2000) e os profissionais de saúde que desempenham as suas actividades em unidades de cuidados intensivos ou cuidados pós-anestésicos, devido ao cariz técnico e diferenciado que estas unidades possuem, tantas vezes deixam para segundo plano a preocupação acerca do que estará a sentir o doente, como estará ele a perceber todos os cuidados que lhe estão a ser prestados e que repercussões terão na sua vida e o que poderemos melhorar.

Objectivos: Descrever as experiências dos doentes submetidos a cirurgia vascular dos membros inferiores, vivenciadas no período pós-operatório imediato na Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos do Hospital da Universidade de Coimbra, relativas aos cuidados recebidos e ao ambiente envolvente.

Metodologia: Para a sua consecução recorreu-se a uma abordagem qualitativa e fenomenológica, através de uma amostragem intencional por casos tipo. Foi feita a recolha de “dados” por meio de entrevista semi-estruturada gravada em banda magnética e utilizando um guião, realizada a dez participantes (pessoas submetidas a cirurgia de varizes dos membros inferiores) com experiência do fenómeno (ser cuidado na UCPA dos HUC), sendo esta entrevista realizada no dia seguinte à intervenção. Os dados foram analisados com recurso ao modelo fenomenológico de Loureiro (2002, 2006) e com apoio do programa informático ATLAS/ti5.0.

Resultados/Conclusão: Da análise resultaram como achados três temas principais: *Ser Doente, Sentir o Ambiente e Ser Cuidado*. Emergiram significados tão relevantes quanto os relativos: à fragilidade e às diversas preocupações pré e pós cirúrgicas; à empatia estabelecida com o outro doente; às perspectivas criadas e concepções do desempenho profissional de médicos e enfermeiros, onde se salientam ainda as competências técnicas, a simpatia, disponibilidade e a segurança transmitida, resultados que consideramos muito importantes enquanto contributos para a melhoria dos cuidados nesta unidade.

Palavras-chave: ser doente, unidade de cuidados pós-anestésicos.

* Hospitais da Universidade de Coimbra. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [Dinamreis@gmail.com]

** Hospitais da Universidade de Coimbra. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [auroramsequeira@gmail.com]

*** Hospitais da Universidade de Coimbra. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [mhelena@esenfc.pt]

Punção venosa: prevenção da dor no serviço de urgência pediátrica

Luís Manuel Cunha Batalha*

Dulce Maria Gomes de Almeida**

Patrícia Adriana Almeida Lourenço**

Regina Paula Moita Esteves**

Introdução: Anestésicos tópicos como o Eutectic Mixture Local Anesthetics (EMLA®) têm sido desenvolvidos para prevenir a dor causada pela inserção de agulhas. Contudo o tempo requerido para uma eficaz prevenção da dor tem sido um obstáculo à sua aplicação nos serviços de urgência. Para diminuir o tempo de espera da criança e seu acompanhante sugeriu-se a aplicação do anestésico tópico pelo enfermeiro na triagem com base numa lista de situações em que se prevê a necessidade de punção venosa.

Objectivo: O objectivo deste estudo foi conceber uma lista de situações em que se prevê a necessidade de punção venosa em crianças no serviço de urgência, avaliar e comparar a sua sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e preditivo negativo com o julgamento clínico do enfermeiro.

Metodologia: O estudo decorreu num serviço de urgência do Hospital Pediátrico de Coimbra em duas fases. A primeira consistiu na concepção da lista de situações em que se prevê a punção venosa com base em três métodos: entrevista a enfermeiros do serviço de urgência, análise retrospectiva dos processos clínicos e a análise das listas de situações de Fein et al (Fein et al, 1999) e Carbajal et al (Carbajal et al, 2000). Na segunda avaliou-se e comparou-se a validade da lista concebida com o julgamento clínico do enfermeiro.

Resultados: Após entrevista a dez dos enfermeiros mais experientes do serviço de urgência, a análise retrospectiva de 4158 processos clínicos e a análise das listas de Fein et al (1999) e Carbajal et al (2000), concebeu-se uma lista com quinze situações. O critério usado para decidir quais as situações a incluir na lista foi a sua citação em pelo menos dois dos métodos utilizados (entrevista, análise retrospectiva dos processos clínicos e análise das listas). Durante dois meses a tomada de decisão da aplicação do EMLA® com recurso à lista de situações e julgamento clínico do enfermeiro, em 3768 crianças revelou uma maior sensibilidade quando o enfermeiro usa a lista de critérios (88% versus 69%) e valores semelhantes para a especificidade (94% versus 94%), valor preditivo positivo (49% versus 47%) e valor preditivo negativo (98% versus 99%).

Conclusão: Concluímos que a tomada de decisão dos enfermeiros com base na lista situações detecta com precisão as crianças que necessitam de punção venosa e é muito mais precisa que a impressão clínica, pelo que se recomenda o seu uso para como forma de melhorar a qualidade dos cuidados prestados num serviço de urgência.

Palavras-chave: dor.

* Doutor em Biologia Humana, Professor Adjunto, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

** Licenciada, Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, Centro Hospitalar de Coimbra, EPE – Departamento Pediátrico.

Classificação de resultados de enfermagem (NOC): identificação da produção científica relacionada

Livia Maria Garbin*

Cíntia Capucho Rodrigues*

Lídia Aparecida Rossi*

Emília Campos de Carvalho*

Introdução: A Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC consiste em uma classificação que enfatiza o uso de uma linguagem clara e útil, capaz de avaliar os cuidados por meio do emprego dos resultados de enfermagem. Foi desenvolvida com o propósito de conceitualizar, rotular, definir e classificar os resultados e indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem. Este estudo foi desenvolvido tendo em vista a importância da utilização de uma linguagem padronizada e incorporação de medidas de resultados referentes ao cuidado de enfermagem como uma maneira de avaliar a assistência de enfermagem prestada.

Objetivo: Identificar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, o conhecimento científico produzido sobre a NOC desde a sua criação em 1991 até 2008.

Metodologia: Foram utilizadas para a busca dos artigos as Bases de Dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line*), e as palavras-chave enfermagem, classificação e NOC. Foram adotados como critérios de inclusão: artigos que tivessem resumos disponíveis nas bases de dados; escritos em português, inglês ou espanhol; que abordassem a utilização da NOC no ensino, pesquisa ou assistência, ou relacionados ao seu desenvolvimento e aperfeiçoamento; e que o artigo na íntegra estivesse disponível gratuitamente *on-line* ou no acervo da biblioteca da instituição onde este estudo foi desenvolvido.

Resultados: Dentre os 67 artigos encontrados, 53 foram selecionados, e 17 estavam disponíveis na íntegra. Destes, 15 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados. O número de publicações relacionadas a este tema vem crescendo recentemente, sendo todas publicações em periódicos da área de enfermagem, a maioria das publicações (73,4%) está em periódicos americanos, é de autores americanos (60,2%) e apresentou nível de evidência quatro (evidências oriundas de estudos descritivos ou com abordagem de pesquisa qualitativa). Quanto aos temas abordados, os estudos foram categorizados em quatro grupos: utilização da Taxonomia na prática assistencial (40%), validação dos elementos (resultados, indicadores e escalas) da taxonomia (40%), tradução e validação da NOC (6,6%), e emprego da classificação para utilização em sistemas informatizados (13,4%).

Conclusão: É reconhecida a contribuição destes trabalhos, porém se faz necessário o desenvolvimento de outros estudos a fim de fornecer um melhor embasamento para a utilização desta classificação, principalmente na prática clínica, por ser um importante instrumento na sistematização da assistência de enfermagem. Terminologias organizadas em sistemas de classificação podem aumentar a qualidade da documentação de enfermagem.

Palavras-chave: enfermagem; classificação; avaliação de resultados, cuidados de saúde.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Brasil.

Envelhecimento bem sucedido: um propósito da enfermagem

Maria João Soares Rodrigues de Sousa Fernandes*

Introdução: Em Portugal, a população idosa atingirá 32% em 2050 (Instituto Nacional de Estatística, 2006). Identificaram-se cuidados inadequados às necessidades dos idosos (Ministério da Saúde, 2004). As teorias de enfermagem não explicam o envelhecimento bem sucedido nem descrevem a percepção do idoso face a este tema (Wadensten & Carlsson, 2003; Flood, 2006).

Objectivos: Descrever o fenómeno envelhecimento bem sucedido na perspectiva da pessoa idosa e do enfermeiro e descrever a inter-acção enfermeiro-pessoa idosa promotora de envelhecimento bem sucedido.

Metodologia: Norteados pela pergunta de investigação: “como é que o enfermeiro pode interagir com a pessoa idosa para que esta utilize a sua essência evidenciando comportamentos protectores e promotores de envelhecimento bem sucedido?”, optámos por estudo descritivo, qualitativo, naturalista e transversal. A população é constituída por pessoas idosas residentes nas áreas de influência dum Agrupamento de Centros de Saúde pertencente à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo e enfermeiros peritos em cuidados gerontológicos. Durante a fase exploratória utilizámos histórias de vida na obtenção de dados junto das pessoas idosas e focus group junto dos enfermeiros, tratando-os por análise de conteúdo. No estudo definitivo estamos a recolher dados através de observação participante e entrevistas. Elegemos a metodologia da grounded theory segundo Corbin & Strauss (2008) para análise.

Resultados: Numa primeira estruturação do fenómeno surge: Envelhecimento é um processo de desenvolvimento humano que ocorre ao longo do ciclo vital; Bem sucedido compreende bem-estar, estar bem consigo próprio, saber cada vez mais para melhor viver o dia-a-dia. E revela: Condição: clarificação do vivido, promoção da evolução humana e o desejo de inovação e renovação do conteúdo funcional; Estratégias: factores predisponentes, de reforço e processo favorável, características individuais e resposta ao quotidiano, projecção futura, manutenção da saúde e da actividade, suporte comunitário e caminho para a integridade, maravilhamento gerontológico e resposta profissional; Consequências: facilitar o aumento da capacitação da pessoa idosa para evidenciar comportamentos protectores e promotores de envelhecimento bem sucedido como o bem-estar e o desenvolvimento humano.

Conclusão: O enfermeiro presta cuidados gerontológicos facilitando o aumento da capacitação da pessoa idosa para evidenciar comportamentos protectores e promotores de envelhecimento bem sucedido como o bem-estar e o desenvolvimento humano. O idoso interage consigo e com o meio procurando aumentar essa capacitação através da clarificação do vivido.

Palavras-chave: idoso, envelhecimento bem sucedido, enfermagem.

* Universidade Atlântica.

Vivências comunicacionais de enfermeiros face ao doente com afasia

Tiago Filipe A. Reis*
João Manuel Garcia N. Graveto**

Introdução: O tema da investigação – Vivências comunicacionais de enfermeiros face ao doente com afasia surge fruto da escassez de estudos existentes acerca do assunto, com o propósito de melhor compreender esta problemática. A comunicação constitui um aspecto central a ter em conta nos cuidados de saúde, na medida em que estes assentam, sobretudo, num relacionamento interpessoal, por isso se torna relevante reflectir sobre esta vertente (Rosas, 1990). Os enfermeiros devem estar despertos para o facto de que, sendo esta uma componente essencial dos cuidados, ela deve ser tida em conta e aprimorada em doentes como aqueles que detêm algum tipo de afasia, sendo que nestes a comunicação exige um empenho acrescido por parte dos enfermeiros.

Objectivos: Descrever as vivências comunicacionais sentidas por enfermeiros do serviço de Neurologia III dos HUC face ao doente com afasia. Objecto de estudo: Enfermeiros do Serviço de Neurologia III dos HUC.

Metodologia: Para a execução deste trabalho, utilizou-se a metodologia qualitativa de origem fenomenológica. Para o procedimento de análise dos achados optou-se pelo método fenomenológico, proposta de análise fenomenológica de Loureiro (2001). Utilizou-se como modo de abordagem a entrevista semi-estruturada e como instrumento de colheita de informação o guião de entrevista e gravador áudio.

Resultados: Da análise dos achados identificaram-se seis temas centrais, sendo eles: (Dis)Sintonia comunicacional, Estratégias de Interação, Atitudes referidas, Sentimentos comunicacionais, Centrar a dificuldade comunicacional e Facilidade comunicacional. Considerou-se (Dis)Sintonia Comunicacional como o tema principal deste trabalho, pois todos os outros são influenciados e o influenciam, daí também o ter-se colocado em primeiro lugar.

Conclusões: Devido ao cariz qualitativo da investigação, não se pode generalizar a estrutura do fenómeno a todos os enfermeiros que cuidam de doentes com esta particularidade, pois a estrutura do fenómeno foi construída com base nas vivências comunicacionais dos enfermeiros em estudo, naquele contexto. Não obstante, entende-se que as informações aqui contidas poderão “despertar” a consciência dos profissionais de saúde para as áreas temáticas centrais descritas, possibilitando, uma reflexão acerca de comportamentos na relação enfermeiro/doente com afasia no sentido de desenvolver as suas competências não apenas técnicas mas também, e essencialmente, relacionais e éticas. Todas as preocupações relativas à comunicação e consequentemente à relação enfermeiro/doente se intensificam quando em causa está um doente com limitações a esses níveis, com é o caso dos doentes com afasia. Assim, além dos braços e das pernas, o enfermeiro, por vezes, é também o pensamento, a linguagem e o silêncio do doente.

Palavras-chave: vivências comunicacionais, pessoa com afasia, interacção enfermeiro/doente.

* Enf. HUC-EPE e Mestrando do 2º ano do XV Mestrado em Ciências de Enfermagem – ICBAS-UP

** Prof. Adjunto na ESEnC, Especialista em Enfermagem de Reabilitação, Mestre em Toxicod dependência e Patologias Psicossociais e Doutor em Desenvolvimento e Intervenção Psicológica.

Colchões do tipo caixa de ovo: um possível reservatório de *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina?

Adriano Menis Ferreira*; Denise de Andrade **;
Margarete Teresa Gottardo de Almeida***;
Keith Cássia Cunha****

Introdução: Varias investigações epidemiológicas nas quais amostras microbiológicas foram coletadas do ambiente hospitalar têm demonstrado que bactérias multirresistentes estão presentes em vários objetos e superfícies.

Objetivo: O estudo teve como objetivo avaliar as condições microbiológicas de colchões “caixa de ovo” em uso hospitalar com a finalidade de identificar a presença de *Staphylococcus aureus* e seu fenótipo de resistência à meticilina (MRSA).

Metodologia: Coletou-se as amostras microbiológicas nos colchões por meio de placas de contato Petrifilm™ em posições pré-estabelecidas.

Resultados: Totalizou-se 180 placas coletadas em 15 colchões, das quais 139 (72,2%) foram positivas para *Staphylococcus aureus*. Desse total, 77 (55,4%) e 62 (44,6%), corresponderam respectivamente à coleta antes e após a lavagem dos colchões. Evidenciou-se redução significante ($p=0,023$) das Unidades Formadoras de Colônias (UFC), entretanto com relação ao perfil de resistência foi identificado 8 (53,3%) colchões com MRSA.

Conclusão: Diante dos resultados pode-se inferir sobre o risco destes colchões atuarem como reservatórios secundários na cadeia de infecção, especialmente no que se refere à presença de MRSA.

Palavras chaves: *Staphylococcus aureus*, contaminação de equipamentos, infecção hospitalar, resistência a meticilina.

* Pós-Doutor em Enfermagem, Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Campus Três Lagoas (MS), Brasil. [a.amr@ig.com.br]

** Professor Associado do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo EERP-USP - Ribeirão Preto (SP), Brasil.

*** Bióloga. Profa. Dra. da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Departamento de Doenças Dermatológicas Infecciosas e Parasitárias. São José do Rio Preto, SP, Brasil.

**** Bióloga. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Laboratório de Microbiologia. São José do Rio Preto, SP, Brasil

Validação clínica do diagnóstico de enfermagem Conhecimento deficiente

Luzia Elaine Galdeano*; Lidia Aparecida Rossi**;
Flávia Martinelli Pelegrino***; Angela Reche****

Introdução: A aplicação do diagnóstico Conhecimento deficiente tem revelado limitações. Essa categoria diagnóstica tem sido utilizada inapropriadamente, sem a identificação adequada das características definidoras. Para saber se as características definidoras de um determinado diagnóstico de enfermagem representam de fato o problema do paciente, faz-se necessário identificar se essas características definem, de forma autêntica, as manifestações encontradas na prática clínica, mediante um processo de validação.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo realizar a validação clínica das características definidoras do diagnóstico “Conhecimento deficiente” em relação à doença coronária e à revascularização do miocárdio.

Metodologia: Como referencial metodológico foi utilizado o Modelo de Validação Clínica de Diagnóstico proposto por Fehring que consiste na obtenção de evidências clínicas do diagnóstico em um ambiente real. Participaram do estudo 80 pacientes que se encontravam no período pré-operatório de revascularização do miocárdio. A pesquisa foi realizada em um hospital beneficente, filantrópico e de grande porte da cidade de São Paulo - Brasil. Foram utilizados seis instrumentos: questionário para avaliação geral, mini-exame do estado mental, escala hospitalar de ansiedade e depressão, questionário para avaliação do conhecimento em relação à doença e ao tratamento, questionário para avaliação da valorização de informações e escala de autoavaliação.

Resultados/Conclusão: Os dados foram obtidos a partir da aplicação dos instrumentos por meio de entrevistas individuais realizadas por uma das pesquisadoras. Os instrumentos de coleta de dados preenchidos pela pesquisadora foram entregues a um enfermeiro especialista para que identificasse características definidoras. O objetivo dessa etapa foi verificar a concordância entre esses dois profissionais na identificação das características. As características identificadas com frequência superior a 50%, tanto pela pesquisadora como pelo enfermeiro especialista, foram: “desempenho inadequado em teste” e “expressar alteração psicológica”. Com exceção da característica “verbalização do problema”, na qual se obteve 27,5% de concordância entre os dois profissionais, em todas as outras foram obtidos índices de concordância superior a 68%. As características definidoras nas quais foram obtidos menores coeficientes de confiabilidade foram: “indicadores não-verbais de falta de atenção” ($R = 0,05$) e “indicadores não-verbais de baixo entendimento” ($R = 0,06$). As características definidoras nas quais foram obtidos maiores coeficientes de confiabilidade foram “desempenho inadequado em teste” e “expressar percepção incorreta acerca do seu estado de saúde” ($R = 0,91$), sendo assim, conclui-se que essas características constituem as melhores manifestações do “Conhecimento deficiente” visto que foram identificadas com grande frequência.

Palavras-chave: estudos de validação; diagnóstico de enfermagem; educação do paciente.

* Enfermeira, aluna de pós-doutoramento da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC)

** Professora Associada do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo/Brasil

*** Enfermeira da Unidade de Cirurgia Torácica e Cardiovascular do Hospital das clínicas de Ribeirão Preto, São Paulo/Brasil

**** Enfermeira do Bloco Cirúrgico do Hospital Mãe de Deus Center de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

(Con)viver com a dor do outro... Vivências dos Familiares de Idosos com Dor Crónica

Sandra da Conceição de Sousa Pereira da Silva*

Introdução/objectivo: O aumento da esperança de vida das pessoas, o surgimento de patologias inerentes ao processo de envelhecimento, a prevalência de doenças crónicas com consequente aparecimento de dor e as implicações que esta acarreta a nível familiar, justificam o interesse do presente estudo, pelo que urge compreender o modo como os familiares vivenciam estas situações, de forma a reorganizar e planear as intervenções de enfermagem tendo em conta as necessidades realmente sentidas por esses familiares enquanto pessoas envolvidas nos cuidados ao seu familiar idoso com dor crónica

Metodologia: Em termos metodológicos optamos por uma metodologia qualitativa com características fenomenológicas. O estudo foi realizado no domicílio dos participantes. Os dados obtidos foram colhidos por entrevista semi-estruturada aos familiares de idosos com dor crónica e as informações foram analisadas segundo a análise temática.

Resultados: Da análise de dados emergiram algumas conclusões tais como: O processo de prestação de cuidados a um idoso com dor crónica em situação de dependência é um processo complexo e dinâmico, caracterizado por constantes variações a nível das necessidades e sentimentos de quem recebe os cuidados e sobretudo de quem os presta, em função da própria evolução da doença, da situação de dependência, do contexto familiar, das redes de apoio social, dos sistemas de crenças e fundamentalmente da forma como o familiar cuidador lida e percepção estes factores. Prestar cuidados por um longo período de tempo a um idoso com dor crónica dependente no domicílio pode ser física, psicológica e emocionalmente desgastante, interferindo de forma nefasta quer na saúde quer no bem estar de quem assume os cuidados, não só pelo esforço físico, mas pelo sofrimento que partilham com a dor do outro. Ouvir o que a família tem a dizer, demonstrar interesse, ser sensível às suas necessidades, mostrar boa disposição e ser comunicador, são factores positivos na relação estabelecida entre o enfermeiro /família que cuida do idoso com dor no domicílio. No entanto, as famílias desconhecem em muito o papel do enfermeiro na sociedade, tendem a valorizar os aspectos técnicos em detrimento de outras competências, notando-se uma falta de parceria e continuidade dos cuidados entre os familiares e as instituições de saúde.

Conclusão: Para estas famílias bem como para os próprios idosos que padecem de dor crónica, era essencial que o Sistema de Saúde reorganizasse os suportes e circuitos de informação de forma a melhorar a articulação existente entre os profissionais de saúde do mesmo serviço e de outras instituições.

Palavras-chave: dor crónica, idoso, família, vivências.

* Equiparada a Assistente 2º Triénio, Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada/Universidade dos Açores

Mobilidade, avaliação de risco e prevenção de quedas em idosos

Clara Sousa*

Sara Oliveira*

Tânia Marques*

João Luís Alves Apóstolo**

Introdução: A incidência de quedas no idoso é considerado um problema de saúde pública. Face às suas implicações na autonomia, independência e qualidade de vida do idoso e família, a intervenção deverá recair na prevenção da queda e minimização das suas consequências através da promoção de um envelhecimento activo e melhoria da condição geral do idoso.

Objectivos: Implementar um programa de mobilidade em idosos, melhorar a sua condição física e diminuir o risco de queda.

Metodologia: Amostra: 29 idosos de um Centro de Dia da Região Centro, localizado numa zona de transição urbana/rural, 22 do sexo feminino e 7 do sexo masculino e idade média de 77 anos. Intervenção: Foi realizado um programa de mobilidade, ao longo de 5 semanas, baseado na realização de sessões de caminhadas com intensidade e frequência progressiva: fase I - 2 vezes/semana: 10-15 minutos; fase II - 3 vezes/semana: 15 minutos, e fase III - 4 vezes/semana: 20 minutos. O trajecto e distância percorridos foram ajustados às características dos indivíduos, sendo realizados num circuito plano ao ar livre, com supervisão de três cuidadores. Prevenção do risco: para que o programa fosse implementado em segurança, os indivíduos foram sujeitos a dois tipos de avaliação: antes da implementação do programa foi avaliado o risco de queda através da aplicação da Escala de Tinetti (Tinetti et al., 1986) que avalia o equilíbrio e a marcha; realizadas avaliações sucessivas da tensão arterial e da frequência cardíaca, antes e depois de cada sessão.

Resultados: A aplicação da escala de Tinetti permitiu identificar 4 idosos com baixo risco de queda, 9 com risco moderado e 10 com alto risco sustentando a necessidade da implementação do programa de mobilidade melhorando a condição física e prevenindo o risco de queda. Inicialmente só 48% dos idosos participaram no estudo tendo a adesão aumentado progressivamente até 63%. Aqueles que aderiram cumpriram o programa de mobilidade integralmente. Comparando os valores da tensão arterial média e da frequência cardíaca, mínimos e máximos, antes e depois de cada sessão, verificou-se um ligeiro aumento, mas nenhum indivíduo apresentou valores críticos que colocassem em risco a sua integridade.

Conclusão: Considerando a adesão dos idosos ao programa de mobilidade proposto, prevê-se que a sua continuidade permita melhorar a condição física, diminuir do risco de queda e promover a sua autonomia. Os resultados previstos deverão ser avaliados com a continuidade do programa.

Palavras-chave: idosos, prevenção de quedas, avaliação do risco

* Estudantes do 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, ESEnfC.

** Professor adjunto na ESEnfC

Sistematização da assistência de enfermagem em trabalhos de conclusão de curso: um estudo bibliográfico

Francisca Georgina Macedo de Sousa*; Andrea Cristina Oliveira Silva **; Emilia Soares Chaves*; Waldeney Costa Araújo Wadie***; Dennyse Cristina Macedo da Silva****

Introdução: O processo de cuidar em enfermagem, ou processo de enfermagem, ou sistematização da assistência de enfermagem é entendido como instrumento metodológico que possibilita a enfermagem identificar, compreender, descrever, explicar ou prever como sua clientela responde aos problemas de saúde ou aos processos vitais e determinar que aspectos dessas respostas exijam uma intervenção profissional. Desta forma, faz-se necessário a utilização deste instrumento nos diversos contextos do cuidado.

Objetivo: investigar como a temática da sistematização da assistência tem sido pesquisada e apresentada nos trabalhos de conclusão de curso de Enfermagem.

Metodologia: tratou-se de um estudo bibliográfico, exploratório e descritivo de natureza quantitativa. Fizeram parte do acervo os trabalhos de conclusão do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública da região nordeste. Estes foram realizados no período de 1984 a 2008, somando um total de 929 monografias. O acesso ao acervo, assim como a relação de todos os alunos graduados foram disponibilizados pela Coordenação do Curso. A análise foi norteada por um roteiro que constava das seguintes informações: ano de defesa, temática, objeto investigado, natureza e tipo do estudo e sujeitos de pesquisa.

Resultados: identificou-se 48 (5,1%) trabalhos de conclusão de curso que abordaram a temática sistematização da assistência de enfermagem. Desse total 29 (60,4%) apoiou-se em pesquisa bibliográfica para situar o objeto de pesquisa enquanto que em 19 monografias (39,6%) decorreram de experiência de cuidado. Apresentaram como contexto de cuidado as diversas áreas de atenção à saúde: saúde da mulher, da criança, pacientes em tratamento cirúrgico e clínico, com alterações mentais e de integridade da pele prejudicada. Os instrumentos utilizados para a investigação, em sua maioria, foram o questionário, o histórico e o exame físico. Vale ressaltar que dez monografias fundamentaram o cuidado nas teorias de Wanda Horta, Roy e Orem. Aponta-se que a primeira monografia defendida do curso com essa temática datou de 1993 nove anos após implantação desse critério para conclusão do curso.

Conclusão: constatou-se que há uma preocupação entre docentes e discentes no tocante ao desenvolvimento de investigação voltada para a sistematização da assistência de enfermagem. No entanto, considera-se ainda incipiente o número de trabalhos realizados com a temática citada. Ressalta-se que a natureza dos estudos e os instrumentos utilizados para a sistematização da assistência devem apoiar-se em experiências de cuidado, utilizando como instrumentos o histórico, a anamnese e o exame físico, seguido da identificação das necessidades e elaboração dos diagnósticos de enfermagem.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; assistência de enfermagem; assistência centrada no paciente.

* Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – BRASIL.

** Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – BRASIL.

*** Enfermeira, Mestre em Educação, Docente e Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – BRASIL.

**** Aluna do Curso de Enfermagem da Faculdade Santa Terezinha – CEST – São Luís – Maranhão/BRASIL.

Sentimento de perda: vivências da mulher com amputação do membro inferior

Marina Sofia Quitério Marques*

Introdução: A perda de um membro é uma situação que se apresenta com grande impacto na vida das pessoas provocando grande sofrimento e tensão emocional, originando uma série de respostas psicológicas complexas. A pessoa amputada passa por diversas fases e sentimentos confrontando-se com uma perda de autonomia que limitará o desempenho das suas obrigações profissionais, familiares e sociais (Augusto, Rodrigues, Simões Amaro & Almeida, 2004; Chini & Boemer, 2002). Após uma amputação surgem alterações bio-psico-sócio-espirituais que vão interferir na vida das pessoas que se sentem isoladas e diferentes, com alterações a nível da auto-imagem e do auto-conceito. A alteração da auto-imagem corporal leva a sentimentos de inferioridade e ansiedade que devem ser minimizadas pelos profissionais de saúde, nomeadamente pelos enfermeiros, com a estimulação para o auto-cuidado.

Objectivos: Este estudo apresenta como objectivos: i) conhecer as vivências das mulheres em idade adulta submetidas a amputação do membro inferior; ii) analisar o significado pessoal desse tipo de perda corporal; iii) identificar qual a actuação dos enfermeiros perante a mulher que vivencia a amputação.

Metodologia: Para o efeito, desenvolvemos um estudo qualitativo com características fenomenológicas. As participantes deste estudo são sete mulheres em idade adulta submetidas a amputação do membro inferior. Elegemos como instrumento de colheita de dados a entrevista semi-estruturada e os procedimentos propostos por Cohen, Kahn e Steeves (2000) como suporte ao tratamento e análise da informação recolhida.

Resultados: Neste estudo emergiram cinco temas centrais que permitem compreender de forma mais abrangente a experiência das mulheres amputadas: “vivenciando a notícia da amputação”, “confrontando a realidade da perda”, “adaptando a vida à nova condição”, “relacionando com os outros (e o OUTRO)” e “retratando a imagem e o corpo”. A experiência da amputação vivida pelas mulheres é um período de grande sofrimento manifestando-se a raiva e a revolta após o choque inicial da notícia da necessidade de amputação. Sentimentos de perda, dependência, inferioridade, invalidez, assim como, reacções depressivas revelaram-se comuns após o confronto com a realidade da perda do membro. Esta complexidade de reacções e sentimentos não é pontual, prolongando-se, muitas vezes, para lá do período de reabilitação.

Conclusão: A compreensão, pelos enfermeiros, da experiência vivenciada pelas mulheres amputadas é essencial no cuidar. Assim, o apoio por parte dos profissionais de saúde mostrou ser importante, quer na aceitação do acto de amputar, quer no alívio do próprio sofrimento, através do estabelecimento de uma relação empática manifestada pela presença incondicional, pela escuta activa e pelo toque terapêutico.

Palavras-chave: mulher, amputação membro inferior, vivências, sentimentos.

* Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada.

Resposta emocional das mães a quando dos procedimentos de enfermagem dolorosos ao filho hospitalizado

Carolina Ferreira Pereira de Oliveira*

Introdução: Durante a sua permanência no Hospital, as crianças são submetidas a múltiplos procedimentos diagnósticos ou terapêuticos que provocam dor. Dependendo de uma série de factores, os procedimentos de enfermagem dolorosos podem ser difíceis e demorados, provocando aumento dos níveis de ansiedade tanto das mães, como das crianças e enfermeiras.

Objectivo: Pretendeu-se conhecer como lidam as mães e as enfermeiras com estes procedimentos a lactentes e crianças até aos dois anos, nomeadamente que emoções expressam, que percepções desenvolvem acerca dos comportamentos evidenciados no contexto da interacção e qual a intenção das suas acções.

Metodologia: Nesse sentido, foi desenvolvido um estudo de natureza qualitativa com utilização dos pressupostos da *Grounded Theory* para a análise dos dados. A colheita de dados foi realizada através de observação participante, numa unidade pediátrica, e entrevistas a enfermeiras (N= 7) e mães (N= 7), porque só em interacção no local onde o fenómeno ocorre poderíamos compreender melhor o que acontece aquando da execução dos procedimentos de enfermagem.

Resultados: Da análise dos dados emergiram duas dimensões interactivas e interdependentes: resposta das mães aos procedimentos de enfermagem dolorosos no que respeita às suas condições intervenientes, resposta emocional, comportamentos na interacção com os filhos e na interacção com as enfermeiras e resposta das enfermeiras aos procedimentos de enfermagem dolorosos, no que concerne às suas condições intervenientes, resposta emocional e intervenções terapêuticas na interacção com as crianças e na interacção com as mães. Esta comunicação incidirá sobre uma das unidades temáticas que emergiram do trabalho de investigação realizado no âmbito do Mestrado em Ciências de Enfermagem para obtenção do grau de mestre: resposta das mães aos procedimentos de enfermagem dolorosos, entre eles, a punção venosa. As mães respondem à dor provocada pela punção venosa. Estas respostas evidenciadas são afectadas por uma série de factores e são esses factores que determinam a forma como reagem emocionalmente no contexto e na interacção com as crianças e enfermeiras. Essa interacção tem como objectivo prioritário promover o bem-estar dos filhos, tornando a experiência o menos traumatizante possível.

Conclusão: Os resultados poderão contribuir para uma tomada de consciência das enfermeiras sobre os padrões de resposta das mães à experiência dolorosa, porque, só conhecendo como as mães lidam com estes, poderão implementar acções mais adaptadas a cada realidade e de acordo com as necessidades individuais de cada diáde (mãe/criança) como cliente pediátrico.

Palavras-chave: punção venosa, criança hospitalizada, respostas.

* Enfermeira/Equiparada a assistente do 1º triénio na Escola Superior de de Enfermagem de Ponta Delgada. [carolinafpoliveira@gmail.com]

Gravidade das vítimas de trauma admitidas em unidades de terapia intensiva: estudo comparativo entre diferentes índices

Lilia de Souza Nogueira*
Regina Marcia Cardoso de Sousa*
Cristiane de Alencar Domingues*

Introdução/Objetivo: A importância da aplicação de índices de gravidade em vítimas de trauma admitidas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), para comunicar a gravidade das lesões e avaliar a assistência prestada, motivou este estudo que teve como objetivos: caracterizar essas vítimas quanto aos dados demográficos e clínicos, incluindo as informações relacionadas aos índices prognósticos; comparar o desempenho do Injury Severity Score (ISS) perante ao New Injury Severity Score (NISS) e, também do Simplified Acute Physiology Score II (SAPS II) perante o Logistic Organ Dysfunction System (LODS) para prever a mortalidade, o tempo de permanência em UTI, e, identificar quais índices foram os mais efetivos para estimar esses desfechos.

Metodologia: Foram estudadas, retrospectivamente, vítimas de trauma, maiores de 18 anos, admitidas nas UTI do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo entre, Junho a Dezembro de 2006, pela análise dos prontuários. A casuística compôs-se de 185 vítimas.

Resultados: Os resultados mostraram maior frequência de indivíduos jovens (idade média de 38,95 anos), do sexo masculino (76,76%), procedentes do Centro Cirúrgico (57,84%). As causas externas predominantes foram os acidentes de transporte (63,79%). A taxa de mortalidade na UTI foi de 21,08% e a média de tempo de internação nesta unidade, de 16,55 dias. Na análise dos indicadores de gravidade, a pontuação média do risco de morte calculado pelo SAPS II foi de 22,85% e, pelo LODS, 21,14%. De acordo com o ISS e o NISS, vítimas com escore:16 totalizaram 61,62% e 84,33%, respectivamente. A maior parte das vítimas teve três regiões corpóreas lesadas (27,02%), sendo a região da cabeça/pescoço a mais atingida (61,08%). Quanto aos resultados do LODS, a maior parte apresentou dois sistemas comprometidos (29,72%), sendo o pulmonar o mais afetado (70,81%). ISS e NISS apresentaram desempenho semelhante e não mostraram boa capacidade discriminatória para ocorrência de óbito e tempo de permanência em UTI. SAPS II e LODS, também, foram semelhantes em seu desempenho e não discriminaram adequadamente os pacientes, segundo o tempo de internação, embora mostrassem boa capacidade discriminatória para ocorrência de óbito nas UTI.

Conclusão: Ao comparar os quatro índices, identificou-se que SAPS II e LODS estimaram melhor a mortalidade em UTI, porém, quanto ao tempo de permanência nas unidades, não houve diferenças entre os índices. Como conclusão, os resultados apontaram para o uso preferencial do SAPS II e do LODS quando vítimas de trauma são internadas em UTI.

Palavras-chave: índice de gravidade, UTI, mortalidade.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Probabilidade de sobrevida: comparação dos resultados do trauma and injury severity score (TRISS) com sua nova versão (NTRISS)

Cristiane de Alencar Domingues*

Regina Marcia Cardoso de Sousa*

Líliã de Souza Nogueira*

Introdução: Trauma and Injury Severity Score (TRISS) é um índice que permite calcular probabilidade de sobrevida de pacientes traumatizados. Para seu cálculo são necessários os seguintes dados: idade, tipo de trauma - penetrante ou contuso, valor do escore do Revised Trauma Score (RTS) e do Injury Severity Score (ISS). Em 1997 foi realizada uma revisão do ISS com o intuito de melhorar sua acurácia na determinação da gravidade do trauma, que resultou em uma nova versão, o New Injury Severity Score (NISS). Resultados de estudos têm indicado que o NISS iguala-se ou supera o ISS na previsão de mortalidade.

Objetivo: Neste estudo, buscou-se verificar se a substituição do ISS pelo NISS na fórmula original do TRISS (denominado NTRISS) melhora sua estimativa de sobrevida.

Metodologia: Os resultados desses índices foram confrontados com as mortes e sobrevidas observadas com o intuito de se identificar a fórmula mais acurada para estimativa do desfecho para vítima. Trata-se de uma pesquisa retrospectiva realizada num centro de trauma nível I no Brasil. A população constituiu-se de 533 pacientes traumatizados internados no Pronto-Socorro do hospital pelo período de um ano. A Receiver Operating Characteristic Curve (curva ROC) foi usada para verificar qual o melhor indicador (TRISS ou NTRISS), para estimar probabilidade de sobrevida.

Resultados: Fizeram parte do estudo, pacientes traumatizados de 18 a 95 anos de idade, sendo a maioria jovem (61,9%) e do sexo masculino (80,5%). Houve predomínio dos acidentes de transporte (61,9%), e, conseqüentemente, de trauma contuso (87,1%). A região mais frequentemente traumatizada foi a superfície externa (63,0%), seguida por cabeça e pescoço (55,5%). Dos 533 pacientes, 42,2% necessitaram de internação em Unidade de Terapia Intensiva. A taxa de sobrevida foi de 76,9%. A maioria dos indivíduos (54,5%) apresentou valor de RTS de 7 a 7,84. Houve predomínio do escore de 9 a 15 (40,0%) para o ISS e de 16 a 24 (25,5%) para o NISS. Probabilidade de sobrevida maior ou igual a 75,0% foi apresentada por 83,4% dos pacientes segundo o TRISS e por 78,4% dos pacientes de acordo com o NTRISS. O TRISS superestimou a probabilidade de sobrevida dos pacientes traumatizados quando comparado ao NTRISS.

Conclusão: Houve diferença estatisticamente significativa entre a previsão de sobrevida dada pelo TRISS e NTRISS, e o NTRISS foi mais assertivo que o TRISS para prever sobrevida dos pacientes atendidos nesse centro de trauma.

Palavras-chave: índices de gravidade de trauma, mortalidade.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

O Enfermeiro perante o sofrimento do doente em fase final de vida

Maria Clara Sales Fernandes Correia Martins*
Marta Lima Basto**

Introdução: A experiência de doença está geralmente impregnada de sofrimento. Quando a doença é grave, a ponto de pôr em risco a vida da pessoa, quando acarreta incapacidade ou limitações capazes de alterar o seu *modus vivendi*, ou quando a obriga a viver permanentemente com dor, o sofrimento é grande, insuportável as mais das vezes. Em muitas unidades hospitalares, a dor e o sofrimento correm parrelhas e são uma constante. A enfermeira é o elemento da equipa de saúde que mais de perto e durante mais tempo lida com o sofrimento do doente, tem a seu cargo a sua avaliação e compreensão, como é ela quem procede à identificação das necessidades daqueles que sofrem, na tentativa quantas vezes frustrada de o reduzir ou aliviar. A literatura, no entanto, não propicia uma clara evidência sobre a forma como as enfermeiras o entendem, como o avaliam, nem sobre os tipos e formas de intervenção utilizadas para o alívio do sofrimento do doente.

Objectivos: Compreender a forma como os enfermeiros percebem o sofrimento dos doentes oncológicos, em fase avançada ou terminal, e compreender como se processa a intervenção tendente à diminuição do mesmo, são os objectivos centrais deste estudo.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo de natureza qualitativa, utilizando-se a metodologia da Grounded Theory (Charmaz). Participaram no estudo, 19 enfermeiros de uma unidade hospitalar do Centro Hospitalar do Funchal, 9 doentes internados na mesma unidade e 19 familiares. A observação participante, as entrevistas formais e informais, a análise de registos de enfermagem, passagens de turno, e notas de campo, foram as técnicas utilizadas.

Resultados: O sofrimento destes doentes é percebido como uma experiência dramática e multidimensional, caracterizada por sentimentos de dor, medo, ansiedade, angústia, inquietação, impotência, tristeza e desespero, relacionada predominantemente com a progressão da doença, as alterações fisiológicas e corporais, a ineficácia dos tratamentos, a consciencialização da morte próxima, o desmoronar dos sonhos e planos de futuro e a preocupação com os filhos ou cônjuge. Para aliviar o sofrimento do doente, os enfermeiros promovem o conforto físico, proporcionam-lhe um ambiente caloroso, proporcionam-lhe a presença dos familiares, apoiam-no emocionalmente, ajudam-no a encarar a realidade, a aceitar a morte e a aproveitar cada dia de vida que lhes resta, a desenvolver projectos a curto prazo, a satisfazer necessidades espirituais e a ter uma morte serena.

Conclusão: Este estudo permitiu desvendar a realidade de uma unidade hospitalar onde doentes, familiares e profissionais de saúde se confrontam diariamente com a dor, a infelicidade, a angústia, o desespero, e a morte e onde os enfermeiros se revelam protagonistas no alívio desse sofrimento.

Palavras-chave: sofrimento, doente terminal, alívio, cuidados.

* Escola Superior de Enfermagem S. José de Cluny

** Professora

Analgesia perineal pela bolsa de gelo após o parto normal: ensaio clínico randomizado

Lucila Coca Leventhal*

Sonia Maria Junqueira Vasconcellos de Oliveira**

Moacyr Roberto Cuce Nobre***

Introdução: A crioterapia é utilizada após o parto para alívio da dor perineal.

Objetivo: Avaliar a efetividade da aplicação da bolsa de gelo na dor perineal após o parto normal. **Metodologia:** Ensaio clínico, controlado, paralelo, randomizado, com cegamento do avaliador, realizado no Amparo Maternal, na cidade de São Paulo. A população foi dividida em três grupos – Experimental, que utilizou bolsa de gelo no períneo; Placebo, bolsa de água na temperatura ambiente e Controle, sem bolsa. Critérios de inclusão: idade ≥ 18 anos, nulíparas de termo, de 2 a 48h após parto normal, dor perineal ≥ 3 , sem intercorrências clínicas ou obstétricas. As bolsas foram aplicadas por 20 minutos. A dor foi avaliada pela escala numérica (0-10). Após a aprovação do Comitê de Ética, deu-se a coleta de dados em janeiro/fevereiro de 2008. Foram elegíveis 117 mulheres, com a recusa de três, restaram 114; 38 em cada grupo.

Resultados: O trauma perineal ocorreu em 94,4%, sendo 64% de episiotomia. As médias observadas foram: 20,6h tempo de pós-parto com dor perineal, 3,4cm de comprimento do trauma perineal, 26,9°C temperatura ambiente e 32,7°C temperatura inicial do períneo. Todas as variáveis de caracterização estudadas foram semelhantes. A temperatura inicial média da bolsa de água foi de 27,2°C e do gelo de 3,8°C. A média de temperatura perineal, após 20 minutos de intervenção, foi 34°C no grupo controle, 30,9°C no placebo e 12,6°C no experimental. Comparando-se a média de dor inicial após 20 minutos intragrupo, observou-se redução significativa da dor nos três grupos. Comparando os grupos verificou-se que o experimental apresentou média de dor inferior ao controle (1,6 versus 3,3; $p=0,032$). Houve diferença significativa ($p=0,003$) na porcentagem de melhora da dor perineal nos três grupos. O grupo experimental foi o que mais referiu alívio da dor, com 22 (57,9%) puérperas apresentando melhora acima de 50% e 13 (34,2%) entre 30% e 50%. Comparando as médias de dor entre 20 e 40 minutos e entre 40 e 60 minutos não foram constatadas diferenças estatísticas intragrupo e entre os grupos controle, placebo e experimental, demonstrando que a melhora da dor permaneceu estável por até 40 minutos após a intervenção.

Conclusão: O uso da bolsa de gelo por 20 minutos foi eficaz no alívio da dor perineal após o parto normal, sendo uma prática isenta de risco, de baixo custo, de fácil preparo e a aplicação deve ser recomendada principalmente durante o período da amamentação.

Palavras-chave: crioterapia, períneo, dor, ensaio clínico.

* Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein.

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

*** Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Reatividade do prematuro ao ruído intenso durante o cuidado em incubadora

Milena Domingos de Oliveira Rodarte*; Nelma Ellen Zamberlan Amorin*; Thaíla Corrêa Castral*; Adriana Moraes Leite*; Carmen Gracinda Silvan Scochi*

Introdução: Os níveis sonoros encontrados nas incubadoras e o ruído adicional gerado durante sua manipulação revelam que muitos recém-nascidos pré-termo (RNPT) estão expostos a ambiente ruidoso, sem repouso auditivo.

Objetivo: Avaliar a reatividade do prematuro diante do ruído intenso em incubadora durante o cuidado em unidade de cuidado intermediário neonatal do hospital universitário de Ribeirão Preto–SP, Brasil.

Metodologia: Estudo observacional prospectivo com 20 prematuros filmados por duas horas, elegendo-se para análise das respostas fisiológicas (frequência cardíaca-FC e saturação de oxigênio-SaO₂) e comportamentais (atividades reflexas, corporais, faciais e mudanças de estado) apenas um momento de exposição a ruído intenso ($L_{max} > 65$ dBA) súbito decorrente da tecnologia de cuidado. O ruído foi mensurado pelo dosímetro Quest-400. As filmagens foram realizadas por quatro câmeras, conectadas em microcomputador, e analisadas nos períodos anterior e posterior ao ruído intenso. Os dados foram processados no SPSS, usando estatística descritiva e comparativa. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética e firmado termo de consentimento com os pais dos prematuros.

Resultados: As diferenças na FC e SaO₂, antes e após o ruído, não foram estatisticamente significativas ($p > 0,05$). Todavia, em cinco (25%) prematuros a variabilidade da FC foi acima de 20 bat/min; em um deles a FC e SaO₂ mínimas estiveram abaixo da normalidade. Quanto às manifestações comportamentais, todos os RNPT, no período anterior, não apresentaram padrão reflexo, enquanto que, no período posterior, nove (47,4%) desencadearam o reflexo cócléo-palpebral, um (5%) o sobressalto e três (15%) o reflexo e sobressalto. Antes do ruído, 18 (94,7%) RNPT não apresentaram atividade facial e, após, 8 (42,1%) tiveram escores entre 0,2 a 1,4 no NFCS. As médias dos escores foram 0,04 e 0,32, respectivamente nos períodos anterior e posterior ao ruído, diferindo significativamente ($p = 0,012$). As atividades corporais também diferiram significativamente ($p = 0,003$), sendo mais frequentes e tensas após o ruído. O estado predominante no período anterior foi o sono profundo (14RN), enquanto que no posterior, predominou o sono ativo (8RN), seguido do estado irrequieto (3RN), diferindo significativamente ($p = 0,005$).

Conclusão: Embora não houve diferenças estatísticas nas respostas fisiológicas, as alterações ocorridas podem ser clinicamente importantes para um bebê imaturo em processo de crescimento e dependente de tecnologias de cuidados especiais. Para corroborar com tal aspecto, constataram-se manifestações comportamentais estatisticamente significativas perante o ruído intenso e súbito, o que evidencia a condição de estresse a qual os prematuros estão expostos, desencadeando neles respostas reflexas, corporais, manifestações faciais e mudança no estado de sono e vigília.

Palavras-chave: enfermagem neonatal, incubadora, ruído, prematuro, reatividade, neonatologia.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Sigma Theta Tau Internacional. Associação Brasileira de Enfermagem.

Programa de prevenção de quedas, para idosos num hospital português

Maria Nilza Guimarães Nogueira*
Maria Arminda Mendes Costa*

Introdução: As quedas podem ocorrer em todos os grupos etários, mas são particularmente comuns nas crianças e nos idosos. Mais de um terço dos idosos com 65 ou mais anos caem todos os anos, e estes tem uma probabilidade duas a três vezes maior de cair novamente. As consequências das quedas são responsáveis por incapacidades significativas, funcionalidade reduzida e perda de independência. Assim, a prevenção das quedas nos hospitais ou em lares são hoje um importante objectivo para a qualidade dos serviços de saúde.

Objectivos: Educar e instruir os enfermeiros; Desenvolver a equipa de prevenção das quedas (EPQ); Avaliar o risco de queda, com o instrumento Hendrich II Fall Risk Model (HIIFRM); Disponibilizar equipamentos para os idosos com risco elevado de queda; Desenvolver material informativo sobre quedas e prevenção de quedas para o idoso e família.

Método: Num paradigma qualitativo, desenvolvemos o nosso estudo, investigação-acção, nos serviços de medicina/cirurgia/ortopedia e unidade de convalescença. A instituição tem 90 camas e um total de 84 enfermeiros. O programa de prevenção das quedas dos idosos foi delineado e começou em Maio de 2008. A fase exploratória iniciou-se com reuniões informais com a direcção de enfermagem e exploração das práticas de enfermagem sobre prevenção de quedas dos idosos. Na fase de intervenção, a primeira etapa recaiu na instrução dos enfermeiros sobre as quedas dos idosos em internamento hospitalar. Destes momentos de formação, emergiram os enfermeiros que vieram a constituir a equipa de prevenção das quedas (EPQ). Em seguida a EPQ constituída pelo investigador e enfermeiros dos referidos serviços (total de nove) desenvolveram o protocolo de prevenção das quedas (PPQ), que foi dirigido a suportar as necessidades dos idosos internados, melhorando o ambiente hospitalar e a sensibilidade dos enfermeiros para com os idosos com risco elevado de queda. A nível institucional os idosos identificados como em alto risco de queda, ficam sob medidas de segurança (MS), que determinam 3 grandes vectores de acção: utilização de sinalética e alarmes, segurança do ambiente e ensino ao idoso e família. Sistematizando podemos dizer que o Protocolo de Prevenção das Quedas (PPQ) é o somatório da Avaliação do Risco Queda (ARQ), mais as Medidas de Segurança (MS) e a Segurança Ambiental (SA).

Resultados/Conclusão: O nosso programa de prevenção de quedas utiliza estratégias similares a outros programas/estudos, no entanto as descobertas deste programa torna-o importante a nível nacional pela falta de estudos nesta área. Nos próximos meses, os resultados suportaram essa concepção.

Palavras-chave: idosos, quedas, avaliação das quedas, hospital.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Qualidade de vida do doente obeso após cirurgia bariátrica

Débora Carina de Freitas Leça*

Marco Valério Silva Camacho**

Introdução: A qualidade de vida do doente com obesidade mórbida é reduzida devido às restrições que esta lhe impõe. A cirurgia bariátrica é actualmente considerada um tratamento eficaz para a obesidade mórbida, pois quando associada a um programa de acompanhamento eficaz, na maioria das vezes conduz a uma redução significativa do peso que se reflectirá positivamente na qualidade de vida dos indivíduos.

Objectivo/Metodologia: Tendo consciência que o número de cirurgias bariátricas tem vindo a aumentar exponencialmente na nossa sociedade, sentimos o interesse de conhecer mais profundamente esta problemática, daí termos realizado este estudo de investigação, de carácter descritivo-exploratório e quantitativo, justamente com o objectivo de conhecer o nível da qualidade de vida do doente com obesidade mórbida após a realização de cirurgia bariátrica. A amostra não probabilística acidental, foi constituída por 50 indivíduos, submetidos a cirurgia bariátrica no Hospital Central do Funchal, que aceitaram colaborar no estudo.

Resultados: A colheita de dados decorreu em Janeiro de 2007, no Serviço de Cirurgia II, através da aplicação de formulários, compostos por uma primeira parte com 16 questões relativas à caracterização da amostra e a segunda parte constituída por um questionário, o WHOQOL – bref. Dos inquiridos, 96% é do sexo feminino, com uma média de idades de 45,84 anos, sendo 50% casados, 44% têm o 1º ciclo, 96% católicos e 94% vivem acompanhados. A maioria da amostra (62%) tem actividade profissional e destes 32,26% pertencem à categoria do pessoal dos serviços e vendedores. Dos indivíduos que não trabalham (38%), 52,63% são domésticos. Antes da cirurgia a média do Índice de Massa Corporal (IMC) era 46,40 kg/m², 78% dos inquiridos referiu patologia e destes 58,97% tinha hipertensão. Após a cirurgia a média do IMC foi de 35,77 kg/m², 48% referiu patologia, sendo a mais referida a artrite ou reumatismo (33,33%). Todos os inquiridos procuraram outras formas de perder peso antes de recorrer à cirurgia, sendo as dietas a forma mais utilizada. A maioria dos inquiridos foi submetida a cirurgia bariátrica com colocação de Banda Gástrica Ajustável (68%), apenas 18% apresentaram complicações após a cirurgia. No que concerne à qualidade de vida após a cirurgia, verificamos que os valores da média de todos os domínios foram superiores ao ponto médio (12). O domínio psicológico foi o mais afectado, com média de 13,80, seguindo-se o domínio físico (13,88), o ambiente (14,26) e por fim o social (15,95).

Conclusão: A média dos scores respeitantes à qualidade de vida global foi de 14,46 (superior ao ponto médio, 12), no entanto este valor ainda se encontra muito aquém do valor óptimo que é 20. Encaramos estes resultados como uma contribuição importante aos enfermeiros de modo a fomentar uma reflexão acerca desta temática, com o intuito de promover a qualidade de vida destes doentes.

Palavras-chave: obesidade mórbida, cirurgia bariátrica, qualidade de vida.

* Hospital Central do Funchal, Serviço de Ortopedia, Sector C. [deborac@portugalmail.com].

** Centro de Saúde do Porto Santo [ocram_seven@hotmail.com].

Dupla metamorfose - vivência e percepção do corpo nos adolescentes com lesão medular

José Fernando Correia Pereira*

Introdução/Objectivo: Na nossa prática de cuidados de enfermagem de reabilitação, sentimos necessidade de conhecer melhor como era vivenciado e percebido o corpo pelos adolescentes com lesão medular, uma vez que nos seus corpos opera-se como que uma dupla metamorfose, pois às transformações corporais, próprias da adolescência, juntam-se as sequelas da lesão neurológica.

Metodologia: Construímos um suporte conceptual que incidiu em áreas que considerámos fundamentais para a compreensão desta problemática: o corpo, a adolescência, a deficiência física e a lesão medular. A nossa pesquisa decorreu no Serviço de Consultas de um Centro de Medicina de Reabilitação da área de Lisboa. A população alvo foi constituída pelos adolescentes com lesão medular. A amostra foi intencional, constituída por 17 sujeitos. Como metodologia optámos por uma abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, utilizando como instrumento de colheita de dados a entrevista semi-estruturada. No tratamento dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo.

Resultados: Os resultados obtidos, evidenciam que na vivência e percepção do corpo, os sentimentos de rejeição, auto-destruição, tristeza, revolta e raiva foram os mais referidos pelos adolescentes. Quanto às alterações resultantes da lesão medular com maior impacto, salientam-se as relacionadas com a perda de mobilidade, a incontinência e as alterações da sensibilidade. Contextualizando o corpo na interacção estabelecida pelos adolescentes com os profissionais de saúde durante o internamento, os sentimentos de inutilidade, a indiferença, o distanciamento e os aspectos relacionados com privacidade foram os mais verbalizados. No relacionamento com os familiares, destacaram-se os aspectos relacionados com atitudes de pena, o desconhecimento sobre a situação, a protecção e a prestação de cuidados. No contacto com os amigos, os adolescentes privilegiaram a aceitação, a compreensão, a disponibilidade, o acompanhamento e afectividade. No âmbito da reintegração social, os sentimentos de pena, a curiosidade, a discriminação e o impacto que a cadeira de rodas tem junto das pessoas, foram os aspectos mais referidos.

Conclusão: No sentido de fazer face à deficiência física, os adolescentes procuram desenvolver estratégias que passam pela adopção de uma atitude positiva em relação à sua situação, valorizando os sentimentos de coragem, de aceitação e a esperança, considerando fundamental o suporte dado pelos profissionais de saúde, pelos familiares e amigos.

Palavras-chave: corpo, adolescência, lesão medular, deficiência física.

* Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão, Departamento Lesões Vertebro-Medulares.

Impacto do uso de conectores sem agulha para sistema fechado de infusão na infecção de corrente sanguínea: revisão sistemática

Rúbia Aparecida Lacerda*

Silvia Helena Frota Mendonça**

Introdução: Os conectores sem agulhas foram introduzidos para redução de incidência de acidentes perfurocortantes e a literatura apresenta evidências irrefutáveis sobre este aspecto. No entanto, não há evidências conclusivas sobre as suas vantagens para o paciente, no que se refere à infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central (ICS-CVC).

Objetivo: Evidenciar o impacto do uso de conectores sem agulhas para sistema fechado de infusão na ocorrência ICS-CVS.

Metodologia: Revisão Sistemática (RS) de literatura científica, conforme as recomendações da Colaboração Cochrane. A estratégia de busca utilizou os componentes PICO: População (pacientes em uso de cateter venoso central, independente de idade, sexo, etnia e serviço de saúde vinculado); Intervenção (uso de conectores de sistema fechado sem agulhas, não-valvulados, valvulados, com pressão positiva ou não); Comparação (uso de oclusores, conectores de sistema fechado com ou sem agulhas, não-valvulados, valvulados, com pressão positiva ou não); *Outcome*-desfecho (infecção de corrente sanguínea, contaminação do canhão, contaminação microbiana, infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter). As bases eletrônicas investigadas foram: PubMedLINE, OVID, EMBASE, LILACS, CINAHL, além das referências bibliográficas dos estudos incluídos.

Resultados: São apresentados em três etapas: a) caracterização do processo de seleção dos estudos encontrados na busca; b) caracterização dos estudos incluídos para a RS; c) avaliação de qualidade e força da evidência dos estudos incluídos segundo as Escalas de Jaddad e de avaliação de consistência interna, considerando variáveis de riscos intrínsecos e extrínsecos para ICS-CVS. A amostra desta RS constituiu-se de 14 estudos, sendo: seis ensaios clínicos controlados randomizados, quatro coortes, três casos-controle e um resultado terapêutico. A ICS-CVC foi o desfecho de nove estudos. Seis apresentaram diferenças a favor do conector valvulado; quatro a favor do conector punçionável com cânula; um a favor do conector punçionável com agulha; um a favor do conector valvulado com pressão positiva e dois a favor do dispositivo usado antes da troca.

Conclusão: a heterogeneidade dos estudos quanto aos desenhos de pesquisa, características das populações e fatores de riscos controlados e os resultados, não permitiram a realização de meta-análise, contudo, é possível afirmar, com base nos quatro melhores estudos, que a implantação de conectores sem agulhas com manutenção de sistema fechado de infusão apresenta impacto positivo relacionado à menor contaminação do canhão do cateter ou na ocorrência de ICS-CVC.

Palavras-chave: conectores sem agulha, infecção de corrente sanguínea, revisão sistemática, cateter venoso central.

* Enfermeira. Professora Associada da Escola de Enfermagem da USP

** Enfermeira. Mestre em enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP

Avaliação da qualidade de vida em pessoas com feridas crónicas: o caso dos doentes com úlcera de perna de etiologia venosa

Rui Pedro Gomes Pereira*

Introdução: Apesar dos sintomas associados à úlcera crónica de perna, muitos dos estudos realizados não determinam o impacto resultante nas pessoas e aos mais diferentes níveis, bem como na percepção e avaliação da qualidade de vida (QV). Por outro lado, as investigações desenvolvidas nesta área em Portugal, apesar de incipientes, descortinam uma forte relação entre as condições sociais e modos de vida e a prevalência desta afecção que tem entre nós uma relevância significativa.

Objectivo/Metodologia: Assim, foi desenvolvido um estudo transversal, descritivo e exploratório consubstanciado num estudo de caso com base numa metodologia quantitativa. A amostra constituiu-se por 78 doentes do concelho de Matosinhos e que apresentavam um ou mais registos electrónicos de úlcera venosa, activo há pelo menos três meses. A colheita de dados ocorreu em 2008. Os objectivos passavam por avaliar em que medida as condições sociais influenciam a qualidade de vida destes doentes; identificar quais dimensões que, de acordo com a perspectiva dos próprios, se encontravam mais afectadas pela ocorrência do fenómeno de úlcera de perna e determinar qual o nível de qualidade de vida das pessoas com úlcera venosa crónica. Utilizou-se um formulário composto por duas partes: uma primeira que visava a caracterização inicial sócio-demográfica, económica e clínica. A segunda e recorrendo à versão Portuguesa do CWIS© (Esquema Cardiff de Impacto de Ferida), pretendeu medir a ocorrência e impacto associado à existência de úlcera venosa e as dimensões «Bem-estar», «Sintomas físicos e vida diária» e «Vida social». Foi igualmente avaliada a percepção de qualidade de vida e o respectivo grau de satisfação com a mesma.

Resultados: Em termos de resultados, verificou-se uma relação entre os factores sócio-demográficos e económicos desfavoráveis e a existência de úlcera de perna crónica. No entanto não se constatou idêntica relação linear entre estes mesmos factores e avaliação global do estado de saúde em geral, bem como da QV e da satisfação com a mesma de um modo particular. Em paralelo, observou-se que existe uma ocorrência e impacto significativo entre esta afecção crónica e as dimensões: sintomas físicos e actividades de vida diária, bem-estar e interacção social.

Conclusão: Como principal conclusão e na óptica da optimização da QV destas pessoas e no âmbito de um paradigma holístico, os enfermeiros na prática clínica deverão considerar a influência destas dimensões, procurando com os utentes e famílias as medidas de remediação adequadas. Neste sentido será determinante a monitorização contínua das condições sociais e modos de vida destas pessoas.

Palavras-chave: qualidade de vida; ferida crónica; úlcera venosa;

* Escola Superior de Enfermagem do Porto.

A construção do cuidado de enfermaem com a pessoa em fim de vida

Cidália de Fátima Cabral de Frias

Introdução: A morte deixou o domicílio e instalou-se no hospital. Morrer deixou de ser um acto íntimo e em família. Em Portugal, a partir dos anos de 1990, a morte consolidou-se nas organizações de saúde com um crescimento superior a 200%. Em três décadas tudo se alterou e nos Açores, no final dos anos de 1990, o número de mortes subiu no hospital para quase 70% (Silva, 2006). No seu percurso de morte, a pessoa continua a ter as mesmas necessidades que sempre teve, acrescidas de outras que são específicas e que decorrem do processo evolutivo da doença bem como da sua relação com a morte. A pergunta orientadora do estudo é: “Como é que o enfermeiro com a pessoa em fim de vida constroem o processo de cuidados, num serviço de internamento de um hospital de agudos?”

Objectivos: Compreender a natureza da interacção no desenvolvimento do cuidado de enfermagem com a pessoa em fim de vida; Revelar as estratégias mobilizadas pelos enfermeiros na construção dos cuidados com a pessoa em fim de vida; Contribuir para o desenvolvimento de uma teoria de médio alcance sobre a construção dos cuidados com a pessoa em fim de vida.

Metodologia: Trata-se de um estudo em curso que tem como participantes os enfermeiros, doentes em fim de vida e as suas famílias, em contexto hospitalar. A metodologia que está a ser utilizada é a Grounded theory. As técnicas de colheita de dados são: Observação não participante e entrevistas. A análise dos dados está a ser efectuada com o software N VIVO 7.

Os participantes que fazem parte do estudo são os enfermeiros, as pessoas em fim de vida e os seus familiares. As técnicas de colheitas de dados são: Observação não participante e entrevistas. A análise dos dados está a ser efectuada com o software N VIVO 7.

Resultados: Os cuidadores estão conscientes que têm dificuldades em comunicar com as pessoas em fim de vida, nem sempre dando a oportunidade à doente de falar do que o preocupa, mas consideram que é um privilégio quando alguém no fim da vida o faz.

Conclusões: A construção do cuidado de enfermagem depende da qualidade do encontro e do percurso que o enfermeiro e a pessoa em fim de vida fazem conjuntamente, bem como do contexto reflexão que o enfermeiro faz das situações com que se depara.

Palavras-chave: fim de vida, cuidados de enfermagem, interacção.

Auto-eficácia e experiência de parto

Ana Paula Prata Amaro de Sousa*

Célia Santos*

Maria Margarida da Silva Reis dos Santos Ferreira*

Introdução: A auto-eficácia no trabalho de parto influencia a forma como este é percebido. Estudos demonstram que entender a percepção de auto-eficácia da grávida, é importante para ajudar as enfermeiras especialistas em saúde materna e obstétrica (ESMO) a prepará-la adequadamente para o parto e dessa forma promover uma experiência de parto positiva.

Objetivos: Analisar a opinião das mulheres sobre a sua experiência de parto; Identificar as intervenções de enfermagem adequadas à promoção da auto-eficácia.

Metodologia: Estudo exploratório, de natureza qualitativa, realizado no Serviço de Puerpério de um Hospital região Norte de Portugal. Compreende uma revisão de literatura e entrevistas exploratórias, efectuadas a 25 puérperas, entre Março e Maio de 2009, no dia da alta hospitalar. Para a análise dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo ao discurso produzido. As participantes tinham em média 33 anos (DP=4,8), 46,2% eram licenciadas e 38,5% tinham o 9º ano; 21% estavam desempregadas; 69% eram multigestas; 54% frequentaram aulas de preparação para o parto. A maioria (93%) teve parto eutócico, 62% com analgesia epidural.

Resultados: Quanto à experiência de parto, 64% das mulheres referiram ter sido positiva. Relativamente às intervenções de enfermagem adequadas à promoção da auto-eficácia, todas as participantes mencionaram que a respiração, a informação sobre o processo do parto e a possibilidade da presença de uma pessoa significativa eram intervenções importantes, assim como, o apoio dos profissionais de saúde, ver vídeos sobre o parto e ter conhecimento de pessoas com uma experiência positiva.

Conclusão: Apesar da maioria das inquiridas ter referido uma experiência de parto positiva, um número preocupante (36%) menciona ter tido uma experiência de parto negativa. Este resultado é importante para a actuação da ESMO, pois, o impacto da experiência de parto é frequentemente vivido e poderoso mesmo quinze a vinte anos após o parto (Simkin, 1991 cit. por Stern, 1997), influenciando posteriores experiências. Relativamente às intervenções para promover a auto-eficácia os resultados vão de encontro a vários estudos, que dizem que a persuasão verbal (informação sobre o processo do parto e apoio dos profissionais de saúde) e a experiência vicarial (ver vídeos sobre o parto, conhecer pessoas que referenciam uma experiência positiva de parto) são determinantes da auto-eficácia (Bandura, 1977; Zinken, Cradock e Skinner, 2008).

Palavras-chave: auto-eficácia; experiência de parto.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Incidência e controlo da infecção urinária em doentes com acidente vascular cerebral

Catarina Maria Duarte Fernandes

Introdução: A Infecção do Tracto Urinário (ITU) é uma das infecções nosocomiais mais comuns que ocorre principalmente após a cateterização vesical. São já várias as medidas fortemente recomendadas para prevenção da ITU associada à cateterização, no entanto, quando abordado o soluto a utilizar no meato urinário previamente à inserção do cateter vesical, continuam a persistir dúvidas quanto ao procedimento mais correcto.

Objectivo/Methodologia: O trabalho englobou a realização de três estudos: o primeiro, descritivo-epidemiológico, aplicado a 100 sujeitos internados no serviço de Neurologia 1A dos HUC, de 6 de Fevereiro a 21 de Setembro de 2007, em que procurámos caracterizar as ITU(s) nesse serviço; o segundo estudo, de desenho quase experimental, aplicado no mesmo serviço incluindo também a UAVC, durante um período de nove meses (1 de Outubro de 2007 a 30 de Junho de 2008), em que tentámos determinar a influência do soluto utilizado no meato urinário previamente à inserção do cateter vesical na incidência da ITU; e um terceiro estudo, este de investigação-acção, direccionado a toda a equipa de enfermagem destes serviços, em que procurámos elaborar uma guideline para o procedimento de cateterização vesical baseado numa evidência mais forte.

Resultados/Conclusão: A incidência de ITU nosocomial no serviço de Neurologia 1A é de 21%, estando relacionada, entre outros factores, com o aumento da idade, com o género feminino, com um estado mais debilitado, e com a presença de um cateter vesical; o soluto utilizado previamente à inserção do cateter vesical influencia a incidência da ITU, beneficiando a anti-sepsia com iodopovidona em detrimento da limpeza com soro fisiológico do meato urinário; e que uma simples medida como a escolha do soluto para a cateterização vesical pode reduzir a frequência das ITU(s), podendo ser interiorizada rapidamente no seio da equipa quando os elementos que a constituem são envolvidos na investigação.

Palavras-chave: infecção do tracto urinário, cateterização vesical, acidente vascular cerebral.

A esperança e a Qualidade de Vida de um Doente Oncológico

Alito Amarildo Freitas Leça*

Introdução: Actualmente, a Qualidade de Vida das pessoas, em especial daquelas que necessitam de cuidados de Saúde, é alvo de preocupação e estudos redobrados, devido à sua inegável relevância e papel na satisfação das mesmas. Quando associada a Qualidade de Vida à área da Oncologia, outros factores requerem ainda mais atenção e manifestam uma componente de maior relevo de atendimento ao doente, como seja, a Esperança. Esta tem vindo de igual modo a assumir papel fundamental na recuperação do todo do doente, sendo a sua abordagem essencial para um cuidado holístico e humanizado.

Objectivo: Com base nesta realidade, desenvolvemos um estudo de investigação intitulado “Qual a relação entre a Esperança e a Qualidade de Vida de um Doente Oncológico?”, com os objectivos de identificar e conhecer o nível de Esperança e o nível de Qualidade de Vida dos doentes oncológicos, procurando também conhecer de que modo ambas se relacionam.

Metodologia: Para a realização deste estudo de carácter correlacional de nível II, com uma abordagem quantitativa, utilizamos uma amostra não probabilística acidental, constituída por 35 indivíduos com diagnóstico de Cancro, submetidos a Quimioterapia há pelo menos seis meses no Serviço de Hemato-Oncologia do HCF. Como instrumento de colheita de dados recorremos a um formulário constituído por duas partes, a primeira com seis questões de caracterização, e a segunda parte, composta por dois questionários que caracterizaram as variáveis em estudo: Herth Hope Index, e o WHOQOL-bref.

Resultados: Através da análise dos dados concluímos que 74,29% dos inquiridos são do género feminino. A amostra apresentou uma idade média de 54,29 anos, sendo 68,57% casados, 91,43% católicos e 82,86% vivem acompanhados. Relativamente ao tempo de tratamento, concluímos que a maioria dos inquiridos (31,42%) efectua quimioterapia, entre 8 a 15 meses. Quanto à variável Esperança, apenas um dos inquiridos apresentou uma pontuação (25) inferior ao ponto médio (30). A amostra apresentou uma mediana de 37 e uma média de 38,31, sendo o desvio padrão de 4,86. Relativamente à Qualidade de Vida do doente oncológico, verificamos que os valores da mediana de todos os quatro domínios são superiores ao ponto médio (12). O domínio mais afectado é o físico (média=13,32), seguindo-se o domínio ambiental (média=14,84), o psicológico (média=15,16) e por fim o social (média=15,39). Constatamos que a média dos scores respeitantes à qualidade de vida global é de 14,68, com um desvio padrão de 2,08. Por último, e no que toca à correlação entre as duas variáveis, obtivemos um coeficiente de correlação “r” de Pearson de 0,77 ($p < 0,05$). Concluímos que existe uma correlação linear positiva de grau moderado a forte entre a esperança e a qualidade de vida dos doentes oncológicos.

Conclusão: Verificamos assim que quando os valores de esperança de um doente oncológico aumentam, os seus valores de qualidade de vida também aumentam. Salientamos a extrema importância de todos os enfermeiros ao contactarem com estes doentes estarem bem cientes das suas necessidades a todos os níveis, pois, só assim se poderão promover uma esperança e qualidade de vida mais elevadas.

Palavras-chave: esperança; qualidade de vida; doente oncológico.

* Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny.

Ensaio clínico randomizado sobre a efetividade do laser em baixa intensidade na redução da dor perineal após o parto normal

Jaqueline de Oliveira Santos*; Sonia Maria Junqueira Vasconcellos de Oliveira**; Camila Arruda Tambellini***; Ruth Hitomi Osava****

Introdução: A dor perineal desencadeada pela episiotomia após o parto vaginal tem sido reportada como uma morbidade materna freqüente. A irradiação com laser em baixa intensidade vem sendo indicada como terapia analgésica em patologias musculoesqueléticas, incluindo traumatismos, técnica que atua na redução do processo inflamatório local e na aceleração da reparação tecidual.

Objetivo: Avaliar os efeitos da irradiação com laser em baixa intensidade para o alívio da dor perineal após a episiotomia.

Metodologia: Ensaio clínico controlado randomizado. As mulheres foram divididas em *Grupo experimental*, submetidas a três doses da irradiação - até 2 horas após o parto, de 20 a 24 horas e entre 40 e 48 horas, pontual e diretamente sobre a lesão perineal, com luz de comprimento de onda de 660 nanômetros e dose de 3,8 Joule/centímetros² e, *Grupo Controle*, com simulação do tratamento, porém sem irradiação. A dor perineal foi avaliada antes e imediatamente após cada irradiação, utilizando-se a escala numérica de 0 a 10. Após a aprovação do Comitê de Ética, ocorreu a coleta de dados em março/junho de 2009. Foram incluídas no estudo 52 puérperas submetidas à episiotomia médio-lateral direita, com idade ≥ 18 anos, sem parto vaginal anterior, com gravidez a termo, feto único, vivo e com apresentação cefálica, sem intercorrências clínicas ou obstétricas, após parto normal ocorrido no Amparo Maternal, na cidade de São Paulo, Brasil.

Resultados: A idade média foi $23,4 \pm 4,9$ anos e idade gestacional média de 41 semanas. A maioria das mulheres era primigesta, de cor parca, não-fumante e com companheiro com co-habitação. O tamanho médio da episiotomia foi $3,0 \pm 0,8$ centímetros sendo utilizada a técnica de sutura contínua em 88,5% delas. Em 67,3% dos partos, a justificativa para a realização da episiotomia foi períneo rijo. Todos os partos foram assistidos por enfermeiras obstétricas. No grupo experimental houve redução na média de dor perineal quando comparada antes e após cada sessão de irradiação: de 2,3 para 1,7 na primeira aplicação; de 2,5 para 1,5 na segunda aplicação e, de 2,3 para 1,4 na última aplicação. Houve diferença estatisticamente significativa nas comparações dos escores de dor antes e após a intervenção na segunda e na terceira irradiação com laser (*p*-valor 0,0002 e 0,0001; respectivamente). Todas as puérperas submetidas à terapia foram favoráveis ao procedimento realizado.

Conclusão: Os resultados da análise preliminar sugerem que o laser em baixa intensidade proporciona alívio da dor perineal após a episiotomia, devendo ser estimulado na prática clínica.

Palavras-chave: laser, períneo, dor, período pós-parto, enfermagem obstétrica.

* Curso de Enfermagem da Universidade Paulista.

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

*** Aluna de Mestrado do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

**** Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

Auto-percepção materna no cuidar do recém-nascido de termo no final do período neonatal

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes*; Catarina Sofia da Silva Cortesão*; Sílvia Margarida Almeida Carvalho*; Goreti Ferreira Sousa Agrela Gonçalves*

Introdução: A maternidade é um dos acontecimentos mais importantes na vida de uma mulher, trazendo responsabilidades acrescidas e um desenvolvimento pessoal de competências para o cuidado ao filho. Nesta linha de pensamento o nascimento implica para uma mulher um processo de adaptação quer a um novo papel quer às características únicas do seu filho, demonstrando maior ou menor dificuldade nesse desempenho durante o período neonatal. Neste contexto, consideramos pertinente o desenvolvimento de um estudo de investigação que nos permita inferir acerca da auto-percepção materna das competências no cuidar do recém-nascido de termo no final do período neonatal das primíparas assistidas no serviço de Obstetria da Zona Centro.

Objetivos: Conhecer as competências em que as primíparas se percebem como mais ou menos competentes no cuidar do recém-nascido de termo no final do período neonatal.

Analisar factores que influenciem a auto-percepção materna em primíparas acerca das competências no cuidar do recém-nascido de termo no final do período neonatal.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional e transversal. Amostra constituída por 95 primíparas. Estudo da associação entre a variável dependente competências maternas no cuidar do recém-nascido e a idade materna, o suporte social, o nível de escolaridade, as experiências prévias de cuidados a recém-nascidos, o tipo de parto, a dor percebida durante o trabalho de parto, a satisfação com a experiência do parto, a amamentação, apoio social, o acesso/ contribuição dos serviços de saúde existentes e a percepção das características do bebé. Para a recolha de dados Utilizou-se para além de questionário sócio-demográfico duas escalas: Escala de Auto-Percepção Materna das Competências no Cuidar do Recém-Nascido “EAPMCCRN” (I.M.Mendes, E. Santos, s.d), e o Inventário de Percepção Neonatal (Versão Portuguesa: H. Moreira, S. Silva, C. Oliveira, A. Araújo Pedrosa, M. C. Canavarro e L. Barros, 2004).

Resultados: A percepção que as primíparas têm acerca das suas competências no cuidar do recém-nascido de termo no final do período neonatal é na globalidade elevada. A idade, amamentação, apoio social, dor durante o trabalho de parto não interferem com a auto-percepção materna das competências no cuidar do recém-nascido. Quanto ao nível de escolaridade, percepção de apoio instrumental e as características comportamentais do recém-nascido correlacionam-se positivamente.

Conclusão: Os resultados obtidos sublinham a importância dos enfermeiros proporcionarem educação para a saúde afim de desenvolver e reforçar as competências maternas das primíparas face ao cuidar do recém-nascido no período neonatal.

Palavras-chave: competências maternas; cuidar recém-nascido; período neonatal.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Desenvolvimento e estudo da EAPMCCRN - Escala de auto percepção materna das competências no cuidar do recém-nascido de termo

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes*
Elvira Martins Santos*

Introdução: A maternidade implica para a mulher um processo de ajustamento a um novo papel e às necessidades e características do seu filho, traduzindo-se no desenvolvimento de competências. As competências maternas no cuidar do recém-nascido são definidas tendo em conta o modelo conceptual de Steele e Polak citado por Bobak, Lowdermilk e Jensen (1999), constituindo-se com duas dimensões: cognitivo-motora e cognitivo-afectiva. Neste trabalho são apresentados e discutidos os resultados do estudo das características psicométricas da escala por nós construída EAPMCCRN.

Objectivos: Construir e validar um instrumento para avaliação da auto-percepção materna das competências no cuidar do recém-nascido de termo durante o período neonatal.

Metodologia: Participaram 428 puérperas que integraram o estudo tendo em conta os critérios de inclusão: saber ler e escrever, primíparas, primeira gravidez, sem abortamentos anteriores, gravidez feto única, parto vaginal e recém-nascido de termo. O EAPMCCRN foi aplicado às puérperas após consentimento informado que se encontravam internadas no terceiro dia pós-parto na unidade de internamento de puerpério de uma maternidade da zona centro. Recorreu-se ao SPSS, versão 15.0, para realizar as análises estatísticas para apuramento das características psicométricas.

Resultados: A escala diz respeito à auto percepção materna. É constituída por 33 itens e as respostas são dadas numa escala tipo Likert (de 5 Sempre, Quase sempre, Muitas vezes, Raras vezes e Nunca 1). A competência materna auto-percebida é avaliada através de um pontuação média obtida dividindo a soma das pontuações correspondentes às alternativas de resposta assinaladas, pelo número de itens seleccionados. Verificadas as condições estatísticas para a exploração da estrutura factorial, foi aplicada uma análise de componentes principais, com rotação ortogonal (procedimento varimax), que sugeriu a existência de dois factores, os quais explicam na sua totalidade 81% da variância. A análise dos níveis de saturação dos itens de cada factor, revelou, dezasseis itens saturam no primeiro factor e sete itens saturam no segundo, sendo indicador de uma estrutura bi-factorial.

Conclusão: Este estudo evidenciou as qualidades psicométricas da EAPMCCRN, revelou uma estrutura bi-factorial, isto é, evidenciou-se a existência de duas dimensões independentes, uma referente às competências cognitivo-motoras e outra relativa às competências cognitivo-afectivas. Os índices de consistência interna obtidos traduzem um elevado grau de uniformidade e coerência entre as respostas dos sujeitos aos itens que constituem a escala desenvolvida. Em suma, pode considerar-se um instrumento fidedigno do construto que avalia.

Palavras-chave: competências maternas; cuidar do recém-nascido; escala.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Padrão de vinculação materno e variáveis sócio-demográficas e suas implicações nas competências maternas no cuidar do recém-nascido de termo

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes*
Helena Maria Abrantes Melo Belo*

Introdução: A transição para a maternidade/paternidade é frequentemente descrita como um tempo de desordem e desequilíbrios, de necessários reajustamento, onde são múltiplos os factores implicados nessa adaptação. Factores como o padrão de vinculação materno entre outras variáveis, podem influenciar o desenvolvimento das competências maternas no cuidar do recém-nascido, em particular no período neonatal. Período durante o qual os enfermeiros devem dedicar especial atenção no sentido de uma intervenção educacional bem estruturada necessária para diminuir a insegurança das mães, de forma a permitir-lhes prestarem melhores cuidados aos seus filhos recém-nascidos.

Objectivos: Identificar o nível de competência materna auto percebida no cuidar do recém-nascido de termo às 72 horas pós-parto. Analisar a influência do padrão de vinculação materno nas competências maternas no cuidar do recém-nascido de termo às 72 horas pós-parto.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional e transversal. Amostra constituída por 96 puérperas. Estudo da associação entre a variável dependente competências maternas no cuidar do recém-nascido e algumas variáveis sócio-demográficas (idade, habilitações literárias, local de residência) e padrão de vinculação materno. Para a recolha de dados Utilizou-se para além de questionário sócio-demográfico duas escalas: Escala de Auto-Percepção Materna das Competências no Cuidar do Recém-Nascido “EAPMCCRN” (I.M.Mendes, E. Santos, s.d), e a Escala de Vinculação do Adulto (EVA ? M. C. Canavaro, 1995) versão portuguesa da Adult Attachment Scale (AAS-R, Collins e Read, 1990).

Resultados: Do trabalho desenvolvido verificou-se que as mães com vinculação segura são as que percebem maior competência nos cuidados ao seu recém-nascido, assim como as que apresentam menor padrão de vinculação evitante. Quanto às variáveis sócio-demográficas somente relativamente a variável idade materna apontam para uma maior percepção materna das competências, com o aumento da idade, nos cuidados aos seus recém-nascidos.

Conclusão: Neste estudo foi possível identificar o nível de competência materna auto percebida, identificando as componentes dos cuidados ao recém-nascido de termo em que as mães expressam maior e menor percepção da sua competência. Assim, a intervenção dos enfermeiros junto das mães (nas unidades de puerpério), deverá ser no sentido de proporcionar o desenvolvimento das competências com especial ênfase nas componentes onde foram identificados níveis de competência baixos. Por último, uma atenção especial por parte dos enfermeiros na observação das díades mãe/recém-nascido e do tipo do padrão de vinculação materna na interacção com o seu filho.

Palavras-chave: competências maternas; vinculação; cuidar do recém-nascido.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Auto cuidado e cuidado do recém-nascido no puerpério: das dificuldades à utilização de uma linha telefónica de apoio

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes*; Maria da Graça Bernardes Branco Silva*; Carla Macedo*;
Helena Cláudia Cordeiro Serranho*

Introdução: A chegada de um filho altera completamente a vida de uma família. Os pais apercebem-se de que vão viver um momento muito importante, mágico, pleno de alegria mas também de muita responsabilidade, muitas dúvidas e receios. A educação para a saúde na preparação para a maternidade e parentalidade deve existir tendo em conta as dificuldades das puérperas, actuando assim preventivamente com o objectivo de promover o auto cuidado e a segurança na prestação de cuidados ao recém-nascido.

Objectivos: Identificar as dificuldades das puérperas após a alta de um serviço de obstetria da zona centro, referentes aos primeiros 15 dias pós-parto; Conhecer as dificuldades das puérperas resolvidas pela linha telefónica de apoio.

Metodologia: Estudo quantitativo, retrospectivo, do tipo exploratório-descritivo. Para a obtenção dos dados foi construído um questionário, tipo inventário, aplicado por telefone a 96 puérperas após consentimento informado.

Resultados: Os resultados desta investigação permitiram identificar as dificuldades mais frequentes da puérpera, relativamente ao cuidado ao recém-nascido e ao auto cuidado, ficando assim a conhecer a realidade de um grupo significativo de puérperas com parto eutócico. Constatámos que a maioria das dificuldades das puérperas estão relacionados com a percepção do motivo do choro do recém-nascido, com a manutenção da amamentação e com os desconfortos que esta provoca à puérpera. Ficámos ainda a saber que a maioria das puérperas apresenta várias alterações emocionais, estando as mais frequentes relacionadas com o cuidar do recém-nascido. O apoio familiar é prestado essencialmente pelo marido/companheiro seguido de pais/sogros. Relativamente ao auto cuidado, a maioria das puérperas refere ter disponibilidade para descansar e para cuidar de si, o que nos leva a concluir que neste aspecto não apresentam défice de auto cuidado.

Conclusão: As maiores dificuldades das puérperas prendem-se com aspectos relacionados com a própria puérpera, no entanto constatámos que os motivos que as levam a telefonar para a linha de apoio pós-parto são essencialmente dificuldades com o cuidar do recém-nascido.

Palavras-chave: puerpério; auto cuidado; cuidar do recém-nascido.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Ajustamento materno: experiências vividas pelas primíparas no pós-parto

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes*

Introdução: O pós-parto é um período de transição marcado pela grande vulnerabilidade emocional para ambos os pais em geral, e em particular para as mães pela primeira vez. Período este que comporta mudanças e consequentes reajustamentos nomeadamente, àqueles referentes ao ajustamento ao papel parental.

Objetivos: Descrever as experiências vividas pelas primíparas durante o seu ajustamento no período pós-parto. Compreender o processo de construção do ajustamento materno ao período de pós-parto, a partir da perspectiva das experiências vividas pelas primíparas.

Metodologia: A amostra intencional é constituída por vinte e cinco primíparas de acordo com critérios de inclusão definidos (saturação dos dados obtida atendendo ao princípio de adequacy de Morse e Field, 2002). O consentimento informado foi obtido aquando do internamento. A recolha de dados realizou-se através de entrevistas abertas no domicílio das primíparas, de onde se obtiveram os relatos acerca das suas experiências ao ajustamento materno nos diferentes contextos do pós-parto: interação com o bebé, recuperação funcional, relação conjugal, contexto social, família alargada e o apoio dos profissionais de saúde. Os dados foram analisados de acordo com o método fenomenológico descritivo de Amadeo Giorgi (1997, 2003). O estudo teve em conta os quatro critérios validade na investigação qualitativa de Lincoln e Guba (1985): credibilidade, transferibilidade, dependência e confirmabilidade.

Resultados: Duas estruturas essenciais emergiram das unidades de significado das experiências vividas pelas primíparas ao seu processo de ajustamento materno pós-parto, a primeira é constituída pelas experiências positivas e a segunda pelas experiências negativas. Como constituintes chave positivos salientam-se: a gravidez e o parto como períodos de construção do papel parental, consciencialização da responsabilidade do papel parental, construção do sentimento de família, identificando o temperamento, os ritmos e os tipos de choro, cooperação na partilha das tarefas domésticas, maior união do casal, suporte emocional e instrumental da avó materna, reforço dos laços familiares. Como constituintes negativos salientamos: experiência esgotante e insegurança no cuidar do bebé, vulnerabilidade emocional, dificuldade em conciliar o tempo para o auto cuidado, menos tempo para o casal e menor convívio social.

Conclusão: Este estudo de natureza qualitativa fornece informação útil para a compreensão do ajustamento materna pelas primíparas, e sublinha a importância do apoio do companheiro e avó materna bem como das intervenções dos profissionais de saúde na área de saúde materna aquando do internamento e no contexto dos centros de saúde para que este ajustamento decorra de forma saudável.

Palavras-chave: ajustamento materno; pós-parto; primíparas.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

A vivência materna de ter um filho com sífilis congênita

Ana Paula Almeida Brito*

Isabel Cristina Bonadio**

Amélia Fumiko Kimura**

Introdução: A sífilis congênita resulta da transmissão do *Treponema pallidum* da gestante infectada, não tratada ou inadequadamente tratada, para o seu concepto, via transmissão placentária.

Objetivo: Compreender a experiência de mães cujos filhos foram submetidos a tratamento de sífilis congênita no período neonatal precoce.

Metodologia: Adotou-se o método da Teoria Fundamentada nos Dados. O estudo foi realizado na unidade neonatal do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. A amostra foi composta por 11 puérperas que tiveram seus filhos submetidos ao tratamento de sífilis congênita. O tamanho amostral foi definido pela análise comparativa constante e pela saturação teórica. Os dados foram obtidos por meio de entrevista com questões abertas e os depoimentos foram gravados, posteriormente transcritos e analisados segundo o referencial teórico do Interacionismo simbólico.

Resultados: Dois fenômenos emergiram da análise dos depoimentos maternos: o primeiro fenômeno denominado “O impacto da descoberta da doença” que retrata as reações maternas ao ser notificada da soropositividade para sífilis, cuja transmissão se dá por via sexual, abalando o relacionamento com o seu parceiro e de ter transmitido a doença ao seu bebê durante a gravidez e o segundo fenômeno, “A vivência da internação do filho” que descreve a trajetória materna vivenciada com a internação do seu bebê na unidade neonatal para tratar-se de sífilis congênita. O sentimento de culpa permeia a experiência materna ao ser informada que foi responsável pela transmissão da doença ao filho e também para algumas delas, ao seu companheiro. Vale ressaltar que todas as mães entrevistadas fizeram acompanhamento pré-natal, algumas tiveram a doença diagnosticada ainda na gestação e foram tratadas inadequadamente, outras tiveram sorologia negativa na gestação.

Conclusão: A sífilis é uma doença estigmatizada o que levou as mães a omitirem ter sido infectada aos familiares e pessoas do seu convívio social. Os achados deste estudo apontam para a necessidade de se repensar a abordagem assistencial da sífilis na população, medidas que visem detectar e tratar a sífilis para reduzir as taxas de sífilis congênita que vem crescendo não só nos países em desenvolvimento.

Palavras-chave: sífilis congênita, doença sexualmente transmissível, enfermagem neonatal.

* Bacharel e Mestre em Enfermagem. Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, Brasil.

** Professoras Doutoras do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil.

Bebé Pré-termo: A Representação Social dos Pais

Diva Teixeira Jorge*

Introdução: Actualmente tem-se verificado um aumento da incidência de bebés prematuros e uma diminuição da média de idades de gestação dos mesmos, o que leva à existência de cada vez mais prematuros, com menos semanas de gestação. Trata-se portanto de uma situação, que decorre por um lado da melhoria dos cuidados de saúde no apoio aos pais, permitindo o suporte de uma gestação que de outro modo terminaria com a interrupção espontânea da gravidez, e, por outro lado, de manter vivo um prematuro com tão poucas semanas de gestação.

Objectivo: Com base nesta realidade, e por acharmos que é um assunto pouco estudado e abordado pelos enfermeiros, propusemo-nos à realização de um estudo de investigação intitulado “Bebé Pré-termo” A Representação Social dos Pais, tendo como objectivo conhecer a percepção e a imagem dos pais de bebés prematuros. Efectuámos o estudo de investigação na UCINP pertencente ao HCF da Região Autónoma da Madeira, nos meses de Janeiro, Fevereiro e Março do ano 2008.

Metodologia: Neste trabalho, de carácter descritivo e exploratório, baseado na teoria das representações sociais, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, audiogravadas, a uma amostra do tipo não probabilística acidental constituída por 17 pais, que têm um filho internado na UCINP por prematuridade. Aplicámos a estatística descritiva para o tratamento da variável de caracterização e para o tratamento da variável em estudo, foi realizada a análise do corpus das entrevistas através da técnica de análise de conteúdo segundo Vala (1986, 2000). Por forma a fundamentarmos o estudo, recorremos a autores de referência neste domínio: Fortin (1999), Vala (1986, 2000), Brazelton (1988, 1989, 2005), Slepj (1998), Damásio (2000), entre outros.

Resultados: Os 17 pais por nós entrevistados tinham idades compreendidas entre os 17 e os 38 anos, 70,59% eram mães, 47,06% eram naturais do Funchal, 52,94% eram solteiros, 35,29% tinham Bacharelato/Licenciatura e 76,47% tinham uma actividade profissional. Inferimos também que, para a maioria dos pais entrevistados (70,59%), este bebé prematuro era o primeiro filho e 82,35% dos inquiridos não tinham tido qualquer contacto anterior com bebés prematuros. Através da análise de conteúdo das entrevistas, verificamos que são atribuídas determinadas características ao bebé, nomeadamente o facto de ser frágil, diferente/pequeno, imaturo e precoce. Salientamos pelos dados obtidos que na representação dos pais o bebé prematuro é um bebé com necessidades especiais, cuidados constantes, necessidades de carinho e de partilha por parte dos pais. Contamos, também, que na representação dos pais o nascimento prematuro, constitui um acontecimento inesperado, e, a surpresa deste acontecimento gerou choque, incredulidade e determinadas expectativas foram abaladas. Inicialmente os pais tiveram algumas dificuldades de Adaptação, dificuldades estas que ao longo do tempo ultrapassaram.

Conclusão: Estes resultados permitem compreender que Representação Social de prematuridade têm os pais de bebés pré-termo, na medida em que foi-nos possível conhecer a percepção e a imagem dos pais sobre o bebé prematuro, constituindo assim, uma oportunidade de reflexão acerca desta temática. Finalizamos, na esperança que este estudo se torne uma fonte de motivação para a realização de futuros projectos de investigação nesta área.

Palavras-chave: bebé pré-termo; representação social dos pais.

* Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny.

Papel da família na gestão do regime terapêutico na pessoa com doença crónica

Fernanda dos Santos Bastos*
Abel Paiva e Silva*

Face às mudanças demográficas e sociais estamos hoje confrontados com novas necessidades em saúde, em que o predomínio da doença crónica nos impele para a necessidade de criarmos condições para viver bem com a doença, mais do que curá-la. Face a esta necessidade o indivíduo vive uma transição, da qual deverão resultar mudanças na sua forma de viver, sendo esperado que incorpore um conjunto de comportamentos (autocuidado) e atitudes que permitam a gestão clínica e comportamental, reorganização de papéis e gestão emocional. Esta transição afectará a família, que pode ser um factor facilitador ou criar obstáculos a este processo. A ineficácia deste processo resulta em prejuízo da qualidade de vida, sobrecarga no Sistema de Saúde (internamentos, tratamentos), complicações e morte.

Objectivo: Clarificar o papel da família na gestão do regime terapêutico e identificar factores que interferem neste processo de transição.

Metodologia: Para a consecução do objectivo foi desenhado um estudo qualitativo. Os participantes do estudo foram vinte e duas pessoas com doença crónica, com mais que cinco episódios de internamento por situação de descompensação de Janeiro de 2006 a Setembro de 2007 e que aceitaram participar no estudo. Foram consultados os processos clínicos e realizadas entrevistas semi-estruturadas a todos os participantes, e consideradas notas de campo, referentes à observação do contexto e intervenções de familiares. As entrevistas foram transcritas, logo após a sua realização e consideradas as notas de campo, sendo efectuada a análise dos dados segundo o método da Grounded theory. Para a realização do estudo foram respeitados os princípios éticos, nomeadamente o pedido de autorização e parecer da Comissão de Ética, cada participante assinou um termo de Consentimento Informado, e respeitados os princípios de confidencialidade dos dados.

Resultados: A ausência de suporte familiar surge associada às situações de isolamento social e negligência na gestão do regime terapêutico (GRT). A família emerge, predominantemente, como um factor facilitador da GRT, no entanto, quando a atitude face ao cuidado é de substituição, condiciona autonomia. A transição provoca alteração do processo familiar, com necessidade de reorganização de papéis e alteração do status económico. Quando o processo familiar fica comprometido verifica-se uma sobre-utilização dos serviços de Saúde. A principal função da família é referenciada como suporte e apoio, sendo esta a estratégia de coping mais utilizada pelos participantes e fundamental na GRT.

Conclusão: A família vive uma transição paralela à do seu membro com doença crónica, podendo ser o principal facilitador ou criar alguns obstáculos à mesma.

Palavras-chave: gestão; regime terapêutico; transição; doença crónica.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto

Cuidados parentais à criança hospitalizada em situação de doença aguda

Sónia Rodrigues*

Graça Vinagre*

Margarida Vieira**

Ricardo Rodrigues***

Introdução: A participação dos pais nos cuidados à criança hospitalizada constitui, actualmente, um elemento central nos cuidados de Enfermagem. Os estudos que identificam as acções parentais a partir do relato dos pais são escassos, historicamente datados, e culturalmente marcados. Em particular, são poucos os estudos que, no contexto português, analisaram de forma sistemática os comportamentos de participação de pais de crianças em situação de internamento hospitalar por situação de doença aguda.

Objectivos: O presente estudo teve como objectivos: (1) identificar os comportamentos de participação dos pais nos cuidados à criança hospitalizada por situação de doença aguda; (2) desenvolver uma taxonomia de classificação dos comportamentos de participação dos pais nos cuidados; (3) aferir a representatividade relativa das diversas categorias e sub-categorias de comportamentos de participação, diferenciando comportamentos realizados de comportamentos não-realizados mas desejados.

Metodologia: O estudo foi conduzido em serviços de pediatria médica de dois hospitais da sub-região de Lisboa, após parecer das Comissões de Ética e autorização dos Conselhos de Administração. Participaram 92 pais de crianças com idades compreendidas entre os três e os nove anos. Solicitou-se aos pais que indicassem, num questionário de auto-preenchimento, as acções de cuidados que realizaram, e que poderiam ter realizado durante o internamento hospitalar. As respostas a estas duas perguntas foram analisadas com recurso à técnica de análise de conteúdo, nomeadamente, análise categorial e de ocorrências.

Resultados: Os resultados revelaram que o exercício da parentalidade no hospital envolve a realização de múltiplas actividades que procuram dar resposta às necessidades da criança. A taxonomia de classificação dos comportamentos de participação dos pais desenvolvida assentou em três categorias principais de cuidados (i.e., emocionais, físicos e técnicos), especificadas em 26 subcategorias. As acções de cuidados emocionais revelaram maior expressão, seguidas das acções de cuidados físicos e com menor expressão, as acções de cuidados técnicos. A comparação entre os comportamentos realizados e não-realizados mas nomeados como desejados, sugere que os pais consideram dispor de competências para uma maior intervenção nos cuidados à criança, nomeadamente na área das acções técnicas.

Conclusões: Os resultados obtidos contribuem para a compreensão do fenómeno da participação parental nos cuidados à criança hospitalizada no contexto português. Em específico, permitiram identificar os cuidados técnicos como área potencial de intervenção no sentido da promoção da participação parental nos cuidados, o que coloca algumas questões à reflexão ética da partilha de responsabilidades entre enfermeiros e pais. Adicionalmente, o desenvolvimento de uma taxonomia de comportamentos de participação favorece a clarificação conceptual no domínio da intervenção parental nos cuidados, e oferece um suporte ao desenvolvimento de um instrumento de aferição da participação parental de formato fechado ou semi-fechado, de aplicação rápida.

Palavras-chave: participação parental; cuidados parentais; criança hospitalizada.

* Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

** Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa

*** Instituto Universitário de Lisboa, ISCTE-IUL.

Avaliação funcional multidimensional de idosos residentes na comunidade

Rogério Manuel Clemente Rodrigues*

Introdução: A evolução demográfica verificada nas sociedades ocidentais, com aumento da longevidade e baixa natalidade, tem conduzido a uma estrutura etária que se caracteriza por envelhecimento demográfico.

Objectivos: O presente estudo centrando-se no grupo mais idoso da nossa população (os indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos), procura avaliar duas componentes essenciais para o planeamento da prestação de cuidados de saúde e para a alocação de serviços: o estado funcional e a utilização e necessidade sentida de serviços.

Metodologia: Partindo da população idosa inscrita num Centro de Saúde e recorrendo ao Questionário de Avaliação Funcional Multidimensional de Idosos (OARS) avaliámos o estado funcional nas cinco áreas determinantes para a qualidade de vida dos idosos: recursos sociais, recursos económicos, saúde mental, saúde física e actividades de vida diária; e a utilização e necessidade sentida de 23 serviços.

A amostra, constituída por 202 idosos, resulta de uma população de 808, e foi obtida de forma aleatória e probabilística a partir dos ficheiros dos utentes inscritos no Centro de Saúde.

A avaliação funcional foi efectuada recorrendo a um programa informático construído com base no modelo de pontuação OARS.

Resultados: Como principais resultados apontamos, para o estado funcional, a situação de uma pior classificação, no grupo etário de 85 e mais anos, nas áreas de saúde física, saúde mental, actividades de vida diária e recursos económicos. A área de recursos sociais apresenta pior classificação no grupo etário de 75-84 anos. Para o total da amostra a diferença entre sexos é significativa nas áreas de saúde mental e recursos sociais, sendo pior classificadas as mulheres. Em todas as áreas funcionais a diferença entre grupos etários se mostra significativa. Os serviços com maior utilização encontram-se no grupo de serviços de apoio económico (ajuda económica em geral) e de saúde (consultas médicas). Os de maior necessidade sentida surgem no grupo de serviços gerais de apoio (serviços de monitorização, serviços domésticos e serviços administrativos).

Conclusão: Como síntese e conclusões do estudo, realçamos o facto das mulheres e dos mais idosos, globalmente, surgirem como os que apresentam maiores incapacidades funcionais e serem maiores utilizadores de serviços. Uma análise mais pormenorizada aponta não só para diferenças entre sexos mas também para uma atenção particular a dar ao grupo etário em que o idoso se situa já que surgem diferenças quer para a pontuação funcional quer para a utilização e necessidade sentida de serviços.

Palavras-chave: idosos; avaliação funcional; avaliação multidimensional.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

A conspiração do silêncio em cuidados paliativos na perspectiva da equipa multidisciplinar

Tânia Sofia Reis Mendes*
José Carlos Amado Martins**

Introdução: A conspiração do silêncio é um processo de ocultação de informação ao doente, sem o conhecimento do seu desejo. Acontece com frequência em cuidados paliativos, contexto sensível às questões da dor, do sofrimento e da morte. Assim, elegeu-se esta problemática para estudo no contexto do Mestrado em Cuidados Paliativos da Universidade Católica Portuguesa.

Objectivos: Compreender a vivência da conspiração do silêncio em cuidados paliativos na perspectiva da equipa multidisciplinar, percebendo o contexto em que se processa a informação entre os vários actores envolvidos: o doente, a família e os profissionais de saúde; Identificar e compreender o que, na perspectiva da equipa multidisciplinar, motiva as situações de conspiração do silêncio; Identificar e compreender as estratégias usadas para lidar com as situações de conspiração do silêncio e as consequências daí resultantes.

Metodologia: Grounded Theory com realização de observação participante, realização de entrevistas e Focus Group à equipa multidisciplinar do Serviço de Cuidados Paliativos do Instituto Português de Oncologia do Porto.

Resultados: Através da análise dos dados percebemos que a conspiração do silêncio é um fenómeno que pode ser mantido e ser considerado adaptativo e, nesse sentido, não tem consequências negativas, podendo o doente viver tranquilamente, visto essa situação não lhe causar preocupação. No entanto, pode também ser não adaptativo e, nesse sentido, cria desconforto, angústia e isolamento, dificulta a abordagem da própria equipa, impede despedidas, prolonga os processos de agonia e desfavorece a comunicação. Posto isto, há necessidade que seja destruída, sendo que qualquer um dos elementos intervenientes pode propiciar que isso aconteça através de diferentes estratégias. Quando se consegue avançar com este processo o cuidar fica facilitado, consegue-se cuidar num todo, a equipa acaba por lidar com a gratidão, todos ficam em sintonia e o doente pode ter uma morte tranquila.

Conclusão: Concluímos que uma relação de verdade, com a destruição dos silêncios gera, certamente, uma angústia e um sofrimento iniciais, mas evita provocar efeitos negativos de não adaptação às situações vividas no contexto dos cuidados paliativos.

Palavras-chave: cuidados paliativos, conspiração do silêncio, *grounded theory*, doente, família.

* Enfermeira Graduada nos Hospitais da Universidade de Coimbra. Mestrado em Cuidados Paliativos na Universidade Católica Portuguesa

**Ph. D. Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Interação familiar/acompanhante e equipe de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada: perspectivas para a enfermagem pediátrica

Tania Vignuda de Souza*

Isabel Cristina dos Santos Oliveira*

Introdução: Trata-se do estudo da interação familiar/acompanhante e equipe de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada.

Objetivos: Os objetivos são: descrever os cuidados prestados pelo familiar/acompanhante e pela equipe de enfermagem à criança durante a internação; analisar as estratégias estabelecidas entre o familiar/acompanhante e a equipe de enfermagem para prestar os cuidados à criança e discutir a interação do familiar/acompanhante e equipe de enfermagem quanto ao cuidado à criança hospitalizada.

Metodologia: O referencial teórico está vinculado aos conceitos de cultura de Geertz (1989); abordagem centrada na criança e na família de Elsen e Patrício (1989) e família saudável de Elsen (1994). Trata-se de um estudo de caso de natureza qualitativa. O cenário do estudo é a unidade de internação pediátrica de um hospital de ensino, assistência e pesquisa, localizado na cidade do Rio de Janeiro, que atende crianças até 12 anos de idade, com variados diagnósticos médicos. Os sujeitos do estudo foram sete familiares/acompanhantes e seis membros da equipe de enfermagem, que atuam na referida unidade. Os procedimentos metodológicos são entrevista não diretiva em grupo, observação participante, formulário para caracterização dos sujeitos, consulta aos prontuários das crianças e aos documentos: normas e rotinas do hospital e manual do acompanhante.

Resultados: Constatou-se que os cuidados prestados pelo familiar/acompanhante restringem-se à higiene corporal; alimentação; administração de medicamentos por via oral. Os cuidados desenvolvidos pela equipe de enfermagem são administração de medicamentos; administração de alimentos por sonda enteral; orientação à criança e aos familiares/acompanhantes; higiene corporal; verificação dos sinais vitais; peso e estatura; inspeção do couro cabeludo e curativo. As interações entre a equipe de enfermagem e os familiares/acompanhantes, no momento da internação, sofrem interferências, contudo é considerado positivo ao longo da internação. Os familiares/acompanhantes criam estratégias como: ficar atento à dosagem das medicações administradas por via oral; simulação de contaminação dos dispositivos venosos e preenchimento do “microfix” em prol de proteger seus filhos de erros na dosagem dos medicamentos orais, infecção hospitalar e perda do acesso venoso, respectivamente.

Conclusão: Conclui-se que os cuidados desenvolvidos pelo familiar/acompanhante no cenário hospitalar são os mesmos que os desenvolvidos no domicílio e os desenvolvidos pela equipe de enfermagem são os que demandam maior complexidade. O (in)comum passa a ser comum e os familiares/acompanhantes que mais tempo permanecem na instituição ou reinternam com maior frequência apreendem a cultura hospitalar, apropriando-se da terminologia científica e elaborando estratégias com o objetivo de proteger a criança.

Palavras-chave: enfermagem, criança hospitalizada, interação, família, cultura.

* Escola de Enfermagem Anna Nery.

Avaliação da dor em idade pediátrica

Luís Manuel Cunha Batalha*

Gina Maria Rodrigues dos Reis**

Introdução: No Hospital Pediátrico de Coimbra - Portugal, desde Janeiro de 1998 que se iniciou o Projecto de Formação, Investigação e Desenvolvimento da Prática de cuidados à criança com dor. Apesar dos avanços realizados os enfermeiros manifestam dificuldades na realização da história de dor e na avaliação da intensidade da dor.

Objectivo/Metodologia: Com o objectivo de identificar quais as questões-chave a incluir na história da dor, seleccionar escalas com melhor utilidade clínica e definir metodologias de aplicação foi delineado um projecto de trabalho que consistiu em dois workshops de três horas e um trabalho de campo com a duração de três meses. Nos dois workshops participaram 24 enfermeiros representando todos os serviços do hospital. O primeiro consistiu na clarificação da importância da História de Dor, apresentação de várias escalas de dor, sua metodologia de aplicação e critérios de selecção. Durante três meses, em cada serviço e em contexto de trabalho os enfermeiros elaboram histórias de dor, aplicaram escalas e fizeram a sua selecção. No final dos três meses, realizou-se novo workshop onde foram apresentados os resultados por serviço e se analisaram e discutiram as soluções de consenso a adoptar no hospital.

Resultados: Do trabalho desenvolvido foi consensual que a história de dor deveria conter pelo menos quatro questões-chave que a colheita deveria ser feita à criança a partir dos 6 anos com questões paralelas e a realizar nas primeiras 48 horas. Relativamente à avaliação da dor, entre outras recomendações foi decidido que o ensino das escalas a utilizar seria feito no acolhimento. Até aos três meses de idade seria usada a escala EDIN, dos três meses até aos 5 anos a FLACC, dos 5 até aos 8 anos a FPS-R e a partir dos 8 anos a escala EVA. A escala DESS seria usada em crianças com multideficiência. A frequência de avaliação e registo seria de pelo menos uma vez em cada 8 horas.

Conclusão: Concluiu-se que a colheita de dados da história de dor é possível e as escalas seleccionadas revelaram-se úteis e de fácil aplicabilidade. Os resultados fornecem indicadores de qualidade que podem traduzir-se em boa prática nos cuidados.

Palavras-chave: avaliação dor, criança, escalas.

* Doutor em Biologia Humana, Professor Adjunto, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

** Mestre em Ciências de Enfermagem, Centro Hospitalar de Coimbra, EPE – Departamento Pediátrico, Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica.

Adaptação cultural e validação da reprodutibilidade da versão portuguesa da escala de dor face, legs, activity, cry, consolability (FLACC) em crianças

Luís Manuel Cunha Batalha*; Gina Maria Rodrigues dos Reis**
Luísa Paula Santos Costa***; Maria Dulce Ramos Carvalho****;
Ana Paula Murta Miguens*****

Introdução: O controlo da dor é uma responsabilidade dos profissionais de saúde e a excelência desse controlo, depende de uma avaliação sistemática da dor através de instrumentos válidos para a sua medição.

Objectivo: Sendo a criação de uma nova escala e sua validação um processo complexo, moroso e oneroso, pretendeu-se fazer a adaptação cultural e linguística da escala FLACC e avaliar o seu grau de reprodutibilidade.

Metodologia: A tradução e retroversão da escala foram feitas, para cada uma, por duas tradutoras bilingues de forma independente, cuja língua mãe era a da versão para a qual se iria fazer a tradução. A versão final de consenso foi comparada com a versão original, verificando-se equivalência entre ambas. Posteriormente em cinco Serviços de um Hospital Pediátrico e um Serviço de Pediatria de um Hospital Distrital foi avaliada a dor na mesma criança de forma simultânea e independente por três enfermeiros, com a versão Portuguesa da escala FLACC.

Resultados: Num total de 92 observações o nível de concordância determinado pela média do coeficiente Kappa entre os três enfermeiros, foi de 0.555 para o indicador face, 0.686 para pernas, 0.631 para a actividade, 0.692 para o choro e 0.673 para a consolabilidade. O valor da concordância total foi de 0.912.

Conclusão: Os autores concluem que versão Portuguesa da escala FLACC ao revelar um alto grau reprodutibilidade constitui um instrumento valioso para a melhoria da qualidade de vida das crianças e suas famílias, se usada diariamente pelos profissionais de saúde na avaliação da dor das crianças cujo desenvolvimento psicomotor ou situação clínica impede a verbalização da dor.

Palavras-chave: dor, FLACC, criança, avaliação da dor.

* Doutor em Biologia Humana, Professor Adjunto, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

** Mestre em Ciências de Enfermagem, Centro Hospitalar de Coimbra, EPE – Departamento Pediátrico

*** Licenciada, Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, Centro Hospitalar de Coimbra, EPE – Departamento Pediátrico.

**** Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, Centro Hospitalar de Coimbra, EPE – Departamento Pediátrico.

***** Licenciada, Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE.

A utilização da “Clinical neonatal behavioral assessment scale” CLNBAS/NBO, implicações clínicas

Jorge Manuel Amado Apóstolo*

Introdução: A utilização clínica da CLNBAS/NBO possibilita a avaliação neurocomportamental, estruturada e baseada numa interacção, habilitando os profissionais a descreverem e interpretarem o comportamento do recém-nascido para os pais. Com ela, e de acordo com Brazelton, olhamos as forças, colocamos ênfase nas competências, vemos as dificuldades e vulnerabilidades como oportunidades e desafios de desenvolvimento. O apoio e confirmação parental, o respeito da cultura e diferenças, a descoberta da individualidade de cada bebé, a parceria com os pais são pontos fulcrais a desenvolver neste touchpoint.

Objectivos: Analisar os resultados das avaliações neurocomportamentais de bebés recém-nascidos, realizadas por enfermeiros dos CPLEESIP e vertidas em Portfolio de aprendizagem.

Metodologia: Análise documental de portfolios reflexivo dos formandos dos CPLEESIP de 2007 e 2008, no qual constam 50 avaliações neurocomportamentais de bebés recém-nascidos utilizando a CNBAS, traduzida e aplicada em Portugal pelo Centro Brazelton de Portugal.

Resultados: Mais de 90 % dos bebés avaliados aparentam significativas capacidades de interacção, regulação adequada dos estádios, habituação sem dificuldades, e reflexos primários bem desenvolvidos. Cerca de 5% de bebés apresentam dificuldades de habituação à luz e som e 10% parecem ter dificuldades de auto consolação, quando no estágio VI.

Conclusão: O período de recém-nascido é uma fase de desenvolvimento biocomportamental maior. O desenvolvimento da auto regulação dos sistemas autónomo, fisiológico e motor, da organização dos estádios correm num período de redefinição de papéis e abertura sensível do sistema vinculado com uma permeabilidade do mesmo às fronteiras tradicionais do agregado familiar. Neste período crítico na relação pais-bebé, este encontra-se num estado agudo de prontidão para interagir, pelo que a leitura das suas sugestões é potenciadora do bom cuidado. Quando os recém-nascidos apresentam dificuldades de habituação as respostas ambientais organizadoras e contentoras são fundamentais, já que a habituação é fulcral para preservação do SNC. Quando são identificadas dificuldades de regulação dos estádios, em particular se parecem incapazes de se auto consolar, mantendo-se no estágio VI, a sintonia emocional leva os pais a agir, verificando-se uma tendência para os cuidadores, em especial a mãe, apressarem a sua organização, consolando de imediato, pegando ao colo, contendo, embalando, ou amamentando. No entanto o bebé deve ser capaz de aprender a auto consolar-se e a gerir o stress, mas precisa de tempo, intervindo-se somente se a situação se prolongar. Estes tópicos discutidos com os pais poderão aumentar o seu senso de controlo e competência no cuidado, potenciando o desenvolvimento do recém-nascido.

Palavras-chave: CLNBAS; Touchpoints; Neurocomportamento; Portfolio; regulação estádios; Habituação

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Adesão ao regime terapêutico: percepção das pessoas com IRC sobre o contributo dos enfermeiros

Maria Manuela Pereira Machado*

Introdução: A adesão ao regime terapêutico (RT) é um foco de atenção dos enfermeiros, com particular relevância na gestão das doenças crónicas, como é o caso da Insuficiência Renal Crónica (IRC). A não adesão representa um enorme peso nos gastos com a saúde e tem um grande impacto na qualidade de vida das pessoas e na economia mundial (WHO, 2003; Bugalho & Carneiro, 2004). O aumento da esperança média de vida, o carácter definitivo da doença, o desenvolvimento crescente das técnicas de substituição renal e o número insuficiente de transplantes renais contribuem para o aumento crescente desta população.

Objectivo: Esta pesquisa teve por finalidade explorar o fenómeno da adesão ao RT das pessoas com IRC. Assim, definimos os seguintes objectivos: caracterizar o comportamento de adesão das pessoas com IRC; identificar factores com impacto positivo e negativo no seu comportamento de adesão; compreender as suas representações sobre o papel dos enfermeiros no tratamento e compreender as suas representações sobre o contributo dos enfermeiros para o seu comportamento de adesão.

Metodologia: Numa 1ª fase, através de uma abordagem quantitativa, pretendemos caracterizar o comportamento de adesão das pessoas com IRC em programa regular de hemodiálise, utilizando como medida de adesão os valores bioquímicos de potássio, fósforo e Kt/V, e o ganho de peso interdialítico. Numa 2ª fase, através de uma abordagem qualitativa e a partir da experiência vivida dos participantes, procuramos compreender os factores com impacto na adopção de comportamentos de adesão, bem como, compreender o contributo dos enfermeiros no seu exercício profissional com a intencionalidade de melhorar a adesão.

Resultados: Participaram no estudo quantitativo 74 pessoas com IRC e no estudo qualitativo: quatro aderentes ao RT; quatro parcialmente aderentes e quatro não aderentes (de acordo com os resultados do estudo quantitativo). Na segunda fase recorremos à entrevista semi estruturada e diários de alimentos e medicamentos. Os dados obtidos foram objecto de análise de conteúdo, recorrendo aos procedimentos da Grounded analysis (codificação aberta). De acordo com o nosso estudo, apenas 6,7% dos participantes aderem ao RT. Os participantes aderentes, identificam factores que facilitam a adesão, enquanto os não aderentes identificam maioritariamente factores que a dificultam. A intervenção dos enfermeiros relativamente à adesão consiste essencialmente no esclarecimento de dúvidas. A educação/ensino revela-se um recurso fundamental na promoção de uma melhor adesão.

Conclusão: Estes resultados indicam que as terapêuticas de enfermagem, tendo por foco a promoção de comportamentos de adesão, como processo intencional da acção profissional dos enfermeiros, constituem uma necessidade e uma oportunidade de desenvolvimento das práticas.

Palavras-chave: pessoa; adesão; regime terapêutico; IRC.

* Universidade do Minho - Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem de Reabilitação

Avaliação clínica e histopatológica das úlceras de perna de pacientes com insuficiência venosa periférica e/ou Diabetes Mellitus

Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira*

Jane Marcy Neffá Pinto**

Alcione Mattos de Abreu***

Introdução: Pesquisadores vêm estudando alterações no processo de cicatrização de úlceras diabéticas e venosas para compreender como ocorrem as alterações celulares e vasculares.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi realizar avaliação clínica e histopatológica de úlceras de perna em pacientes com Insuficiência Venosa Crônica e/ou Diabetes Mellitus.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, prospectiva, descritiva que visou realizar um estudo morfológico das úlceras de pacientes atendidos no ambulatório de Reparo de Feridas do Hospital Universitário Antônio Pedro. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina, número 193/06. E os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este projeto teve apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). A coleta de dados foi realizada com instrumentos de identificação do paciente, clínicos e descritivos da lesão, além de material para estudo histopatológico. Os produtos da biopsia foram encaminhados ao Serviço de Anatomia Patológica.

Resultados: O conteúdo da avaliação microscópica das úlceras crônicas foi dividido em: borda da lesão; leito da lesão; infiltrado inflamatório; e formação de novos vasos. Na *borda da lesão* foi encontrado fragmento de tecido recoberto por epitélio escamoso com acentuado número de células hiperplásicas. Ausência das camadas lúcida e granular. Hiperplasia das células da camada basal. Presença de longas projeções da epiderme na derme. Derme pouco representativa com delgada camada papilar constituída por tecido conjuntivo frouxo e camada reticular constituída por tecido conjuntivo denso. No *leito da lesão* foi encontrado processo inflamatório crônico ulcerado em fase avançada de cicatrização. Nota-se importante espessamento vascular e tecido de granulação identificado apenas em raros focos superficiais. Caracterizando úlcera crônica com leito muitas vezes recoberto por fibrina, pontos de tecido de granulação e vasos de parede espessa. Fibrose predominante. Na avaliação do *infiltrado inflamatório* foram encontradas células características do infiltrado inflamatório agudo, neutrófilos. Contudo, as células mononucleares estavam presente em maior quantidade devido a cronicidade apresentada pelas lesões estudadas. Este achado é importante pois as arquiteturas da matriz extracelular são essenciais à cicatrização da ferida, elas fornecem a estrutura à migração celular e mantêm a polaridade celular correta á remontagem das estruturas multicamadas.

Conclusão: No estudo histopatológico foi evidenciado processo inflamatório crônico, acantose, hiperqueratose, bordas com fibrose, e exsudato fibrino-leucocitário que prejudicam o processo de reparo tecidual. Estes dados podem auxiliar na escolha das coberturas e determinar cuidados de enfermagem que propiciem a cicatrização das úlceras.

Palavras-chave: úlcera de perna, histopatológico, enfermagem.

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil.

** Médica. Doutora em Medicina. Professora Associada do Departamento de Dermatologia da Faculdade de Medicina / Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil.

*** Acadêmica de enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, UFF, Niterói, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq.

Enfarte versus estilos de vida - o que pensam as pessoas com factores de risco

Maria do Céu Mendes Pinto Marques*

Manuel José Lopes*

Antónia Silva*

Introdução: As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em Portugal em ambos os sexos e assumem lugar cimeiro também a nível da Europa e Mundial. Existe uma elevada prevalência a nível nacional dos factores de risco das doenças cardiovasculares. Segundo a (Direcção Geral de Saúde, 2006) Portugal é ainda o país da união europeia com a taxa mais elevada de mortalidade e morbilidade por AVC seguida de doença coronária, altamente favorecidas estas taxas por: prevalência da hipertensão arterial, aumento do consumo de álcool e do tabaco, maus hábitos alimentares que promovem o aumento do colesterol e da obesidade, assim como pelo sedentarismo e o stress. Ainda segundo a mesma fonte a associação de factores de risco potenciam o aparecimento deste tipo de doenças. É certo que as pessoas têm conhecimentos deles na grande maioria das vezes, nada fazendo para mudar, sem que a doença com sintomatologia própria se instale. Entre muitas outras competências cabe aos enfermeiros serem educadores, de forma a contribuir para a diminuição deste fenómeno.

Objectivo/Methodologia: Neste sentido propusemo-nos apreender e compreender as representações sociais de enfarte e de estilos de vida construídas por um grupo de pessoas de uma cidade Portuguesa, sendo que todas as pessoas em estudo têm factores de risco cardiovasculares conhecidos e facilmente identificáveis mesmo pelos próprios. Para com os dados poder intervir com base na evidência de forma fundamentada e activa. Isto é sabendo o que pensam efectivamente sobre o fenómeno torna-se mais fácil perceber onde de facto é necessário actuar, numa linha de prática crítica (análise crítica, acção crítica, reflexão crítica). Os dados foram obtidos através do questionário, tratados através da análise de conteúdo auxiliada pelos softwares Evoc e Semi.

Resultados/Conclusão: Os resultados permitiram concluir que os grupos estudados possuem um corpo de conhecimento muito particular sobre enfarte e estilos de vida, encarando estes dois processos como causa e consequência dos estilos de vida adoptados ao longo da vida. Construir uma vida saudável implica alterar comportamentos e adoptar certos estilos de vida, aprender a enfrentar condições ou situações adversas e também estabelecer relações afectivas solidárias, adoptando uma postura de ser e estar no mundo com o objectivo de bem-estar e de bem viver. A educação nos cuidados de saúde deve considerar as preferências de informação dos doentes para a tomada de decisão nas diferentes situações. Todos os elementos encontrados devem ser trabalhados no âmbito das práticas de saúde a nível de prevenção secundária.

Palavras-chave: representações, enfarte, estilos vida, prática critica.

* Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem.

Emoções e coping na pessoa submetida a revascularização do miocárdio

Teresa de Jesus Rodrigues Ferreira*

Introdução: A variabilidade individual nas emoções e coping é fundamental na análise de como as pessoas se ajustam à doença coronária.

Objectivo: Identificar factores associados à recuperação do estado de saúde, ao terceiro mês após revascularização do miocárdio, em duas amostras submetidas a técnicas distintas: cirurgia cardíaca para bypass coronário e Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA).

Metodologia: Realizámos um estudo longitudinal, descritivo e comparativo com desenho inter e intra-sujeitos, com duas amostras de conveniência. Uma constituída por 82 homens e 13 mulheres, entre os 39 e 73 anos de idade ($M=58,20$), submetidos a cirurgia cardíaca para bypass coronário. A outra amostra incluiu, 78 homens e 3 mulheres, entre os 29 e 81 anos ($M=55,54$), submetidos a revascularização do miocárdio por Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA). Foi aplicado durante o internamento para revascularização do miocárdio e três meses após este procedimento médico-cirúrgico: Coping with Health Injuries and Problems (Endler et al., 1998). A escala ($\alpha=0,76$) com 28 itens, avalia: Coping Instrumental ($\alpha=0,78$); Preocupação Emocional ($\alpha=0,68$); Coping Distracção ($\alpha=0,65$) e Coping Social ($\alpha=0,60$) (Rodrigues-Ferreira et al., 2004); Escala de Exaustão Vital (Rodrigues-Ferreira et al., 2003). Escala ($\alpha=0,93$) com 23 itens, avalia: Diminuição de Energia ($\alpha=0,91$), Sentimentos de desmoralização ($\alpha=0,80$) e Aumento de Irritabilidade ($\alpha=0,85$); Hospital Anxiety and Depression Scale - HADS (Zigmond & Snaith, 1983). Escala com 14 itens ($\alpha=0,80$), avalia a ansiedade ($\alpha=0,69$) e depressão ($\alpha=0,71$).

Resultados: Os participantes submetidos a PTCA apresentavam ao terceiro mês, indicador mais favorável de recuperação do seu estado de saúde prévio. Nesta altura e nas duas amostras, o reinício da actividade prévia (profissional ou outra) associou-se ao menor recurso de estratégias emocionais de coping, menor sintomatologia do quadro da Exaustão Vital e, nos submetidos a PTCA, a menos sintomas de Ansiedade e Depressão. Durante a hospitalização, a presença de sintomas de: ansiedade, depressão, exaustão vital e o maior recurso a estratégias emocionais de coping, foram preditores de ocorrência de mais sintomatologia ansiosa e depressiva, ao terceiro mês após revascularização do miocárdio.

Conclusão: A recuperação do estado de saúde após revascularização do miocárdio em pessoas com DCI passa pela ajuda e intervenção de enfermagem ao nível da promoção de estratégias mais activas e eficazes de coping e na gestão das emoções negativas, associadas ao processo de dor com a DCI, proporcionando modelos para comparação positiva, promoção da actividade física e do suporte social das pessoas significativas.

Palavras-chave: coping; emoções; revascularização do miocárdio; recuperação saúde.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Estado nutricional da população masculina no estado do Maranhão, Brasil

Andréa Suzana Vieira Costa*; Maylla Luanna Barbosa Martina*;
Sueli Rosina Tonial*; Janaina Maiana Abreu Barbosa*;
Carlos Leonardo Figueiredo Cunha

Introdução: Estudos realizados nos últimos anos revelam que o estado nutricional dos brasileiros tem passado por mudanças com diminuição dos índices de desnutrição e aumento do sobrepeso e obesidade.

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo conhecer o estado nutricional da população masculina adulta do estado do Maranhão.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, analítico e quantitativo. Para o cálculo amostral, foi considerado como referência o evento excesso de peso no Maranhão na Pesquisa de Orçamento Familiar realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2002-2003 que foi de 32,7%. Considerou-se um poder de confiança de 85% e nível de significância de 5%. O tamanho amostral resultante foi 802 indivíduos de 20 a 49 anos a serem pesquisados. No total obtivemos 860 entrevistas coletadas prevendo uma possível necessidade de perdas ou questionários a serem desprezados.

Resultados: No estudo verificou-se que os homens maranhenses da zona rural apresentam maior taxa de eutrofia enquanto a zona urbana tem 8% a mais de indivíduos expostos à distrofia (subpeso, sobrepeso e obesidade). A maior proporção de sobrepeso e obesidade encontra-se na faixa entre os indivíduos de 30 a 39 anos com um percentual de 45,0%. Em relação à escolaridade a faixa com maior proporção de distrofia é a de 5 a 11 anos de estudo com 55,6% para obesos e 53,7% para sobrepeso. Na população deste estudo não foi encontrada relação entre renda e subpeso ou sobrepeso/obesidade.

Conclusão: Conclui-se que os homens maranhenses apresentam índices significativos de sobrepeso e obesidade que estão relacionados à moradia em zona rural e urbana, faixa etária e escolaridade.

Palavras-chave: nutrição, população masculina, estado nutricional.

* Universidade Federal do Maranhão, Departamento de Enfermagem

Expectativas e medos de estudantes de enfermagem em ensino clínico

Carlos Ferreira*

Luis Paiva*

Veronica Rita Dias Coutinho*

Introdução: O ensino clínico (EC) começa a ter significado para os estudantes a partir do momento que eles contactam com a efectiva realidade (Andrade, 2005). Assim, não é demais referir o EC como o “coração” das práticas, onde os estudantes evocam, mobilizam, adquirem e consolidam conhecimentos na prestação de cuidados, desenvolvendo simultaneamente “competências cognitivas, instrumentais, de relação interpessoal e crítico-reflexivas, mas simultaneamente, constitui-se em fonte de dificuldade e promotor de sentimentos de insegurança e stress nos formandos” (Longarito, 2002, p.27). De acordo com Marques (2004), os estudantes estão expectantes quanto ao mobilizar para a prática os conhecimentos teóricos, experienciar todos os procedimentos e técnicas que aprenderam em laboratório e terem um pleno “êxito final”. No estudo desenvolvido por Ferreira (2007), que envolveu 417 estudantes, do 3.º ano, do Curso de Licenciatura em Enfermagem, em EC, de duas escolas, entre outras dimensões estudadas, relativamente aos medos, expressaram: não conseguir mobilizar conhecimentos; errar nos procedimentos e técnicas, trocar de medicação ou via de administração; ser observado e avaliado pelos outros e não conseguir lidar com a morte.

Objectivo: Com o presente estudo descritivo pretendemos identificar e comparar a opinião de estudantes do 3.º e do 4.º anos, em EC.

Metodologia: Concebemos um questionário com duas questões abertas, para obter uma resposta breve, que foi possível aplicar a 45 estudantes do 3.º ano e a 38 do 4.º ano, no início do EC, no ano lectivo de 2007/2008, na primeira semana de EC.

Resultados: Quanto às expectativas, os estudantes do 3.º ano referiram essencialmente: atingir os meus objectivos; corresponder às expectativas dos utentes e dos orientadores; ter boa recepção nos serviços. Os do 4.º ano, realçaram: mobilizar os conhecimentos; dar resposta às várias situações; adquirir mais autonomia; conseguir uma classificação igual ou superior a 17 valores. Relativamente aos medos, alguns são comuns entre os estudantes do 3.º e 4.º anos, sendo mais expressos: trocar medicação ou a via de administração; transmitir más notícias; apresentar lacunas teóricas e práticas. Os do 4.º ano referiram ainda ter medo de: não ter a autonomia correspondente ao momento do curso; não demonstrar o que sei; repetir algum ensino clínico; não obter boa média.

Conclusão: Concluímos que as opiniões dos estudantes sobre as duas dimensões estudadas são convergentes, verificando-se que à medida que eles se aproximam do fim do curso, emergem expectativas e medos que demonstram uma maior preocupação com o seu nível de formação e o ingresso na actividade profissional.

Palavras-chave: ensino clínico, aprendizagem, expectativas, medos.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Maus tratos às pessoas idosas

Carlos Ferreira*

Fátima Conceição Martins Luzio Ferreira*

Introdução: É consensual que os avanços científicos e técnicos têm permitido, de um modo geral, o aumento significativo da esperança de vida. Contudo, observa-se que as consecutivas alterações sociais, nomeadamente no que se refere à estabilidade familiar, estão a contribuir para o aumento dos maus tratos aos pais e avós que, para Ferreira-Alves (2004); Sousa, Figueiredo e Cerqueira (2006) e Menezes et al (2008) se manifestam por negligência, abuso emocional/psicológico, abuso financeiro ou material e abuso físico.

Objectivo/Methodologia: Durante o presente ano lectivo, pela primeira vez, após 26 anos de actividade docente, acompanhámos estudantes em ensino clínico (EC) num Lar e em dois Centros de Dia, de Coimbra. Não tínhamos intenção de desenvolver qualquer estudo nesta área, pois não nos era familiar. Nos dias de encontro com os estudantes, nas referidas instituições, essencialmente as utentes, faziam questão em me dizer que os estudantes eram maravilhosos: davam-lhes muita atenção, ouviam as suas histórias, os seus desabafos e ensinavam-lhes coisas que no Centro de Saúde ainda ninguém lhes tinha falado, talvez por escassez de tempo dos profissionais). Também fomos eleitos para ouvir histórias de vida muito interessantes, e confidências que nos inquietaram bastante. Confidências que os estudantes nos confirmavam e referiam outras, quando nos reuníamos a sós. Passámos a elaborar notas de campo e, a meio do EC, ao revisitá-las, considerámo-las significativas e um ponto de partida para o desenvolvimento de um estudo exploratório-descritivo, procurando assim descrever o fenómeno dos maus tratos às pessoas idosas, de modo a torná-lo mais conhecido. O Lar e os Centros de Dia assistiam um total de 115 pessoas idosas, dos 65 aos 92 anos, 18 do género masculino e 97 do género feminino. Durante os 5 meses em que decorreu o EC, tivemos oportunidade de estabelecer conversações, mais ou menos longas, com 62 utentes, uma vez que as restantes 35, pelo seu estado de senescência, tinham dificuldade em iniciar ou manter a conversação.

Resultados: Os maus tratos, relatados inscrevem-se na negligência, no esquecimento/abandono, nos maus tratos físicos e no abuso emocional e financeiro, sendo que estes dois últimos e o abandono são os mais prevalentes. As agressões têm aumentado com a instabilidade social que se atravessa e os agressores, são especialmente os filhos e os maridos das vítimas.

Conclusão: Concluímos que os maus tratos são uma realidade que tende a aumentar silenciosamente, podendo fazer retroceder a representação social da velhice na sociedade actual, que defende a partilha de saberes intergeracionais.

Palavras-chave: maus tratos, negligência, abuso emocional, físico.

* Unidade de Investigação em Ciências da Saúde – domínio da Enfermagem (UICISA-dE).

O desenvolvimento de comportamentos de autocuidado na pessoa com fístula arteriovenosa: descrição das práticas de enfermagem

Clemente Neves de Sousa*
Maria Manuela Martins**

Introdução: A prática dos cuidados de enfermagem dirigidos à pessoa com doença renal crónica em hemodiálise com fístula arteriovenosa (FAV) fundamentada numa filosofia educacional, tem como finalidade a capacitação da pessoa, visando a longevidade do acesso.

Objectivo: Conhecer as intervenções desenvolvidas pelos enfermeiros, na prática de cuidados, no âmbito do ensinar desde a preparação à manutenção da FAV.

Metodologia: Estudo exploratório descritivo. Amostra é constituída por 98 enfermeiros de centros de diálise do distrito do Porto. A recolha de dados foi feita através de um questionário, cujos dados foram analisados por análise de conteúdo. A análise foi efectuada a partir de um quadro teórico de base, agregando as temáticas em 3 áreas específicas. Construiu-se uma grelha de análise integrando 4 dimensões, correspondendo a cada uma das etapas. Para cada dimensão estabeleceram-se categorias prévias de acordo com o quadro de referência, e foram associadas intervenções no âmbito do ensinar: 6 categorias na etapa “Cuidados Antecipatórios na Preparação da FAV”; 4 categorias na etapa “Cuidados nas 48 horas Após a Construção da FAV”; 3 categorias na etapa “Cuidados Específicos no Processo de Maturação da FAV” e 5 categorias na etapa “Cuidados Específicos em Programa Regular de Hemodiálise”.

Resultados: Os resultados evidenciam que nas 4 dimensões, correspondentes aos ensinamentos dirigidos à pessoa, são desenvolvidas essencialmente 3 temáticas em cada uma das dimensões. Na etapa “Cuidados Antecipatórios na Preparação da FAV”, verificou-se que 70,83% dos enfermeiros desenvolvem 3 temáticas de ensino nesta etapa. Na segunda etapa, “Cuidados nas 48 horas Após a Construção da FAV”, verificou-se que 78,37% dos enfermeiros desenvolvem 6 temáticas de ensino. Na etapa “Cuidados Específicos no Processo de Maturação da FAV” salienta-se que 91,3% dos enfermeiros desenvolvem 2 temáticas de ensino. Na última etapa, “Cuidados Específicos em Programa Regular de Hemodiálise” verificou-se que, 95,77% dos enfermeiros desenvolvem 3 temáticas de ensino intradiálitica e 84,88% dos enfermeiros desenvolvem 2 temáticas de ensino extradiálitico.

Conclusão: A análise e discussão dos resultados evidenciaram a ausência ou pouca relevância, de algumas categorias (temáticas de ensino), em todas as etapas do processo do cuidar. Em síntese, verificamos discrepância entre o quadro teórico que fundamentou a análise, tendo por base os ensinamentos a realizar, e a descrição das práticas dos enfermeiros.

Palavras-chave: doença renal crónica; cuidados de enfermagem; fístula arteriovenosa.

* Professora Adjunta da Escola de Enfermagem do Porto - Investigadora da UNIESEP. [clementesousa@esenf.pt]

** PhD Coordenadora da Escola de Enfermagem do Porto - Investigadora da UNIESEP.

Opiniões e experiências dos enfermeiros e das pessoas doentes sobre a visita de enfermagem

Tânia Manuel Moço Morgado*
Lucília Nunes**

Introdução: A Visita de Enfermagem ou a Passagem de Turno junto às Pessoas Doentes nas Enfermarias, é uma prática dos Enfermeiros que nos tem suscitado a reflexão ética. Estudos internacionais revelam vantagens e desvantagens da Visita de Enfermagem. A inexistência de evidência científica em Portugal sobre este assunto, conduziu-nos à realização deste estudo, com a seguinte questão de investigação: Existe aplicabilidade de dois instrumentos de recolha de dados, utilizados no estudo “Nurses’s and Patients opinions and experiences of bedside reporting in surgical wards”, realizado por Timonen e Sihvonon (2000), na Finlândia, na realidade portuguesa.

Objectivos: O presente estudo tem como objectivos: 1) Traduzir; 2) Adaptar e 3) Validar dois questionários, utilizados no estudo “Nurses’s and Patients opinions and experiences of bedside reporting in surgical wards”, para a população portuguesa.

Metodologia: O estudo desenvolve-se em duas etapas. Etapa 1 - Adaptação dos questionários para a língua portuguesa, em 4 fases: Fase 1 - Tradução inicial dos questionários de Finlandês para Inglês, por uma pessoa de nacionalidade finlandesa; Fase 2 - Validação da tradução realizada para a língua inglesa, pelas autoras do estudo, realizado na Finlândia; Fase 3 - Tradução dos questionários da versão inglesa validada, para a língua portuguesa, pela investigadora e uma pessoa com experiência em investigação e tradução; Fase 4 - Validação da adaptação dos questionários, para a língua portuguesa, por um Painel de Peritos. Etapa 2 - Validação de conteúdo dos questionários, através da realização de um pré-teste.

Resultados: Até ao momento, foram desenvolvidas as duas etapas. Obteve-se uma amostra de conveniência, constituída por: - 140 Enfermeiros dos Serviços de Cirurgia Vascular; Cirurgia I Mulheres; Cirurgia II Homens; Ginecologia; Ortopedia A r/c e 1º Andar e Neurocirurgia 2, dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC), no período de 22 de Agosto de 2008 a 28 de Junho de 2009; - 96 Pessoas Doentes internadas nos serviços de Cirurgia Vascular e Cirurgia I Mulheres, dos HUC, no período de 22 de Agosto de 2008 a 26 de Novembro de 2008. Neste momento, está a ser elaborada uma base de dados no programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences), através do qual será realizado o tratamento estatístico dos dados.

Conclusão: É esperado que este estudo proporcione aos enfermeiros portugueses dois instrumentos de recolha de dados que permitam identificar as opiniões e as experiências dos Enfermeiros e das Pessoas Doentes, sobre a Visita de Enfermagem, em unidades de cirurgia.

Palavras-chave: visita de enfermagem, passagem de turno.

* Mestranda em Bioética pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Enfermeira no Serviço de Neurocirurgia I, Hospitais da Universidade de Coimbra

** Doutora em Filosofia. Docente na Escola Superior de Saúde do IP de Setúbal

Pesquisa clínica com células tronco no tratamento da pseudartrose: atuação do enfermeiro

Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveirava*; Joyce Beatriz de Abreu Castro**; Simone Pereira Lermontov***; Magali Rezende de Carvalho****; Vinicius Schott Gameiro*****

Introdução: A terapia celular consiste na aplicação de células-tronco progenitoras com grande capacidade de proliferação e auto-renovação, capaz de responder a estímulos externos e dar origem a diferentes linhagens celulares mais especializadas. Neste trabalho as células-tronco são utilizadas no tratamento da pseudartrose para a formação do calo ósseo.

Objetivo: descrever a atuação do enfermeiro nas cirurgias com células-tronco para tratamento da pseudartrose. O estudo faz parte do projeto de pesquisa “Uso da medula óssea no tratamento da pseudartrose e retardo de consolidação”, e tem como relevância clínica submeter o paciente a uma forma de enxertia menos invasiva que as técnicas tradicionalmente utilizadas, em relação a área doadora e receptora, diminuindo o tempo cirúrgico, os gastos de anestésicos, o tempo e custo de internação.

Metodologia: Pesquisa clínica aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense com o número 94/00. A coleta de dados foi realizada a partir da observação sistemática e descrição dos procedimentos executados no período intra-operatório, considerado desde a entrada do paciente no centro cirúrgico até admissão na unidade pós-anestésicos. O roteiro de observação foi composto por itens fechados construídos com base científica da terapia celular, e por itens abertos, para o registro de outras especificidades das situações observadas. A partir da descrição das atividades foram criadas categorias relativas às etapas que incluem o preparo do paciente e da sala cirúrgica; punção da medula óssea; e enxertia.

Resultados: Na etapa de preparo foram verificados dados relativos a identificação e posicionamento do paciente; exposição do local cirúrgico; orientação do procedimento de punção e a coleta da medula óssea. A etapa de punção envolve itens relacionados a: observação do local da punção; a contagem do volume aspirado em cada punção; encaminhamento da amostra de líquido medular para contagem de células; realização de curativo compressivo; e preparo do material para a infusão de medula óssea. Na etapa de enxertia os itens dizem respeito a: posicionar o membro que receberá o enxerto de medula óssea; verificar o volume do material a ser enxertado; agendar exames radiológicos pós-implante e retorno para avaliação.

Conclusão: Foram elaboradas ações de enfermagem para as três etapas do processo intra-operatório da cirurgia com células-tronco a fim de garantir a segurança do paciente e o sucesso do tratamento com terapia celular.

Palavras-chave: célula tronco, pseudoartrose, assistência de enfermagem.

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa / Universidade Federal Fluminense. [beatrizguitton@ globo.com]

** Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem fundamental e Administração da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa / UFF.

*** Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do curso de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde. Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa / UFF.

**** Acadêmica de enfermagem do 7º período da EEAAC/UFF. Bolsista de Iniciação Científica - FAPERJ.

***** Médico. Doutor em Ortopedia e Traumatologia pela Universidade de São Paulo. Professor da Faculdade de Medicina/ UFF.

Vivências de pais de crianças internadas na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Pediátrico de Coimbra

Cristina Guimarães Gomes*

Graça Paula Gil Trindade**

José Manuel Alves Fidalgo***

Introdução: Os pais e as crianças internadas na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Pediátrico de Coimbra são cuidados por profissionais de saúde especializados em várias áreas. Uma parte do trabalho desenvolvido por estes, concentra-se na saúde e no desenvolvimento da criança, a outra parte incide sobre os problemas e preocupações dos pais.

Objectivo: Este estudo tem como objectivo conhecer as vivências de pais de crianças internadas na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Pediátrico de Coimbra.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo de nível I, exploratório–descritivo. A amostra foi constituída por 7 pais de crianças internadas no referido serviço e optámos pela entrevista como instrumento de colheita de dados. O tratamento de dados teve por base a técnica de análise de conteúdo, seguindo o método de Van Manen.

Resultados: Face à discussão dos resultados verificamos que, perante a situação de doença e internamento dos filhos os pais reagiram com sentimentos de choque e recusa da realidade. No internamento foram frequentes sentimentos de desespero, revolta, tristeza, preocupação e culpa. As principais dificuldades relacionam-se com aspectos familiares, laborais e com condições de alojamento, enquanto que os constrangimentos se prendem essencialmente com técnicas invasivas, equipamento e ambiente. Quem mais apoiou os pais nesta fase foram os cônjuges e os enfermeiros. Para ultrapassar as dificuldades, os pais recorrem à espiritualidade, ao apoio familiar e ao contacto com outros pais. Todos os pais consideraram que o facto de estarem a acompanhar o filho foi muito importante para ambos e deram relevo à participação nos cuidados e à técnica de canguru. Relativamente à informação, os pais sentiram-se na generalidade satisfeitos, consideraram que foi suficiente e clara e valorizaram a comunicação não verbal e a comunicação entre pares.

Conclusão: Os enfermeiros envolvidos no processo de doença grave, desempenham um papel fundamental no conhecimento das vivências e dificuldades das famílias. A relação estabelecida entre o enfermeiro e a família da criança é um factor marcante no bom ajustamento à situação de internamento na Unidade de Cuidados Intensivos.

Palavras-chave: pais, vivências, cuidados intensivos.

* Licenciada em Enfermagem. Especialista em Saúde Infantil e Pediatria. Mestranda em Gestão e Economia de Saúde. Enfermeira na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Pediátrico de Coimbra. Colaboradora da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde-domínio de Enfermagem (UICISA-dE). [enf.crisgomes@gmail.com]

** Licenciada em Enfermagem. Especialista em Saúde Infantil e Pediatria. Enfermeira na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Pediátrico de Coimbra. [gracapaulagil@gmail.com]

*** Licenciado em Enfermagem. Especialista em Saúde Infantil e Pediatria. Enfermeiro na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Pediátrico de Coimbra. [jmafidalgo@gmail.com]

Colchão de segmentos: uma tecnologia para cuidado de enfermagem na úlcera por pressão

Maria da Conceição Baldini Benevides Blanck*

Introdução: Ao cuidar de um paciente acamado, normalmente, observa-se que uma das primeiras preocupações é revestir o seu colchão com um revestimento alveolado, que é utilizado pela equipe de enfermagem com a finalidade de promover conforto e preservar a sua integridade cutânea, sem que haja preocupação com a densidade do colchão onde este revestimento se apoiará. O que impulsionou este estudo foi a observação da prática cotidiana do cuidar e da elevada incidência de úlceras de pressão (UP), em pacientes que estavam em uso efetivo de revestimento alveolado, que é utilizado sobre o colchão, sendo confeccionado em espuma, e que possui proeminências pontiagudas, tipo “casca de ovo”.

Objetivo: Apresentar a concepção do protótipo de uma nova tecnologia, a partir da descrição de um colchão de segmentos criado para a promover a profilaxia das úlceras por pressão em pacientes acamados, nos moldes em que será apresentado no processo a ser encaminhado ao Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), para a consecução da sua patente de invenção.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, relativo à concepção de um protótipo de uma nova tecnologia, nos moldes que será apresentado ao INPI para a consecução da sua patente de invenção.

Resultados: Por se tratar de uma concepção de protótipo, a tecnologia em apreço ainda não foi testada, porém, mesmo antes da existência de um protótipo é possível antever a sua funcionalidade, a partir da observação inerente ao fato de que cada segmento corporal estará apoiado em uma superfície de densidade adequada ao seu peso.

Conclusão: O cuidado de enfermagem prestado ao cliente, de acordo com a sua resolutividade, é quem determina a sutil diferença entre assistir e cuidar. Desse modo, considerando o protótipo de que trata o presente estudo, podemos dizer que a mola propulsora para a sua concepção foi a observação, a preocupação com o bem estar do outro, a reorganização de procedimentos, a revisão de uma técnica, e por fim, a criação de uma tecnologia relativa ao ato de cuidar. No caso em apreço, o colchão de segmentos proporcionaria ao paciente, um cuidado de maior qualidade, agindo como uma estratégia de prevenção e como um tratamento das UP.

Palavras-chave: UPP; enfermagem; prevenção; colchão.

* Universidade Gama Pinto

Microbiologia e biofilme em lesões crônicas: como avaliar?

Maria da Conceição Baldini Benevides Blanck*

Introdução: O tratamento de feridas é uma prática que exige do profissional de saúde, além de habilidade, conhecimento científico para determinar, planejar e implementar a melhor conduta. No mundo inteiro os casos de lesões crônicas estão relacionados a vários fatores de risco como obesidade, diabetes e doença cardiovascular. Os custos com o tratamento de lesões complicadas são elevados na Europa e nos Estados Unidos da América (58 bilhões de dólares). No Brasil não temos dados definidos e calculados. O perfil microbiológico de lesões crônicas é variado e parece ter ambiente dinâmico, através da influência do uso de antimicrobianos e interações sucessivas entre bactérias e cicatrização. Evidências sugerem que a cronicidade das feridas é dependente do biofilme, formado por conjunto de microrganismos aderidos a uma superfície biótica ou abiótica, revestidos por uma matriz extracelular.

Objetivo: Buscar através de revisão de literatura científica instrumentos para a definição e elaboração de protocolos para a prevenção e tratamento de feridas crônicas com a formação de biofilme.

Metodologia: Neste estudo revisamos 50 trabalhos científicos em formato de artigos e revisões de diversos países.

Resultados: Encontramos várias metodologias de tratamento, com o uso de diversas substâncias o que causou dificuldade para a realização de protocolo único para prevenção e tratamento.

Conclusão: Novos métodos de tratamento devem ser pesquisados e desenvolvidos. Protocolos assistenciais devem ser elaborados nas instituições de saúde para prevenção e controle de biofilme e para isto é necessário que ensaios clínicos e pesquisas sejam realizados, com o intuito de diminuir o tempo e o custo no tratamento de feridas com a formação de biofilmes.

Palavras-chave: biofilme; lesões crônicas; avaliação.

* Universidade Gama Pinto

Barreiras no controle da dor nos cenários hospitalares

R. Cabrelli*

C. Pinto**

C. Rufino***

M. Ribeiro****

Isabel Vital*****

Introdução: A identificação, o mais rapidamente quanto possível, dos problemas potenciais do paciente, e entre eles a dor, contribuem para evitar que torne a permanência do doente sob nossos cuidados uma experiência de desagradável e intenso sofrimento. Na busca da melhoria da qualidade da assistência em dor, muitos hospitais americanos e europeus procuram estabelecer protocolos e padrões de controle e manejo do sintoma com o objetivo de reduzir a internação e minimizar o impacto físico e emocional causado pela dor. Muitos destes protocolos e diretrizes podem ser difíceis de serem aplicadas pelos médicos e enfermeiras no ambiente hospitalar. Identificar as barreiras para o controle da dor pode colaborar para a melhor estruturação das propostas de implementação do manejo da dor pelos profissionais de saúde.

Objetivo: Identificar barreiras para o efetivo controle da dor nos cenários hospitalares. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa. Utilizou-se um instrumento elaborado em escala nominal contendo 20 assertivas para serem assinaladas como falsas ou verdadeiras que se dirigem a princípios de controle da dor e aponta várias barreiras que freqüentemente afetam a prática. Participam do estudo enfermeiros atuantes em unidade hospitalares de alta complexidade e os critérios de inclusão foram: bacharel em enfermagem, membro atuante de equipe de tratamento intensivo e mais de um ano em exercício nas unidades-cenário da coleta de dados. O estudo piloto foi aplicado em 10 enfermeiros de unidades hospitalares não incluídas no estudo. No momento o estudo está em fase de validação de seu instrumento para posterior aplicação do mesmo nos cenários de coleta de dados.

Resultados/Conclusão: O estudo piloto identificou a necessidade de aprimoramento do instrumento e ajustamento semântico das suas assertivas, contudo o apontam alguns questões que revelam que as barreira mais destacadas pelos 10 enfermeiros respondentes foram: medo da depressão respiratória, dificuldade em compreender as prescrições médicas e falta de conhecimento acerca da farmacologia dos analgésicos.

Palavras-chave: controle da dor, assistência de enfermagem, paciente.

* Enfermeira. Residente do Instituto Nacional de Câncer.

** Professora Assistente III Doutora em Enfermagem do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery / UFRJ.

*** Enfermeira. Professora de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Augusto Mota/UNISUAM

**** Acadêmica de Enfermagem do 3º período do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ

***** Enfermeira Professora Substituta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ

Analizando as escalas de avaliação de dor: contribuição para qualidade da assistência de enfermagem em terapia intensiva

D. Gonçalves*; V. Hora**
L. Pereira***; C. Pinto****;
Isabel Cristina Oliveira Vital*****

Introdução: A capacidade de descrever e registrar a presença e a qualidade da dor são procedimentos para os quais o enfermeiro tem competência e responsabilidade no contexto da assistência nos cenários de terapia intensiva. A avaliação efetiva da dor deve tomar parte da documentação do doente como uma forma de melhora na comunicação entre doente e enfermeira e entre enfermeiras e equipe multiprofissional.

Objetivo: Objetiva-se descrever e analisar as escalas não-verbais mais frequentemente utilizadas nos cenários de terapia intensiva e determinar, dentre elas, a que melhor se aplica à rotina assistencial deste cenário.

Metodologia: A Metodologia utilizada foi Revisão sistematizada de literatura, que compreendeu a busca de artigos. O levantamento bibliográfico foi feito em bases de dados eletrônicas da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) e Medlars on Line (*MEDLINE*), com publicação entre 2005 a 2008. O acesso ao *LILACS* foi através da BIREME, base de dados da OPAS no Brasil, e o acesso ao *MEDLINE* foi a partir do PubMed, base de dados da *National Library of Medicine* (NLM). A estratégia de busca dessa revisão foi a seleção de artigos que abordavam a dor, escalas não-verbais e terapia intensiva. Os descritores foram as palavras da pergunta que guia o estudo: “Que tipos de escalas não-verbais são utilizadas na terapia intensiva para avaliar a dor em doentes incapazes de se comunicar verbalmente?”.

Resultados: A BPS (Behavioral pain scale) é a que melhor atende às necessidades de avaliação da dor no cenário de estudo, justamente por ser essencialmente comportamental, o que torna mais abrangente à clientela de uma forma geral. Foi evidenciado o grande uso da VAS (Visual analogue scale) e em seguida a NRS (Numerical rating scale), que dependem no mínimo de orientação do paciente e também seria necessário que o paciente submetido à avaliação destas escalas fosse alfabetizado e capaz de compreender a explicação.

Conclusão: Conclui-se que o estudo foi de suma importância para avaliarmos qual escala aproxima mais o enfermeiro do cuidado aos pacientes com dor, estando mais atento às necessidades do mesmo. Constatamos que o enfermeiro deveria se utilizar destes instrumentos para incentivar a equipe de uma forma geral a documentar a dor dos pacientes.

Palavras-chave: assistência de enfermagem, dor.

* 1Aluna do 7º período do curso de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

** Aluna do 6º período do curso de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Endereço eletrônico: viniciusmixx@hotmail.com

*** Aluno do 7º período do curso de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

**** Doutora em Enfermagem. Professora Assistente III do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery / UFRJ..

***** Enfermeira – Professora convidada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery / UFRJ.

Vulnerabilidade ao stress nos cuidadores informais

Madalena Nune*, Suzana André**, Vítor Rodrigues***;
Estudantes do 11º, 12º e 13º Curso de Licenciatura em Enferma-
gem da Escola Superior de Saúde de Viseu

Introdução: “Muitos dos indivíduos que sobrevivem a um episódio agudo de AVC iniciam um longo período de recuperação e adaptação às novas circunstâncias. As repercussões da doença afectam não só o doente como a família, (Martins, *et al.*, 2005, p. 29)”. Cuidar de um indivíduo idoso, dependente, portador de uma doença crónica, pode representar uma ameaça constante, já que esta situação é geradora de stress, (Simonetti *et al* 2008). A partir da teoria do stress poder-se-á conceptualizar o cuidado como um causador de stress que é devido a algo de carácter objectivo que perturba ou ameaça a actividade habitual do indivíduo e produz uma necessidade de ajustamento substancial nas condições de cuidador, (Martín, *et al.*, 2000). A *vulnerabilidade ao stress* por sua vez define-se como sendo o produto da relação que se estabelece entre as forças e fraquezas da predisposição individual e os “activos e passivos” da vida corrente, que ajudam a amplificar ou a reduzir o impacto do acontecimento (Doherenwend (1998) *cit. in* Vaz Serra (2000, p.270)

Objectivos: Avaliar a Vulnerabilidade ao Stress nos Cuidadores Informais; analisar o efeito da Vulnerabilidade ao Stress na Sobrecarga do Cuidador Informal de Idosos Dependentes Pós Acidente Vascular Cerebral (AVC).

Metodologia: Estudo transversal desenvolvido numa amostra de 636 cuidadores informais, residentes no Distrito de Viseu, com idades entre 18 e os 84 anos (média = 50.48 anos; Dp = 15.372). Instrumento de Medida: escala de Vulnerabilidade ao Stress – 23 QVS (7); questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador.

Resultados: 44,97% dos Cuidadores Informais são vulneráveis ao stress, sendo que as mulheres (46,53%) encontram-se mais vulneráveis ao stress do que os homens (36,89%); a Vulnerabilidade ao Stress associou-se com a Sobrecarga nas suas diferentes dimensões (Implicações na vida pessoal [$r = .472$; $p = .000$]; satisfação com o papel e com o familiar [$r = .437$; $p = .000$]; reacções e exigências [$r = .480$; $p = .000$]; sobrecarga emocional relativa ao doente [$r = .126$; $p = .001$]; suporte familiar [$r = -.294$; $p = .000$] sobrecarga financeira [$r = -.268$; $p = .000$]); percepção dos mecanismos de eficácia e controlo [$r = -.285$; $p = .000$]).

Conclusões: Uma enfermidade alongada de um familiar afigura uma situação de crise geradora de stress, uma ameaça ao equilíbrio do normal funcionamento pessoal e familiar, devido a um aumento da sobrecarga e uma pior qualidade de vida dos familiares cuidadores. Os resultados sugerem que se investigue e intervenha em termos sociais e psicológicos no alívio da sobrecarga do cuidador informal.

Palavras-chave: stress, cuidadores informais.

* Escola Superior de Saúde de Viseu.

** Escola Superior de Saúde de Viseu.

*** Escola Superior de Enfermagem de Vila Real.

Medication safety in ICU through the eyes of nursing practitioners: a restorative approach

Fernanda R.E.Gimenes*

Silvia Helena De Bortoli Cassiani*

Patricia Marck**

Introduction: Using a socio-ecological perspective, we outline an innovative methodological approach for identifying and studying risk and safety in health care environments.

Objective: To analyze the phenomenon of medication safety on one intensive care unit in São Paulo state, Brazil, with practicing nurses.

Methodology: Adapting from previous work in ecological restoration and nursing, we will use focus groups, environmental photo walkabouts, photo narration and photo elicitation in iterative phases of data collection and analysis to study medication safety with ICU nursing staff. In Phase 1, semi-structured, tape recorded focus groups (FG¹) will be conducted and analyzed to identify issues related to medication safety in the study unit such as practices, rules and routines as well as physical environment and cultural practices where medication preparation and administration occur. In Phase 2, the principal investigator will use the Phase 1 findings as a starting point to conduct a tape recorded photo walkabout in the ICU environment with an experienced nurse to capture and narrate photos of the ICU environment related to medication safety. Following initial analysis of the Phase 2 data, in Phase 3, we will review unit photos and preliminary narrative themes with ICU practitioners in a second set of tape recorded focus groups (FG²). Using the images, emerging themes, and a Digital Photography Assessment Tool to elicit reflection and critical analysis of the situations identified in the photos, participants will be encouraged to discuss medication safety in the context of their work environment.

Results: It is anticipated that the findings will increase our understanding of barriers and facilitators to medication safety and help participants generate ideas for improving medication safety on their unit.

Conclusion: A restorative approach to visual research methods allows practitioners, decision makers, educators, student, and researchers to study medication safety across countries and cultures and build common understandings of this complex, multifaceted safety concern in health care.

* University of São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing.

** University of Alberta.

Registos de enfermagem em intervenção intensiva psiquiátrica

José Carlos Marques de Carvalho*
Idalina Aurora Gomes Silva Santos**
José Manuel Pereira Aguiar***
Teresa Jesus Rodrigues-Ferreira****

Introdução: Os registos em Enfermagem são ferramentas essenciais na prestação de cuidados. A informatização dos registos de Enfermagem no Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem (SAPE) segundo a Classificação Internacional da Prática de Enfermagem (CIPE) é já uma realidade nos contextos da prática clínica em Psiquiatria. A análise dos registos efectuados pelos enfermeiros permite obter um feedback fidedigno do desenvolvimento do seu trabalho. Este trabalho insere-se numa parceria entre uma Instituição (HML) vocacionada para a intervenção em Psiquiatria e a Escola Superior de Enfermagem do Porto. Com a aplicação destas novas metodologias de trabalho em Enfermagem pretende-se contribuir para a obtenção de subsídios que permitam à equipa uma reflexão crítica do trabalho que têm vindo a realizar, e, conseqüentemente, a viabilização de melhores cuidados de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria.

Objectivos: Os objectivos deste trabalho foram: identificar as intervenções de enfermagem mais frequentes em contexto de Intervenção Intensiva em Psiquiatria; analisar a relação entre intervenções de enfermagem e algumas variáveis sócio-clínicas e contribuir para uma reflexão crítica do trabalho de enfermagem em Psiquiatria.

Metodologia: Tendo por base um estudo exploratório e retrospectivo, recorreu-se à base de dados relativa aos registos de enfermagem no Serviço de Intervenção Intensiva.

Limitou-se a análise ao mês de Junho de 2009.

Resultados: Foram admitidos no serviço 194 doentes, 98 mulheres (50,52%) e 96 homens (49,48%). Apresentavam em média 49,96 anos de idade com uma amplitude de 76 anos (13 e 89). Na totalidade estas admissões correspondem a 200 episódios de internamento e a 5337 registos de intervenções que se referem a 151 actos diferentes da intervenção de enfermagem. As intervenções de enfermagem situam-se nos domínios: Observar (62,86%); Gerir (18,98%); Atender (15,81); Executar (2,27%) e Informar (0,07%). O sexo masculino foi alvo de 56,08% das intervenções dos enfermeiros. O grupo etário dos 66 aos 75 anos, reúne 27,79% do total das intervenções realizadas. Aos doentes que na entrada foi atribuído o diagnóstico da CID-9 “*Outras causas mal definidas e desconhecidas da morbilidade e da mortalidade*” contemplaram 32,62% do total das intervenções; os que apresentavam “*Psicoses esquizofrénicas*” 14,18% e os que apresentavam “*Estados psicóticos orgânicos senis e pré-senis*” 10,70%.

Conclusões: Em síntese, podemos referir que neste período, os doentes do género masculino, os que tinham entre 66 e 75 anos e os que apresentavam o diagnóstico de *causas mal definidas ou desconhecidas* foram alvo de mais intervenções dos enfermeiros e com maior incidência, as intervenções no domínio do observar.

Palavras-chave: registos de enfermagem; intervenção psiquiátrica.

* Professor Adjunto: Escola Superior Enfermagem do Porto. [zecarlos@esenf.pt]

** En^l Especialista: Serviço Intervenção Intensiva do Hospital de Magalhães Lemos. [idalinasantos178@gmail.com]

*** En^o Chefe: Serviço Intervenção Intensiva do Hospital de Magalhães Lemos. [joseaguiar@hmlemos.min-saude.pt]

**** Professora Coordenadora: Escola Superior Enfermagem do Porto. [teresarodrigues@esenf.pt]

Idosos dependentes: o impacto positivo do cuidar no seio familiar

Odete Sofia da Silva Lomba de Araújo*

Introdução: Com o envelhecimento populacional, assiste-se ao aumento do número de idosos em situação de dependência, representando novos desafios, quer para o modelo de organização e gestão dos cuidados de saúde, quer para o modelo de organização das famílias enquanto prestadoras de cuidados aos seus membros dependentes. É no seio familiar que tradicionalmente se desenvolve a natureza do cuidar em que, a evidência empírica, diz-nos que o papel de cuidador é assumido por um dos membros da família – cuidador principal – determinado pelo género, disponibilidade, competências ou por ausência de outras respostas. Os aspectos positivos que resultam da prestação de cuidados por parte dos familiares cuidadores a idosos dependentes têm sido uma área pouco estudada, comparativamente com os estudos existentes no âmbito das dificuldades percebidas e da sobrecarga do familiar cuidador. No entanto, os estudos desenvolvidos por Figueiredo (2007); Lage (2007, 2005); Sequeira (2007); Carrero (2002); Brito (2002); Paúl (1997); Nolan, Grant & Keady (1996) revelam que prestar cuidados a idosos não constitui uma experiência meramente desgastante e enfatizam a importância de desenvolver estudos empíricos no âmbito dos benefícios resultantes.

Objectivos: A presente investigação teve como objectivo descrever a satisfação dos familiares cuidadores e dos idosos dependentes em contexto familiar.

Método: Com base numa abordagem qualitativa, de carácter exploratória e descritiva, o presente estudo foi realizado na cidade de Braga e decorreu entre Agosto e Dezembro de 2007, onde participaram oito idosos dependentes e oito cuidadores familiares. A recolha de dados foi efectuada através de entrevistas semi-estruturadas, obedecendo o seu tratamento à técnica de análise de conteúdo (Bardin, 1995; Vala, 1986).

Resultados: Através das narrativas, constatámos que os familiares cuidadores vivenciam aspectos positivos como: a proximidade da relação entre idoso dependente e o familiar cuidador, a companhia, a gratidão, o crescimento pessoal e a manutenção da intimidade. Foi possível identificar aspectos positivos para o idoso dependente cuidado no seio familiar. Assim, o bem-estar habitacional, o apoio nas AVD's, a manutenção da intimidade e a companhia foram benefícios descritos pelos idosos dependentes em contexto domiciliário. Nos idosos dependentes, a insuficiência de recursos para a saúde e, nos familiares cuidadores, a inadequação do suporte formal, constituíram as principais dificuldades para a promoção do seu bem-estar.

Conclusão: o estudo da satisfação dos cuidados aos idosos permite compreender e reforçar os aspectos positivos que emergem da prestação de cuidados, melhora o bem-estar e a qualidade de vida do familiar cuidador e do idoso, melhorando e reforçando as relações familiares, adiando a possibilidade de institucionalização. Através das narrativas dos participantes ficou claro a importância do contributo dos enfermeiros para o fenómeno em estudo.

Palavras-chave: idoso, contexto domiciliário, familiar cuidador, satisfação, dificuldades sentidas.

* Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho.

Vivências do familiar cuidador da pessoa com esquizofrenia

Ana Cristina dos Santos Ferreira*
Felipe Avelino Fernandes Rebolo*

Introdução: Com a evolução dos tempos, a esquizofrenia passou a ser considerada uma doença. Contudo para a família, este é um mundo controverso, devido às enormes barreiras, sofrimento e estigmatização.

Objectivo: É nesta realidade de batalhas travadas numa sociedade onde o termo esquizofrenia é ainda cheio de preconceitos e estigmas, que emanou o interesse em conhecermos e descrevermos as 'Vivências do familiar cuidador da pessoa com esquizofrenia'.

Metodologia: Trata-se de um trabalho de carácter quantitativo, exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa do conteúdo das entrevistas, constituído por uma amostra probabilística acidental de 7 familiares (3 familiares que frequentam a AFARAM e 4 frequentadores da Associação de Famílias da Casa de Saúde de São João de Deus). Utilizámos a entrevista semi-estruturada gravada em fita magnética. Recorremos à estatística descritiva para o tratamento das variáveis de caracterização e a técnica de análise do conteúdo das entrevistas para o tratamento da variável em estudo. Fundamentámo-nos em Alarcão (2000); Doron & Parot (2001); Watson (2002); Sadock & Sadock (2007) entre muitos outros. Para a fundamentação metodológica baseámo-nos em, Vala (1986), Ghiglione e Matalon (1993), Fortin (1999), Burns e Grove (2001). A amostra foi maioritariamente constituída por mães (71,42%). Em relação à classe etária, 42,85% dos inquiridos situam-se entre [65-68] anos, 85,71% dos familiares possuem o 1º ciclo do ensino básico e 71,42% são reformados. Dos familiares 85,71% são casados, 48,86% coabita com 2 pessoas e 57,14% já cuidou anteriormente de um familiar doente. A maioria dos inquiridos (57,14%) reside com a pessoa com esquizofrenia entre [1,5 a 6,5] anos.

Resultados/Conclusões: As vivências do familiar da pessoa com esquizofrenia traduziram-se em sentimentos/emoções, dificuldades e estratégias, num total de 123 unidades de enumeração. Nos sentimentos/emoções (85 UE), destacaram-se o sofrimento, o medo, a tristeza, a preocupação, a frustração, a culpa, a angústia, a esperança, a impotência e o cansaço. Desenvolveram estratégias (26 UE) como a crença espiritual, a aceitação, a crise familiar e o apoio, e, verbalizaram dificuldades (12UE) na aceitação. Inúmeras são as concepções e opiniões nesta área, porém o fundamental é ajudar estas famílias a enfrentarem esta problemática e todo o estigma que a rodeia. Pretendemos esclarecer e orientar os leitores, levando os profissionais de saúde a desenvolverem sensibilidade face a estas famílias e os seus familiares doentes, efectuando estudos de investigação nesta área, de modo a contribuir para a evolução da qualidade dos cuidados.

Palavras-chave: família; doença mental; esquizofrenia; vivências.

* Escola Superior de Enfermagem S. José de Cluny.

Ser cuidador de idoso portador de demência de Alzheimer: sentimentos e estratégias

Mariana Decressenzo*

Maria de Fátima Corrêa Paula**

Introdução: A Demência de Alzheimer (DA) é uma doença neurodegenerativa progressiva e tem como característica clínica um declínio funcional progressivo com a perda gradual da autonomia, prejuízo no desempenho das atividades de vida diária e ocorrência de uma variedade de distúrbios comportamentais.

Objetivo: identificar os sentimentos e estratégias utilizadas por cuidadores de idosos com DA para manter o equilíbrio emocional.

Metodologia: Pesquisa de campo, descritiva, qualitativa, baseada na análise de conteúdo de Bardin, realizada na unidade de geriatria de um hospital particular, de grande porte, localizado na cidade de São Paulo. A coleta ocorreu no segundo semestre de 2008, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foi utilizada uma entrevista semi-estruturada aplicada a cuidadores de idosos internados com diagnóstico de DA que concordaram em participar do estudo assinando o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido. Foi utilizado o gravador para favorecer um diálogo e documentação das informações. Os dados foram analisados da seguinte forma: escuta ativa das entrevistas gravadas, transcrição na íntegra, leitura atenta e exaustiva das respostas, releitura e identificação dos termos semelhantes, agrupamento das categorias.

Resultados: Participaram deste estudo dez cuidadores, nove mulheres e um homem com idade entre 24 e 58 anos. Todos os cuidadores referiram seguir uma religião, sendo a religião evangélica a mais citada. Todos os cuidadores tinham mais que oito anos de escolaridade, já haviam cuidado de outros idosos e prestavam assistência àquele idoso há mais de dois anos. Apenas uma cuidadora possuía vínculo familiar com o paciente. Nenhum cuidador possuía outro emprego. Os sentimentos expressos deram origem a três categorias: a tarefa de cuidar dá prazer; a satisfação de cuidar se projeta no bem estar do idoso; atenção é tudo, mas compensa. As estratégias utilizadas pelos cuidadores foram: facilidade em cuidar reside no conhecimento da doença; fazendo o que você gosta fica mais fácil e fortalecendo sua espiritualidade.

Conclusão: Os sentimentos expressos pelo cuidadores revelaram o amor que sentem por seus pacientes e que existe também a necessidade de segurança sobre o que é a doença, para entender as reações dos idosos e lidar com as alterações comportamentais. Ter apenas um emprego e cuidar do mesmo idoso por um período maior parece fortalecer o vínculo afetivo e o uso das estratégias como manter atividades prazerosas no seu cotidiano e fortalecer a espiritualidade. O enfermeiro contribui participando de programas assistenciais e educativos de cuidadores para o melhor cuidado a esses pacientes.

Palavras-chave: Cuidadores; Idoso; Doença de Alzheimer; Pacientes internados; Emoções.

* Enfermeira da unidade Geriátrica do Hospital Israelita Albert Einstein.

** Enfermeira. Mestre em Gerontologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC, São Paulo, Brasil. Especialista em Cuidados Intensivos pela Escola de Enfermagem da Universidade São Paulo – USP, São Paulo, Brasil. Professora da Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein – FEHIAE, São Paulo (SP), Brasil.

A criança hospitalizada: perspectiva das necessidades dos pais

Elsa Melo*

Pedro Lopes Ferreira**

Débora Falleiros de Mello***

Introdução: A presença dos pais em contexto hospitalar contribui para minimizar o impacto negativo da hospitalização da criança e lança novos desafios aos profissionais de saúde.

Objectivos: Este estudo pretende descrever a percepção das necessidades dos pais durante a hospitalização da criança e identificar a influência de variáveis socio-demográficas.

Metodologia: Estudo exploratório descritivo, com aplicação do Questionário de Necessidades dos Pais (QNP), a acompanhantes significativos de crianças hospitalizadas em serviços de pediatria de dois hospitais de Portugal. O questionário constituído por 51 frases integra seis categorias de necessidades: de confiar, de sentir que confiam em si, de informação, de apoio e orientação, relativas a recursos físicos e humanos e, relativas à criança doentes e a outros membros da família. As frases são analisadas através de três sub-escalas: de importância, de satisfação e de independência. A amostra foi constituída por 400 pais de crianças hospitalizadas (82% mães), cuja maioria, tinha idade entre 21 e 40 anos (84%), eram casados (88%), com agregado familiar de 3 ou 4 pessoas (77%), com um rendimento familiar inferior a 1000 euros (68%), nível socioeconómico de *Graffar* Razoável/Bom (93%) e escolaridade até ao ensino secundário (83,8%). A idade das crianças variou entre os dois dias de vida e os 16 anos, sendo 50% com idade inferior a 2 anos, 57% eram do sexo masculino, com experiências hospitalares anteriores (64%).

Resultados: Os pais atribuíram mais importância, às necessidades relativas à confiança nos cuidados (100); ao sentimento de que confiam em si (91,7); à informação obtida, (90), e às necessidades relacionadas com a criança doente e outros membros da família (84). Os aspectos referentes a apoio e orientação para os pais (82), e a recursos físicos e humanos (80) da família, foram considerados menos importantes.

Conclusões: Constatamos que, em geral, as necessidades foram consideradas satisfeitas. É notório o papel do hospital na ajuda a superar as necessidades de: confiar, sentir que confiam em si, de informação e necessidades da criança e outros familiares. O género não influencia significativamente a percepção das necessidades dos pais, no entanto, a situação familiar, a escolaridade e o nível socio-económico *Graffar* interferem na percepção dos pais nas necessidades de confiar, de informação e de apoio e orientação. A planificação de cuidados de saúde tendo em conta as necessidades e preocupações dos pais das crianças hospitalizadas poderá contribuir para a melhoria dos cuidados prestados à criança e família.

Palavras-chave: criança, pais, hospitalização.

* Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro.

** Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.

*** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil.

Vivência de um familiar de idoso dependente: perspectiva dos prestadores de cuidados formais

Maria Helena Mendes Vieira*

O envelhecimento da população é uma realidade, e as tendências demográficas caminham no sentido para que este fenómeno se acentue. Decorrente do aumento da esperança de vida, surgem cada vez mais pessoas com idade avançada e dependências várias em que as famílias são chamadas a assumirem o papel de prestadores de cuidados. A investigação acerca da prestação informal de cuidados tem privilegiado a análise dos impactos negativos, a sobrecarga e mais recentemente os aspectos positivos na perspectiva dos cuidadores, excluindo a perspectiva dos prestadores de cuidados formais. É neste sentido que emerge o estudo no anseio de identificar as necessidades/dificuldades manifestadas pelos cuidadores familiares de pessoas idosas e as estratégias para fazer face a essas necessidades/dificuldades, na perspectiva dos prestadores de cuidados formais. Para a sua concretização delineámos um estudo com uma abordagem qualitativa, descritivo e em termos de recolha de dados procedeu-se realização de entrevistas semi-estruturadas a 6 prestadores de cuidados, dois enfermeiros no âmbito do contexto hospitalar, dois enfermeiros no âmbito do contexto domiciliário e dois responsáveis de cuidados formais na prestação de cuidados de higiene, alimentação e habitação. Após a análise dos dados, podemos concluir que em relação às necessidades/dificuldades prespectivadas pelos prestadores de cuidados manifestadas pelo cuidador familiar da pessoa dependente, situaram-se nos seguintes níveis: cognitivo, afectivo, apoio profissional, financeiro e social, com especial ênfase no afectivo. Relativamente às estratégias passam pela própria reestruturação familiar com redistribuição de tarefas, os apoios formais e a convivências com outros cuidadores.

Palavras-chave: idoso, cuidados formais.

* Escola Superior de Enfermagem de Angra do Heroísmo.

Questões éticas do quotidiano do enfermeiro nas UCI's

Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira*
Maria Isabel Domingues*

Introdução: A complexidade da situação clínica das pessoas internadas em UCI's a par com a sofisticação tecnológica destes contextos têm conduzido a que a decisão clínica do enfermeiro no seu quotidiano de trabalho seja cada vez mais complexa exigindo integração de múltiplos saberes na defesa e no respeito da dignidade da pessoa humana. Os avanços da ciência e da tecnologia no campo das ciências da saúde tem conduzido a significativos benefícios para o ser humano, contudo, tem feito emergir questões que anteriormente não se colocavam. Isto é, o reconhecimento da ética como fundamento da prática clínica, o conhecimento de novos direitos, as ilimitadas opções de cuidados de saúde e as mudanças nos sistemas social e familiar relativos a estes cuidados, têm feito emergir as questões éticas como uma componente major dos cuidados a pessoas em estado crítico.

Objectivos: Nesta investigação de natureza qualitativa temos como propósito conhecer o que os enfermeiros de cuidados intensivos identificam como problemas éticos no seu quotidiano; que intervenções e/ou estratégias têm desenvolvido ou pensam ser possível desenvolver para a sua minimização e compreender porque é que a(s) situação(ões) identificada(s) constituem problema ético.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, que se insere numa abordagem qualitativa cuja técnica de recolha de informação adoptada foi a entrevista semi-estruturada. Utilizou-se uma amostragem intencional em bola de neve em que a partir dos primeiros informantes fomos acedendo a outros contactos privilegiados. O acesso a todos os intervenientes, num total de 14 enfermeiros, foi realizado por contacto directo onde solicitámos a sua colaboração e consentimento para o estudo.

Resultados/Conclusões: Da análise das entrevistas emergiram como principais problemas éticos percebidos pelos enfermeiros, as decisões em fim de vida; a privacidade; a comunicação com o doente e família; a interacção/trabalho na equipa e o acesso aos cuidados. Percepcionámos que alguns destes problemas surgem da comunicação e/ou relação na equipa multiprofissional. Com este estudo proporcionamos um conjunto de informações/resultados potencialmente promotor do pensamento crítico do enfermeiro na equipa e da qualidade global dos cuidados prestados à pessoa internada em UCI's.

Palavras-chave: problemas éticos; trabalho enfermagem; cuidados intensivos.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Vivências dos familiares de doentes esquizofrênicos (DE)

José Manuel Monteiro Dias*

Ana Romano**

Introdução: A Esquizofrenia é considerada como a mais devastadora das doenças mentais, o seu início ocorre cedo na vida do doente e os sintomas acarretam consequências para si, família e amigos. É importante a relação terapêutica no trabalho dos técnicos de saúde mental junto dos DE, e a relação interpessoal dos familiares com estes doentes (Riley, 2000; Phaneuf, 2005; Stefanelli & Carvalho, 2005; Sadock & Sadock, 2007). Interessava-nos pois pesquisar “De que forma é que os familiares vivenciam a esquizofrenia dos DE e como interpretam o impacto da mesma?”.

Objectivos: Explicitar as vivências dos familiares dos DE; Analisar o impacto dos DE a nível do cuidador directo, familiar, social, económico;

Metodologia: Modelo qualitativo, porque pretendíamos analisar as vivências de um determinado grupo (Dias & Marcos, 2007), com o propósito de “...descrever um determinado fenómeno ou a aparência das coisas enquanto experiências vividas” (Streubert & Carpenter, 2002, p.49), ou seja, descrever como o fenómeno “Vivências” é experimentado e interpretado pelos familiares. O estudo de caso exploratório foi o modo de investigação mais adequado, por “explicar relações de causalidade entre a evolução do fenómeno e uma intervenção” (Duhamel & Fortin, 2003, p.164). A população era constituída pelos familiares dos DE do distrito de Bragança. A amostra constituída por cinco familiares (cuidadores principais), seleccionados de forma não probabilística e intencional (Haber, 2001). A recolha de dados foi efectuada por entrevista semi-estruturada em Julho de 2006.

Resultados: Da análise de conteúdo, emergiram as seguintes categorias e subcategorias: cuidador directo – informação, mudanças e comportamentos; Familiar - alterações do doente e mudança na família; sociedade – aceitação e relações; económica – dificuldades e constrangimentos; vivências – relação familiar, apoio, alterações e recaídas.

Conclusões: A maioria dos entrevistados não tinha informação acerca da esquizofrenia e as mudanças na vida do cuidador directo e nos comportamentos foram evidentes. A nível do contexto familiar, por unanimidade houve muitas adaptações e mudanças face às alterações de comportamento dos doentes, pois experiência psicótica é sempre um processo individual, com impacto família (Afonso, 2002). A nível da sociedade, todos os entrevistados referem a não-aceitação por parte desta face aos DE; A maioria dos familiares teve dificuldades económicas. Relativamente às vivências, são as mais variadas possíveis: “...tenho que ter muita, muita paciência, sofrer muito sozinho”BA; “Era um stress, tudo acabava em discussão...” AE; “Sempre, alegre, simpática e divertida, onde ela estivesse havia sempre alegria.” BE

Palavras-chave: doente esquizofrênico; familiares.

* ESEnIVR – UTAD. [josedias1962@hotmail.com]

** ESEnIVR – UTAD. [aromano@utad.pt]

A Enfermagem na promoção de interacções iniciais satisfatórias através da Escala de Avaliação do Comportamento Neonatal (NBAS)

Evy Eden Martins Prola*

Florêncio Vicente Castro**

Carlos Augusto Amaral Dias***

Contexto: “Tábua rasa” de outrora, o recém-nascido de hoje começa a alcançar o estatuto de um ser humano com competências a nível relacional e comportamental. No entanto, a busca de conhecimentos que possibilitem a construção de teorias e práticas que favoreçam ensinar, orientar e cuidar, de forma justa e adequada para o desenvolvimento saudável do ser humano, continua. Compreendendo-se a saúde como o bem-estar bio-psico-social e económico, a ser estabelecido precocemente, como base segura neste mesmo desenvolvimento, que se quer dinâmico e contínuo. Nesta busca, vários são os instrumentos de avaliação para a investigação e conhecimento do comportamento do recém-nascido. Entre eles a **Escala para Avaliação do Comportamento Neonatal (NBAS)**, criada por Terry B. Brazelton, em 1973 revista em 1984 e 1995 com ajuda de J. Kevin Nugent. A NBAS é uma escala eficaz, cientificamente comprovada, largamente utilizada, que possibilita, descobrir e conhecer as competências de cada bebé. Possibilidade que terá seu fundamento reforçado, se partilhada com os pais, cuidadores, técnicos, ou responsáveis pela vida, saúde, bem-estar, desenvolvimento e educação emocional, do recém-nascido de hoje, criança, adolescente, homem e mulher de um amanhã bem próximo. Acredita-se que é mais fácil cuidar conhecendo os seres aos quais se dirige este mesmo cuidado. Neste caso o conhecimento das competências de cada recém-nascido. Neste sentido, a atenção e formação aos técnicos e técnicas que cuidam do recém-nascido, são necessidades cada vez mais básicas. É fundamental saber que o bebé fala através de suas competências. Expressando suas emoções, estados de ânimo, reacções a estímulos sensoriais, prazeres e desprazeres.

Objectivo: Através deste trabalho tem-se o objectivo de, apresentar a NBAS, aos técnicos e técnicas nos cuidados da saúde materno-infantil, por serem profissionais que actuam nas maternidades com o recém-nascido e seus pais, para favorecerem a parentalidade precoce.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo teórico de análise crítica das potencialidades da NBAS e uma vertente prática de sua utilidade. Este estudo representa a fase inicial de um projecto de longa duração.

Resultados/conclusões: Os técnicos e técnicas de saúde, num contexto educacional para a saúde emocional do ser humano em desenvolvimento, são profissionais da mais alta importância. Através do uso de instrumentos validados, como a NBAAS, podem prestar cuidados baseados em evidência científica, favorecendo o desenvolvimento de interacções iniciais satisfatórias entre o pai, a mãe e o seu recém-nascido, apoiando e capacitando.

Palavras-chave: enfermagem materno-infantil, interacção inicial pai-mãe-recém-nascido, escala de avaliação do comportamento neonatal, NBAS.

* Psicóloga Clínica e do Desenvolvimento ao Longo da Vida, Centro Psic'Eden; Doutoranda em Desenvolvimento e Intervenção Psicológica, Universidade da Extremadura, Espanha.

** Prof. Catedrático em Psicologia; Director do Departamento de Psicologia e Sociologia da Educação, Universidade da Extremadura.

*** prof. Catedrático em Psicologia e Psiquiatria; Director do Instituto Superior Miguel Torga,

Diagnósticos de Enfermagem identificados em um grupo de idosos portadores de Demência de Alzheimer

Maria de Fátima Corrêa Paula*

Larissa Franceshett Lopes da Cunha**

Introdução: O aumento da expectativa de vida da população fez com que doenças crônicas degenerativas como as demências, passassem a ser um dos mais importantes problemas de saúde pública. Os diagnósticos de enfermagem contribuem no sentido de ampliar o entendimento e a qualidade das intervenções sugeridas pelos protocolos de enfermagem existentes no atendimento desses pacientes.

Objetivos: Identificar os diagnósticos de enfermagem presentes num grupo de pacientes idosos portadores da Demência de Alzheimer.

Metodologia: Estudo documental, de caráter retrospectivo, baseado na análise dos registros de enfermagem de prontuários de pacientes com diagnóstico de Demência de Alzheimer, que estiveram internados na unidade geriátrica de um hospital particular, de grande porte do município de São Paulo. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a julho de 2005 após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Os diagnósticos de enfermagem foram formulados a partir das informações preenchidas no momento da admissão do paciente. Foram consultados os seguintes instrumentos do prontuário: folha de avaliação inicial, relato do exame físico e evolução de enfermagem.

Resultados: Foram analisados 13 prontuários de pacientes que apresentaram as seguintes características: idade superior a 70 anos, sendo que 31% tinham mais que 90 anos com prevalência para o gênero feminino (77%). O tempo de permanência hospitalar de 05 a 14 dias (61,6%). Foram identificados 20 diagnósticos de enfermagem sendo que, os diagnósticos de Integridade da Pele Prejudicada, Risco de Quedas, Risco de Aspiração, Confusão Crônica, Isolamento Social, Risco de Lesão Tissular, Incontinência Urinária Total e Déficit no Auto-cuidado para alimentação, banho e higiene estiveram presentes em 100% dos casos. Outros diagnósticos de enfermagem identificados foram: Risco de infecção e Risco de constipação (92,3%; 12), Deglutição Prejudicada (84,6%; 11), Risco do papel de cuidados ineficaz (76,9%; 10), Memória Prejudicada (69,2%; 9), Padrão Respiratório Ineficaz (61,5%; 8), Mobilidade no leito Prejudicada (53,8; 7), Deambulação Prejudicada (30,8; 4), Comunicação Prejudicada (23,1%; 3), Dor Aguda (15,4%, 2) e Nutrição Desequilibrada menor do que as necessidades corporais (7,7%; 1).

Conclusão: Os resultados indicam que este grupo de pacientes tem importante grau de dependência dos serviços de enfermagem, seja no plano fisiológico como psicossocial em decorrência do comprometimento cognitivo causado pela Demência de Alzheimer. As informações obtidas favorecem o adequado planejamento dos cuidados de enfermagem, visando a prevenção de agravos à saúde do idoso e de sua família, assim como, a manutenção da qualidade de vida durante o período de hospitalização.

Palavras-chave: diagnósticos de enfermagem; idoso; doença de Alzheimer; cuidado centrado no paciente.

* PEnfermeira. Mestre em Gerontologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC, São Paulo, Brasil. Especialista em Cuidados Intensivos pela Escola de Enfermagem da Universidade São Paulo – USP, São Paulo, Brasil. Professora da Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein – FEHIAE, São Paulo (SP), Brasil.

** Enfermeira. Graduada pela Faculdade Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein.

Enfermagem portuguesa e as suas dinâmicas: um estudo qualitativo

Maria de Fátima Mantovani*
Felismina Rosa Parreira Mendes**

Introdução: A enfermagem portuguesa nos últimos trinta anos modificou o seu *status* profissional e obteve melhorias nos aspectos referentes à formação, criação de organismos reguladores e legislação profissional.

Objetivo: identificar as representações dos enfermeiros sobre as dinâmicas actuais da profissão, os marcos da sua evolução e as perspectivas futuras da enfermagem portuguesa.

Metodologia: pesquisa de abordagem qualitativa, para a qual foram seleccionados vinte enfermeiros que trabalham em diferentes sectores do exercício profissional no Distrito de Évora, no período de abril e maio de 2009, para fornecerem testemunhos narrativos sobre os marcos profissionais, as dinâmicas actuais da profissão e as suas perspectivas futuras. As categorias de análise foram estabelecidas *a priori* e o suporte metodológico para a análise fundamentou-se na teoria das Representações Sociais.

Resultados: os participantes têm em média 38 anos, 16 são do sexo feminino e 4 do masculino, a média de actuação profissional é de aproximadamente 15 anos e a área de exercício divide-se entre o hospital, para dez deles, e os cuidados comunitários, igualmente para dez profissionais. Os principais marcos da profissão de enfermagem nos últimos trinta anos foram representados pela evolução da formação e pela criação da Ordem dos Enfermeiros (OE). Nas dinâmicas actuais da profissão, destacam-se a centralidade do cuidar com ênfase na componente relacional e o conseqüente afastamento do modelo-biomédico, e os modelos de gestão baseados em objetivos e resultados. A autonomia emergiu como um dos traços centrais da profissão na actualidade. Uns afirmam que usufruem dessa mesma autonomia na prestação de cuidado e percebem o trabalho na comunidade como aquele onde os enfermeiros dispõem de mais autonomia, por oposição aos serviços hospitalares. Quando perspectivam o futuro da profissão, os enfermeiros mostram-se reticentes e pouco optimistas. Os sentimentos de pessimismo e de incerteza resultam das transições e reformas em curso tanto na profissão como na carreira e do Modelo de Desenvolvimento Profissional proposto pela OE.

Conclusão: a formação adquirida ao longo dos anos e a OE foram representadas como pilares centrais para a construção da identidade profissional. A autonomia integra o quotidiano de cuidados, mas as questões hegemónicas de poder na equipa de saúde continuam a pautar a actuação dos enfermeiros e a balizar o seu auto e hetero-reconhecimento profissional e social. As perspectivas futuras direccionam-se para as questões da empregabilidade, da carreira e consubstanciam-se na esperança de uns e na incerteza de outros.

Palavras-chave: prática profissional, autonomia profissional, enfermagem

* Universidade Federal do Paraná. [e-mail- mantovan@ufpr.br].

** Universidade de Évora. [fm@uevora.pt].

Rumo à conceptualização dos Cuidados Continuados de Enfermagem

João Tavares*

Alcione Leite da Silva**

Introdução: A recente implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados representa um novo contexto para o cuidado de enfermagem às pessoas idosas. Por ter sido implementada em Portugal, em 2006, são raros os estudos nesta área.

Obectivo: Tendo presente esta realidade, desenvolvi este estudo, que teve por objectivo caminhar em direcção à conceptualização dos Cuidados Continuados de Enfermagem (CCE) a pessoas idosas, no contexto de uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCC) da região centro do país.

Metodologia: O estudo foi realizado com base na abordagem qualitativa, do tipo exploratório-descritivo. Participaram deste estudo treze enfermeiros(as), seis do sexo masculino e sete do sexo feminino. Os dados qualitativos foram recolhidos através de entrevista semi-estruturada e registados em gravação áudio, com a permissão dos(as) participantes. A análise dos dados foi realizada através da análise de conteúdo hermenêutica-dialéctica, com o apoio do programa de investigação qualitativa QSR Nvivo.

Resultados: A partir desta análise, foi possível conceptualizar os Cuidados Continuados de Enfermagem, evidenciando a sua definição conceptual como um processo contínuo, plural, complexo e dinâmico, direccionado a pessoas com limitações na independência e/ou autonomia, advindas de episódios pós-agudo de doenças e que se expressa na articulação e integração do Saber-Saber, Saber-Ser, Saber-Estar e Saber-Fazer, enquanto todo indivisível, o seu objectivo geral - promover a independência e a autonomia das pessoas internadas em unidades de cuidados continuados integrados e específicos - centrar os CCE na pessoa e família/pessoa cuidadora informal; reafirmar o potencial da pessoa; construir novo(s) significado(s) de vida com a pessoa; promover com a pessoa, o cuidado de si; desenvolver uma abordagem multidisciplinar; valorizar e desenvolver a capacitação contínua para os CCE. e os seus pressupostos. Este processo de conceptualização está em fase inicial de construção, tal como a própria Filosofia da Rede. No entanto, já evidencia a complexidade e dinamicidade dos CCE, bem como a sua sinergia com as concepções da Rede, o que é fundamental para o sucesso de ambos.

Conclusão: Com este estudo, espero contribuir para melhorar a qualidade dos CCE às pessoas idosas nas UCC e estimular novos estudos para avançar e aprimorar as bases conceptuais aqui desenvolvidas.

Palavras-chave: cuidados continuados integrados, enfermagem, pessoa idosa.

* Enfermeiro. [enf.joaotavares@hotmail.com]

** Professora.

Historia da Profissionalização da Enfermagem nível médio no Brasil. 2009

Maria Tita Portal Sacramento*
Maria José Bezzerra de Araujo*

Introdução: O progresso da medicina e das ciências contribuiu de forma decisiva para profissionalização da enfermagem de nível médio e nível superior.

Objetivos: Atualizar os profissionais de enfermagem quanto a evolução da profissão ao longo dos anos. Discutir a importância dos conhecimentos técnicos e científicos no contexto do ensino profissionalizante, através das mudanças relevantes da ciência.

Metodologia: : Trata-se de uma pesquisa descritiva, documental.

Resultados: : O Decreto nº 791 de 27 de setembro de 1890, assinado pelo Presidente da República determinou a criação no Hospital Nacional de Alienados de uma escola profissional de enfermeiras para atender hospícios e hospitais civis e militares. O Decreto nº 15230 de 31 de dezembro de 1921 aprova o regulamento para o Serviço de Saúde do Exército em tempo de Paz. Em 26 de dezembro de 1932, através do Decreto 22.257 foi conferido as irmãs de caridade, com prática de enfermagem ou de farmácia, direitos iguais às enfermeiras da Saúde Pública ou práticas de farmácia. O Decreto Lei nº 8345 de 10 de dezembro de 1945, dispõe sobre habilitação para o exercício profissional de pessoas que já exerciam a função de práticas de enfermagem, parteiras práticas em todo Território Nacional. Lei 775, de 06 de agosto de 1949 e do Decreto nº 27.426, de 14 de novembro de 1949. Dispõe sobre o ensino de enfermagem no País e dá outras providências, onde descreve no “Curso de Auxiliar de Enfermagem” tem por objetivo o adestramento de pessoal capaz de auxiliar o enfermeiro em suas atividades de assistência curativa. Lei nº 2.367 de 7 de dezembro de 1954 dispõe sobre o ensino de auxiliar de enfermagem em cursos volantes, realizados em localidades onde não existam escolas de enfermagem, ministrado por médicos e enfermeiros. A lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 4.024 de 20 de dezembro de 1961 abriu horizontes para a Formação de profissionais em nível técnico. A nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB nº 9394/96, o ensino de enfermagem vem passando por mudanças relevantes, para a formação do Profissional voltada para a proteção e promoção da vida individual e coletiva que contribuem para recuperação de pessoas doentes. A Lei destaca a Educação Profissional nos artigos 39 a 42, regulamentados por decretos federais, refere-se à formação técnica de nível médio.

Conclusão: É uma contribuição significativa para estudantes e profissionais de enfermagem, considerando a evolução da história da profissão.

Palavras-chave: profissionalização, enfermagem

* Associação Brasileira de Enfermagem

Perfil da produção de conhecimento sobre ética/bioética: 2003 a 2007

Marluce Alves Nunes Oliveira*
Darci de Oliveira Santa Rosa**

Introdução: A ética é específica do comportamento humano, diz respeito às relações dos homens em sociedade, dispõe sobre os princípios relativos ao comportamento moral e está presente na ação humana.

Objetivo: Investigar o perfil da produção de conhecimento sobre ética/bioética na Revista Brasileira de Enfermagem - REBEN, entre 2003 e 2007.

Metodologia: Estudo de caráter exploratório, de natureza quantitativa. Foi feito um recorte temporal de cinco anos, tendo como critério de inclusão da revista que pertencia ao sistema de qualificação de periódicos – *Qualis*. Para a coleta e seleção dos dados levaram-se em conta os seguintes indicadores: número de exemplares, ano de publicação, estado e instituição da publicação, sexo e titulação dos autores, quantitativo de autores por obra, tipo de pesquisa/produção e categorias de publicação. Selecionaram-se dez publicações que apresentavam relação com o tema ética/bioética.

Resultados: Apontaram que os anos de 2003 e 2006 apresentaram maior percentual de publicação, 20,8%. Entre as 611 produções do conhecimento, foram identificados e selecionados 30 exemplares da REBEN, do período de 2003 a 2007. Observou-se que a categoria “pesquisa” foi a que mais se destacou, com 58,9% das publicações, apresentando um incremento constante durante o período estudado. A temática ética /bioética objeto desse estudo, foi encontrada apenas 1,6% das publicações entre as 611 identificadas no período de 2003 a 2007. Quanto à distribuição, 60% dos artigos publicados estão na Região Sudeste, o Estado de São Paulo, com 50%, e Estado Rio de Janeiro, com 10%. A Região Nordeste, com 20%, distribuída entre a Paraíba e Ceará com 10%, e a Região Centro-Oeste, também com 20%, oriundos dos estados de Goiânia e Cuiabá, cada um com 10% das publicações. Observou-se que a titulação dos enfermeiros que publicaram as suas produções, na REBEN, são 48% doutores e 20%, mestres.

Conclusão: Embora tenha aumentado a produção do conhecimento sobre ética/bioética, considera-se o número reduzido dada a relevância desse tema na assistência, na docência e na pesquisa. Infere-se que existe a necessidade de produção de produção científica na área da ética/bioética, pois no exercício da enfermagem as condutas devem alicerçar-se em princípios éticos e morais.

Palavras-chave: ética; bioética; pesquisa em Enfermagem.

* Enfermeira. Mestre em Engenharia de Produção pela UFSC. Professora assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana da disciplina Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso II. Professora da disciplina Bioética e Deontologia na Enfermagem da FTC. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Educação, Ética e Exercício de Enfermagem – EXERCE - UFBA. Aluna do Programa de Pós-Graduação – Doutorado em Enfermagem da UFBA. [micialves@yahoo.com.br]

** Enfermeira, Doutora, Prof. Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e Administração em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Cuidados continuados no domicílio ou a continuidade dos cuidados no domicílio

Susana Duarte*

Maria Arminda Mendes Costa**

Introdução: O panorama actual das necessidades em matéria de saúde é marcado pela alteração das curvas de transição epidemiológica e de transição demográfica, significando, respectivamente, o crescimento da incidência de doenças crónico-degenerativas e o envelhecimento da população um pouco por toda a sociedade ocidental. Este dado, a par com o ímpeto economicista para a precocidade das altas hospitalares determinam o incremento da importância dos cuidados de saúde na comunidade, especialmente aqueles prestados no domicílio. Para os enfermeiros, o domicílio como ambiente de cuidados esteve, desde sempre, presente nas suas práticas. As modificações apontadas e a integração dos cuidados domiciliários na rede de cuidados continuados fazem deste ambiente um local instável que requer competências variadas na área cognitiva e tecnológica. Esta e outras constatações apontam para a complexidade dos novos papéis que se colocam como desafios para o enfermeiro, pelo que adquire sentido investigar o processo de construção do papel do enfermeiro como cuidador em cuidados domiciliários. A proposta de comunicação insere-se num projecto de âmbito alargado, inserido no projecto de doutoramento da autora, sob o tema: o Papel do Enfermeiro em Cuidados Continuados Domiciliários.

Objetivo: Compreender o papel do enfermeiro na construção da continuidade no âmbito de Cuidados Continuados Domiciliários.

Metodologia: O trabalho de campo decorreu junto da equipa e utentes de um Programa de Cuidados Continuados Domiciliários na Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (a qual autorizou o estudo). Tendo como referencial teórico o Interaccionismo Simbólico e a Grounded Theory como metodologia de investigação foram técnicas de colheita de informação a observação participante, entrevistas semi-estruturadas e Focus Grupo.

Resultados: O domicílio surge como um desafio à continuidade dos cuidados pelo que o enfermeiro implementa estratégias para garantir que os cuidados de saúde decorrem de uma forma coerente, lógica e oportuna, ainda que com a intervenção de diferentes prestadores.

Conclusão: Verificou-se que, para assegurar a continuidade dos cuidados no domicílio, a enfermeira desempenha um papel de mediadora entre os intervenientes no processo de cuidados e os serviços de saúde e recursos comunitários, partilha significados com a família e constrói uma parceria de cuidados com a pessoa e a família cuidadas.

Palavras-chave: cuidados domiciliários; continuidade; papel enfermeira; parceria.

* Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

** Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Casa de parto David Capistrano filho: a participação das enfermeiras nas lutas do campo obstétrico

Gertrudes Teixeira Lopes*

Carla Fabíola Sampaio Moura*

Introdução: No Brasil, o índice de morbimortalidade materna e perinatal, as taxas de cesáreas e a falta de acesso aos serviços de saúde, que se constituem indicadores de saúde, têm denunciado falhas na assistência à mulher durante o período gravídico-puerperal. Na última década do século XX observa-se uma série de tentativas dentro e fora do país, visando à redução da morte materna e infantil, na perspectiva, inclusive, dos direitos humanos. Neste momento, se iniciaria também um movimento de resgate da assistência humanizada e desmedicalizada ao parto, que é compreendido como um evento natural e que, portanto, deve ser tratado com a mesma naturalidade. Assim buscaram-se práticas com base em evidências científicas, voltadas à promoção do parto e nascimento saudáveis e a valorização da privacidade e autonomia da mulher, que neste modelo é elevada à condição de protagonista do processo de parturição. Diante deste quadro os Centros de Parto Normal ou Casas de Parto surgiram como representação simbólica de um conjunto de idéias guiadas por um paradigma, diferente do modelo hospitalocêntrico. A reconstrução da história da criação da Casa de Parto David Capistrano Filho no Rio de Janeiro suscita significativas questões sociais e profissionais do campo da saúde, dando visibilidade a um período da história da Enfermagem Obstétrica Brasileira e das políticas de saúde no Brasil.

Objetivo: Descrever as circunstâncias que determinaram a criação e implantação da Casa de Parto David Capistrano Filho e analisar as lutas empreendidas pelos diferentes agentes para a criação e implantação dessa Casa de Parto.

Metodologia: O referencial teórico se baseia nos conceitos do sociólogo Pierre Bourdieu. Estudo histórico-social utilizou o método da história oral temática com treze agentes, cujas entrevistas foram gravadas e transcritas, respeitando-se os aspectos éticos da Resolução 196/96. As fontes primárias foram os depoimentos, legislações, decisões judiciais, projetos, atas e artigos.

Resultados: Revelam que as concepções do Movimento Feminista, os pressupostos teóricos do movimento de humanização do parto e nascimento, a posição política liderada pela OMS e pelo Ministério da Saúde e as condições sociais e políticas no município do Rio de Janeiro se constituíram em estímulos para a criação da Casa de Parto.

Conclusão: A posição favorável dos gestores e da sociedade à criação da Casa de Parto e a autonomia do trabalho das enfermeiras obstétricas colocavam em risco a manutenção da estrutura de poder do campo obstétrico no Rio de Janeiro.

Palavras-chave: História e desenvolvimento da profissão

* Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

Estudo sobre as cargas fisiológicas e os processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem do Brasil

Patricia Campos Pavan Baptista*

Vanda Elisa Andres Felli**

Marcia Eiko Karino***

Aline Caldas Martins****

Introdução: No trabalho em enfermagem, verifica-se uma variedade de cargas a que os trabalhadores estão expostos, gerando inúmeros desgastes.

Objetivo: O presente estudo objetivou identificar as cargas fisiológicas, ou seja, aquelas decorrentes da manipulação de peso excessivo, trabalho em pé, posições inadequadas, trabalho noturno e rodízios de turno, assim como os processos de desgaste.

Metodologia: Em estudo de abordagem quanti-qualitativa, com fundamentação histórico-social, foram eleitos cinco hospitais públicos e universitários, um de cada região geográfica do Brasil. A população foi constituída pela totalidade dos trabalhadores de enfermagem de cada Hospital, perfazendo um total de 3470 trabalhadores. Para a coleta de dados utilizou-se a técnica de grupo focal, aliada à enquete coletiva. Os dados qualitativos foram sistematizados segundo as frequências absoluta e relativa, e os qualitativos segundo as categorias processo de trabalho, cargas de trabalho e processos de desgastes.

Resultados: Os resultados permitem evidenciar que nos cenários estudados, enquanto instituições públicas e de assistência com internação, a exposição às cargas fisiológicas ocorre em todos, pela excessiva manipulação de pesos; deslocamento freqüente dos trabalhadores, percorrendo longas distâncias durante a jornada; adoção de posições inadequadas; e pelo trabalho em turnos. Essa exposição é geradora de processos de desgastes que acometem, principalmente, o aparelho músculo-esquelético causando as cervicodorsolombalgias, tendinites, fadiga e cansaço. Também são relatados desgastes como as dores e edema em membros inferiores, varizes, hérnia de disco, cansaço mental, estresse, falta concentração e atenção e, ainda, diminuição da capacidade de julgamento.

Conclusão: A análise da exposição dos trabalhadores de enfermagem às cargas fisiológicas permite apreender que os processos de desgaste decorrentes comprometem tanto o corpo físico, como o psíquico. Salienta-se que o reconhecimento da exposição a tais cargas representa a possibilidade de proposição de mudanças na forma como o trabalho de enfermagem é organizado, assim como dos recursos humanos, físicos e tecnológicos utilizados, visando a melhor qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: trabalhadores de enfermagem, cargas fisiológicas, desgastes.

* Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Pós-doutoranda do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [pavanpati@hotmail.com]

** Enfermeira, Professora Associada do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Líder do Grupo de pesquisa "Estudos sobre a saúde do trabalhador de enfermagem". [vandaeli@usp.br]

*** Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Docente da Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina e Universidade Norte do Paraná.****

**** Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, pesquisadora bolsista da Fapesp na área de saúde do trabalhador de enfermagem. [aline.caldas.martins@usp.br]

A enfermagem e a estratégia atenção integrada às doenças prevalentes na infância: contribuições para a prática de acolhimento de crianças menores de cinco anos

Débora Falleiros de Mello*

Juliana Coelho Pina**

Maria Cândida Carvalho Furtado***

Introdução: A Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) aborda os principais problemas que afetam a saúde infantil, na perspectiva da promoção, prevenção e tratamento de forma indissociável. A temática do acolhimento tem sido difundida em pesquisas da área da saúde, ganhando ênfase nas discussões sobre humanização, escuta e integralidade da atenção à saúde, buscando repensar as práticas de saúde com vistas a intensificar o vínculo com a população, acesso, atendimento humanizado e com melhor resolutividade e reorganização dos serviços de saúde.

Objetivo: Descrever o acolhimento, estruturado pela AIDPI, às crianças menores de cinco anos, em unidade de saúde da família brasileira.

Metodologia: Estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Coleta dos dados mediante observação participante durante acolhimento realizado por uma enfermeira e duas auxiliares de enfermagem a 30 crianças, com roteiro e diário de campo. Os temas apreendidos foram: comunicação e atitudes promotoras de vínculo; avaliação clínica; resolutividade.

Resultados: Os profissionais de enfermagem demonstraram atitude de escuta comprometida e preocupação com a continuidade do processo de trabalho na equipe. Forneceram orientações claras ao cuidador, embora algumas estratégias de comunicação tenham sido pouco utilizadas. Revelou-se uma maior atuação da enfermagem na avaliação da criança. A utilização do gráfico de crescimento, levantamento de hábitos de saúde e alimentares necessitam ser melhor explorados. Foram identificadas situações prioritárias e outros problemas além da queixa inicial, agilizando a atenção à saúde. As principais dificuldades relacionaram-se à inadequação do espaço físico e à continuidade desse acolhimento qualificado pela AIDPI no cotidiano do serviço.

Conclusão: Houve contribuições para um trabalho em equipe contínuo, que promoveu o manejo adequado dos casos e organizou o atendimento às crianças que chegam ao serviço para atendimento não agendado. É importante o aprimoramento e continuidade desse acolhimento, no processo de trabalho cotidiano e com a saída e inclusão de novos membros na equipe.

Palavras-chave: enfermagem, criança, atenção integral saúde, acolhimento.

* Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [defmello@eerp.usp.br]

** Mestre em Enfermagem em Saúde Pública, Enfermeira do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [jcoelho@eerp.usp.br]

*** Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [mcandida@eerp.usp.br]

A violência contra a gestante na zona leste de Porto Velho-RO, Brasil.

Marluce Antonio Miranda dos Santos*;
B. M. Lima**; T. B. Loss***; K. F. A. Moreira****;
Maria Inês Ferreira Miranda*****

Introdução: Sabe-se que o fenômeno da violência envolve de forma abrangente os aspectos sociais, culturais, as diferenças de sexo e raças, as hegemonias e suas minorias, revelando no cotidiano a individualidade das relações pessoais e do contexto em que estão inseridas.

Objetivos: O presente estudo buscou investigar os tipos de violência contra a mulher, identificando também o perfil das usuárias e as principais causas de violência sofrida por elas, além de descrever se as mulheres informam aos profissionais de saúde, quando são vítimas de violência doméstica, e quais as principais condutas destes profissionais frente aos casos.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal. Para a coleta dos dados, foi utilizado um formulário estruturado, que teve como base parte dos itens do formulário "Abuse Assessment Screen – AAS", aplicado junto às mulheres gestantes atendidas na rede básica de porto velho.

Resultados: Neste estudo, 24% (n=42) das entrevistadas sofreram algum tipo de violência. Destas, 59,5% foram físicas e 40,4 foram psicológicas. No tocante a frequência, 70,8% referiu terem sido agredidas uma vez e 60% das vítimas silenciaram a situação e apenas 4,7% foram à delegacia para denunciar a agressão. Acerca do motivo, 28,5% relataram a agressão como consequência de do consumo de álcool/drogas pelo parceiro e 23,8% relatou terem sido agredidas por ciúmes. Como consequência da agressão, 42,8% das mulheres relatou problemas emocionais/psicológicas em decorrência da violência sofrida. Constatou-se ainda que, embora o fenômeno da violência contra a mulher gestante ocorra em maior prevalência no espaço doméstico, 71% das mulheres relatou não ter medo do companheiro. Sobre a identificação da violência pelos profissionais de saúde durante o pré-natal, todas as mulheres entrevistadas, referiram que nenhum profissional as indagou sobre este assunto em suas consultas.

Conclusão: Os resultados deste estudo revelaram que a violência contra a gestante atendida nas Unidades de Saúde da Família da Zona Leste do município de Porto Velho se expande a cada dia e, assim como em outros lugares, tem se mantido na cultura violenta da sociedade. A associação entre o consumo de álcool e o nível de escolaridade dos parceiros das mulheres, demonstrou forte associação com os motivos da violência. Consideramos que o combate à violência contra a mulher gestante exige a articulação dos mais diversos setores da sociedade, entre eles, a necessidade de uma urgente capacitação dos profissionais das unidades básicas de saúde, para uma correta identificação e abordagem da violência contra a mulher.

Palavras-chave: violência, gestante, saúde da família.

* Enfermeiro.Especialista em Saúde da Família da Universidade Federal de Rondônia e Ministério da Saúde (UNIR/MS). [maruceunir@yahoo.com.br]

** Enfermeira.Especialista em Saúde da Família da Universidade Federal de Rondônia e Ministério da Saúde (UNIR/MS). [biamouralima@gmail.com]

***Odontóloga.Especialista em Saúde da Família da Universidade Federal de Rondônia e Ministério da Saúde (UNIR/MS). [thalitaloss@yahoo.com.br]

**** Professora.Doutora em Saúde Coletiva.Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia. [katiaunir@gmail.com];

***** Professora.Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia. [stefanini@netsit.com.br]

A exposição dos trabalhadores de enfermagem às cargas psíquicas e os processos de desgaste gerados: estudo no contexto brasileiro

Vanda Elisa Andres Felli*

Vivian Aline Mininel**

Patrícia Campos Pavan Baptista***

Introdução/Objetivo: O presente estudo, de natureza quanti-qualitativa, fundamentado na teoria da determinação social, buscou identificar as cargas psíquicas e os desgastes que estas geram em trabalhadores de enfermagem.

Metodologia: O cenário foi constituído por cinco hospitais públicos e universitários eleitos nas regiões norte, nordeste, centro-oeste, sudeste e sul do País. A população foi constituída por todos os trabalhadores de enfermagem de cada hospital, perfazendo um total de 3.471. Para a coleta de dados utilizou-se a técnica de grupo focal, seguida da aplicação da enquete coletiva com questões referentes ao processo de trabalho em que estes trabalhadores se inserem, às cargas psíquicas a que se expõem e aos desgastes provocados. Os dados quantitativos foram analisados segundo estatística descritiva e os dados qualitativos transcritos, sistematizados e categorizados segundo análise temática segundo proposta por Minayo.

Resultados: A análise dos dados evidenciou que os trabalhadores de todas as unidades referiram exposição a pelo menos um tipo de carga psíquica e que os principais processos de desgaste referidos foram o estresse, fadiga, gastrite e cefaléia.

Conclusão: Em conclusão, evidencia-se a necessidade de intervenção nas formas de organização do trabalho de enfermagem e a adoção de estratégias que visem a melhoria das condições de trabalho e da qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem, assim como a formulação de políticas institucionais e públicas de saúde do trabalhador.

Palavras-chave: enfermagem, saúde do trabalhador, cargas psíquicas, processos de desgaste.

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP)-Brasil. [vandaeli@usp.br]

** Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEUSP- São Paulo-Brasil.

*** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pós-doutoranda do Departamento de Orientação Profissional da EEUSP. São Paulo-Brasil

A transformação da gestão em um hospital público do município de Ribeirão Preto - SP e sua influência no cotidiano de trabalho da equipe de enfermagem

Andrea Bernardes*, Yolanda Dora Martinez Évora*,
Carmen Silvia Gabriel*; Márcia Regina Antonietto da Costa Melo*

Introdução: A organização das instituições de saúde embasada na Gerência Científica estimula o desenvolvimento de um trabalho fragmentado que leva à desarticulação dos vários elementos que compõem a equipe. Contudo, a complexidade do hospital e seu cotidiano têm apontado tanto para a necessidade de se buscar referenciais teóricos que pensem a micropolítica hospitalar, como de se experimentar novas formas de fazer sua gestão. As propostas contemporâneas surgem com a intenção de descentralização do poder e da autoridade, visando à elaboração de estratégias compartilhadas de resolução de problemas, com sistemas de informação mais simples e diretos.

Objetivo: Este estudo objetiva analisar as transformações ocorridas no cotidiano de trabalho da equipe de enfermagem em função da implantação do Modelo de Gestão Colegiada em um hospital público do município do Estado de São Paulo - Brasil.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada na Unidade de Emergência de um complexo hospitalar público que, a partir de 1999, apostou na descentralização da estrutura administrativa, mediante a aplicação da Gestão Compartilhada, centrada no planejamento colegiado, com representação multiprofissional. Foi realizada entrevista semi-estruturada com os Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e a Assistente Técnica de Saúde do hospital. Dentre as várias técnicas propostas para a análise dos dados, optou-se pela utilização da Análise Temática de Conteúdo descrita por Bardin.

Resultados/Conclusão: Apesar das vantagens da implantação deste Modelo Colegiado de Gestão, emergiram várias dificuldades. Segundo grande parte dos entrevistados, não houve um momento de articulação com os envolvidos buscando detalhar os pressupostos deste modelo gerencial, bem como as competências de cada elemento que compõe o grupo gestor. A implantação autocrática e a presença constante do coordenador desencadearam a permanência do modelo por tempo determinado, sendo que atualmente, opera informalmente o Modelo Tradicional de Gestão. Contudo, a Gestão Compartilhada, na época em que foi implantada, trouxe expressivos avanços. Dentre eles, destaca-se a o aumento da visibilidade do hospital e a melhoria no atendimento prestado. Outros aspectos que merecem destaque são a autonomia alcançada pelas unidades funcionais, a intensificação da comunicação e da participação nas discussões, a relativização do poder e maior agilidade na resolução dos problemas. Tais progressos estão impulsionando os trabalhadores em busca da revitalização e construção plena do Modelo Gerencial Colegiado ou Participativo. No entanto, para que seja possível a sua real efetivação, deve ser revisto o trabalho em equipe e a inserção de todos os envolvidos com vistas à consecução de um trabalho mais articulado, integrado e qualificado.

Palavras-chave: modelo de gestão, gestão colegiada, gestão democrática, gestão compartilhada, enfermagem.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / USP.

Gestão do conhecimento em organizações de saúde - validação de uma escala

Sofia Cruz*

Manuela Frederico-Ferreira**

Introdução: Actualmente vivemos num novo modelo de sociedade – a sociedade da informação e do conhecimento caracterizado por rápidas e profundas transformações, e onde o conhecimento passou a ser considerado o principal diferencial competitivo das organizações. Assim, independentemente do sector económico onde operam, impõe-se uma necessidade cada vez maior, das organizações gerirem o seu conhecimento, sob pena de perderem a sua competitividade. Embora a Gestão do Conhecimento (GC) seja vista pelas organizações, principalmente em áreas de forte concorrência, nomeadamente telecomunicações, seguros, como uma necessidade premente, dado o conhecimento ser considerado um recurso determinante na obtenção de vantagens competitivas, na área da saúde, a GC ainda é um conceito pouco em voga, no entanto, reveste-se de um carácter cada vez mais actual. A GC constitui assim, uma área de grande interesse, não só no meio empresarial como académico, no entanto é notória a falta de estabilidade conceptual, bem como uma certa escassez de investigação empírica.

Objectivo/Methodologia: Deste modo, e face à escassez de investigação empírica no âmbito da GC no sector da saúde construiu-se um instrumento de medida que se pretende validar. Para a sua construção recorreu-se à utilização, adaptação e tradução de itens de escalas disponíveis na literatura, tais como questionários de GC, de utilização das tecnologias de informação e comunicação, de qualidade de vida no trabalho, de cultura organizacional e de estrutura organizacional. As escalas não foram utilizadas na íntegra, e o processo de adaptação dos itens implicou a introdução de ligeiras alterações na linguagem. Com o intuito de validar o instrumento de medida da GC, utilização das tecnologias da informação e comunicação, cultura e estrutura organizacional e qualidade de vida, nas instituições de saúde, procedeu-se a realização de um pré-teste, através da aplicação do questionário, com 120 itens, a 172 colaboradores a desempenharem funções em diferentes instituições de saúde.

Resultados/Conclusão: De modo a avaliar as suas qualidades psicométricas, nomeadamente fiabilidade, procedeu-se à análise da consistência interna das suas variáveis. Assim, a escala ficou composta por 98 itens, distribuídos por 3 variáveis - gestão do conhecimento, utilização das tecnologias da informação e comunicação e cultura e estrutura organizacional, cujos Alpha de Cronbach são respectivamente: 0,949, 0,795 e 0,938. Face aos resultados obtidos conclui-se que este instrumento de medida pode ser utilizado com um grau de confiança aceitável. Neste momento, estão-se a ultimar pormenores para se dar início à aplicação do questionário para o estudo propriamente dito.

Palavras-chave: gestão do conhecimento, organizações de saúde, validação da escala.

* Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE. [scruz@portugalmail.pt].

** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Tomada de decisão da equipe de enfermagem em um modelo descentralizado de gestão implantado em um hospital público do estado de São Paulo - Brasil

Andrea Bernardes*

Karen Yukari Hayashida¹*

Carmen Silvia Gabriel*

Introdução: Observa-se que determinadas estruturas organizacionais pressupõem determinados modelos de gestão e por conseqüência, processos decisórios mais ou menos compartilhados. No caso do modelo de gestão denominado colegiado, descentralizado ou participativo é previsto que a decisão seja diluída entre os diferentes integrantes da equipe multidisciplinar.

Objetivo: Este trabalho objetiva identificar as alterações ocorridas na tomada de decisão decorrentes da implantação do Modelo de Gestão Colegiada e identificar as dificuldades encontradas no processo de decisão na visão da equipe de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada em hospital público que, a partir de 1999, apostou na descentralização da estrutura administrativa, mediante a aplicação da Gestão Compartilhada, centrada no planejamento colegiado, com representação multiprofissional. Foi realizada entrevista semi-estruturada com os Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e a Assistente Técnica de Saúde do hospital. Dentre as várias técnicas propostas para a análise dos dados, optou-se pela utilização da Análise Temática de Conteúdo descrita por Bardin.

Resultados: Segundo grande parte dos entrevistados, contraditoriamente ao que pressupõe esse modelo de gestão, a implantação ocorreu autocraticamente, sem que houvesse articulação com os envolvidos e/ou a discussão acerca das atribuições de cada elemento que compõe o grupo gestor, fatos que dificultaram a adesão e participação dos trabalhadores nas decisões. Porém, houve maior autonomia das diferentes unidades funcionais no que diz respeito às decisões internas, possibilitando à direção se ocupar de problemas mais prementes, principalmente relacionados à macropolítica institucional. Essa autonomia para decidir proporcionou melhoria no atendimento prestado, uma vez que o gestor ficou mais próximo das unidades funcionais, não permitindo que os clientes permanecessem em leitos de observação caso tivessem leitos de internação remanescentes. Gradativamente, houve intensificação da participação dos trabalhadores nas discussões, uma vez que melhorou o processo comunicativo intraunidade. Ainda assim, os técnicos e auxiliares de enfermagem sentiram-se desprestigiados, visto que relataram que sua importância no grupo está relacionada à garantia de coro. Em várias situações, esses trabalhadores não têm obtido sucesso nas discussões e votações por se constituírem em minoria nos grupos gestores.

Conclusão: Sabe-se da extrema importância do envolvimento de todos os elementos do colegiado na resolução dos problemas e na elaboração de propostas de melhorias para os diferentes serviços. Assim, para que seja possível a efetivação deste modelo gerencial, deve ser revisto o trabalho em equipe e a inserção de todos os envolvidos nas tomadas de decisões, inclusive dos usuários, com vistas à consecução de um trabalho mais articulado, integrado e qualificado.

Palavras-chave: gestão colegiada, gestão democrática, gestão compartilhada, tomada de decisão, enfermagem.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Perfil de sensibilidade a antibióticos do *staphylococcus aureus* em infecções hospitalares em um hospital de pequeno porte de Uberaba, MG, Brasil

Welder Gonçalves*

Mara Rosa*

Osmar de Oliveira Cardoso**

Introdução: O *Staphylococcus aureus* (SA) é uma bactéria comumente associada a infecções hospitalares de difícil tratamento farmacológico devido a sua grande facilidade em se adaptar a ação dos antibióticos.

Objectivo/Methodologia: Foram pesquisadas todas as notificações de IH referentes ao ano de 2008, sendo descartadas aquelas que não atendiam aos critérios para inclusão no estudo, foi-se avaliada os seguintes itens, perfil dos pacientes com IH ocasionada por SA, distribuição por sexo, faixa etária, alta ou óbito, quantidade de IH por faixa etária, resistência, sensibilidade intermediária e sensibilidade do SA, levantado os gastos com antibióticos para o tratamento destas IH.

Resultados: foram identificados 23 pacientes, a média etária foi de 60,88 anos, 20,66 dias foi a média de dias por internação, foi observado mais de uma IH em alguns pacientes somando 28 no total, os idosos foram os mais acometidos com 65,22% de todas as IH, 6 (20,08) pacientes evoluíram ao óbito, 17 (73,92%) tiveram alta após tratamento. A vancomicina se mostrou a droga mais eficiente para o tratamento destas IH, com 27 (96,43%) das cepas de SA sensíveis a mesma. A penicilina houve resistência em 28 cepas (100%) dos casos, a sulfametoxazol também apresentou alta resistência com 21 (75%) cepas resistentes da amostra. Quanto aos gastos com antibióticos observa-se que formam gastos 1500 unitários de antibióticos nestes pacientes, dando a média de 65,22 frascos por paciente. O cefepime foi o mais gasto com 280 (18,67%) unidades, em seguida a ampicilina sulbactam com 239 (15,93%) unidades. A vancomicina foi menos gasta com 99 unidades (6,6%) unidades.

Conclusão: dentre as 23 notificações de IH avaliadas os mais acometidos são idosos, sendo a mortalidade elevada nesta faixa etária, houveram pacientes que apresentaram mais de uma IH ocasionada pelo SA. Este mostra a eficiência da vancomicina com 27 resultados sensíveis e uma apenas com resultado resistência intermediária, o mesmo mostra a ineficiência de drogas antigas como a penicilina com 28 cepas (100%) resistentes, e a sulfametoxazol com 21 cepas (75%) de resistência, foi observado que foram gastos drogas que não constam no exame de antibiograma para o SA, estas drogas são novas havendo a necessidade de incluí-las na relação de antibióticos que constam no exame de antibiograma.

Palavras chaves: *staphylococcus aureus*, antibiótico, terapia antibiótica, resistência bacteriana.

* FACTHUS - Faculdade Talentos Humanos. Rua Manoel Gonçalves de Rezende, 230 - Uberaba - MG, Brasil.

** EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo. [osmardoc@usp.br].

Organização e gestão de serviços de saúde: o caso da regionalização no estado do Rio Janeiro

Ana Lúcia Abrahão*

Introdução: O processo de descentralização do sistema de saúde, instalado no Brasil, a partir da Constituição Federal de 1988, não se fez acompanhar de uma efetiva política de regionalização para o Sistema Único de Saúde capaz de organizar uma rede de serviços que atenda a regiões compostas por vários municípios. Reconhece-se neste processo, que grande parte dos 5.560 municípios brasileiros não dispõe de recursos que garantam a oferta de serviços resolutivos para a sua população, o que nos leva a identificar que os avanços na política de descentralização não foram suficientes para impedir o aprofundamento das desigualdades entre as regiões e a fragmentação na prestação dos serviços de saúde. Neste processo o estado do Rio de Janeiro aporta características interessantes para a perspectiva da regionalização, pois a sua conjuntura política, juntamente com a existência de uma polarização de serviços em um único município, revela por um lado a necessidade de pactuações e de negociações intensas no campo da gestão do setor saúde, e por outro, aponta para um afluxo de demanda cada vez maior dos demais municípios do estado e de outras regiões do País, para um único município. Por outro lado, é possível verificar espaços de desassistência em municípios bem próximos da região metropolitana.

Objectivo: Temos como objetivo: identificar novos arranjos no campo macro e micropolítico no processo de regionalização do setor, revelando as ferramentas de gestão empregadas neste processo. Para tanto, o caminho metodológico empregado neste estudo foi de uma pesquisa aplicada, pois o desenho do objeto envolve “verdades” e interesses locais.

Metodologia: Desse modo, o desenho foi de uma pesquisa descritiva para levantar as características presentes no cenário político do processo de regionalização no estado do Rio de Janeiro, utilizando a pesquisa documental e a entrevista semi-estruturada com atores estratégicos neste processo.

Resultado: Como resultado foi possível identificar a necessidade de intensificar a construção de espaços colegiados de gestão no interior do sistema de saúde, com a incorporação de novas tecnologias da gestão que incluam o espaço de mediação e de negociação.

Conclusão: Conclui-se que a organização dos serviços de saúde no estado do Rio de Janeiro, merece ser pautado pela lógica de construção de rede e a partir da política de regionalização.

Palavras-chave: política de saúde, gestão em saúde.

* Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

Grupos focais – estratégia de pesquisa para ancorar decisões gerenciais na enfermagem

Clarice Maria Dall’Agnol*, Adriana Serdotte Freitas Cardoso**, Daniela dos Santos Marona***, Diovane Ghignatti da Costa****, Narciso Vieira Soares*****

Introdução: Grupos Focais vêm se mostrando uma importante estratégia de coleta de dados em pesquisas na enfermagem e em outras áreas do conhecimento em saúde. O processo interativo e a interlocução entre os sujeitos participantes são características peculiares da técnica, propiciando a expressão e conjugação de múltiplos pontos de vista, bem como a elaboração de sínteses acerca de uma temática ou questão específica. Trata-se de uma dinâmica que, em si mesma, favorece resultados a serem construídos coletivamente como na sondagem de opiniões junto a grupos de interesse com finalidade diagnóstica situacional. Também, possibilita ancorar escolhas mais acertadas entre várias alternativas que se apresentam ou com vistas ao melhor caminho a seguir e, ainda, pode subsidiar análise de situações dilemáticas e/ou conflitivas. Assim, considera-se um recurso que apresenta potencial para dar suporte a muitos estudos de gestão, especialmente em assuntos que requerem articulação coletiva constituindo o alicerce para tomadas de decisões gerenciais.

Objetivo: Propõe-se refletir sobre a utilização de Grupos Focais em pesquisas na área de gestão e, com base na técnica, situar com relação ao detalhamento de aspectos-chave da dinâmica grupal e descrever a construção de estratégias para tomadas de decisões gerenciais.

Metodologia: Reflexão teórico-metodológica quanto à apropriação da Técnica de Grupos Focais em pesquisas sobre gestão, analisando experiências de projetos, nessa vertente, protagonizados por integrantes do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem (NEGE), no período entre 1999-2009.

Resultados: Os benefícios de Grupos Focais em pesquisas na área de gestão derivam substancialmente da possibilidade de aprofundar discussões, agregando diferentes olhares sobre um determinado tema ou questão. Simultaneamente à coleta de dados, ocorrem transformações entre os sujeitos envolvidos, na medida em que vivenciam oportunidades de aprendizagem com o(s) outro(s) e, assim, enriquecem o próprio manancial de análise acerca de problemáticas que lhes dizem respeito. Avaliação de desempenho, processo grupal, reuniões de equipe, liderança do trabalho noturno e em fins de semana e ética no gerenciamento do cuidado são alguns temas de pesquisas do NEGE, ancoradas na Técnica de Grupos Focais.

Conclusão: Quando a técnica é bem desenvolvida, conferindo especial atenção ao preparo do moderador dos debates e do observador, o engajamento na atividade suscita compromisso, co-responsabilização e postura pró-ativa do grupo e, não raro, resulta em desejo de continuidade e avanço do processo, para além do recorte da pesquisa. Esse desfecho propicia redimensionamento de processos de trabalho com aplicabilidade prática no próprio contexto da coleta de dados.

Palavras-chave: grupos focais; processos grupais; equipe de enfermagem; administração de serviços de saúde; gestão em saúde.

* Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – EENF-UFRGS. Coordenadora do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem – NEGE. [clarice@adufgrs.ufrgs.br]

** Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PPGENF-UFRGS. Enfermeira Chefe de Unidade de Internação Cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil. Membro do NEGE. [aserdotte@hcpa.ufrgs.br]

*** Mestranda em Enfermagem no PPGENF-UFRGS. Enfermeira Chefe de Unidade do Centro de Terapia Intensiva do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil. Membro do NEGE. [dmarona@hcpa.ufrgs.br]

**** Mestranda em Enfermagem no PPGENF-UFRGS. Enfermeira Supervisora do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, Brasil. Membro do NEGE. [dgcosta@hcpa.ufrgs.br]

***** Doutorando em Enfermagem no PPGENF-UFRGS. Docente da URI - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Santo Ângelo, RS, Brasil. Membro do NEGE. [nvsouares@urisan.tche.br]

Aplicabilidade da Norma Regulamentadora 32: visão da enfermagem em um hospital público do Rio de Janeiro

Maria Yvone Chaves Mauro
Ana Carina da Cunha

Introdução: Pesquisa de mestrado em andamento, descritiva com análise quantitativa de dados sobre a Aplicabilidade da Norma Regulamentadora-32 (NR 32) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Esta norma teve origem na solicitação dos profissionais de saúde que necessitavam de uma legislação específica de proteção à saúde dos trabalhadores nestes serviços, antes fragmentada e pouco abrangente em diversas leis do país. A enfermagem, que possui grande representatividade nos ambientes hospitalares, é a mais exposta a diversas situações de risco, objeto desta Norma, que abrange os riscos ocupacionais biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e de acidentes. Em 2005, o MTE aprovou esta Norma que tem como objeto a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, cujo prazo de cumprimento foi expirado em 2007. Pela dificuldade de cumprimento desta legislação em algumas instituições públicas de saúde, foi levantada a questão: Quais os fatores que interferem na implantação da NR-32, nas enfermarias de um Hospital Público do Rio de Janeiro, na visão dos trabalhadores de enfermagem?

Objectivo: O objetivo geral foi discutir os fatores que interferem na aplicabilidade da NR-32 do MTE. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do HUPE (nº 2260) e autorizada pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

Metodologia: A coleta dos dados foi realizada através de um questionário estruturado com perguntas fechadas, nas enfermarias de clínica médica, cirúrgica e ortopédica de um hospital público do Rio de Janeiro. Dos 204 trabalhadores de enfermagem (auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros), 138 responderam o instrumento e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O programa SPSS 13 for Windows foi utilizado para análise dos dados.

Resultados/Conclusão: Os resultados parciais mostram a população estudada como: 88,4% do sexo feminino, com a faixa etária entre 40 e 59 anos (63,1%), e maior frequência (41,3%) de auxiliares de enfermagem, e 55,5% com mais de 15 anos de formação profissional. Destaca-se que só 49,6% dos profissionais conhecem o programa de saúde do trabalhador. Os trabalhadores citam: avaliação de risco 14,7%; ter controle de acidentes e doenças 37%; não há treinamento 61%; e não recebem ou desconhecem informações, por escrito sobre riscos biológicos, 46,3%. Os dados parciais indicam a necessidade de treinamento de formação específica da NR-32.

Palavras-chave: legislação como assunto; saúde do trabalhador; riscos ocupacionais.

Necessidades e expectativas das famílias em relação à saúde da família no município de Jequié – BA/Brasil: em busca de uma tradução.

Adriana Alves*

Silvana Martins Mishima**

Introdução/Objetivo: Estudo de abordagem qualitativa, realizado junto a famílias acompanhadas por uma equipe de saúde da família do município de Jequié-Ba, e teve por objetivo: analisar as expectativas e necessidades das famílias em relação à saúde da família.

Metodologia: Utilizamos como referencial teórico a taxonomia de necessidades de saúde de Matsumoto e Cecílio (1999) e os atributos da atenção primária em saúde de Starfield (2002). No percurso metodológico, empregamos como técnica de coleta do material empírico o grupo focal. Trabalhamos com cinco grupos focais, compostos entre 8 a 12 integrantes, cada grupo.

Resultados: Trabalhamos com a análise temática, identificando quatro temas: o processo saúde-doença; a necessidade de acesso; o vínculo na construção da interação; participação construída versus participação concedida; enfrentamento dos problemas. Os sujeitos da pesquisa apontam diversas concepções do processo saúde-doença onde o entendimento deles sobre esse processo é de que a saúde está relacionada ao corpo físico, às formas de produção e reprodução social, envolvendo as condições e modos de vida dos indivíduos; saúde é crença em Deus; saúde é um bem simbólico. Relatam ser o médico a referência enquanto cuidador de sua saúde, refletindo a predominância ainda do modelo biomédico. Quanto à necessidade de acesso, reconhecem que é um direito garantido constitucionalmente, viabilizado através do SUS, porém assinalam algumas dificuldades no acesso aos serviços de saúde, quanto à acessibilidade geográfica, cultural, organizacional e econômica; no sistema de referência e contra-referência. Quanto à interação na construção do vínculo, existe descaso e descrédito no atendimento dispensado por alguns profissionais na unidade de saúde da família e unidades de referência assistencial. Quanto à participação construída versus participação concedida, as atividades de educação em saúde programada pela ESF, são espaços reconhecidos como concedidos a eles, por terem direito de decidirem participar ou não. Reafirmam que a Associação é um espaço legitimado pela iniciativa e experiência dos moradores. Em relação ao enfrentamento dos problemas, os sujeitos têm o entendimento de que existem alternativas focalizadas nas ações assistenciais. Acreditam que a união entre eles, pode fortalecê-los para a resolução dos problemas.

Conclusão: Diante desses achados, acreditamos que a equipe de saúde da família precisa (re)pensar as suas práticas de saúde, de modo a atender as necessidades de saúde expressas pelas famílias. É preciso (re)pensar a formação dos profissionais de saúde e a sua qualificação para que estes possam ser estimulados a desenvolverem práticas de saúde em consonância com os princípios e estratégias do SUS, e pautadas no direito constitucional.

Palavras-chave: saúde da família, necessidades de saúde, atenção primária à saúde.

* Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia [aanery@gmail.com].

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo [smshima@eerp.usp.br -]

Assistência pré-natal no estado do Maranhão, Brasil

Carlos Leonardo Figueiredo Cunha*; Geny Rose Cardoso Costa*;
Maria Bethânia da Costa Chein* Mônica Elinor Alves Gama*;
Andréa Suzana Vieira Costa*

Introdução: A assistência pré-natal compreende um conjunto de atividades que visa à promoção da saúde das mulheres grávidas e dos recém-nascidos e o estabelecimento de ações adequadas à prevenção, ao diagnóstico e ao manuseio clínico de problemas obstétricos que venham a ocorrer, ou de enfermidade previamente existentes, que afetam as mães e seus filhos.

Objetivo/Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo com o objetivo de analisar a assistência pré-natal no Estado do Maranhão, no período de julho de 2007 a janeiro de 2008, com uma amostra representativa do estado do Maranhão de 2.075 mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), com história pregressa de gestação. Foi executada como referencial comparativo aos dados da pesquisa "Situação de Saúde no Maranhão", realizada há dez anos.

Resultados: Os resultados revelaram que, entre as mulheres entrevistadas, a maioria está na faixa etária entre 20 e 39 anos (68,8%), mora na zona urbana (53,5%) e relata união estável (42,2%). Destaca-se que 81,5% são alfabetizadas, com mais de 5 anos de escolaridade; menos de 50% possui renda menor que um salário mínimo (47%), possivelmente relacionado com o fato de 52% não referir nenhuma atividade laboral. Cerca de 50% relataram a realização de 6 consultas ou mais de pré-natal durante a última gravidez e 64,6% relataram início do pré-natal ainda no primeiro trimestre. Observou-se que 74,0% dessas mulheres encontravam-se imunizadas contra tétano. Deve-se destacar que 76,2% das entrevistadas utilizaram o Sistema Único de Saúde (SUS) para a realização do pré-natal, sendo que dessas, 46% realizaram as consultas em Unidades Básicas de Saúde da Família. Em relação à pesquisa de 10 anos atrás, os resultados atuais refletem ainda uma pequena melhoria na escolaridade e na renda das mulheres maranhenses, e também na assistência pré-natal no que se refere ao número de consultas e período de início do pré-natal.

Conclusão: Diante desses resultados pode-se questionar um descompasso entre as inúmeras estratégias que ao longo do tempo tem sido implantadas/implementadas sem uma relação direta, impactante, nos indicadores de saúde da mulher, em especial relacionados à assistência pré-natal.

Palavras-chave: assistência pré-natal, saúde da mulher, serviço de saúde.

* Universidade Federal do Maranhão-UFMA

Diabetes Mellitus Tipo 2 e (Auto)Gestão: Percursos de Melhoria Contínua da Qualidade a Partir da Avaliação dos Resultados

Ana Isabel Soares de Pinho Vilar*

Wilson Jorge Correia Pinto Abreu*

Nilza Maria Vilhena Nunes da Costa*

Introdução: As problemáticas associadas à diabetes, as suas repercussões na saúde individual, e o ónus financeiro que crescem às economias das famílias e dos países, têm suscitado crescente atenção entre os decisores políticos, os gestores das instituições de saúde, os profissionais e a sociedade. O significativo aumento da prevalência desta doença crónica em todo o mundo (IDF, 2008) e em Portugal, onde 34,9% da população tem diabetes ou “pré-diabetes” (DGS, 2009), o seu diagnóstico muitas vezes tardio, e as complicações agudas e a longo prazo que lhe estão associadas, são realidades inquietantes, às quais acresce a evidência da sua (auto)gestão ineficaz (OMS, 2003). A qualidade em saúde, multidimensional e intangível (Pisco, 2001) deve ser compreendida de forma sistémica (Donabedian, 1980, 2003). Este autor considera a tríade Estrutura/Processos/Resultados, com as suas inter-relações e co-influências, componentes basilares na abordagem dos processos dinâmicos de gestão e melhoria contínua da qualidade, essenciais à correcta adequação da oferta dos serviços, às necessidades dos utentes.

Objectivo: Pretende-se, nesta comunicação, apresentar os dados da avaliação dos resultados referentes à condição clínica, qualidade de vida, adesão ao regime terapêutico e conhecimentos sobre a diabetes, de uma população de 594 (3,2%) utentes com diabetes tipo 2 de um centro de saúde, cuja amostra corresponde a 106 sujeitos (17,9%), com consulta de Enfermagem entre Abril e Julho de 2008.

Metodologia: O estudo descritivo-correlacional, é parte de uma investigação mais ampla, de natureza qualitativa, enquadrada no paradigma construtivista e com a investigação acção (Kemmis e McTaggart; 1988; Waterman, et al., 1995) como modo de investigação.

Resultados: Os dados obtidos apontam para valores médios nos parâmetros clínicos, superiores às metas preconizadas. Na adesão ao regime terapêutico, o maior nível de auto-cuidado corresponde à subescala Medicação ($M=7$; $DP=0$) e o menor à subescala Actividade Física ($M=2,1$; $DP=2,4$), seguindo-se a Alimentação Geral ($M=4,9$; $DP=2,2$) e a Alimentação Específica ($M=5,2$; $DP=1,0$), o que parece comprovar maior dificuldade em iniciar e/ou manter os auto-cuidados que envolvam grandes mudanças nos hábitos e estilos de vida. Quanto à percepção da QV, é satisfatória, sendo as médias das diferentes dimensões inferiores a 30%.

Conclusão: A gestão eficaz da diabetes, traduzida em ganhos em saúde, alicerça-se na participação pró-activa de todos os actores envolvidos, incluindo doentes e famílias. A estes cabe as mudanças nos hábitos e estilos de vida, e aos responsáveis pelo programa da diabetes e profissionais do terreno, compete o desenho dos melhores planos, quer táticos quer operacionais, favorecedores da autonomia nos processos adaptativos e de auto-gestão.

Palavras-chave: diabetes mellitus tipo 2; melhoria contínua de qualidade; resultados; autogestão.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. Universidade de Aveiro. Projecto de Doutoramento financiado pela FCT.

Os desafios na atenção aos usuários de álcool e outras drogas e a Reabilitação Psicossocial

Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira*

Divane de Vargas*

Paula Pinho*

Introdução/Objectivo: Este estudo objetivou analisar a concepção dos profissionais de saúde do Centro de Referência para Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD) acerca da estratégia da Reabilitação Psicossocial, bem como a inserção desta nas intervenções práticas focalizadas nos usuários de álcool e outras drogas.

Metodologia: A amostra constituiu-se de 11 sujeitos, para a análise dos dados utilizou-se a abordagem qualitativa hermenêutica dialética norteada pelos pressupostos teóricos da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Resultados: A análise dos dados possibilitou a construção de duas categorias empíricas: Reabilitação Psicossocial e Projeto Institucional. Os resultados apontam que a Reabilitação Psicossocial desenvolvida no serviço encontra-se alinhada à reabilitação psiquiátrica tradicional e aos modelos adaptativos, isto é, atrelada à lógica da normalidade social, sendo esse o principal desafio a ser superado quando se considera o modelo psicossocial de atenção à pessoa com transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e outras drogas, contrapondo-se a esse modelo, a abstinência aparece como a meta a ser atingida no tratamento, o que demonstra uma contradição com a atual Política Nacional sobre Drogas, que pauta-se nos princípios do campo psicossocial da atenção e, portanto, na lógica da Redução de Danos. A

Conclusão: Reabilitação Psicossocial destes usuários necessita da construção de um referencial teórico próprio, pois trata-se de um processo complexo, que envolve várias instâncias, tais como: indivíduo família, instituição, comunidade, sociedade e políticas de saúde mental.

Palavras-chave: saúde mental; desinstitucionalização; transtornos relacionados ao uso de substâncias.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Organização dos serviços de atenção domiciliar: elementos de gestão e cuidado

Kênia Lara Silva*; Natália de Cássia Horta*
Patrícia Pinto Braga*; Roseni Rosângela de Sena*;
Tatiana Silva Tavares*

Introdução: O trabalho que se apresenta é resultado da pesquisa “Atenção Domiciliar: cartografias de gestão e de cuidado”, realizada por pesquisadores do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Ensino e Prática de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

Objetivo: O estudo teve como objeto a organização da atenção domiciliar pretendendo revelar as cartografias dos modos de gestão e de cuidado operantes nessa modalidade de assistência à saúde.

Metodologia: Estudo de abordagem qualitativa que analisou por meio da metodologia de estudo de caso serviços hospitalares e ambulatoriais de Atenção Domiciliar em 3 municípios do Estado de Minas Gerais/Brasil. Numa primeira fase foi realizado o mapeamento e análise documental de 39 instituições que oferecem o serviço de atenção domiciliar.

Resultados: Os resultados revelam a diversidade na organização da atenção domiciliar com serviços ofertados segundo a lógica da territorialização, por demanda dos usuários segundo a condição clínica/patologia ou por idade/ciclo vital. Entre os serviços organizados por território prevalecem aqueles ligados a instituições de administração pública estatal ou municipal em parte atribuído aos princípios do Sistema único de Saúde no Brasil. Entre os serviços organizados para atender as demandas de condições clínicas/patologia tem-se prioritariamente programas que atendem egressos de instituições hospitalares como forma de diminuir custos principalmente por meio da abreviação ou substituição da internação hospitalar. Nestes, a atenção domiciliar é oferecida na seqüência da internação e de acordo com o perfil/competência da equipe que oferece o atendimento prevalecendo cuidados focais a portadores de lesões, a agravos crônicos e incapacitantes. Entre os serviços organizados por idade/ciclo vital prevalecem aqueles que atendem crianças em condições clínicas ou sociais vulneráveis. A existência de diversos serviços organizados com lógicas distintas, segundo a instituição de quem parte a iniciativa, revela o desafio de uma gestão compartilhada, capaz de integrar os diferentes serviços na construção de uma rede de cuidados, pensando-se na territorialidade e na construção da lógica da substitutividade.

Conclusão: Conclui-se que a Atenção Domiciliar é uma opção na organização dos serviços tanto como orientação racionalizadora, buscando a diminuição de custos, quanto com vistas à reordenação tecnoassistencial das redes de cuidados em saúde.

Palavras-chave: assistência domiciliar; rede de cuidados continuados de saúde; gestão em saúde.

* Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Ensino e Prática de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

Redimensionamento de pessoal da equipe de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, Brasil

Liberata Campos Coimbra*; Andréa Cristina Oliveira Silva**;
Lília Cristian Pinheiro Siqueira***; Marylene De Araújo Melo****

Introdução: O dimensionamento de recursos humanos de enfermagem tem por finalidade a previsão da quantidade de profissionais requerida para suprir às necessidades da assistência de enfermagem, direta ou indiretamente, prestada à clientela. A quantidade de pessoal de enfermagem corresponde ao número de profissionais de enfermagem necessários na unidade de internação com base no Sistema de Classificação de Pacientes e na taxa de ocupação. O Hospital Universitário, com 508 leitos, é referência no estado para os atendimentos de média e alta complexidade, e compreende duas unidades de atendimento: Unidade Materno-Infantil e Unidade Presidente Dutra que atende as necessidades das clínicas médica e cirúrgica e suas especialidades.

Objetivo: Elaborar diagnóstico da situação de recursos humanos da categoria de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, Brasil, identificando a diferença entre o real e o ideal nas duas Unidades que o compõe.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo exploratório, realizado em 2008 com dados referentes ao ano de 2007. Utilizou-se como referência a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem de 2004 que estabelece parâmetros para dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Instituições de Saúde brasileiras. Nos setores com leitos hospitalares utilizamos a fórmula $QP = KM \times THE$, onde: QP é a Quantidade de Pessoal, KM, corresponde a uma constante denominada Constante de Marinho e THE representa o total de horas de enfermagem. Para os setores sem leitos hospitalares o cálculo foi realizado com base nesta constante e no total de sítios funcionais. Calculou-se inicialmente a quantidade de pessoal para cada setor do hospital; em seguida, calculou-se a necessidade de cada setor, considerando o quantitativo existente e o necessário.

Resultados: Identificou-se que o déficit maior de pessoal de enfermagem está na Unidade Materno Infantil, com destaque para o Alojamento Conjunto, Internação Pediátrica (Traumato-ortopedia) e UTI Neonatal, totalizando a falta de 69 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem. Na Unidade Presidente Dutra o déficit é menor, sendo de 42 enfermeiros com destaque para a Clínica Médica, Neuro-Ortopedia e UTI Geral.

Conclusão: Os dados encontrados no estudo mostram que o número de enfermeiros não atende a necessidade do serviço, estando aquém do ideal para dar conta da complexidade dos serviços oferecidos, sendo mais evidente a falta do profissional enfermeiro. Desta forma, é premente a necessidade de realização de concurso público para preenchimento das vagas necessárias com objetivo de recompor a equipe de enfermagem do Hospital Universitário.

Palavras-chave: redimensionamento de pessoal; recursos humanos; administração de recursos humanos.

* Professora Adjunto II do Departamento de Enfermagem da UFMA, enfermeira, doutora em Políticas Públicas.

** Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - BRASIL.

*** Enfermeira, Supervisora de Enfermagem da Unidade Presidente Dutra do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - BRASIL.

**** Enfermeira, Assessora da Divisão de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - BRASIL.

Visão de usuários e profissionais de saúde sobre as situações de urgências demandadas ao SAMU de Porto Alegre (Brasil)

Giselda Quintana Marques*; Kelly Piacheski de Abreu**;
 Maria Alice Dias da Silva Lima***; Alísia Helena Weis****;
 Aline Marques Acosta*****

Introdução: A procura pelo serviço de saúde ocorre de acordo com a percepção do usuário sobre o que é urgente ou não, resultando em procura espontânea pelos serviços na tentativa de solução de necessidades. Sendo assim, usuários buscam atendimento onde há facilidade de acesso, não estando, muitas vezes, de acordo com a finalidade do serviço procurado. Este fato ocasiona entraves na prestação da assistência e insatisfação para ambos. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) caracteriza-se por atender usuários com agravos urgentes nos locais em que ocorrem os eventos, possibilitando atendimento precoce e acesso ao sistema de saúde.

Objetivo: identificar na visão de usuários e profissionais do SAMU os motivos de solicitação de atendimento do SAMU de Porto Alegre (Brasil).

Metodologia: Método qualitativo, tipo exploratório-descritivo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas com 30 usuários e 25 profissionais do SAMU de Porto Alegre. Para a análise dos dados utilizou-se análise temática, conforme os preceitos: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação.

Resultados: O entendimento dos profissionais sobre os motivos pelos quais usuários demandam o SAMU tem relação com as dimensões: clínica/biomédica (situações agudas ou crônicas em que o SAMU agiliza o atendimento, dando suporte qualificado ao paciente), econômica/social (dificuldade no acesso aos serviços por meios próprios), da organização da atenção (insuficiência de recursos humano/materiais/serviços, baixo arsenal tecnológico das equipes), solidária/pressão social (compaixão, solidariedade) e desinformação da missão do SAMU. Os usuários consideram urgência como uma condição que necessita atendimento rápido frente a problemas de saúde e criam critérios próprios de definição da gravidade da situação com base na sintomatologia que apresentam, nem sempre coincidindo com os critérios técnicos do serviço. Os motivos mais citados foram: clínico/biomédicos (para obtenção de orientação e para o atendimento em si), econômico/social (para obtenção de meio de transporte e para remoção de moradores de rua sem agravos de saúde), benefícios que o SAMU proporciona (acesso rápido aos serviços de saúde, facilidade de acesso, qualidade do atendimento, reúne tecnologias e proporciona encaminhamentos a outros serviços de saúde). Os usuários têm a percepção de que o SAMU deveria atender todas as solicitações de atendimento, independente da natureza do chamado, o que coincide com o descrito pelos profissionais como desinformação da missão do serviço.

Conclusões: Usuários e profissionais têm visões semelhantes dos motivos de solicitação do SAMU. Os usuários demandam o serviço de acordo com seus interesses e conveniências, evidenciando que há credibilidade no serviço ofertado. Por sua vez, os profissionais identificam dentre os motivos de utilização do serviço dimensões que ultrapassam aspectos clínico/biomédicos e de risco imediato à vida. Essa visão pode estar associada a atuação muito próxima da realidade de usuários que os predis põem a um senso crítico que lhes permite um olhar diferenciado das situações de urgência para usuários do SAMU.

Palavras-chave: serviços de saúde, sistema único de saúde, serviços médicos de urgência.

* Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Membro do Grupo de Estudos em Saúde Coletiva (GESC). [giseldamarques@hotmail.com]

** Enfermeira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Membro do Grupo de Estudos em Saúde Coletiva (GESC).

*** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Profa. Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Membro do Grupo de Estudos em Saúde Coletiva (GESC).

**** Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Membro do Grupo de Estudos em Saúde Coletiva (GESC). Bolsista Reune de Assistência e Ensino.

***** Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Membro do Grupo de Estudos em Saúde Coletiva (GESC), Bolsista PIBIC - CNPq.

Acompanhamento do doente no serviço de urgência

Veronica Rita Dias Coutinho*
José Carlos Amado Martins**

Introdução: Na actualidade cada vez mais se comprova que a satisfação dos doentes e acompanhantes condiciona a opção destes por diferentes prestadores de cuidados, pelo que as suas perspectivas, vivências e opiniões são fundamentais nos processos de melhoria da qualidade dos serviços de saúde. A tranquilidade e estabilidade emocional do doente admitido num serviço de urgência pode beneficiar com a presença junto de si de um acompanhante, seja ele familiar ou pessoa de referência, não apenas enquanto espera para ser atendido, mas também nos intervalos que normalmente são longos, entre observações, exames ou tratamentos.

Objectivo: Compreender os benefícios, dificuldades e motivações sentidas pelos enfermeiros, pelos acompanhantes e pelos doentes no contexto da prestação de cuidados e transmissão de informação no serviço de urgência.

Metodologia: Estudo exploratório e descritivo analítico constituído por amostras de conveniência, que inclui os enfermeiros do Serviço de Urgência do Centro Hospitalar do Oeste Norte em Caldas da Rainha, os acompanhantes e os doentes que recorreram ao mesmo serviço entre 26 de Março e 30 de Abril de 2009. Foram aplicados questionários que englobam dados sócio-demográfico e questões que permitem obter as opiniões de cada uma das nossas amostras de forma a responder ao objectivo atrás apresentado.

Resultados: Os resultados indicam-nos que é de opinião comum para as três amostras que os doentes devem estar acompanhados pelo familiar ou pessoa de referência no Serviço de Urgência e que devem ser questionados se de facto querem o acompanhante e quem querem. Relativamente à transmissão de informação, a maior percentagem dos enfermeiros e dos doentes referem ser o médico o profissional mais indicado para fornecer informações. Todas as amostras consideram que existem benefícios (visibilidade dos cuidados, apoio emocional, a tranquilidade e a segurança), dificuldades (estrutura física desadequada, falta de conforto e a percepção de que a família incomoda a equipa) e motivações (apoio emocional e a segurança física e psicológica) para o doente permanecer acompanhado no serviço de urgência.

Conclusões: Existe motivação de vários actores para que o acompanhamento dos doentes no serviço de urgência possa ser uma realidade, sendo reconhecidos vários benefícios para tal. São também identificadas algumas dificuldades. Assim, para além de abrir portas para investigações futuras, o presente estudo pode contribuir para algumas estratégias de mudança nos contextos de trabalho.

Palavras-chave: acompanhamento; informação; urgência.

* Enfermeiro Equiparado a Assistente na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

** Ph.D. Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Desafios na organização e gestão do sistema único de saúde: um olhar sobre a atenção básica

Lícia Marques Vidal*; Vívian Mara Ribeiro**;
Eduardo Nagib Boery***; Zenilda Nogueira Salles***;
Fabio Ornellas Prado***

Introdução: Os desafios para a organização e gestão do Sistema Único de Saúde - SUS iniciam-se com o pensar saúde, transpondo os limites da abordagem do ser “não doente”, sendo esta uma reflexão fundamental, para o desenvolvimento de práticas adequadas às demandas de saúde existentes. As dificuldades na execução de ações e serviços de saúde têm como pano de fundo, o processo histórico de implantação e implementação do SUS. Reflexões acerca da criação e do desenvolvimento de um sistema de saúde único, que abrange de forma igualitária e equânime as necessidades de saúde da população não se esgotam, principalmente quando se trata de um modelo ainda em construção. Considerando a Atenção Básica de Saúde como porta-de-entrada do Sistema focamos o olhar sobre ela, detendo-nos em refletir acerca dos desafios do SUS.

Objetivo: analisar o contexto atual da organização e gestão da Atenção Básica, identificando à luz da literatura consultada, os desafios propostos para sua implementação.

Metodologia: Trata-se uma revisão de literatura realizada em bases de dados *on line do Scielo* e documentação direta a partir de fontes bibliográficas, utilizando os unitermos atenção básica, organização, gestão e sistema único de saúde.

Resultados: Foram suscitadas as discussões e identificados quatro desafios emergentes, sendo que o primeiro diz respeito ao contra-senso das “muitas portas de entradas” que co-existem no sistema de saúde, caracterizado pela inacessibilidade, (des) integralidade, maus tratos e desrespeito ao direito à saúde. O segundo diz respeito a forma como gestores, políticos e até a própria população se referem à Atenção Básica como algo elementar, frágil ou reduzido. O terceiro desafio foi a identificação de entraves político-econômicos observados principalmente no nível municipal. E o quarto desafio diz respeito à existência de sistemas de saúde paralelos, o público e o privado.

Conclusão: A aproximação do modelo de atenção que almejamos, acolhedor, acessível, integral, universal, equânime e coletivo se dará à medida que os profissionais da saúde e os usuários do SUS se apoderem da responsabilidade de tirar a Atenção Básica do confinamento do “segundo plano”, da escuridão de um sistema visto como pobre, “feito para pobres”. A soma de esforços dos trabalhadores da saúde, com gestores, políticos, professores, comunidades, sociedade civil organizada, a população de forma geral, poderá resultar em novas mudanças no cenário nacional, assim como o foi na Reforma Sanitária, na década de 80.

Palavras-chaves: atenção básica, sistema único de saúde, organização e gestão.

* Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

** Aluna especial da disciplina Metodologia da Pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB.

*** Doutores docentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB. [eboery@ig.com.br]

Conflitos vivenciados pelo enfermeiro ao gerenciar e assistir uma unidade de saúde da família

Lícia Marques Vidal*; Gilvan Souza Santana**;
Sheylla Nayara Sales Vieira**; Eduardo Nagib Boery***;
Zenilda Nogueira Salles***

Introdução: O enfermeiro é um componente importante do sistema de oferta de cuidados à saúde, e, na Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem sido um destaque, por estar comprometido com a proposta de reorganização do sistema de saúde. Daí a sua participação direta no gerenciamento da maioria das Unidades de Saúde da Família implantadas no Brasil. O que constitui um grande desafio, frente aos diversos problemas institucionais, administrativos, políticos, financeiros, culturais e humanos que este profissional, juntamente com a equipe tem que enfrentar.

Objetivo: Discutir os conflitos vivenciados pelo enfermeiro ao gerenciar e assistir uma Unidade de Saúde da Família.

Metodologia: Este é um relato de experiência vivenciada na Unidade de Saúde da Família (USF) denominada Senhorinha Ferreira de Araújo, em Jequié-Bahia, Brasil, por discentes do Curso de Graduação em Enfermagem, de uma Instituição Privada de Ensino Superior. A coleta de dados foi feita através de revisão de literatura em bases eletrônicas de dados, como a SCIELO e LILACS, observação direta no campo prático e discussão em grupo sobre a temática.

Resultados: Estas práticas levaram-nos a buscar conhecer melhor, como o Enfermeiro lida com a gerência e a assistência na ESF, bem como socializar experiências bem-sucedidas na realização deste estágio. O Enfermeiro gerente é responsável por tomar decisões, estabelece metas, define diretrizes, além de atribuir responsabilidades aos integrantes da equipe. Os resultados deste estudo apontam para uma realidade que o Enfermeiro encontra-se com uma sobrecarga de atividades, distribuídas entre a gerência e a assistência, fato que o obriga, muitas vezes, a priorizar as ações gerenciais, devido às demandas burocráticas, os inúmeros impressos e sistemas que devem ser periodicamente alimentados, disso dependendo o próprio funcionamento da unidade.

Conclusão: Dessa maneira, acredita-se que para melhor desempenho nas atividades assistenciais, faz-se necessário à diminuição do número de impressos, maior praticidade dos programas para otimização dos serviços, além de redistribuição das ações gerenciais com os demais profissionais de nível superior da equipe.

Palavras-chave: enfermeiro; gerenciamento e assistência; unidade de saúde da família.

* Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

** Graduandos de enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciência – FTC, Jequié – Bahia - Brasil.

*** Docentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

Prevenção de riscos no trabalho da enfermagem na clínica médica de um hospital universitário do Rio de Janeiro

Maria Yvone C. Mauro*; Nei Santos Duarte**;
Ana Carina da Cunha***; Adriano T.M.Junior****;
Jéssica L. S. Barbosa****

Introdução: Os riscos ocupacionais encontrados no ambiente hospitalar são os biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e os de acidentes. Em 2005 foi aprovada pelo Ministério do Trabalho e Emprego do Brasil uma legislação específica para os trabalhadores da área de saúde, a Norma Regulamentadora 32, que tem por objetivo minimizar riscos ocupacionais nestes serviços. Seguindo esta vertente, o estudo justifica-se pela necessidade do cumprimento desta legislação que tem como objetivo: Identificar os principais riscos, aos quais estão expostos os trabalhadores de enfermagem de um hospital.

Objetivo/ Metodologia: O estudo é parte da pesquisa INGECTH-SUS. A população estudada foi constituída por 09 profissionais de enfermagem e 01 profissional de SMS, totalizando 10 participantes. A discussão dos resultados foi pautada nos itens indicados como alta e média prioridade pelos participantes.

Resultados: Verificaram-se os itens apontados: 1) Sistema inadequado de: armazenamento, prevenção contra incêndios, na evacuação em situações de emergência; ventilação, temperatura, vestiário e banheiros insuficientes, manutenção preventiva inadequadas e utilização inadequada dos EPI; 2) Informação insuficiente sobre os riscos das substâncias e materiais, riscos químicos por contato com olhos e pele, exposição a cancerígenos, mutagênicos e produtos alérgicos; 3) Desenho arquitetônico e ferramentas inadequadas, manejo de cargas e conhecimento ergonômico insuficiente, organização do trabalho insatisfatória, ritmo de trabalho excessivo, falta de autonomia no trabalho, relação interpessoal com a chefia inadequada, recursos insuficientes e poucas oportunidades de promoção. Considera-se que o desenvolvimento do presente estudo revestiu-se de importância, pois facilitou a compreensão dos autores em relação à relevância do planejamento da prevenção de riscos nos ambientes de trabalho.

Conclusão: Conclui-se que a prevenção dos riscos constitui a maneira mais fácil e menos onerosa de evitar os problemas de saúde do trabalhador, o que por sua vez se traduz na proposta de qualidade de vida deste indivíduo em seu ambiente de trabalho; considera-se necessário que os estudos relacionados à saúde do trabalhador devam prosseguir como uma forma de sinalizar as demandas dos profissionais.

Palavras-chave: ergonomia; enfermagem; riscos ocupacionais.

* Prof^ª Dr^ª Visitante Titular do Dept^o de Enfermagem de Saúde Pública – DESP/ FENF/UERJ, Prof^ª Permanente do Programa de Mestrado em Enfermagem – FENF/UERJ, Enfermeira do Trabalho / Ergonomista / Pesquisadora CNPq.

** Aluno do Programa de Mestrado da Faculdade de Enfermagem – FENF/UERJ – Fisioterapeuta / Ergonomista.

*** Aluna do Programa de Mestrado da Faculdade de Enfermagem – FENF/UERJ – Enfermeira do Trabalho e Sanitarista.

**** Alunos do Programa de Mestrado da Faculdade de Enfermagem – FENF/UERJ ; Enfermeiros

As relações federativas intergovernamentais para a política de saúde: a experiência do Brasil

Daniela Savi Geremia*

Sulamis Dain**

Fátima Teresinha Scarparo Cunha***

Introdução: Este estudo discute os conceitos do federalismo fiscal para a compreensão das especificidades da política pública de saúde brasileira. O sistema de saúde instituído como Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma conquista no processo de redemocratização do país, que determinou novos rumos às políticas públicas sociais. O novo modelo de atenção à saúde transformou os governos municipais nos principais responsáveis pela oferta de ações e serviços de saúde. Desta forma, o que instigou este estudo é que grande parcela dos municípios brasileiros possui elevado grau de dependência financeira e administrativa para a provisão dessas políticas, descaracterizando a descentralização idealizada na Constituição Federal de 1988. Eis o desafio a ser enfrentado para que o sistema de saúde seja compatível com o direito à saúde de forma universal, equânime e integral, entendida como direito de cidadania.

Objetivo: Analisar os principais aspectos do federalismo fiscal que moldam e impactam a política de saúde no Brasil a partir do final dos anos 80.

Metodologia: Ensaio com abordagem metodológica analítica e qualitativa. Analisa documentos oficiais sobre a política de saúde e artigos científicos e teses que contemplam os temas centrais da discussão, proporcionando revisão da literatura sobre as especificidades do sistema de saúde brasileiro. Selecionaram-se categorias preliminares de análise, que incluem: federalismo, processo de coordenação e articulação intergovernamental, atribuições das três esferas de governo no âmbito da política pública de saúde e fluxos financeiros intergovernamentais.

Resultados: Foram ampliadas autonomia fiscal e participação político-administrativa dos municípios por meio da descentralização política e tributária, que se traduziu na autonomia dos municípios para instituírem alíquotas e arrecadarem impostos próprios. Entretanto, os municípios passam a ter mais encargos tributários e maiores demandas por ações e serviços de saúde. A base tributária expandiu, porém, como existe centralização de contribuições sociais no governo federal e disputas entre os entes federados sobre a partilha dos impostos, isso acarretou na incapacidade dos municípios em garantir os princípios constitucionais, transformando o SUS em um sistema financeiramente frágil e dependente de transferências intergovernamentais.

Conclusão: A heterogeneidade entre os entes federados acentua o problema da capacidade de tributação e dos gastos em saúde. A impossibilidade dos municípios em assumirem as responsabilidades induziu a competição entre os entes federados levando a guerra fiscal, de tal forma que continuam dependentes de recursos financeiros da União. O governo federal permanece com autoridade sobre as políticas de saúde locais.

Palavras-chave: federalismo, política de saúde, enfermagem.

* Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO. [daniela_savi@hotmail.com].

** Professora Titular, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro -UERJ.

*** Professora Adjunta da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UNIRIO. Doutora em Saúde Coletiva. [fatima.scarparo@gmail.com].

Rio de Janeiro/Brasil: o desafio da gestão pública na reorganização do sistema único de saúde municipal

Edson Alves Menezes*; Fatima Scarparo Cunha**;
Liliana Angel Vargas***; Edna Ferreira Santos****;
Daniela Savi Geremia*****

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS), público com acesso universal, descentralizado com gestão dos municípios e oferta de ações e serviços de saúde de modo regionalizado e hierarquizado, implantado no Brasil desde a Constituição Federal de 1988 (CF 1988), ainda não se configurou no município do Rio de Janeiro. O problema reside na reduzida descentralização democrática da política de saúde com inovação de procedimentos políticos-administrativos transparentes e responsáveis.

Objetivo: Identificar os desafios da gestão pública na re-organização do sistema único de saúde municipal do Rio de Janeiro/BR e avaliar limites e potencialidades desse processo.

Metodologia: Estudo com abordagem qualitativa que busca compreender o significado do processo de re-organização do SUS do Rio de Janeiro a partir do estudo do estado da arte sobre políticas públicas, análise dos documentos oficiais da nova gestão e avaliação dos temas centrais de debates sistemáticos ocorridos com os atores-chave, responsáveis pela condução do processo de decisão e implementação da política pública planejada, aos quais os pesquisadores têm participado ativamente. Categorias de análise incluem a política proposta, financiamento, qualificação de trabalhadores e gestores da saúde, sistemas de informação e instâncias de controle social.

Resultados: O município do Rio de Janeiro dispõe de um sistema público de saúde extremamente fragmentado e desarticulado. Há centralidade no hospital como unidade que a população busca resolução dos seus problemas de saúde. Além de hospitais próprios, há hospitais sob direção da esfera federal e estadual. Isso demonstra que descentralização da gestão, com direção única, ainda não se materializou no Rio de Janeiro. Atenção primária, definida como porta de entrada e potencial re-organizadora dos fluxos internos de acesso no SUS municipal, está aquém das necessidades na capacidade de cobertura e resolutividade. Investimentos em novas unidades de saúde onde há limitado acesso a exames e consultas especializadas estão dependentes do equilíbrio financeiro exigido pela nova gestão municipal e da crise econômica mundial.

Conclusão: Trata-se de uma cidade-estado, por seu porte populacional e extensão territorial, com atenção primária carente de investimentos e unidades hospitalares federais, estaduais e municipais desarticuladas. Tal configuração exige da gestão da saúde enfrentamento dos obstáculos rumo à mudança. Destaca-se a coerência interna aos gestores do SUS municipal do Rio de Janeiro na política pública em implementação, afinada com os princípios e diretrizes do SUS, inscrito na CF de 1988 e atuação articulada, transparente e dialógica com profissionais de saúde e sociedade civil organizada em direção aos objetivos planejados.

Palavras-chave: sistema único de saúde, enfermagem.

*Mestrando em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Enfermeiro da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SMSDC/RJ).

** Professora Adjunta da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Doutora em Saúde Coletiva. [fatima.scarparo@gmail.com].

*** Professora Adjunta da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Doutora em Saúde Coletiva.

**** Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SMSDC/RJ).

***** Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). [daniela_savi@hotmail.com].

Envelhecimento e cargas de trabalho psíquicas dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do estado do Paraná, Brasil

Iara Aparecida de Oliveira Secco*

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi**

Francisco Eugênio Alves de Souza***

Introdução: Hospitais são instituições cuja função é manter, promover e recuperar a saúde dos usuários dos seus serviços. Entretanto, destacam-se pelos muitas cargas de trabalho e pela insalubridade presente em variados processos de trabalho neles desenvolvidos e que vitimizam os seus trabalhadores, especialmente os de enfermagem. Esse pessoal está exposto em razão da especificidade das tarefas que realizam, necessitando que se leve em conta também o seu envelhecimento natural, dada a transição demográfica que se verifica no país.

Objectivos: O objectivo do estudo foi analisar a relação entre o envelhecimento e as cargas de trabalho psíquicas da equipe de enfermagem de Hospital de Ensino (HE) do Paraná.

Metodologia: Foi realizado sob o referencial teórico do materialismo histórico e analisado na perspectiva da hermenêutica dialéctica. Constou de entrevistas semi-estruturadas de sete enfermeiras, gerentes de enfermagem, pelo conhecimento dos processos de trabalho de enfermagem desenvolvidos na Instituição.

Resultados: Como resultados verificou-se que as cargas de trabalho psíquicas tem especial relevância no contexto da saúde dos trabalhadores de enfermagem do HE, uma vez que a penosidade das tarefas, o convívio com a dor e a morte, as dificuldades enfrentadas pelos pacientes e seus familiares, a complexidade das relações de trabalho que se dão na equipe de saúde, e, sobretudo, o contexto histórico e social em que o trabalho é desenvolvido no HE, próprios do serviços público, propiciam a ocorrência de muitos agravos à saúde da equipe de enfermagem. Os depoimentos das informantes-chave foram unânimes em apresentar que as cargas psíquicas se agravam com o envelhecimento natural do trabalhador; a empresa pública possibilita maior estabilidade no emprego, o que diminui a rotatividade e faz com que o trabalhador permaneça actuando até a fase da aposentadoria. Ainda, a história de vida e as dificuldades socioeconómicas pelas quais tem passado um contingente expressivo do pessoal têm contribuído para potencializar as cargas psíquicas. Esses factores repercutem na forma como o trabalho é desenvolvido e organizado, e, conseqüentemente, na qualidade dos serviços prestados.

Conclusão: O estudo da realidade da enfermagem hospitalar e a implementação de medidas preventivas para a melhora das condições de trabalho desse pessoal são acções que devem ser empreendidas por todos os trabalhadores de enfermagem, pelas associações de classe e sindicatos, pelas instituições de ensino, pelos gestores, pelos serviços de Medicina do Trabalho e toda a sociedade. Trata-se de prover cuidado a esses trabalhadores que tanto cuidam das pessoas e que necessitam ser igualmente cuidados.

Palavras-chave: carga de trabalho; saúde do trabalhador; envelhecimento; enfermagem.

* Enfermeira. Pós-doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Assessora Técnica da Diretoria de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina. Docente da Universidade Norte do Paraná. [iarasecco@sercomtel.com.br]

** Enfermeira. Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [avrmlccr@glete.eerp.usp.br]

*** Médico. Docente da Universidade Estadual de Londrina. Director Superintendente do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina. E-mail: kiko@uel.br.

As cargas de trabalho fisiológicas e o envelhecimento dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil

Iara Aparecida de Oliveira Secco*

Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi**

Francisco Eugênio Alves de Souza***

Introdução: Os trabalhadores da enfermagem hospitalar estão diariamente expostos a inúmeras cargas de trabalho presentes nos processos de trabalho desenvolvidos nessas instituições, de acordo como as actividades são organizadas e divididas.

Objectivos: O presente estudo teve como objectivo analisar as cargas de trabalho fisiológicas da equipe de enfermagem de Hospital de Ensino do Paraná e sua relação com envelhecimento desses trabalhadores.

Metodologia: Foi realizada em um Hospital de Ensino da região Norte do Paraná (HU), por meio de abordagem qualitativa, sob o referencial metodológico da hermenêutica dialéctica, fundamentada no referencial teórico do materialismo histórico. Constatou-se de entrevistas semi-estruturadas das 5 enfermeiras Chefes de Enfermagem das Divisões que mostraram maiores indicadores de risco de ATTs do Hospital estudado, da Enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e da Directora de Enfermagem. Para a análise e discussão dos resultados foi utilizado o Programa Informatizado The Ethnograph v. 5.0.

Resultados: Os achados evidenciaram que as cargas fisiológicas mostraram estar relacionadas à dupla jornada de trabalho, formal ou informal, às horas-extras e ao pouco tempo para o sono e o lazer, assim como ao envelhecimento do pessoal de enfermagem que atua na instituição. Ainda, a história de vida, as dificuldades socioeconómicas pelas quais tem passado um contingente expressivo dos trabalhadores terminam por potencializá-las. O número insuficiente de pessoal, o elevado índice de absenteísmo não previsto, as contingências históricas e sociais vivenciadas na instituição pública fazem com que a realidade das cargas de trabalho fique relegada a um segundo plano, dada a emergência de outras situações existentes no quotidiano.

Conclusão: A instituição de espaços de discussão sobre a realidade do trabalho de enfermagem, a maior participação dos trabalhadores nas entidades de classe, as ações educativas amplamente desenvolvidas no Hospital, a implementação do trabalho desenvolvido pelo Setor de Medicina Ocupacional são algumas das medidas preventivas que podem contribuir expressivamente para a melhora das condições de vida e trabalho dessa população, que, se por um lado cuida da saúde dos outros, necessita por outro que a sua própria seja igualmente cuidada.

Palavras-chave: carga de trabalho; saúde do trabalhador; envelhecimento; enfermagem.

* Enfermeira. Pós-doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Assessora Técnica da Diretoria de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina. Docente da Universidade Norte do Paraná. [iarasecco@sercomtel.com.br]

** Enfermeira. Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [avrmlccr@glete.eerp.usp.br]

*** Médico. Docente da Universidade Estadual de Londrina. Director Superintendente do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina. E-mail: kiko@uel.br.

Satisfação profissional dos enfermeiros

Vera Lúcia Dias Batista*

Ricardo Manuel da Fonseca Santos**

Paulo Miguel da Fonseca Santos***

Introdução: A empresarialização dos Hospitais, ao nível da gestão dos recursos humanos, instituiu alterações sob o ponto de vista dos profissionais de saúde, sob o ponto de vista funcionais, económicos e de recursos humanos. A eficiência dos serviços de saúde depende largamente da qualidade da sua estrutura organizativa.

Objectivos: Este estudo nasceu com a necessidade de avaliar a satisfação profissional dos enfermeiros a exercer funções em meio hospitalar. Nesse sentido foi utilizado o instrumento de avaliação da satisfação profissional (IASP), do Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra (versão 5). Procurou-se também analisar os “Sentimentos em Relação ao Trabalho e ao Emprego”, através da escala “*Maslach Burnout Inventory*” (MBI) de Maslach & Jackson (1981), traduzido nas dimensões “exaustão emocional, despersonalização, e realização pessoal”.

Metodologia: Constituído o instrumento de avaliação, decidiu-se aplicá-lo aos enfermeiros de dois hospitais com realidades de gestão diferentes: o Centro Hospitalar Cova da Beira (EPE) designado de Entidade Pública Empresarial e no Hospital Sousa Martins (HSM) com modelo de gestão enquadrado na Função Pública. O estudo incidiu sobre uma amostra probabilística intencional, com representação de todos os enfermeiros dos dois hospitais, constituída por seiscentos e noventa e dois enfermeiros.

Resultados: Verifica-se que os enfermeiros de ambos os hospitais estão satisfeitos com o superior hierárquico e pouco satisfeitos em relação ao vencimento. Verifica-se também, que estes não se identificam com as políticas de gestão levadas a cabo pelos órgãos de gestão em ambos os hospitais, apresentando-se mesmo assim os enfermeiros do HSM mais insatisfeitos. Constituíram-se como variáveis predictoras para a satisfação profissional, o Vencimento, o Local de Trabalho Equipamento e os Órgãos de Gestão. Concluiu-se ainda, que as variáveis sócio-demográficas influenciam parcialmente a satisfação profissional tal como as sócio-profissionais.

Da interacção entre *burnout* e satisfação profissional verifica-se a influência deste na satisfação profissional, apresentando-se como variáveis predictoras o estado de Espírito no CHCB, EPE e Política de Recursos Humanos no HSM. No entanto, pode referir-se a existência de um maior nível de *burnout* no Hospital Sousa Martins.

Quando comparados os dois hospitais, verifica-se que de uma maneira geral os enfermeiros do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE apresentam-se mais satisfeitos profissionalmente que os enfermeiros do Hospital Sousa Martins.

Conclusão: Como principais conclusões, pode referir-se que os enfermeiros na sua globalidade apresentam-se mais satisfeitos com a Qualidade do Local de Trabalho onde exercem funções e menos satisfeitos com a Qualidade do Hospital como Local de Prestação de Cuidados, sendo esta diferença significativa.

Palavras-chave: Satisfação Profissional; Gestão Hospitalar; Enfermeiros.

* Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, pela Universidade da Beira Interior; Enfermeira no Centro Hospitalar Cova da Beira [batista.vera@gmail.com]

** Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, pela Universidade da Beira Interior; Enfermeiro no Centro Hospitalar Cova da Beira [santosfricardo@gmail.com]

*** Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, pela Universidade da Beira Interior; Enfermeiro graduado no Centro Hospitalar Cova da Beira [paulosantos817@hotmail.com]

Determinantes da qualidade de vida do idoso: o caso da Cova da Beira

Paulo Miguel da Fonseca Santos*

Vera Lúcia Dias Batista**

Ricardo Manuel da Fonseca Santos***

Introdução: O índice de envelhecimento reflecte bem o envelhecimento da população nos últimos 16 anos; se em 1990 por cada 100 jovens residiam em Portugal cerca de 68 idosos, este valor ascendeu para 112 idosos por cada 100 jovens em 2006 (INE, 2007), estimando-se que nos próximos 25 anos o número de idosos poderá ultrapassar o dobro do número de jovens.

Objectivos: Face a esta problemática, a presente investigação tem como objectivo geral, identificar os principais determinantes que são considerados como preditores na qualidade de vida dos idosos residentes na Cova da Beira.

Metodologia: Em termos metodológicos, o presente estudo é considerado quantitativo, descritivo, analítico, correlacional, retrospectivo e transversal.

Os instrumentos de recolha de dados utilizados neste estudo foram, Questionário de caracterização sócio-demográfica, Escala de Depressão Geriátrica, Escala de Suporte Social, Escala de Funcionalidade Familiar, Escala de Actividades Instrumentais de Vida Diária, Índice de Saúde Social, Escala de Valoração Sócio-Familiar e o Perfil de Saúde de Nottingham.

Este instrumento foi aplicado junto de uma amostra que totalizou 103 idosos, dos quais 67 residiam no Domicílio (não institucionalizados) e 36 residiam em lares de 3ª Idade (institucionalizados).

Resultados/Conclusão: Concluiu-se ainda, relativamente à actividade física e a qualidade de vida que, para o domicílio, a pior qualidade de vida recai sob a não prática de actividade física para todos os itens de qualidade de vida dos idosos.

Da análise entre a existência de suspeita de depressão e a qualidade de vida do idoso, observa-se para o domicílio que os idosos com melhor qualidade de vida para todos os domínios de qualidade de vida se situam nos idosos sem suspeita de depressão.

Entre as actividades instrumentais de vida diária e a qualidade de vida do idoso para o domicílio, verifica-se, assim, que a melhor qualidade de vida corresponde aos idosos independentes.

Quanto à relação da qualidade de vida com a existência de apoio, pode-se constatar que no domicílio, para todos os domínios, a melhor qualidade de vida recai para os idosos com apoio.

Relativamente à relação entre qualidade de vida e a existência de risco social, constata-se que a melhor qualidade de vida para o domicílio surge entre os idosos sem risco social para todos os itens de qualidade de vida.

Palavras-chave: idoso; envelhecimento; qualidade de vida; qualidade de vida no idoso.

* Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, pela Universidade da Beira Interior; Enfermeiro graduado no Centro Hospitalar Cova da Beira [paulosantos817@hotmail.com]

** Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, pela Universidade da Beira Interior; Enfermeira no Centro Hospitalar Cova da Beira [batista.vera@gmail.com]

*** Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, pela Universidade da Beira Interior; Enfermeiro no Centro Hospitalar Cova da Beira [santosfricardo@gmail.com]

Percorrendo os contornos do cuidado à criança na atenção básica de saúde

Francisca Georgina Macedo de Sousa*

Alacoque Lorenzini Erdmann**

Maria do Céu Aguiar Barbieri de Figueiredo***

Introdução: A gestão do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde (ABS), espaço das práticas de cuidado, estrutura-se por um conjunto de ações de saúde que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais, assistenciais, sanitárias e epidemiológicas a partir da Estratégia Saúde da Família. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e de baixa densidade, orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo, bem como da continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A partir destas proposições questiona-se: Como os profissionais se articulam para a gestão do cuidado à criança na ABS?

Objetivos: compreender a organização e a gestão do cuidado à criança na ABS.

Metodologia: a Grounded Theory foi a estratégia metodológica para a colheita e análise dos dados. Participaram da investigação 29 sujeitos entre profissionais, gestores e mães de crianças em um total de cinco grupos amostrais. O instrumento para a colheita de dados foi a entrevista.

Resultados: Percorrendo os Contornos do Cuidado à Criança na ABS é uma das categorias da investigação construída pelos códigos relacionados à coordenação, gestão e organização do cuidado à criança. Fazem conjunto com esta categoria as seguintes subcategorias: Comentando a gestão do cuidado à criança na ABS, Trabalhando as linhas de cuidado na atenção à criança, Reproduzindo o modelo médico-centrado, Apontando mecanismos reguladores do trabalho, Estabelecendo prioridades, Fazendo juízo profissional, Divergindo quanto às finalidades do cuidado, Aceitando rotinizar o trabalho. Esta categoria refere-se às actividades realizadas na equipe do Programa Saúde da Família a partir das definições políticas e administrativas da atenção em saúde. Diz respeito às estratégias e mecanismos para organização do cuidado.

Conclusão: Esta categoria foi selecionada como contexto da teoria substantiva por caracterizar o espaço onde estão organizadas as ações e atividades do cuidado à criança. Relaciona-se à forma como os profissionais se articulam para atender às exigências burocráticas da Secretaria de Saúde, às diretrizes políticas do cuidado à criança definidas pelo Ministério da Saúde, às prioridades decorrentes dos indicadores epidemiológicos característicos do município e às demandas das crianças e suas famílias.

Palavras-chave: cuidado à criança; atenção básica de saúde.

* Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão/Brasil, Coordenadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Família, da Criança e do Adolescente

** Enfermeira, Doutora em Filosofia da Enfermagem, Professora Titular da UFSC/Brasil – Coordenadora do GEPADES, Pesquisadora 1A CNPq

*** Enfermeira, Doutora em Ciências da Enfermagem, Professora Coordenadora e Coordenadora da Linha de Investigação Enfermagem de Família da Escola Superior de Enfermagem do Porto - Portugal e Vice-Presidente do Conselho Científico da Escola Superior de Enfermagem do Porto - Portugal

Gerência do cuidado e da unidade: caracterização do trabalho do enfermeiro em UTI

Lucieli Dias Pedreschi Chaves*

Introdução: Em diferentes unidades hospitalares, particularmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), os enfermeiros têm sido responsáveis pelo cuidado aos pacientes mais graves e pela execução dos procedimentos de maior complexidade, além de actividades de organização e coordenação do serviço, ou seja, actividades assistenciais e gerenciais.

Objetivos: Descrever, em UTIs de hospitais públicos e filantrópicos, no município de Ribeirão Preto-SP-Brasil, as ações do enfermeiro relativas a gerência do cuidado e a da unidade de terapia intensiva.

Metodologia: Trata-se de pesquisa de cunho descritivo e exploratório desenvolvida utilizando dados quantitativos e qualitativos. Foram seleccionados três hospitais que atendem ao seguinte critério: hospital geral, conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), com UTIs que são referência locoregional, para internamento de pacientes adultos. Foi realizada entrevista semi-estruturada, gravada, com todos os enfermeiros responsáveis pela gerência da unidade e do cuidado, os quais compuseram o grupo de sujeitos da pesquisa. Para análise dos dados das entrevistas foi utilizada a análise temática, em uma perspectiva de análise da gerência de enfermagem do colectivo das unidades estudadas. A pesquisa foi desenvolvida atendendo aos princípios éticos de pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados: A transcrição das entrevistas permitiu identificar falas relativas à prática gerencial do enfermeiro em centros de terapia intensiva, nos hospitais de estudo. Durante o processo de leitura vertical e horizontal das entrevistas foi possível identificar dois grandes núcleos temáticos: gerência do cuidado de enfermagem e gerência da unidade de terapia intensiva. O núcleo temático gerência do cuidado de enfermagem engloba falas relativas à prestação de cuidados de enfermagem a pacientes de maior complexidade e planeamento do cuidado de enfermagem. O núcleo temático gerência da unidade de terapia intensiva abarca depoimentos relativos aos protocolos e manuais de enfermagem, provimento de recursos tecnológicos para funcionamento da unidade, provimento de recursos materiais para o funcionamento da unidade, coordenação da equipe de enfermagem na dimensão da realização do cuidado, actividade de articulação com a equipe multiprofissional e actividade de interlocução com demais setores do hospital.

Conclusão: O desafio que se apresenta para o enfermeiro é o da configuração de novas práticas gerenciais, pautadas em princípios éticos, democráticos, que focalizem no processo de trabalho o paciente e o trabalhador da saúde como sujeitos com interesses e desejos. Essa configuração gerencial pode favorecer a flexibilização da postura do enfermeiro, para potencializar uma nova realidade organizacional alinhada a melhores práticas.

Palavras-chave: gerência; cuidado; unidade; enfermeiro.

* Enfermeira, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, Pesquisadora do Centro de Estudos e Pesquisas sobre Hospital e Enfermagem – EERP-USP.

Enfermagem: liderança, desempenho e conflitos

João Borges

Introdução: A Enfermagem é, actualmente, a área com maior representatividade no quadro da saúde, pelo que há a necessidade de se desenvolverem líderes sagazes, capazes de tomarem decisões correctas em prol do bem-estar individual e colectivo, mas também no estabelecimento de relações entre membros de equipa, de forma a conciliar as necessidades organizacionais com a gestão de conflitos inerentes à prática e às relações.

Objectivos: O nosso estudo teve a finalidade de contribuir para o conhecimento de dois fenómenos que, têm vindo a ter uma incidência, cada vez maior a nível laboral: o presenteísmo e o mobbing. Para tal, procurámos indagar acerca da intervenção dos líderes em enfermagem, na prevenção e actuação neste tipo de fenómenos.

Metodologia: Para realizarmos o nosso estudo, procedemos a uma pesquisa retrospectiva, descritiva e documental (Revisão sistemática de literatura). A pesquisa bibliográfica abrange documentos publicados num período de 8 anos, de 2000 a 2008, nas bases de dados internacionais Scielo, Pubmed e Lilacs, tendo sido utilizados como descritores os termos: “Leadership” x “Nursing” x “Bullying” x “Mobbing” x “Harassment” x “Burnout” x “Presenteeism”, que podem ser traduzidos para língua Portuguesa e Espanhola.

Resultados: O presenteísmo tem manifestações tão distintas como patologias do foro mental, gastrointestinais, cardiovasculares ou músculo-esqueléticas e consequências tão variadas como perda de concentração, de capacidade de reacção, de produtividade ou a incapacidade laboral. Esta inabilidade física e/ ou psíquica pode ser aproveitada de forma perversa e levar ao desencadear de fenómenos de agressão física e psíquica recorrentes, o mobbing. A prevenção destes fenómenos passa pela aquisição de conhecimentos sobre os mesmos, comunicação, criação de políticas abrangentes e a gestão correcta de conflitos

Conclusão: Políticas de defesa dos doentes, programas de assistência, perspicácia no reconhecimento precoce destes fenómenos são chaves para a actuação nestes fenómenos. Vivemos numa sociedade em que a competitividade se faz sentir de uma forma directa, dura e muitas vezes cruel, e estes fenómenos são o espelho do que se passa na nossa sociedade.

Palavras-chave: leadership; nursing; Bullying; Mobbing; Harassment; Burnout; Presenteeism.

O processo de construção do perfil de competências gerenciais para enfermeiros coordenadores de área hospitalar.

Simone Alexandra Manenti*

Adriana Maria André**

Maria Helena Trench Ciampone***

Introdução: As mudanças no perfil do profissional enfermeiro se configuram historicamente em função da dinâmica que ocorre no mercado de trabalho em saúde, que por sua vez, sofre influências do contexto económico, social e cultural. A crescente competitividade das organizações de saúde demanda a busca por profissionais cada vez mais qualificados e capacitados. A necessidade de incremento de competências assistenciais, gerenciais, de pesquisa e ensino objectivando o exercício da profissão, incorpora-se progressivamente ao perfil do profissional.

Objectivos: O presente estudo teve como objectivos: construir o perfil de competências gerenciais, consensado por enfermeiros coordenadores de área, para subsidiar um plano de desenvolvimento gerencial dos mesmos; identificar como os enfermeiros coordenadores de área percebem o processo de trabalho gerencial que desenvolvem na instituição hospitalar; analisar a percepção dos enfermeiros coordenadores quanto às competências necessárias para actuar no processo de trabalho gerencial e identificar as convergências e divergências entre o perfil de competências traçado pelos enfermeiros coordenadores e o perfil de competências definido pela Gerência de Enfermagem e Serviço de Educação Continuada.

Metodologia: Caracterizado como um estudo qualitativo optou-se pela modalidade da pesquisa-acção. Esse método pressupõe a pesquisa voltada para a descrição de situações concretas e para a intervenção orientada em função da resolução de problemas efectivamente detectados na prática. O cenário da pesquisa foi um hospital filantrópico do município de São Paulo. Participaram da mesma, 13 enfermeiros coordenadores de área. A colheita de dados ocorreu por meio da técnica de grupo focal, com a realização de 04 encontros. A análise dos dados foi realizada com base nos referenciais teóricos relacionados a processo de trabalho e competências gerenciais.

Resultados/Conclusão: Os resultados permitiram construir um plano de desenvolvimento profissional para os enfermeiros coordenadores de área, pautado em competências que atendam as dimensões técnica, ético-política, comunicativa e de desenvolvimento da cidadania. Entre as competências essenciais, atribui-se maior ênfase às relacionadas aos papéis de mentor, coordenador e diretor. A análise do processo de trabalho gerencial dos enfermeiros coordenadores de área e o estudo das competências necessárias para um melhor desempenho no âmbito gerencial mostraram-se importantes, pois possibilitam problematizar as necessidades de aprimoramento e desenvolvimento desses profissionais de modo articulado, atendendo as demandas pessoais, profissionais e organizacionais.

Palavras-chave: competências gerenciais; perfil de competências gerenciais; gerência em enfermagem, desenvolvimento gerencial.

* Enfermeira, graduada pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; Licenciada pela Faculdade de Letras da Universidade de São Paulo, Especialista em Saúde Pública pela UNAERP; Mestre em Administração de Serviços de Enfermagem e de Saúde pela Universidade de São Paulo. Atua na área de Educação em Serviço do Hospital Santa Marcelina. Endereço eletrônico: manenti@usp.br

** Enfermeira. Mestrado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Doutoranda em Enfermagem pelo PPGE da EEUSP.

*** Enfermeira, graduada pela Universidade de São Paulo. Mestrado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Doutorado em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo. Livre-docência, também pela USP. Professora Titular junto ao Departamento de Orientação Profissional da EEUSP. e pesquisadora no CNPq. [mhciamp@usp.br]

O enfermeiro instrutor no processo de treinamento admissional de enfermeiro na UTI

Sarah Marília Bucchi*

Vera Lucia Mira**

Maria Helena Trench Ciampone***

Eloá Otrenti****

Introdução: Programas de treinamento e desenvolvimento vêm sendo realizados, intensamente, nas organizações, visando melhor actuação profissional e manutenção da competitividade no mercado e da sustentabilidade das organizações.

Objectivos: Considerando a relevância do treinamento admissional (TA) e do papel do instrutor nesse processo, esse artigo, desenvolvido na UTI de um hospital privado do município de São Paulo, Brasil, teve como objectivo definir e analisar o perfil do enfermeiro-instrutor do TA do enfermeiro.

Metodologia: A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital campo de estudo e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir a expressão do colectivo, o estudo desenvolveu-se na perspectiva da pesquisa-acção que possibilita a participação efetiva das pessoas que vivenciam o problema investigado, analisando situações concretas que levam a intervenções orientadas aos problemas detectados. Para colheita de dados, foram adoptadas as técnicas de grupo focal, com a participação de 11 enfermeiros escolhidos por critérios de amostragem de representatividade qualitativa, e a interlocução via electrónica com 18 enfermeiros, de Março a Maio de 2008.

Resultados: O perfil do enfermeiro instrutor transcende a gestão do cuidado, abrange competências como conhecimento técnico-científico actualizado, postura ético-política, compromisso, responsabilidade, comunicação e liderança, além de possuir habilidade e gostar de ensinar. O perfil traçado e desejado pelo grupo de enfermeiros da UTI refere-se a um profissional actualizado, dinâmico, ético, com capacidade de análise reflexiva da assistência prestada, conhecedor de suas responsabilidades e limites e capaz de tomar decisões e responsabilizar-se por elas. O enfermeiro-instrutor deve ser veículo transmissor da identidade do grupo e, por essa razão, deve ter proximidade com sua equipe e reconhecer sua influência na formação do novo enfermeiro, visto que este se espelha no enfermeiro-instrutor. Para desempenhar essa função de facilitador da aprendizagem, motivador, orientador e avaliador, é necessário preparo específico do enfermeiro, compreendendo a ideia de estar lado a lado com o indivíduo em sua formação e no desafio de pensar uma nova estratégia de ensino que contemple a construção de sujeitos auto-determinados, tomando a educação como acção de mediação profissional e social que transcende a transmissão de conhecimentos técnico-científicos.

Conclusão: A pesquisa promoveu, no grupo e nas pesquisadoras, reflexão sobre aspectos intervenientes ao processo educativo, bem como acerca da identidade do grupo caracterizada pelo papel assistencial e autonomia de acção. Espera-se, com isso, que essa autonomia, desejável para o enfermeiro, seja mantida e transmitida aos ingressantes, conservando as competências que compõem sua identidade profissional e humana.

Palavras-chave: enfermeiro instrutor; treinamento admissional.

* Enfermeira. Mestre em Administração em Enfermagem pela Escola de Enfermagem USP. [smbucchi@uol.com.br]

** Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem USP. [vlmirag@usp.br]

*** Enfermeira. Professora Titular e Chefe do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem USP [mhciamp@usp.br]

**** Enfermeira. Mestranda da Escola de Enfermagem USP. [eloatrenti@gmail.com]

Gerir as competências: um desafio para as chefias de equipa em enfermagem numa unidade hospitalar do sector público

Manuel Tomé Punilhas Frade*

Introdução/Objectivo: Ao Analisar as competências Individuais e Organizacionais que os Enfermeiros devem ter para serem chefes de equipa num hospital público da região de Lisboa, delineamos os objectivos específicos: Identificar e caracterizar as competências Individuais e Organizacionais dos Enfermeiros chefes de equipa e Compreender as implicações das competências individuais na gestão das competências organizacionais dos enfermeiros chefes de equipa.

Metodologia: Utilizamos o método quantitativo, sendo este um estudo descritivo e exploratório que decorreu num hospital público da região de Lisboa. A amostra foi constituída por 187 enfermeiros. O inquérito por questionário, é composto por uma parte de avaliação Sócio-demográfica e profissional, outra pela escala de Competências de Manuel Frade.

Resultados: Os resultados mais pertinentes foram no que respeita aos Domínios 8 (Liderança e Formas de Pensamento em Competências) ($M = 2,03$) e 7 ($M = 1,98$) apresentam os valores mais elevados. Em oposição, o domínio 5 (Competências de Liderança) ($M = 1,63$) regista o valor mais baixo quando se considera a totalidade da amostra. Considerarmos as Competências Individuais (Domínio 6, Competências em Ciências de Enfermagem) influenciam os domínios 2 (Competências de Planeamento e Desenvolvimento de Políticas de Saúde), 3 (Competências de Comunicação), 4 (Competências Culturais) e 8 (Liderança e Formas de Pensamento em Competências), verificamos correlações estatisticamente significativas. Considerando que as Competências Organizacionais (Domínio 7) influenciam os domínios 3 (Competências de Comunicação), 5 (Competências de Liderança), 6 (Competências em Ciências de Enfermagem) e 8 (Liderança e Formas de Pensamento em Competências), verificamos que estes apresentam associações fortes. Podemos ainda afirmar que existe uma correlação entre o Domínio 6 (Competências em Ciências de Enfermagem) e o Domínio 7 (Competências de Gestão) que é considerada forte e daí poderemos concluir que ambos os domínios se influenciam mutuamente e de forma exponencial. Podemos ainda afirmar que as competências não variam consoante as variáveis sócio-demográficas e profissionais. Assim, podemos concluir que aceitamos e validamos a nossa primeira hipótese (H1 - Não existem diferenças significativas ao nível dos domínios de competências em termos de características individuais, características sócio-demográficas e profissionais) não existe diferenças significativas entre grupos.

Com intuito de encontrar o perfil ideal para o enfermeiro chefe de equipa (H2 - Os Domínios de Competências não são mutuamente exclusivos no quadro de acção dos Chefes de Equipas) foi realizada uma análise factorial da qual se obtiveram após rotação varimax com normalização de Kaiser, dez factores, estes foram submetidos ao coeficiente de alfa de Cronbach para avaliar a homogeneidade. Os factores com maior homogeneidade são os factores 1 (- Cronbach do Factor 1 é 0.9092) e 2 (- Cronbach do Factor 2 é 0.8878), assim a partir destes traçamos o perfil de competências dos enfermeiros chefes de equipa.

Conclusão: Podemos concluir que aceitamos e validamos a nossa segunda hipótese (H2), e desta forma podemos afirmar que os domínios de competências não são mutuamente exclusivos segundo esta análise factorial e que para nós o perfil de competências ideal para os enfermeiros chefes de equipa é aquele que comporte o ser Proficiente em, Competências de Comunicação, Competências Culturais, Competências de Liderança, Competências das Ciências de Enfermagem, Competências de Gestão e por último Liderança e Formas de Pensamento em Competências.

Palavras-chave: Chefia de Equipa, Competências, Enfermagem, Gestão de competências, Organização

* Instituto da Irmã Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus – Casa de Saúde da Idanha

Desenvolvimento de competências dos enfermeiros em contexto de trabalho

Teresa Serrano*

Introdução: Os contextos de trabalho, dado a nova gestão em saúde, têm-se centrado na flexibilidade dos processos de trabalho (Bagnato, s.d.), na vertente científica e técnica e no desenvolvimento de competências (Comissão Europeia, 2001). A tónica é colocada no conceito de gestão por competências fazendo-se apelo a estas como resposta aos objectivos das organizações. O profissional, é desta forma chamado a ser capaz de se adaptar aos diferentes contextos e funções a desempenhar, a resolver situações de grande complexidade como é o caso das situações em saúde. Na prática efectiva-se a relação entre competências e exercício profissional, implicando-se o contexto como factor de desenvolvimento de competências e de confronto com o fazer e o saber fazer. A competência é entendida na relação entre a pessoa e o contexto, aqui como espaço onde se organiza o trabalho. O resultado da sua operacionalização é objectivado na visibilidade dos cuidados de enfermagem prestados e reconhecida pelo sujeito alvo de cuidados.

Objectivos: Indagar o modo como o contexto promove o desenvolvimento de competências do cuidar em enfermagem num serviço de medicina hospitalar foi um dos objectivos da nossa investigação.

Metodologia: Para tal, considerámos um estudo de caso, o serviço de medicina hospitalar sendo o caso, os enfermeiros deste serviço. O trabalho empírico baseou-se num estudo de cariz qualitativo, etnometodológico que privilegiou a presença do investigador no contexto, a observação participante, entrevistas etnográficas e semi-estruturadas a enfermeiros e outros informantes privilegiados, além de análise documental. A análise dos dados, pela triangulação de dados e de fontes, foi suportada em paradigmas da transformação do conhecimento (Nonaka e Takeuchi, 1995), de desenvolvimento de competências (Wittorsky, 1998) e pelo modelo de desenvolvimento bioecológico de Bronfenbrenner e Morris (1998) que permitiram analisar os factores promotores do desenvolvimento de competências relacionado com o contexto.

Resultados/Conclusão: Como principais conclusões constatamos, a nível da articulação dos diferentes sistemas, um *habitus* do serviço caracterizado por partilha colectiva de significados e que determina o modo como se cuida; uma organização de cuidados estruturada mediada pela supervisão da enfermeira chefe; a ocorrência de interações diádicas proximais centrada em situações complexas promotoras de um processo reflexivo; de transformação de conhecimento e de desenvolvimento de competências; a construção da experiência centrada num processo de análise das práticas, em articulação com a dimensão cognitiva, afectiva e com estratégias de aprendizagem; um clima e cultura organizacional promotora de aprendizagem organizacional a nível micro (foco na socialização individual e processo sistema) e a nível macro (foco na cultura).

Palavras-chave: enfermeiro; desenvolvimento de competências; contextos de trabalho

* Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde.

Supervisão de Enfermagem no uso de Equipamento de Protecção Individual em uma Unidade de Terapia Intensiva

Fabiana Barbosa Pantozzi*; Lucieli Dias Pedreschi Chaves*
Maria Helena Palucci Marziale*; Ana Maria Laus*

Introdução: No cenário hospitalar o enfermeiro é responsável pela supervisão em enfermagem, dentre inúmeros factores associados ao processo de trabalho destacam-se os riscos ocupacionais aos quais estão expostos os trabalhadores de enfermagem, para os quais devem ser adoptadas medidas de prevenção e controle, tais como o uso de equipamento de protecção individual (EPI), adopção de Precauções Padrão, além de acções educativas e de supervisão.

Objectivos: Caracterizar a supervisão da equipe de enfermagem no uso de Equipamento de Protecção Individual, em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital de Ensino em Ribeirão Preto/SP/BR.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, exploratório que para colheita de dados realizou entrevista guiada por um roteiro. A população de estudos constituiu-se por 27 enfermeiros do local de estudo. Para análise foi utilizada a estatística descritiva e os dados qualitativos foram agrupados por similaridade de conteúdo.

Resultados: Quanto às características a população era de maioria feminina (92,6%), 33,3% trabalha em enfermagem há um tempo entre seis e nove anos incompletos, 29,6% trabalha na unidade há menos de um ano, 77,8% trabalha em fluxo alternante e a idade variou entre 21 a 48 anos. Quanto aos EPIs, segundo 70,4% dos entrevistados a instituição fornece orientação e treinamento para o seu uso, 88,9% refere que há disponibilidade de EPI na unidade, sendo os mais utilizados a máscara, a luva e o avental, 81,5% da equipe de enfermagem é resistente ao uso de EPI. Quando analisada as justificativas para o não uso EPI, constata-se que muitos profissionais de saúde consideram que sua utilização prejudica o desenvolvimento das actividades, interfere na execução do trabalho e diminui a habilidade no desenvolvimento de procedimentos. Quanto à supervisão, 85,2% dos enfermeiros relatam que a observação directa é a técnica utilizada, para 81,5% dos entrevistados a orientação individual é a abordagem utilizada e não houve menção à actividade educativa e demonstração de uso feitos pelos enfermeiros, para a equipe.

Conclusão: Considerando os riscos ocupacionais e o papel gerencial do enfermeiro em UTI, os resultados deste estudo contribuem para demonstrar a necessidade de investir esforços na supervisão do uso de EPI, bem como a responsabilidade de o enfermeiro capacitar-se para o desenvolvimento da supervisão.

Palavras-chave: enfermagem do trabalho, organização e administração.

* Enfermeira, Orientadora, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, Pesquisadora do Núcleo de Estudos sobre Saúde e Trabalho - NUESAT [dpchaves@ceerp.usp.br.]

Perfil dos pacientes adultos internados em unidade de terapia intensiva

Lucieli Dias Pedreschi Chaves*

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), influenciada pela expressiva demanda de pacientes, assume importância não só pela complexidade e especificidade de ações de cuidar, mas também pelos recursos materiais e humanos mobilizados, além da necessidade de interface com outros sectores do hospital e sistema local de saúde, constituindo-se em importante área de actuação do enfermeiro. Nesse sentido, a dimensão da UTI no âmbito dos hospitais e do sistema de saúde; a importância da organização do trabalho de enfermagem; a potencialidade da utilização de informações demográficas e epidemiológicas na organização dos serviços de saúde e de enfermagem; a crescente demanda por serviços de alta complexidade com elevada incorporação tecnológica; a necessidade do enfoque multiprofissional no atendimento aos pacientes críticos justificam a realização deste estudo

Objectivos: Descrever o perfil dos pacientes adultos internados em UTI de hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS), no município de Ribeirão Preto-SP-BR, segundo variáveis sócio-demográficas e de diagnóstico médico.

Metodologia: Trata-se de pesquisa de cunho descritivo, exploratório e quantitativo. O campo selecionado para o estudo são as UTIs, destinadas a pacientes adultos, de quatro hospitais credenciadas pelo SUS, no município de Ribeirão Preto-SP. A população foi constituída por todas internações nas UTIs, no período de 1º a 30 de Junho de 2008. Para análise foi utilizada estatística descritiva adoptando-se frequências e percentuais.

Resultados: Destaca-se que 60,4% dos pacientes são do sexo masculino; com idade igual ou superior a 60 anos (46,4 %); casados (55,9%); com escolaridade de ensino fundamental (37,8%), quanto à ocupação profissional 36% são aposentados e 17,1% do lar; 58,1% dos pacientes são procedentes de Ribeirão Preto-SP-BR; 59,9% permaneceu internado na UTI por um período que variou de doze horas a quatro dias e, os motivos de alta mais frequentes foi transferência para outra unidade (50,9%) e óbito (24,3%). A análise do diagnóstico principal, segundo CID-10 de alta, apresenta como causas mais frequentes doenças do Sistema I - Doenças do Aparelho Circulatório (31,5%) e do Sistema J – Doenças do Aparelho Respiratório (9,7%).

Conclusão: No planeamento de suas acções o enfermeiro deve considerar o perfil epidemiológico e demográfico dos usuários atendidos (faixa etária, sexo, ocupação, local de residência, escolaridade, dentre outros), recursos humanos, materiais e equipamentos necessários e os disponíveis, devendo articular elementos tais como dados dos sistemas de informação disponíveis que permitam monitorar o serviço, fluxo de internações hospitalares, produção de procedimentos de alta complexidade, centrando esforços para actuação segundo as prioridades elencadas.

Palavras-chave: perfil; pacientes; unidade terapia intensiva.

* Enfermeira, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, Pesquisadora do Centro de Estudos e Pesquisas sobre Hospital e Enfermagem – EERP-USP. [dpchaves@eerp.usp.br]

A pluralidade do biopoder: capitalizar saúde

Carlos Laranjeira*

Introdução: A Carta de Ottawa (1986) define a promoção da saúde como um processo de *empowerment* dos sujeitos no que toca ao controlo da saúde. Critica-se, a abordagem exclusivamente orgânica da saúde, e por outro, os métodos pedagógicos centrados no saber a ser transmitido através de informações. Insiste-se na passagem de uma concepção orgânica, mais biológica e individual, à visão da “promoção da saúde”, mais colectiva e social, voltada para questões que envolvem a participação da comunidade.

Objectivo/Methodologia: Estes aspectos merecem algumas considerações críticas sobre a questão da prevenção e da promoção da saúde, tendo-se como referência o conceito de bio-poder proposto por Michel Foucault (1998). No sentido de analisar o conceito de Biopoder, delineou-se uma revisão da literatura, resultante de bases de dados electrónicas internacionais, com um recorte temporal de 1998 a 2008.

Resultados/Conclusão: Os resultados permitiram reconhecer o biopoder, como uma espécie de poder sobre a vida, constituído através do poder empregado para controlar os corpos individuais e a população. Existem, na sociedade, mecanismos reguladores que têm o poder de assegurar a vida, podendo a escola ser um deles. Foucault refere-se ao “bio-poder” como um conjunto de mecanismos empregados para controlar a população e estabelecer uma regulamentação. A visão biológica torna-se um evento político na medida em que a reprodução da população e a ocorrência de doenças são centrais nos processos económicos e, conseqüentemente, passíveis de controlo político, os designados “mecanismos disciplinares de poder” e os “mecanismos regulamentadores de poder”. Os mecanismos disciplinares do corpo e os mecanismos regulamentadores da população são articulados mutuamente, tendo a “norma” como elemento central. Neste sentido, a Educação para a Saúde contribui para o exercício de “bio-poder” porque envolve normas de comportamento que têm por objectivo promover a “boa” saúde, ou seja, comportamentos que devem ser adoptados pela população como um todo.

Palavras-chave: pluralidade do biopoder, capitalização da saúde.

* Hospital Distrital da Figueira da Foz

A estratégia da Saúde da Família e sua avaliação no cenário das políticas públicas – uma experiência interinstitucional

Tamara Iwanow Cianciarullo*

Introdução: Diferentes profissionais da área da saúde em diferentes cenários mundiais, estão se articulando em projetos comuns (collaborative research) buscando validar suas práticas por meio de estudos interdisciplinares. O Grupo de Estudos de Avaliação de Serviços de Saúde, certificado pela instituição e inserido no Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq) do Brasil, constituído por professores de diferentes áreas, pesquisadores de diferentes instituições, técnicos e alunos de graduação e pós-graduação, provenientes de diferentes Universidades, públicas e privadas desenvolve atividades de pesquisa de avaliação da atenção primária desde 2000.

Objetivos: Descrever os processos de articulação interdisciplinar e desenvolvimento de um projeto interinstitucional de avaliação da Estratégia da Saúde da Família no estado de São Paulo relativa à atenção à criança, à gestante e ao idoso.

Metodologia: Estruturas conceituais e operacionais vinculadas aos processos de pesquisa qualitativa e quantitativa foram desenvolvidas buscando obter respostas e resultados referentes à avaliação da Estratégia da Saúde da Família. Foram constituídos seis grupos coordenados por pesquisadores/doutores de diferentes instituições (Faculdade de Medicina e Escola de Enfermagem da USP, Faculdade Santa Marcelina, Universidade Santo Amaro) com a participação de técnicos de serviços de saúde das unidades que foram incluídas no estudo, perfazendo um total de 47 participantes além dos alunos de graduação. Foram realizadas reuniões de compatibilização de interesses, de conhecimentos e de métodos de pesquisa quantitativos e qualitativos considerados básicos para o desenvolvimento do projeto. Os instrumentos utilizados foram definidos por cada um dos grupos, ouvidos os pesquisadores responsáveis pelo desenvolvimento do projeto. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Índice de qualidade de Vida de Ferrans e Powers (para as gestantes e idosos); o APGAR familiar (para os idosos) além de outros instrumentos elaborados para a análise da atenção à criança, à gestante e ao idoso, bem como foram estabelecidos os critérios de direcionamento das entrevistas com os gestores e técnicos das unidades básicas de saúde e a análise dos documentos disponibilizados para o estudo. O projeto foi apresentado à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) tendo sido aprovado e desenvolvido num período de três anos em duas fases.

Resultados/Conclusão: Os resultados apresentados à agência de fomento forma considerados “muito bem sucedidos” pelos analistas. Os resultados foram disponibilizados em eventos e por meio de publicações (dois livros) além de uma tese de doutorado.

Palavras-chave: saúde da família; políticas públicas.

* Grupo de Estudos de Avaliação de Serviços de Saúde, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

A espiritualidade no local de trabalho: um novo paradigma na gestão dos enfermeiros

Sílvia Caldeira*

Isabel Gomes da Silva**

Ana Calapez Gomes***

Introdução: O local de trabalho é como um habitáculo onde as pessoas permanecem muitas horas do dia, por vezes mais do que passam em família ou com outras pessoas ou contextos que poderiam considerar mais significativos. É no local de trabalho que se podem encontrar as pessoas que amamos, as pessoas amigas, as pessoas significativas, as pessoas que nos angustiam. No local de trabalho podemos encontrar razões para continuar a rotina diária com significado, por encontrarmos a nossa parcela de importância e valor para o “todo” que é o objectivo da organização. A espiritualidade no local de trabalho é um tema emergente na bibliografia recente acerca da gestão de recursos humanos, porém, é escassa a investigação na área específica da enfermagem. A gestão estratégica iniciou este novo paradigma, pois a valorização das competências de cada colaborador corrobora a valorização da pessoa, que, por sua vez, promove o bem-estar, a identificação com a organização e o desempenho. Assim sendo, consideramos que as pessoas seriam mais criativas, melhorariam o seu poder de comunicação, estariam mais comprometidas nas equipas através de um sentimento genuíno de confiança, adoptariam comportamentos éticos e teriam possibilidade de desenvolver-se moralmente, sentir-se-iam mais identificadas com os objectivos e a visão da organização.

Objectivo: Explorar e compreender a percepção dos enfermeiros acerca da espiritualidade no local de trabalho.

Método: Desenvolveu-se um estudo exploratório-descritivo. Aplicou-se um questionário contendo uma escala de avaliação da espiritualidade no local de trabalho (Pina e Rego, 2007), composta por 5 dimensões. Para cada dimensão considerou-se “baixa” para um resultado igual ou inferior a 3, “moderada” para um resultado entre 3 e 5 e “alta” para um resultado igual ou superior a 5. A amostra foi constituída por 40 enfermeiros a frequentar o Curso de Complemento de Formação na Escola Superior de Enfermagem da Madeira.

Resultados/Conclusões: Os resultados em cada dimensão foram: sentido da comunidade na equipa – 3,8; alinhamento do indivíduo com os valores da organização – 3,8; sentido de préstimo à comunidade – 5,1; alegria no trabalho - 4,6; oportunidades para a vida interior – 3,8. Na dimensão “sentido de préstimo à comunidade” o nível observado é elevado. Associamos este fenómeno à natureza cuidativa da profissão de enfermagem, com história de vertente caritativa, que persiste nas bases de formação profissional, na ética da relação com a pessoa doente. Assumir esta visão de liderança espiritual alimentará a criatividade nas pessoas, melhorará o seu poder de comunicação, aumentará a sua vinculação à instituição e às equipas através de um sentimento genuíno de confiança, promoverá a adopção de comportamentos éticos.

Palavras-chave: espiritualidade, gestão, organização.

* Docente na Escola Superior de Enfermagem da Madeira, mestre em Bioética, doutoranda na Universidade Católica Portuguesa.

** Docente na Escola Superior de Enfermagem da Madeira, doutoranda na Universidade Católica Portuguesa.

*** Docente na Universidade Atlântica.

Acidentes de Serviço em Profissionais de Saúde

Margarida Ferreira
Carlos Ferreira

Introdução: O grupo de trabalhadores da saúde, encontra-se sujeito a um maior número de riscos específicos ou característicos do desempenho da sua actividade profissional, podendo provocar incapacidade ou até a morte. O contacto diário com doentes, com o sofrimento, a morte, com produtos biológicos e químicos, envolve factores de risco de natureza física, química, psicossocial e biológica, que consequentemente contribuem para a ocorrência de acidentes de serviço. Torna-se essencial prestar especial atenção aos riscos a que estão submetidos os profissionais de saúde, quer pelas condições particulares dos hospitais, quer pelas características do seu desempenho.

Objectivos: Face ao exposto considerou-se de interesse desenvolver um estudo que visasse caracterizar os acidentes de serviço ocorridos em profissionais de saúde num Hospital Central do nosso País, durante o ano de 2007 e suas consequências na saúde do trabalhador.

Metodologia: A investigação realizada abrangeu um estudo longitudinal retrospectivo, numa amostra de conveniência composta por 271 profissionais de saúde vítimas de acidente de serviço durante o período de 1 ano. A recolha de informação realizou-se através da consulta dos registos de notificação de acidente existentes no Serviço de Saúde Ocupacional, preenchidos no momento do acidente, que nos proporcionou caracterizar a amostra, os acidentes, as causas e suas consequências para a saúde dos trabalhadores.

Resultados/Conclusões: Os resultados apontam para uma incidência de acidentes de 8.2 por 100 trabalhadores durante 1 ano. O grupo profissional de AAM/P.S. Gerais é o que apresenta valores mais elevados com 40.6%, seguindo-se os Enfermeiros com 26.2% dos acidentes. As principais causas de acidente foram a picada por agulha, quedas e esforços excessivos ou movimentos inadequados, resultando em feridas, contusões/esmagamento e entorses/distensões.

Os acidentes de serviço são uma das principais causas de absentismo, responsável por 35.8% de incapacidade para o trabalho.

Palavras-chave: acidentes de serviço; profissionais de saúde.

Qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem de hospital de ensino

Samira Cristina Criado*

Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez*

Vanda Elisa Andres Felli***

Maria Helena Trench Ciampone****

Atualmente o trabalho representa algo bem mais complexo, em que a satisfação na função passa a ser integrante da satisfação na vida do indivíduo e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida no trabalho. Desta maneira, as relações estabelecidas pelo ser humano com as suas atividades de trabalho e sua interação harmônica com o ambiente onde este ocorre, vem sendo objeto de estudo de muitos pesquisadores e estudiosos do comportamento humano no trabalho. Ao pensar na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem é fundamental debruçar sobre as formas de organização do trabalho na busca de encontrar maneiras eficientes para que esse trabalho seja mais humano e mais solidário. A pesquisa tem como objetivos: medir a qualidade de vida no trabalho dos profissionais da equipe de enfermagem e propor a implantação de estratégias que promovam e mantenham a qualidade de vida no trabalho. Esta pesquisa é de caráter exploratório-descritivo. O presente estudo foi realizado no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. Participaram deste estudo as enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem de ambos os sexos que trabalham na Clínica Médica do HU-USP. A coleta de dados iniciou após a aprovação pelo Comitê de Ética do HU-USP e autorização dos 41 sujeitos por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento adaptado a partir do instrumento elaborado por Carandina (2003). As autoras deste estudo pretendem clarificar a qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem, calcadas nos pressupostos do Modelo de Carandina (2003). Os resultados obtidos com baixo índice de satisfação foram referentes aos domínios: operacionalização do trabalho e estímulos institucionais. Outras questões em que essa insatisfação apareceu foram: fluxo de informações de baixo para cima, condições ergonômicas do setor de trabalho, serviço de saúde ocupacional da instituição, benefícios que recebe e quantidade de pessoal de enfermagem do setor de trabalho. Assim, foram elaboradas propostas para manter e melhorar a qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem desta unidade.

Palavras chave: qualidade de vida no trabalho, equipe de enfermagem, hospital de ensino, gerenciamento em enfermagem

* Enfermeira, Especialista em Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

** Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela USP. Docente da Escola de Artes e Humanidades da Universidade de São Paulo.

*** Enfermeira. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

**** Enfermeira. Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, BRASIL. Pesquisadora no CNPq, liderando o grupo de pesquisa denominado "Aspectos Psicossociais do Ensino e do Gerenciamento em Saúde". E-mail: mhciamp@usp.br

Identificando as competências no transporte intra-hospitalar em pacientes críticos

Valnice de Oliveira Nogueira*

Isabel Cristina Kowal Olm Cunha**

Introdução: O transporte intra-hospitalar de pacientes críticos (TIHPC) é atividade realizada em ambientes hospitalares pelos profissionais de saúde envolvidos na prática do cuidar. Sabe-se que a decisão de transportar um paciente crítico deve ser baseada na avaliação com tomada de decisão em relação aos benefícios e riscos potenciais a que o cliente/paciente será submetido. As ações envolvidas no TIHPC de pacientes críticos podem ser divididas em três tópicos: ações com relação ao paciente, aos recursos humanos e aos recursos materiais e equipamentos. A descrição das competências norteadoras do ato de transportar constitui-se de grande valia. A literatura nacional e internacional mostra que autores descreveram sobre os requisitos necessários para a excelência do transporte, mas as competências necessárias ao transporte não são efetivamente abordadas.

Objectivo: O objetivo deste estudo foi correlacionar as competências essenciais e individuais necessárias com as ações desenvolvidas em protocolo de condutas de TIHPC proposto por Nogueira.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa descritiva e correlacional. Decidiu-se abordar as ações relacionadas frente a equipe de saúde e as ações frente a avaliação pré e pós-transporte do paciente por entender que estas estão diretamente ligadas as competências essenciais. No que se refere às recomendações da avaliação pré e pós-transporte do paciente foram identificadas quatro a saber: Conhecimento do quadro atual do paciente, Avaliação do risco/benefício do transporte, Monitorização das Medidas Hemodinâmicas e Monitorização respiratória. As competências essenciais e individuais relacionadas às ações foram capacidade de aprender novos conceitos e tecnologias, tomada de decisão, raciocínio lógico, flexibilidade, trabalho em equipe e liderança. Já nas Ações com Relação à Equipe listaram-se 05 recomendações: Treinamento dos profissionais, aperfeiçoamento de profissionais, Participação de profissionais, Organização e Divisão do trabalho pela equipe nas fases pré, trans e pós-transporte, Precauções quanto às principais complicações: respiratórias, cardiovasculares, perda de drenos e cateteres, desconexão de drogas, extubação e falha técnica de equipamentos. As competências essenciais e individuais relacionadas as ações foram educação permanente, trabalho em equipe, proatividade, empreendedorismo, domínio de conhecimentos técnicos relacionados ao cargo/função exercida, metacognição, autoconhecimento, relacionamento interpessoal, comunicação, administração e gerenciamento, negociação, trabalho em equipe e criatividade.

Resultados/Conclusões: Conclui-se que a incorporação da tríade conhecimento, habilidade e atitude é de extrema relevância e especificamente para o enfermeiro, como gestor e executor do cuidado, tem uma função ímpar na realização deste procedimento. A correlação das competências essenciais e ações devem ser difundida em todas as instituições hospitalares nos quais se aplica tal atividade.

Palavras-chave: transporte intra-hospitalar; pacientes críticos.

* Mestre em Enfermagem. Coordenadora Pedagógica de Enfermagem do Universidade Padre Anchieta. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Nove de Julho. Membro do GEPAG- UNIFESP: [vallnog@uninove.br].

** Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta e Coordenadora do grupo de Estudos e Pesquisas em Administração em Saúde e Gerenciamento de Enfermagem (GEPAG) da UNIFESP.

O trabalho por turnos e suas repercussões na qualidade de vida e saúde mental dos enfermeiros

Ricardo Santos

Introdução: As repercussões do trabalho por turnos nos profissionais de saúde, como é o caso dos enfermeiros, têm-se tornado cada vez mais evidentes no dia-a-dia. O aumento da utilização de uma grande diversidade de tipos de horários de trabalho, de forma a serem mantidas as funções da sociedade, exige que sejam realizados estudos para a avaliação destas repercussões na qualidade de vida e saúde mental dos enfermeiros, das suas famílias, relações sociais e, também, no âmbito da segurança no trabalho. Na realidade, o trabalho por turnos tornou-se um fenómeno de natureza médica, psicológica, social e ergonómica da actualidade mundial.

Objectivos: Esta investigação tem como objectivo geral, identificar os principais factores ligados ao trabalho por turnos que são considerados como preditores quer na qualidade de vida, quer na saúde mental dos enfermeiros do Hospital Pêro da Covilhã (HPC).

Metodologia: No presente estudo, recorreu-se a uma investigação de natureza quantitativa, cuja amostra por conveniência, foi constituída por 152 enfermeiros, utilizando-se para a recolha de dados um questionário adaptado do EPTT e *Whoqbol bref*, que foi aplicado no período de 25 de Janeiro a fins de Março de 2006 no Hospital Pêro da Covilhã.

Resultados/Conclusões: Como principais conclusões, e quanto à carga de trabalho nos diferentes turnos, os enfermeiros expressam que é sobretudo o turno da manhã e da tarde os de maior esforço físico, considerando no entanto, o turno da noite o de menor carga física mas o de maior desgaste psicológico. É antes do 1º turno da noite, onde os enfermeiros registam maiores número de horas de sono. Em contrapartida, onde se registam menor número de horas de sono é entre os turnos da tarde e da manhã. Quanto à qualidade do sono, os enfermeiros classificam-no de razoável. No geral, e quanto à sua personalidade mostram-se introvertidos e sem fadiga. Afirmam que os turnos interferem de certo modo na vida social e doméstica destes. Verificando-se, no entanto, pela avaliação do *coping*, que existe por parte dos enfermeiros um controlo moderado. No geral, a perturbação de saúde mental encontra-se ausente nos enfermeiros em estudo. No que respeita à qualidade de vida, os enfermeiros na globalidade revelaram apresentar boa qualidade de vida. Conclui-se ainda, que as variáveis predictoras para a saúde mental, a personalidade, *burnout*, situação social e doméstica e a matutividade e para a qualidade de vida, a personalidade, matutividade e tempo profissional. De realçar ainda que, da interacção entre qualidade de vida e saúde mental não se verificou a existência de relações significativas.

Palavras-chave: Trabalho por turnos; qualidade de vida; saúde mental; enfermeiros.

Desafios do sus para os próximos vinte anos

Fabício Almeida dos Santos*; Rosana Silva Delmiro*;
Eduardo Nagib Boery**; Zenilda Nogueira Sales**;
Maria Adelaide Silva Paredes Moreira**

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) – maior política de inclusão social do Brasil – nasceu com a redemocratização do País e comemorou, no ano de 2008, vinte anos de importantes conquistas para a saúde da população. Ao completar vinte anos de existência o Sistema Único de Saúde (SUS) constituiu-se como uma das maiores políticas públicas de saúde no mundo, ao mesmo tempo em que enfrenta alguns desafios a serem superados.

Objetivo: Este estudo objetiva identificar quais são os principais desafios do SUS para os próximos vinte anos, e conhecer as perspectivas de enfrentamento para esses desafios.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, caracterizado como revisão de literatura, com abordagem crítico-reflexiva, utilizando como técnica de investigação o levantamento em base eletrônica de dados da SCIELO e BIREME, a partir dos unitermos, *Sistema Único de Saúde; Desafios do SUS; Perspectivas do SUS*.

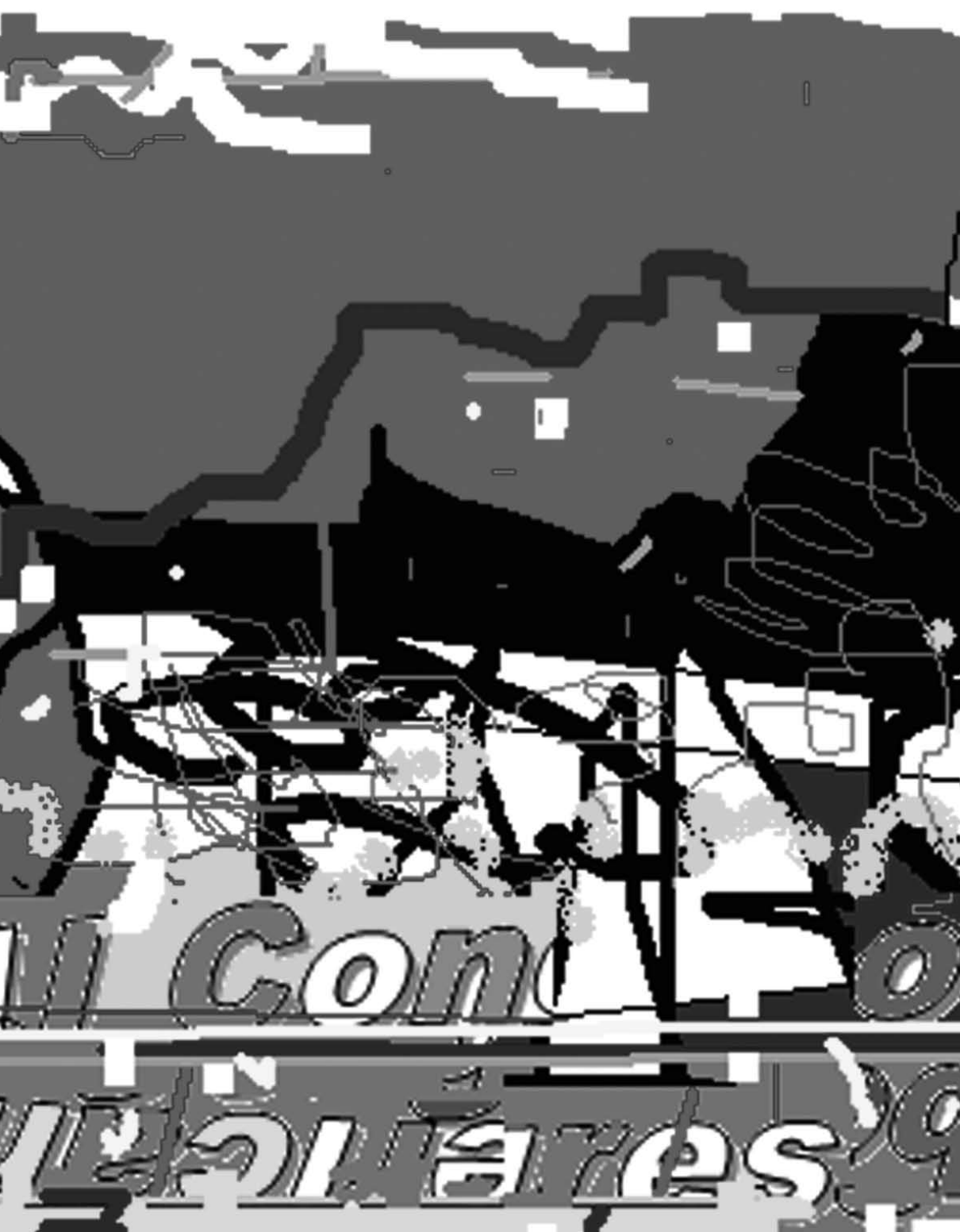
Resultado: Após a leitura exaustiva dos estudos selecionados foi possível distribuir esses estudos em quatro (4) categorias temáticas, as quais denominamos: 1. *Financiamento do SUS*; 2. *Modelo Organizacional do SUS*; 3. *Recursos Humanos e Controle Social do SUS*.

Conclusão: Constatamos que se torna oportuno o desenvolvimento de metodologias que investiguem a real necessidade de alocação de recursos financeiros e que supervisione a execução das ações planejadas, em consonância com os contextos locais, através da participação efetiva dos conselhos de saúde. Evidencia-se a necessidade de elaboração de uma política de valorização, respeito e qualificação continuada dos profissionais, inclusive com a implantação de um plano de cargos, carreira e salários, visando a uma melhor funcionalidade do Sistema Único de Saúde. Sabe-se que muitas conquistas permearam a trajetória do SUS até o presente momento, como a redução da mortalidade infantil, a longevidade da população, o controle/erradicação de doenças infecto-contagiosas. Situações de financiamento para a saúde, controle social, integralidade na assistência, dentre outros, podem ser alguns dos exemplos, a serem efetivamente conquistados, nos próximos 20 anos, por meio do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Desafios do SUS; Sistema Único de Saúde; Perspectivas do SUS.

* Mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

** Docentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).



CON

S

POSTERS



TATEME: uma proposta de treinamento multidisciplinar de emergência

Renata Donato Janeri*; Yara Kimiko Sako**
Monique Bueno Alves***; Marina Vaidotas**

Introdução: O atendimento de emergência envolve aspectos individuais como a complexidade do paciente, dinâmica da Unidade de Emergência e situações inesperadas. O time de ressuscitação, isto é, uma equipe multiprofissional com habilidade técnica e científica para manejo de situações de emergência, é considerado como elemento crítico para o sucesso do atendimento e segurança do processo. Um time constituído de excelentes profissionais não constitui necessariamente um time excelente.

O Treinamento de Atendimento em Emergência (TATEME) foi desenvolvido em 2004 pela equipe da Unidade de Primeiro Atendimento (UPA) do Hospital Israelita Albert Einstein e tem como cenários práticos os atendimentos às emergências cardiológicas, clínicas, pediátricas e traumáticas. O treinamento foi desenvolvido baseado também nos recursos humanos, materiais e logísticos disponíveis na UPA, com o objetivo de utilizar a ferramenta *debriefing* para discussão de pontos positivos e de melhoria aplicáveis à nossa prática diária.

Como estratégia de treinamento foi utilizada a simulação realística, todos os profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e assistentes administrativos da UPA foram envolvidos. Os cenários utilizaram simuladores de pacientes infantis e adultos que incluíam movimentos respiratórios, batimentos e ausculta cardíaca, fotorreação de pupilas, reconhecimento de drogas administradas, respostas fisiológicas às ações e permitiam realizar procedimentos como: intubação orotraqueal e ventilação, massagem cardíaca, punção venosa, administração de drogas, desfibrilação e cardioversão.

Objetivo: Este relato de experiência busca descrever um treinamento de emergência destinado à equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e assistente de atendimento) de uma Unidade de Emergência baseado na premissa do Time de Ressuscitação.

Metodologia: Relato de experiência.

Resultados: A essência da prática é composta pela repetição de ações, integração coordenada das sequências de procedimentos realizados no ambiente de simulação e pela discussão entre participantes após o cenário que permite a reflexão da prática, pontos positivos e de melhoria em tempo real.

Conclusão: O sucesso do atendimento de emergência não depende de actos isolados ou de performances individuais e sim da habilidade de ter um time baseado na divisão de tarefas e coordenado efetivamente, por isso a inclusão de profissionais não médicos como o enfermeiro, o técnico de enfermagem e o assistente administrativo é recomendada por associações e é citada como uma das maneiras de prevenção de erros.

Podemos relatar a melhora da integração da equipe após o treinamento, atribuída ao aumento da confiança e melhora do processo de comunicação entre o time de ressuscitação, premissas enfatizadas durante o treinamento.

Palavras-chave: Educação continuada; Serviços Médicos de Emergência.

* Hospital Israelita Albert Einstein – Unidade de Primeiro Atendimento. [renatajb@einstein.br]

** Hospital Israelita Albert Einstein – Unidade de Primeiro Atendimento.

Concepções de avaliação de professores de medicina em um currículo orientado por competência

Luzmarina Aparecida Doretto Bracciali*
Maria Amélia Campos de Oliveira**

Introdução: Desde 2003, a Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) adota um currículo integrado, organizado por competência, nos cursos de Medicina e Enfermagem. Nessa organização curricular, a avaliação recai sobre aspectos cognitivos (aprender a aprender), habilidades (aprender a fazer) e as atitudes (aprender a ser e a conviver). Nas séries iniciais de ambos os cursos, a actividade na sala de aula e a prática em campo acontece nos mesmos cenários, estudantes compartilham tarefas e a avaliação incide sobre os mesmos desempenhos.

Objectivo: Identificar e analisar a concepção de avaliação dos professores da FAMEMA por meio da avaliação de desempenho dos estudantes.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa que aborda parte dos dados qualitativos de uma pesquisa maior, aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da FAMEMA, parecer nº 594/07 de 29/10/2007. Em 2007 e 2008, dados foram colhidos por meio de filmagens de doze dos Exercícios de Avaliação da Prática Profissional (EAPP) e analisados 530 instrumentos de avaliação dos EAPPs da 1ª, 3ª 4ª e 6ª séries do Curso de Medicina. A análise dos dados foi por meio do Método de Interpretação dos Sentidos, que se baseia em princípios hermenêutico-dialéticos.

Resultados: Foi possível constatar diferentes concepções de competência e, conseqüentemente, de avaliação, desde a mais tradicional até a mais crítica, reflexiva e negociada. Nas concepções vinculadas ao referencial condutivista/behaviorista, a avaliação é entendida como medida e recai sobre o produto. Naquelas que se aproximam do referencial construtivista francês, a avaliação centra-se na função e nos resultados, enquanto que nas mais próximas do construtivismo australiano, a avaliação é vista como um processo dialógico que combina diferentes atributos (conhecimentos, habilidades e valores) em uma situação prática do mundo do trabalho, considerando o contexto, a cultura, os valores e a ética.

Conclusão: No projecto pedagógico do Curso de Medicina da FAMEMA, o EAPP é um espaço privilegiado que permite a reconstrução da prática profissional. Em que pese à diversidade de concepções de competência e de avaliação, permite observar a criatividade, a sensibilidade e a disponibilidade de professores e estudantes na construção de um processo activo de ensino-aprendizagem. Para superar as concepções mais tradicionais, focadas no produto, recomenda-se a utilização do espaço de Educação Permanente (EP) para os professores, que lhes permita dialogar sobre o processo avaliativo, considerando a historicidade das profissões, sua inserção no mundo do trabalho e as diferentes concepções, com possibilidade de pensar conjuntamente a formação profissional de médicos e enfermeiros.

Palavras-chave: Ensino, Avaliação da aprendizagem, Currículo, Medicina.

* Professora da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). Doutoranda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP). [luzbra@terra.com.br]; [luzmari@famema.br]

** Professora Associada (livre-docente) do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [macampos@usp.br]

Concepções de avaliação de professores de Enfermagem

Luzmarina Aparecida Doretto Braccialli*
Maria Amélia Campos de Oliveira**

Introdução: Em um currículo orientado por competência, a avaliação é parte do trabalho pedagógico, nos diversos cenários de ensino-aprendizagem. Embora seja apenas uma dentre as inúmeras expressões do trabalho do professor, culturalmente foi colocada em um lugar de destaque, adquirindo muitas vezes uma centralidade excessiva. A Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) adota o Exercício de Avaliação da Prática Profissional (EAPP) como uma das estratégias para avaliações diagnósticas ou de processo (formativas) e de progressão dos estudantes (somativas). Considera que o EAPP é um momento privilegiado para a construção e a reconstrução da prática profissional.

Objetivo: Identificar e problematizar as concepções de avaliação de docentes do curso de Enfermagem envolvidos na avaliação do desempenho dos estudantes no EAPP, a fim de verificar como realizam o processo avaliativo na prática.

Metodologia: Trata-se de um estudo que focaliza parte dos dados qualitativos de uma pesquisa mais ampla, aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da FAMEMA, protocolo nº 594/07 de 29/10/2000. Para a colheita de dados, realizada durante o ano de 2007, foi feita a filmagem de quatro EAPPs na área do cuidado individual, de estudantes de primeira e terceira séries do curso de Enfermagem e a análise dos 150 instrumentos de avaliação preenchidos pelos professores das referidas séries. Para análise dos dados, utilizou-se o Método de Interpretação dos Sentidos, que se baseia em princípios hermenêutico-dialéticos.

Resultados: A concepção dos professores aproximou-se da abordagem de competência dialógica, na qual a construção da aprendizagem é feita por meio de um processo de acção, reflexão e acção, construído no diálogo entre a formação e o mundo do trabalho, valorizando tanto o produto quanto o processo. Nessa concepção, o professor actua como mediador do processo ensino-aprendizagem, o que diminui os efeitos negativos da avaliação. Entretanto, contradições ainda se fazem presentes no processo avaliativo.

Conclusão: Avaliações formativas e somativas devem ser coerentes com os fundamentos filosóficos e pedagógicos do projecto político-pedagógico, as Diretrizes Curriculares Nacionais, a missão institucional e o perfil profissional de enfermeiro que se pretende formar. Mudanças nas concepções de avaliação não podem ser asseguradas por regras regimentais. Requerem um processo de construção institucional, com participação activa da comunidade académica, que leve em conta as concepções existentes e busque construir possíveis consensos.

Palavras-chave: Enfermagem, Ensino, Avaliação, Currículo.

* Professora da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). Doutoranda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP). [luzbra@terra.com.br]; [luzmari@famema.br]

** Professora Associada (livre-docente) do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [macampos@usp.br]

Grupo de Projecto de Formação, Assessoria e Investigação em Reanimação: análise retrospectiva da produção e satisfação dos formandos

José Carlos Amado Martins*

Introdução: O Grupo de Projecto de Formação, Assessoria e Investigação em Reanimação (GPEAIR) é um Grupo de Projecto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra que tem mobilizado um conjunto de docentes da Escola com o objectivo prioritário de desenvolver formação em Suporte de Vida, nos seus vários níveis, para profissionais de saúde e leigos, respondendo assim a necessidades da comunidade nesta área e a um dos eixos da missão da Escola.

Objectivo: Divulgar o GPEAIR à comunidade e apresentar os principais resultados da sua actuação.

Metodologia: Especialmente durante os dois últimos anos, o GPEAIR tem desenvolvido várias formações: - Suporte básico de vida para profissionais de saúde e para leigos (acreditadas pelo Conselho Português de Ressuscitação); - Suporte Imediato de Vida no Adulto e em Pediatria e Suporte Imediato de Vida no Adulto. Estas formações foram dirigidas à população, a enfermeiros estudantes de cursos de formação avançada, e a enfermeiros no exercício e médicos no exercício.

Resultados: Nos dois anos e meio da sua existência o GPEAIR realizou formação a cerca de 1300 formandos, distribuídos pelos cinco cursos atrás referidos. A satisfação dos formandos é elevada nos vários itens avaliados, como o interesse, a pertinência e a dinâmica das várias actividades desenvolvidas, sendo a principal sugestão dos formandos aumentar o tempo das várias formações.

Conclusão: A constituição e actuação do GPEAIR surgiram como resposta a uma clara necessidade dos estudantes de enfermagem, dos enfermeiros e da comunidade em geral. Os cursos desenvolvidos foram do agrado dos formandos e considerados como pertinentes e de elevada relevância. Da avaliação realizada pelos formandos retiramos também importantes contributos para a melhoria da prestação do grupo.

Palavras-chave: Formação, Reanimação, Suporte de Vida.

* PhD, Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem Médico-Cirúrgica. [jmartins@esenfc.pt]

Assessoria Pedagógica: uma experiência inovadora no Ensino de Enfermagem

Maria da Conceição Giestas Baía Saraiva*
Manuel Alves Rodrigues**

Introdução: As propostas de Bolonha valorizam o papel activo do estudante na construção da aprendizagem e valoriza o papel de mediação do Professor. A *assessoria pedagógica, mentoring ou tutoria*, é um recurso pedagógico que se ajusta aos princípios educativos que derivam da proposta de Bolonha. A assessoria pedagógica assenta na relação de ajuda e deve ser entendida como uma relação de confiança recíproca entre um professor motivado e um formando comprometido, atento e crítico como refere Rodrigues (2001).

Neste contexto, e segundo o autor supra citado, a tutoria como prática pedagógica assente numa filosofia construtivista, centrada no aluno e integrada no método prospectivo de desenvolvimento de projectos, permite gerar um contexto de aprendizagem de facilitação do desenvolvimento integral da pessoa do estudante.

Objectivo: Com a realização deste trabalho procuramos dar resposta aos seguintes objectivos: a) obter elementos sobre a experiência pessoal de um grupo de docentes que utilizaram a “assessoria pedagógica” como estratégia didáctica na formação dos estudantes; b) identificar as competências do professor assessor na perspectiva dos participantes do nosso estudo; c) obter informação acerca dos benefícios que os professores consideram mais relevantes para o desenvolvimento dos estudantes; e d) identificar as dificuldades sentidas pelos docentes durante a actividade de assessoria pedagógica.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório, realizado com uma amostra de docentes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra que entre 1999 e 2009 aceitaram o desafio de colaborar, como professores assessores, na Unidade Curricular denominada Projecto de Desenvolvimento Pessoal, integrada no Curso de Licenciatura em Enfermagem, aprovado pela Portaria nº 710/200, de 4 de Setembro, DR, nº 204 – I Série.

Resultados: Os resultados apontam para o papel determinante do professor, que neste processo de assessoria incentiva, apoia e valida o desenvolvimento e aprendizagem do estudante. Não obstante, no exercício deste papel, o professor tem necessariamente que ser detentor de competências pedagógicas, pessoais e profissionais que segundo a opinião dos participantes se situam num universo alargado de competências científicas, pedagógicas, relacionais e comunicação.

Conclusão: Este processo de ensino-aprendizagem traz alguns e importantes benefícios na formação dos estudantes, uma vez que promove o desenvolvimento psicossocial dos estudantes e a persecução dos seus objectivos.

As maiores dificuldades de assessoria pedagógica, na perspectiva dos docentes, estão muito relacionadas com o domínio da metodologia de projecto, ou seja, ultrapassar a difícil missão de estimular, apoiar e mediar os percursos dos estudantes. Apontaram ainda as condições de trabalho, muitas vezes, pouco favoráveis ao necessário envolvimento e disponibilidade que o trabalho de assessoria pedagógica exige ao professor assessor.

Em conclusão, a assessoria pedagógica constitui um desafio para os agentes educativos no que se refere aos processos pedagógicos e didácticos e à natureza dos recursos a mobilizar e também para os estudantes que são estimulados a aprender e agir com autonomia e auto – direcção.

Palavras-chave: Assessoria Pedagógica; Formação de Enfermagem.

* Faculdade de Campo Limpo Paulista [aapo_enf@yahoo.com.br]

** Escola de Enfermagem da USP-SP

Stress em ensino clínico em Enfermagem: a percepção dos estudantes

Susana Custódio*

Anabela Pereira**

Graça Seco***

Introdução: Os ensinamentos clínicos em Enfermagem (ECE) integrados ao longo do processo formativo, numa lógica de alternância, com complexidade e responsabilização progressivas, parecem reunir condições susceptíveis de serem percebidas pelos estudantes como indutoras de stress.

Objectivo: Este estudo tem como objectivo, por um lado, verificar se os estudantes percebem o ECE como indutor de stress. Por outro lado, pretende-se verificar se existem diferenças na percepção de situações indutoras de stress em ECE em função do sexo dos estudantes, do ano de frequência do curso, do ensino clínico realizado e do supervisor do ECE.

Metodologia: Participaram neste estudo 1283 estudantes dos quatro anos do curso de Licenciatura em Enfermagem que tinham concluído o ECE no ano lectivo de 2006/2007, em cinco Escolas Superiores de Saúde da Zona Centro.

Para a caracterização sócio-demográfica da amostra em estudo e para a caracterização do ECE, elaborámos um conjunto de questões de resposta fechada e aberta.

A percepção das situações indutoras de stress foi avaliada através da *Escala de Situações Indutoras de Stress em Ensino Clínico em Enfermagem*. Esta escala avalia 5 factores indutores de stress, traduzindo situações relacionadas com: a orientação em ECE, aspectos específicos da profissão de Enfermagem, a avaliação, factores pessoais e, por último, situações que envolvem a gestão do tempo e do trabalho.

Resultados: Os resultados evidenciam que a maioria dos estudantes (54.5%) considera que o ECE foi stressante. Verificou-se que a percepção das situações indutoras de stress varia em função do sexo [$F(1,1282) = 46.275$, $p = .000$], evidenciando as raparigas ($M = 3.05$; $DP = 0.68$) níveis médios de percepção de factores de stress significativamente superiores aos dos seus colegas do sexo masculino ($M = 2.71$, $DP = 0.72$). Também se verificaram diferenças estatisticamente significativas em função do ano de frequência do curso [$F(3,1282) = 20.44$, $p = .000$], registando os estudantes do 1.º ano ($M = 2.70$; $DP = .75$) uma percepção menor de situações indutoras de stress que os colegas dos restantes anos. Por sua vez, os estudantes do 3.º ($M = 2.97$; $DP = .70$) e 4.º anos ($M = 2.94$; $DP = .74$) apresentam uma percepção menor de situações de stress que os seus colegas do 2.º ano ($M = 3.18$; $DP = .57$). A percepção das situações indutoras de stress varia ainda em função do ECE realizado e do supervisor do mesmo.

Conclusão: Em suma, espera-se que o presente trabalho possa oferecer um contributo para aumentar a compreensão acerca da percepção dos estudantes acerca das situações em ECE potencialmente indutoras de stress, o que poderá contribuir para melhorar o seu desempenho e os seus níveis de saúde e bem-estar.

Palavras-chave: Stress; ensino clínico.

* Instituto Politécnico de Leiria [susana.custodio@esslei.ipleiria.pt]

** Universidade de Aveiro [anabelapereira@ua.pt]

*** Instituto Politécnico de Leiria [gseco@esecs.ipleiria.pt]

Pensar a ética: posição e ideologia ética dos estudantes de Enfermagem

Cristina Maria Correia Barroso Pinto*

Wilson Jorge Correia Pinto Abreu**

Introdução: Os problemas éticos ligados à prática de cuidados têm vindo a aumentar ao longo dos últimos anos quer no seu número quer na sua complexidade. Alguns autores (Kohlberg, 1983; Forsyth, 1980, 1993; Emler e Hogan, 1991; Colby e Damon, 1995; Bandura, 1999) defendem que existem variações individuais respeitantes ao julgamento moral de cada indivíduo. Para os autores, alguns indivíduos rejeitam a possibilidade de formular ou confiar em regras morais universais quando tiram conclusões sobre perguntas morais, enquanto existem outros que acreditam nelas e fazem uso absoluto da moral quando fazem os seus julgamentos.

Durante o seu processo de formação, os estudantes frequentemente sentem dificuldades quando se vêm confrontados com situações onde têm de tomar decisões que envolvem conflitos éticos e julgamentos morais, os quais referem como momentos difíceis mas de grande contributo para a sua formação ética.

Objectivo: Este estudo de natureza descritiva, inserido na metodologia quantitativa, pretende avaliar a posição e a ideologia ética adoptada pelos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem de uma Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Metodologia: Para a recolha de dados recorreu-se à aplicação de um questionário EPQ (*Ethics Position Questionnaire*) desenvolvido por Forsyth em 1980, após testado e validado para o contexto português, que foi aplicado a uma amostra composta por 280 estudantes.

Resultados: A análise dos dados revela que os estudantes de enfermagem ao longo dos quatro anos de curso mantêm como posição ética o idealismo (88,2%) e como ideologia ética o absolutismo (85,4%). Os absolutistas tendem a concordar com as declarações que são consistentes com uma aproximação geral da filosofia moral conhecida como deontologia. Esta filosofia rejeita o uso das consequências da acção como base da avaliação moral e apela à racionalidade das leis naturais para determinar o julgamento moral. Na filosofia ética deontológica, os actos são julgados como morais ou imorais comparando com as regras morais universais absolutas.

Conclusão: Estes resultados são concordantes com os de outros estudos (Emler e Hogan, 1991; Colby e Damon, 1995; Bandura, 1999) e levam-nos a concluir que os estudantes estão conscientes da responsabilidade dos seus actos e aspiram assumir um modelo capaz de responder às situações clínicas, defendem que o melhor resultado possível pode ser sempre alcançado quando se seguem as regras morais universais o que demonstra existir uma interferência dos princípios da ética associados à prática de cuidar e já alguma influência da deontologia profissional.

Palavras-chave: Enfermagem; Ética; Cuidar.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto [cmpinto@esenf.pt]

**Escola Superior de Enfermagem do Porto [wjabreu@esenf.pt]

A Enfermagem na visão dos “maiores de 23 anos”

Neide Marina Feijó*

Introdução: O Decreto-Lei nº 64/2006 de 21 de Março, com o objectivo de promover a igualdade de oportunidades, consagrou o direito ao acesso ao ensino superior para indivíduos maiores de 23 anos não habilitados. Assim, as instituições de ensino superior passaram a receber alunos sem as mesmas habilitações académicas dos demais, com experiências de vida e profissionais diversificadas, constituindo-se num “novo grupo”.

Objectivo: O planeamento pedagógico das instituições de ensino deve considerar o conhecimento prévio dos seus estudantes; por esta razão, o presente estudo tem por objectivo conhecer qual a visão da Enfermagem que possuem.

Metodologia: Foram consultados 21 processos académicos dos estudantes matriculados no Curso de Licenciatura em Enfermagem da ESS Jean Piaget de Vila Nova de Gaia, no ano lectivo de 2008/2009, que ingressaram por esse regime e realizaram a prova de avaliação da capacidade de frequência a um curso de licenciatura. Através da análise do “discurso do sujeito colectivo” (Lefèvre, 2000) foram estudadas as respostas a uma das questões da referida prova: “Em que medida o Enfermeiro, como profissional de saúde, contribui para o bem-estar das pessoas?”. Inicialmente, o grupo foi caracterizado, o que permite destacar algumas das suas particularidades: a idade, a menor escolaridade anterior, a grande percentagem de trabalhadores estudantes e a experiência profissional anterior. O método de análise permitiu reconstruir o discurso em torno de quatro ideias centrais: profissão, áreas de actuação, características pessoais dos enfermeiros e intervenções que realizam.

Resultados: As expressões que melhor caracterizaram a visão da profissão foram: ajuda, cooperação, entrega total, presença contínua, maior contacto com o utente, entre outras. Relativamente às áreas de actuação, as definições passaram não só pelas especialidades, por exemplo, cuidados paliativos, geriatria e obstetrícia, como também fizeram referências aos níveis de atenção: prevenção, tratamento e reabilitação. As características pessoais do enfermeiro mais citadas foram: compreensão, paciência, alegria, simpatia, carinho, afectividade, competência e rigor. A prática da enfermagem é visualizada através da administração de medicamentos, vacinas, tratamento de feridas, higiene, alimentação e controlo da dor.

Conclusão: Em síntese, esses estudantes possuem uma visão idealizada da profissão, em conformidade com as características pessoais que acreditam necessárias. A prática da enfermagem é entendida de uma maneira simplificada através da execução de técnicas básicas. Conhecer esses estudantes e as suas concepções prévias é importante para a construção de um plano pedagógico que se pretende coerente e direccionado aos estudantes.

Palavras-chave: Ensino, Enfermagem, estudantes de Enfermagem.

* ESS Jean Piaget de Vila Nova de Gaia. [nfeijo@gaia.ipiaget.org].

Execução da técnica de pensos em laboratório: opinião dos estudantes

Maria da Nazaré Ribeiro Cerejo*; Luis Paiva**;
Rui Baptista***; Verónica Coutinho****;
Fátima Conceição Martins Luzio Ferreira*****

Introdução: O processo de ensino e aprendizagem constitui-se como um complexo sistema de oportunidades, experiências, treino, observações e aplicações, que estão em constante mutação. Nos últimos anos tem sido crescente a consciencialização dos professores de enfermagem para a necessidade de desenvolver e valorizar o ensino em laboratório, o que se deve a múltiplos factores (mudanças socioculturais, melhor nível de informação dos utentes, novas tecnologias e meios técnicos, entre outros).

Os laboratórios actuais, apetrechados com materiais e equipamentos para simulação dos procedimentos de enfermagem, reproduzem o ambiente hospitalar, servindo não somente para o desenvolvimento de aulas práticas com os estudantes, mas também, de núcleos de pesquisa e até de locais de prestação de serviços à comunidade. É nossa convicção, fundamentada com a longa experiência de orientação de estudantes em ensino clínico, que a prática em laboratório contribui para o desenvolvimento da relação estudante/doente. Ao professor cabe a responsabilidade de assegurar e de certificar que o estudante está capacitado no que respeita à execução das práticas e controla a sua ansiedade e frustração quando contacta os doentes pela primeira vez. É consensual, que a prática prévia em laboratório permite aos estudantes maior segurança, posteriormente, junto dos doentes.

Objectivo: Identificar a opinião dos estudantes relativamente a esta prática (execução de pensos em laboratório) e a sua integração para o desenvolvimento do ensino clínico.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo exploratório, de cariz quantitativo.

Resultados: Após a análise dos 44 questionários realizados a estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, constatámos que 95,5% (42) dos inquiridos referiram ter observado a execução da técnica pelo professor, em contexto laboratorial, 88,6% (39) tiveram a oportunidade de a realizar e destes, 23,1% (16), efectuaram-na mais do que uma vez. Relativamente à segurança com que desenvolveram a técnica da execução de pensos em contexto clínico, 50% (22) dos inquiridos referem-se seguros pelo facto de a terem realizado previamente em laboratório e 31,8% (14) consideram ter sido indiferente.

Na opinião de 45,5% (20) dos estudantes a prática laboratorial desta técnica não se encontrava ajustada à realidade por eles encontrada em ensino clínico e 25,0% (11) consideraram-na muito ajustada.

No que concerne à relação com o doente, 52,3% (23) dos inquiridos, manifestam que o facto de terem realizado a técnica em laboratório, lhes foi indiferente no relacionamento com o doente e 20,5% (9) consideram que o desenvolvimento desta técnica contribuiu pouco para a relação com o doente.

Conclusão: Dos resultados obtidos, podemos inferir que:

- Os estudantes valorizam a realização desta técnica em contexto laboratorial, no entanto, consideram-na desajustada à realidade encontrada em ensino clínico, admitimos que seja por se usarem materiais diferentes, por se adoptarem outros métodos de realização dos pensos pelos profissionais, pelo desfasamento na representação real das feridas em contexto de prática laboratorial e pela diferença de opiniões na aplicação de antissépticos no seu tratamento.
- Pelo facto de se focalizarem na realização da técnica, a relação com o doente é relevada para segundo plano, deste modo, sugerimos que o desenvolvimento da prática em laboratório seja acompanhado de um investimento, em simultâneo, na vertente relacional.

Palavras-chave: Aprendizagem; Enfermagem; práticas laboratoriais.

* Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

** Assistente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [luispaiva@esenfc.pt]

*** Professor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

**** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [vcoutinho@esenfc.pt]

***** Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [fluzio@esenfc.pt]

O currículo integrado e orientado por competências na Enfermagem: percepções dos estudantes

Cíntia Mayumi Nagayo Mori*

Edson Arthur Scherer**

Zeyne Alves Pires Scherer***

Introdução: O currículo integrado orientado por competências da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) tem como eixos norteadores a atenção primária à saúde, o processo saúde-doença/cuidado, o processo de trabalho e a interdisciplinaridade. Como temas transversais, a ética, o trabalho em equipa e a humanização.

Objectivo: O objectivo deste estudo exploratório descritivo foi identificar vivências e percepções dos estudantes sobre o currículo integrado e orientado por competências.

Metodologia: Foi aplicada entrevista semi-estruturada em 15 estudantes do 3º ano do curso de Bacharelado em Enfermagem da EERP-USP. Os resultados foram submetidos à análise temática.

Resultados: Foram identificadas duas categorias. Na categoria “*reflexões dos estudantes sobre o novo currículo: aspectos negativos e positivos*”, os entrevistados referiram como negativos o facto do ensino ainda estar fragmentado e mencionaram falhas na postura e conduta dos docentes. Alguns professores ainda estão presos ao modelo de ensino tradicional, verticalizado e muitos dos problemas que surgem em sala de aula são consequentes de suas atitudes, reflexo de sua própria formação profissional. A transição para uma nova forma de pensar, olhar e agir é um processo que exige tempo e adaptações, uma vez que tanto professores como alunos carregam experiências anteriores do modelo de ensino tradicional. Como aspectos positivos, os alunos relataram que trabalhar em pequenos grupos é bom porque há maior proximidade com docentes e colegas, facilitando-lhes o reconhecimento do que é o trabalho em equipa. O enfermeiro, pela natureza de seu trabalho, centraliza suas actividades nas tarefas de grupo (equipa de enfermagem, passagem de plantão e grupos de discussão de caso). Na categoria “*percepção dos estudantes sobre a influência do novo currículo nas relações interpessoais*”, relataram que as novas experiências vividas dentro do novo currículo influenciam tanto nas relações fora da faculdade, com familiares e amigos, como dentro dela, com docentes, colegas, pacientes e equipas de serviços de saúde. O ambiente da escola constitui uma transição em estilos de vida, exigindo dos alunos um período de adaptação. Cabe ao professor o papel de facilitar o enfrentar desta transição e a inserção destes jovens nesta nova realidade que é a universidade.

Conclusão: Os resultados deste estudo permitiram concluir que os alunos entrevistados acreditam que o actual currículo da EERP está em fase de transição. Percebem que o ensino tende a ser conduzido de forma disciplinar e fragmentado. Identificam, contudo, a existência de tentativas de integração dos conhecimentos, focando o cuidado integral e a formação de enfermeiros generalistas.

Palavras-chave: Educação superior; estudantes de Enfermagem; ensino.

* Aluna do curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem da EERP-USP.

** Professor Doutor, Médico Psiquiatra, Assistente do Hospital das Clínicas da FMRP-USP. [eascherer@hcrp.fmrp.usp.br].

*** Professor Doutor da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Centro colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em Enfermagem. [scherer@eerp.usp.br].

O currículo integrado e orientado por competências na Enfermagem: percepções dos estudantes

Gloria Zegarra Casapia*

Mário José Marques Antunes**

Introdução: ABL/PBL é um método educacional multidisciplinar e integrado, introduzido pela primeira vez em 1969 na Universidade de Mc Master (Canadá) e a seguir adoptado em várias outras Universidades prestigiadas: Harvard e New México (E.U.A), Newcastle (Austrália) e Maastricht (Holanda), entre outras. Actualmente é implementado por dezenas de Faculdades Médicas em diversos países, incluindo a Universidade Católica de Moçambique na cidade da Beira – Moçambique (UCM).

A faculdade de medicina da Universidade Católica de Moçambique introduziu no ano 2000 esta metodologia de ensino baseada em problemas. Durante este processo foi acumulado muita experiência e incentivados professores e alunos a ter uma atitude de autocrítica e uma profunda consciência na investigação continua.

A faculdade de medicina da UCM conta agora com três gerações no curso de medicina com esta nova metodologia de ensino, ABL/PBL.

Esta experiência de nove anos, incentivou-nos a introduzir no curso de enfermagem de nível superior esta nova metodologia de ensino.

Objectivo: Formar enfermeiros com conhecimento, ética, responsabilidade e capacidade de discussão e pesquisa.

Metodologia: Aprendizagem baseada em problemas (ABP/PBL). Área de Estudo: Faculdade Ciências da Saúde – Curso de enfermagem superior da UCM – Beira. População: 23 Estudantes de enfermagem superior.

Resultados/ Conclusão: Será ao final dos quatro anos, onde poderemos ter uma visão ampla e completa dos resultados da nova metodologia implementada na nossa faculdade.

Palavras-chave: currículo; metodologia; estudantes de Enfermagem; ensino.

* Universidade Católica de Moçambique - Faculdade de Ciências de Saúde. [gzegarracasapia@yahoo.es].

** Universidade Católica de Moçambique - Faculdade de Ciências de Saúde.

O horário da senescência na formação dos enfermeiros: à procura de evidências

Carlos Laranjeira*

Introdução: O envelhecimento populacional e respectiva morbilidade tem nos últimos anos potenciado o crescimento das taxas de incapacidades físicas e/ou mentais entre os idosos, facto que representa muitos desafios para as famílias e para a sociedade, além de ser um risco à efectiva qualidade de vida destes indivíduos. A enfermagem em Portugal tem procurado discutir as questões do contexto sociopolítico, que interferem num dos principais desafios impostos pela actualidade, o envelhecimento populacional, que ocorre de forma acelerada e exige redefinições de papéis e acções no sentido de um cuidar plural da população idosa.

Objectivo/ Metodologia: O estudo teve como objectivo compreender a formação Gerontológica do Enfermeiro a partir da abordagem cultural, tendo como percurso metodológico o Estudo de Caso com abordagem qualitativa. Os resultados obtidos permitiram verificar a deficiência da formação de profissionais em enfermagem competentes e habilitados sobre o cuidar da população idosa.

Resultados/ Conclusão: Os discursos dos sujeitos permitem reconhecer esta dificuldade, mas deixam transparecer a forma como cada um percebe os conteúdos que foram transmitidos, tanto na teoria como na prática. Neste contexto, a estrutura curricular de enfermagem deve pautar-se pela necessidade do ensino sobre saúde do idoso, abrindo perspectivas pós-graduadas na criação de disciplinas e linhas de pesquisa com abordagem gerontológica e geriátrica. Ficou, igualmente, evidente a compreensão do próprio ser humano em utilizar os símbolos e significados das experiências vividas como padrão referencial para a promoção de iniciativas aglutinadoras ajustadas à realidade social vigente.

Palavras-chave: senescência; formação; enfermeiros.

* Hospital Distrital da Figueira da Foz.

Avaliação de aprendizagem na prática da tutoria de educação a distância: a experiência na formação pedagógica da(o)s enfermeira(o)s

Zídia Rocha Magalhães*

Marta Lenise do Prado**

Marisa Antonini Ribeiro Bastos***

Introdução: Na educação a distância (EAD) tem prevalecido processos de avaliação da aprendizagem da educação tradicional. Um olhar cuidadoso sobre a proposta pedagógica de um curso a distância nos remete a todos os elementos do processo de ensino e à avaliação da aprendizagem que deve ser formativa, desenvolvida ao longo do processo educativo, diversificada, pois oferece muitos ambientes de interação. Ela deve ser realizada, também, por meio da auto-avaliação para que os estudantes possam conhecer o seu próprio rendimento. A necessidade de formar enfermeira(o)s professores para qualificar trabalhadores do sector de saúde levou a criação de um curso de EAD e desenvolver formação pedagógica que contemplasse a articulação entre a Educação e a Saúde. Para isso precisou de tutor, um docente crítico, criativo e reflexivo para lidar com a forma individualizada de aprendizagem de aluno que ele não via e com competência para sentir, perceber, reconhecer e avaliar o avanço desse aluno. Grande era o desafio de desenvolver processo de aprendizagem do aluno e sua avaliação.

Objectivo: Objetivando compreender a prática de avaliação da aprendizagem da tutoria de um Curso de Especialização em Enfermagem, na modalidade de EAD, foi desenvolvido um estudo de abordagem qualitativa, por meio da qual foi possível captar o que é da ordem da subjetividade humana.

Metodologia: A coleta de dados foi realizada através de entrevistas que foram gravadas e transcritas para posterior análise de conteúdo, como opção metodológica para tratar os dados. A partir das vozes das tutoras foram delineadas seis categorias: desvelando a concepção de educação na EAD; questionando a avaliação; compreendendo a aprendizagem do aluno e o significado de avaliação da aprendizagem; buscando diferentes formas de realizar avaliação de aprendizagem e tornando-se tutora. A aproximação com a vivência das tutoras relacionada com a prática de avaliação de aprendizagem, propiciou nas pesquisadas a oportunidade de reflectir, rever posições e conceitos arraigados, desconstruir e reconstruir conhecimentos na área de educação, avaliação e de EAD.

Resultados/ Conclusão: Os resultados obtidos desvelaram as concepções filosóficas que baseiam a prática pedagógica e orientam a prática da avaliação de aprendizagem. Este estudo permitiu compreender o processo avaliativo e identificar que o modo de avaliar em EAD é diferente do ensino presencial. A vivência das tutoras demonstrou que a avaliação da aprendizagem requer uma nova postura do professor e do aluno e que ela se caracteriza como estratégia contínua e permanente de acompanhamento da aprendizagem do aluno.

Palavras-chave: Tutoria em Educação a Distância; Avaliação da Aprendizagem; Educação em Enfermagem.

* UFMG.

** UFSC.

*** FUMEC-MG.

Aprendizagem baseada em problemas (ABP/PBL)

Glória Zegarra Casapia*

Mário José Marques Antunes*

Introdução: ABL/PBL, e um método educacional multidisciplinar e integrado, introduzido pela primeira vez em 1969 na Universidade de Mc Master (Canadá) e a seguir adoptado em várias outras Universidades prestigiadas: Harvard e New México (E.U.A) , Newcastle (Austrália) e Maastricht (Holanda), entre outras. Actualmente é implementado por dezenas de Faculdades Médicas em diversos países, incluindo a Universidade Católica de Moçambique na cidade da Beira – Moçambique (UCM)

A faculdade de medicina da Universidade Católica de Moçambique introduziu no ano 2000 esta metodologia de ensino baseada em problemas.

Durante este processo foi acumulado muita experiência e incentivados professores e alunos a ter uma atitude de autocrítica e uma profunda consciência na investigação contínua.

A faculdade de medicina da UCM conta agora com tres gerações no curso de medicina com esta nova metodologia de ensino, ABL/PBL.

Esta experiência de nove anos, incentivou-nos a introduzir no curso de enfermagem de nível superior esta nova metodologia de ensino.

Objectivos: Formar enfermeiros com conhecimento, ética, responsabilidade e capacidade de discussão e pesquisa.

Metodologia: Aprendizagem baseada em problemas (ABP/PBL). Área de Estudo: Faculdade Ciências da Saúde – Curso de enfermagem superior da UCM – Beira. População: 23 Estudantes de enfermagem superior

Resultados/Conclusões: Será ao final dos quatro anos, onde poderemos ter uma visão ampla e completa dos resultados da nova metodologia implementada na nossa faculdade.

Palavras-chave: conhecimento, ética, responsabilidade.

* Universidade Católica de Moçambique - Faculdade de Ciências da Saúde

Mortalidade na terapia intensiva implicações para o cuidado: uma revisão da literatura

Luciana Soares Costa Santos*
Miako Kimura**

Atualmente, vivemos diante de uma infinidade de avanços tecnológicos em todas as áreas, inclusive na saúde. Esses avanços tecnológicos refletem diretamente sobre a sobrevida e prognósticos dos pacientes, que são acometidos por patologias cada vez mais complexas e que demandam cuidados específicos para minimizar os danos e melhorar os resultados. Para atender esse alto nível de complexidade de cuidado, torna-se imprescindível a presença de profissionais preparados para responder às diferentes demandas e necessidades do cuidado, ao mesmo tempo em que, precisam lidar com o acúmulo de informações decorrentes das inovações tecnológicas, que é uma constante dentro do ambiente de terapia intensiva.

A monitorização da mortalidade, hoje, é tida como um parâmetro indicador de qualidade, principalmente em unidades críticas, seguindo critérios bastante rigorosos, afim de que não mascare possíveis dados estatísticos inadequados ou taxas de complicações não notificadas, o que compromete diretamente o resultado de condutas de intervenções para melhorias do cuidado crítico. Entretanto, sabemos que as taxas de mortalidade são influenciadas por fatores físicos, recursos humanos e as características do próprio paciente. Estudos recentes investigaram a influência da relação da equipe de enfermagem e as taxas de mortalidade como forte aliado nos resultados de pacientes críticos. Contudo, além do cuidado prestado, há uma forte influência da presença de eventos adversos como queda, úlceras por pressão, eventos medicamentosos, infecções na taxa de mortalidade dos pacientes de unidades críticas. Diante do exposto, evidencia-se a necessidade de desenvolvimento de estudos que contemplem estas inquietações, em função da natureza do trabalho do enfermeiro, da complexidade do cuidado prestado na terapia intensiva e principalmente o de fornecer ferramentas para minimizar as taxas de mortalidade dos pacientes submetidos ao cuidado crítico. Este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil de mortalidade nas unidades de cuidados críticos através de uma revisão sistemática da literatura. Adotou-se como metodologia a revisão sistemática Cochrane que aborda uma rigorosa escolha de artigos considerados de relevância e que atendem os critérios relacionados ao tema. Os resultados serão apresentados de forma quantitativa e qualitativa após serem submetidos a duas aplicações do teste de relevância para os resumos e textos completos.

Palavras chave: cuidado, enfermagem, taxa de mortalidade, unidade de terapia intensiva.

* Enfermeira, doutoranda da EEUSP- Brasil. [ls-costa@uol.com.br]

** Professora doutora da EEUSP – Brasil - Departamento de Enfermagem – PROESA.

Estudo de validade da Escala de Manifestações do Stress

Susana Custódio*

Anabela Pereira**

Graça Seco***

Introdução: No caso específico dos estudantes de Enfermagem em ensino clínico, são muitas as situações que podem ser percebidas como indutoras de stress. O interesse pelo estudo do stress está intimamente relacionado com o seu impacto no bem-estar psicológico e físico dos indivíduos. Com efeito, quando o stress é percebido de forma negativa ou se torna excessivo pode afectar não só o desempenho académico mas também a saúde dos estudantes.

Objectivo: Foi no âmbito deste enquadramento conceptual que se desenvolveu uma investigação com o objectivo de construir e validar um instrumento de avaliação das manifestações do stress no estudante em ensino clínico em Enfermagem (ECE). Com a presente proposta de poster, pretendemos sistematizar as principais propriedades psicométricas e resultados da validação da Escala de Manifestações do Stress.

Metodologia: Participaram neste estudo 1283 estudantes dos quatro anos do curso de Licenciatura em Enfermagem que tinham concluído o Ensino Clínico, no ano lectivo de 2007/2008, em cinco Escolas Superiores de Saúde da Zona Centro.

A Escala de Manifestações do Stress (EMS) é uma escala de auto-resposta constituída por 35 itens, num formato de resposta tipo Likert de cinco pontos, cada um descrevendo sintomas de natureza física, cognitivo-emocional ou comportamental. O estudo da validade através da análise factorial e o estudo da fidelidade através do alfa de Cronbach fizeram parte dos procedimentos da sua construção.

Resultados: Com o objectivo de testar a dimensionalidade da EMS recorremos à análise factorial, no sentido de determinar o número de factores avaliados pela mesma e os itens associados a cada um deles. A solução factorial obtida inclui 3 factores que explicam 49.79% da variância total. O primeiro factor - *Manifestações cognitivo-emocionais* - apresenta um valor próprio de 13.90 explicando grande parte da variância (38.61%). O segundo factor - *Manifestações físicas* - apresenta um valor próprio de 2.12 explicando 5.90% da variância. O terceiro factor - *Manifestações comportamentais* - emerge com um valor próprio de 1.90, explicando 5.28% da variância. A EMS obteve um alfa de Cronbach de .95.

Conclusão: Podemos concluir que a EMS possui validade de conteúdo e objectividade. Os dados obtidos apontam para uma consistência interna boa, sugerindo que esta escala possa vir a ser utilizada como instrumento de investigação no âmbito das manifestações do stress dos estudantes em ECE.

Palavras-chave: Stress; manifestações do stress.

* Instituto Politécnico de Leiria [susana.custodio@esslei.ipleiria.pt].

** Universidade de Aveiro [anabelapereira@ua.pt].

*** Instituto Politécnico de Leiria [gseco@esecs.ipleiria.pt]

Higienização do brinquedo - Brinquedoteca no ambiente hospitalar

Ione Correa*
Ana Carolina Garcia Braz**

Introdução: Através de Florence Nightingale a enfermagem se estabelece como profissão e novas condições são proporcionadas aos pacientes, uma vez que se começa a permitir a manutenção do organismo em condições de não adoecer ou de se recuperar de doenças, dando a enfermagem uma dimensão original: a de favorecer o processo reparador com o uso de alimentos, higiene do ambiente e circulação do ar. Florence conseguiu desenvolver a prática com suporte epidemiológico para prevenção e controle de doenças infecciosas e infecções hospitalares. Dessa maneira, surge a preocupação com o controle das infecções. Nas unidades de internamento pediátrico essa realidade não é diferente e medidas devem ser tomadas a fim de se evitar tais infecções. O próprio brincar pode ser veículo na transmissão de microrganismos, porém o uso do brinquedo nas unidades de internamento pediátrico é indispensável, uma vez que compreende o universo da própria criança. Além de ser uma oportunidade para seu desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social, faz parte de seu direito como cidadão e como tal deve ser respeitado.

Objetivo: Identificar o processo de higienização dos brinquedos; identificar o processo de limpeza das salas de atividades recreativas; analisar as facilidades e as dificuldades no processo de higienização do brinquedo bem como da sala de recreação.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo que tem como sujeitos de pesquisa todos os sócios da Sociedade Brasileira de Pediatria e Neonatologia. O questionário foi encaminhado (e também nos retornou) via correio, juntamente com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os dados foram submetidos a análise estatística. **Resultados/ Conclusão:** Dos 24 hospitais em estudo apenas 19 tem unidade de internamento pediátrico. Destes, 72,2% possuem brinquedoteca. Os produtos mais usados na higienização dos pisos foram água/sabão e hipoclorito 1% e o método de limpeza predominante foi pano húmido. Para higienizar mobiliários de plástico ou madeira, a maioria das brinquedotecas utiliza pano humedecido com água/sabão ou álcool 70%. Quanto à composição dos brinquedos 100% das instituições trabalham com brinquedos compostos de plástico, 66,6% de madeira e 58,3% de tecido. Para os higienizar, os produtos mais usados foram: água/sabão (41,6% para brinquedos de plástico e 25% para os de madeira) e álcool 70% (33,3% para os de plástico e 37,5% para os de madeira). É permitido, em 93,7% dos hospitais, a criança levar brinquedo de casa, o qual é higienizado no próprio hospital. Sobre a utilização do Brinquedo Terapêutico 52,9% dos enfermeiros responderam não usar esse recurso. Estes dados nos sugerem novas investigações para propor métodos de higienização adequados de acordo com a composição do brinquedo e da brinquedoteca.

Palavras-chave: Brinquedo; infecção cruzada; infecção hospitalar.

* Enfermeira. Professora Doutora da Universidade Estadual Paulista – Campus de Botucatu/ UNESP, Brasil. [icorrea@fmb.unesp.br].

** Bolsista de Iniciação Científica da Fundação de Amparo à Pesquisa do estado de São Paulo, Brasil.

O paraplégico no mercado de trabalho – a percepção dos trabalhadores sem deficiência motora, reflexões para a enfermagem

Rachel Ferreira Savary Figueiró*
Regina Célia Gollner Zeitoune*

Introdução: Estudo sobre a *percepção do trabalhador sem deficiência motora acerca do paraplégico no contexto de trabalho*. A pesquisa se apoiou na observação da elevação contínua do número de deficientes na população brasileira (IBGE, 2000), principalmente aqueles gerados pela violência urbana, sendo bastante expressivo o contingente de pessoas portadoras de paraplegia na faixa etária produtiva e, conseqüentemente, sujeitas à exclusão do trabalho, seja por limitações impostas pelas seqüelas da lesão, seja pela discriminação imposta pelas outras pessoas que se consideram “normais” - sem deficiência. Ou seja, o portador de deficiência, mesmo que consiga se reabilitar tem dificuldade de retornar ou, às vezes, se manter nas atividades laborais, sendo estigmatizado e enfrentando sérias dificuldades para retornar, de forma digna, ao contexto social. O que se percebe então é uma valorização desproporcional, por parte dos indivíduos fisicamente perfeitos, daquilo que se perdeu com a paraplegia, enaltecendo-se as perdas e imperfeições anatômicas ou funcionais, sendo este o pano de fundo para as relações interpessoais.

Objetivos: descrever a percepção dos trabalhadores sem deficiência motora acerca do trabalhador paraplégico no trabalho; analisar, na percepção dos sujeitos do estudo, atitudes que denotassem uma postura estigmatizante frente ao deficiente cadeirante no contexto do trabalho; discutir as implicações da percepção dos trabalhadores sem deficiência motora acerca da inclusão do paraplégico no contexto ocupacional, na perspectiva da Saúde do Trabalhador. O referencial teórico se apoiou, dentre outros, em Erving Goffman (1988, 2005) e Carolyn Vash (1988).

Metodologia: Abordagem qualitativa, norteada pelos pressupostos da dialética. Os dados foram captados através de entrevista semi-estruturada no local de trabalho dos sujeitos.

Resultados: Os resultados revelaram que: os sujeitos do estudo percebem a deficiência como um atributo do indivíduo deficiente e não como uma condição construída socialmente que transforma dificuldade em incapacidade; a família e o tratamento de reabilitação foram apontados como ferramentas para que o cadeirante se instrumentalizasse para ingressar e permanecer no mercado de trabalho; que a noção estigmatizante do deficiente é, de fato, uma realidade no ambiente ocupacional, mais expressiva nas faixas etárias jovens, independentemente do nível de escolaridade; não guardando coerência com as reais limitações do cadeirante. Tal comportamento vai repercutir negativamente na saúde do trabalhador cadeirante que não se sente valorizado pelo grupo no qual trabalha.

Conclusão: Não vendo seu esforço reconhecido e sentindo-se preterido em função da sua deficiência, sofre profundo prejuízo em sua auto-estima que pode, cedo ou tarde, resultar em afastamento por depressão ou por acidentes de trabalho.

Palavras-chave: enfermagem, deficiência física, cadeirante, trabalhador, inserção.

* Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro. [rachelfig@terra.com.br]

** Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro. [regina.zeitoune@gmail.com]

A promoção de saúde através da educação sexual na escola: trabalhando o corpo e a sexualidade na adolescência

Julieta Seixas Moizés**
Sonia Maria Villela Bueno**

Introdução: A adolescência é período de transição, marcado pela modificação física, mental e emocional intensa. A sexualidade é elemento fundamental na formação da identidade dos adolescentes, manifesta pela imagem corporal, descoberta de si, do outro e relações sociais. As semelhanças ou diferenças nos corpos podem ser geradores de afinidades ou exclusões na escola. Os adolescentes que não se enquadram nas exigências sociais, costumam sofrer recriminação dos outros dos alunos. O termo *bullying* é definido como um acto agressivo intencional e repetido, provocado por um ou mais estudantes contra outro(s), causando dor e angústia dentro de uma relação desigual de poder, seja por idade, diferenças físicas ou relações com o grupo. As consequências podem ser depressão, baixa auto-estima, stress, evasão escolar e até suicídio.

Objectivo: Investigar como os adolescentes percebem seus corpos e lidam com sua sexualidade na adolescência. Promover a saúde e educação para a saúde na vida dos adolescentes na escola através da consciencialização de seus corpos e sexualidade.

Metodologia: Este estudo é uma investigação qualitativa. Como colheita de dados, foram usadas a observação participante e entrevista, juntamente com um questionário com questões norteadoras, para facilitar a compreensão e a interpretação das falas emitidas pelos pesquisados. A amostra foi constituída por 44 alunos de ensino fundamental, de uma escola estadual localizada numa cidade do interior de São Paulo – Brasil atendendo preceitos éticos na realização de Pesquisa com Seres Humanos.

Resultados: A maioria dos alunos diz sofrer com as alterações hormonais da puberdade como crescimento de pêlos, mamas e espinhas e costumam ser apontados por suas diferenças entre os próprios alunos alterando sua auto-estima e que o *bullying* acontece no quotidiano escolar. Relatam que praticamente não existe Educação Sexual na escola e que gostariam muito que houvesse para esclarecimento de dúvidas e aprendizado.

Conclusão: A cooperação por parte de professores e pais neste processo é fundamental. A importância do professor está em sua capacidade de reflectir criticamente sobre a realidade e transformá-la. A escola é o melhor espaço de diálogo, troca, redes solidárias e postura crítica, trabalhar as representações que os alunos têm sobre o corpo, seus conhecimentos, informações e fantasias relacionadas às mudanças do corpo, comumente geradoras de curiosidade e ansiedade. Ao trabalhar esse tema auxilia-se os alunos a construir uma postura crítica, ante os padrões de beleza idealizados. Depreendemos que os adolescentes e estas temáticas demandam maior atenção, que suscitem ser vistos de forma ética, crítica, solidária e cidadã.

Palavras-chave: Educação sexual; corpo; escola; educação para saúde.

* Mestre, Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo (EERP-USP), Brasil.

** Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo (EERP-USP), Brasil.

Relação entre a percepção materna das práticas educativas parentais e a qualidade da vinculação dos filhos em idade escolar

Sónia Catarina Carvalho Simões*; Pedro Salgado Correia**;
Carlos Manuel da Cruz Farate***; Isabel Maria Costa Soares****
Margarida Pocinho*****

Introdução: A teoria da vinculação perspectiva a parentalidade a partir da edificação de um processo recíproco de interacção entre a criança e os pais, que deve assegurar segurança, protecção e regulação emocional. Nesta perspectiva o repertório comportamental, cognitivo e emocional da criança sofre alterações ao longo do desenvolvimento, despertando gradualmente padrões interactivos mais complexos, estruturados e diferenciados. Assim, as práticas parentais assentam na interacção entre os pais e a criança e descrevem as acções que os primeiros desenvolvem, através de apoio, controlo, modelação, lições morais e instruções directas, no sentido de que as crianças adquiriram as competências básicas para um desenvolvimento adaptativo.

Objectivo: Este estudo tem como objectivo avaliar a percepção das mães sobre a qualidade das suas práticas educativas e dos comportamentos de vinculação dos filhos em idade escolar e estudar a eventual convergência entre estas percepções.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, com uma amostra constituída por mães de crianças em idade escolar (6-10 anos) a frequentar escolas do 1º Ciclo do Ensino Básico do Concelho de Coimbra (N=93).

O protocolo de investigação é composto pelos instrumentos EMBU-P (versão para a mãe) e PCV-M (Escala de Percepção Materna do Comportamento de Vinculação da Criança de Dias, Soares & Freire, 2002).

Resultados: Os resultados evidenciam uma coerência entre a qualidade do comportamento de vinculação e a dimensão “suporte emocional” do EMBU-P. Assim, as mães que prestam maior suporte emocional identificam um comportamento de vinculação mais seguro, nos seus filhos, enquanto as mães que referem uma tendência para atitudes de “rejeição” e “tentativa de controlo” nas suas práticas educativas, percebem os seus filhos como mais ansiosos, inseguros e demonstrando dificuldades de auto-regulação emocional.

Conclusão: Em conclusão, quanto maior for o suporte emocional na relação com as crianças em idade escolar maior será a sua capacidade de auto-regulação emocional, com um impacto positivo actual no seu comportamento de vinculação e um previsível efeito favorável na aquisição futura de competências desenvolvimentais.

Palavras-chave: crianças, práticas educativas parentais, vinculação.

* Assistente do Instituto Miguel Torga, Doutora do Programa de Doutoramento em Saúde Mental do ICBAS, Universidade do Porto. Bolsa de Doutoramento FCT. [soniasimoes76@gmail.com]

**Professor Associado do Instituto Miguel Torga e do ICBAS-UP Porto, Universidade do Porto

*** Mestrado do Instituto Miguel Torga

**** Professora Catedrática da Universidade do Minho.

***** Professora Associada da EScola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra.

Incontinência urinária autorreferida no pós-parto: a educação em saúde associada à coleta de dados em pesquisa

Daniela Bigueti Martins Lopes*
Neide de Souza Praça**

Introdução: A incontinência urinária (IU), um problema social e de higiene, é definida como “toda perda involuntária de urina” e caracteriza-se como morbidade pouco explorada pelo profissional de saúde, o que dificulta sua identificação.

Objetivo: Verificar a prevalência de incontinência urinária autorreferida no pós-parto.

Metodologia: Estudo epidemiológico, transversal, no qual a população foi constituída por mulheres que vivenciavam o período compreendido entre 30 dias e 6 meses de pós-parto e que, neste estudo piloto, foi representada por 50 mulheres. A coleta de dados, realizada por entrevista, em Janeiro de 2009, ocorreu com usuárias de um Centro de Saúde Escola, localizado na região oeste do município de São Paulo, Brasil. Os dados foram analisados estatisticamente.

Resultados: Os dados mostraram que a idade das mulheres variou de 18 a 44 anos; 15 (30%) autorreferiram perda involuntária de urina, sendo 10 primíparas e 5 não primíparas, das quais 7 se submeteram a parto normal, 3 a parto cesariana e 5 a parto fórceps. Ao comparar a variável IMC – índice de massa corporal - entre o grupo que autorreferiu perda de urina e o que não referiu, a média foi de 22,92 e 26,29 respectivamente, com um p-valor < 0,05 - resultado estatisticamente significativo. Quanto às características das perdas urinárias, 8 mulheres referiram incontinência ao fazer esforço enquanto 9 foram identificadas com incontinência moderada (pelo Índice de Sandivik). Verificou-se que duas mulheres comunicaram a intercorrência ao profissional de saúde, porém não receberam qualquer tratamento; a totalidade das mulheres não recebeu qualquer orientação sobre o preparo do períneo, factor apontado por elas como uma das causas desencadeantes da IU. Na tentativa de reduzir a falta de informações das mulheres sobre a morbidade e contribuir para sua prevenção, ao concluir cada entrevista, a pesquisadora realizava orientações sobre exercícios para fortalecimento do músculo do assoalho pélvico, destacava a importância de comunicação ao profissional de saúde sobre qualquer intercorrência percebida e discorria sobre a importância de manter peso corporal saudável e de não deixar de ingerir líquido, bem como de adoptar hábito de urinar com intervalo de poucas horas. Orientava, ainda, para evitar retenção de urina.

Conclusão: A IU não depende do tipo de parto, e o IMC foi o único factor que apresentou significância estatística. Os achados apontam para a relevância de identificação da prevalência de incontinência urinária em mulheres no pós-parto com consequente repercussão no planeamento de atenção de enfermagem obstétrica à mulher que vivencia o período reprodutivo.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica, Incontinência urinária, Saúde da mulher.

* Enfermeira Obstétrica, Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [danielalopes@usp.br].

** Enfermeira Obstétrica, Professor Livre Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [ndspraca@usp.br]

Impacto do diagnóstico pré-natal citogenético (DPN) sobre a ansiedade materna

Maria do Céu Diogo Nunes*
Carlos Manuel da Cruz Farate**
Jorge Saraiva***

Introdução: Alguns estudos realizados na área do diagnóstico pré-natal (DPN), sugerem que os procedimentos menos comuns de diagnóstico, tais como a amniocentese, colocam a mulher grávida em risco de perturbação emocional. Uma das perturbações mais comuns tem a ver com a ansiedade (seja a ansiedade estado ou traço).

Objectivo: Sendo a amniocentese realizada por volta do 2.º trimestre de gestação, esta investigação procura estudar de que forma este procedimento diagnóstico, do qual pode resultar um diagnóstico fetal (Síndrome de Down) ou risco de aborto, influencia o equilíbrio emocional da mulher grávida, seja por um estado de ansiedade seja através de sentimentos negativos relacionados com a saúde ou viabilidade do seu bebé, particularmente em gestantes com idade materna avançada.

Metodologia: Para cumprir este objectivo foi realizado um estudo longitudinal incidindo sobre 3 grupos de mulheres: G1 seleccionadas para amniocentese para DPN citogenético apenas por critérios etários (35 ou mais anos à data prevista para o parto); G2 grávidas com menos de 35 anos seleccionadas para amniocentese por rastreio; G3 não seleccionadas para amniocentese (20-34 anos), respectivamente: 49, 19, 42 mulheres, nos três grupos.

A ansiedade foi avaliada utilizando a versão portuguesa do “Inventário de Ansiedade Estado-Traço” (STAI-Forma Y); os sentimentos e reacções face à gravidez pelo *Pregnancy Research Questionnaire* (PRQ). As participantes foram avaliadas antes e depois da amniocentese (às 12 semanas de gravidez e no 3.º trimestre). Os níveis de ansiedade foram comparados nos três grupos.

Resultados: Foram encontradas diferenças significativas entre os três grupos de mulheres grávidas apenas na ansiedade estado. As mulheres seleccionadas por rastreio são as que apresentam maiores níveis de ansiedade estado antes da realização do exame, bem como medos em relação ao Self e sentimentos de dependência. No 3.º trimestre não existem diferenças significativas entre os grupos e os níveis de ansiedade (traço e estado) e medos em relação ao Self são mais baixos.

Conclusão: Em conclusão, os dados desta investigação indicam que os procedimentos de DPN influenciam o estado de ansiedade materna, sendo esta mais significativa nas mulheres cujo exame diagnóstico foi proposto após um rastreio positivo. Essa ansiedade diminui após conhecimento dos resultados favoráveis. Torna-se, portanto, fundamental a identificação em tempo útil dos níveis de ansiedade materna a fim de intervir preventivamente na interacção precoce mãe-bebé.

Palavras-chave: Diagnóstico pré-natal; amniocentese; gravidez; gravidez tardia.

* Centro Hospitalar de Coimbra, EPE [ceudnunes@gmail.com].

**ICBAS-UP.

*** FMUC - CHC

Adesão e gestão medicamentosa no idoso

João Borges*

Introdução: Para o aumento da esperança média de vida têm contribuído vários factores, que incluem não só progressos na medicina, como também melhorias nas condições de higiene, de alimentação e sanitárias. A medicação tem contribuído decisivamente para o controlo sintomático das doenças e para a melhoria na qualidade de vida nos idosos. No entanto, os medicamentos também podem ser utilizados inapropriadamente, possibilitando o desencadear de inúmeras reacções nocivas.

Objectivo: O objectivo do presente trabalho passa por indagar a produção científica nacional e internacional sobre a polimedicação no idoso, produzida no período de 1995 a 2008, tendo como alvo o conhecimento de estratégias preventivas da iatrogenia medicamentosa nos idosos.

Metodologia: De forma a atingir o objectivo almejado, realizou-se uma pesquisa retrospectiva, descritiva e documental. O levantamento bibliográfico foi feito entre Outubro e Dezembro de 2008, na base de dados internacional Pubmed, com recurso a periódicos datados de 1995 a 2008; com pelo menos um dos descritores: polifarmácia; cuidados enfermagem; prevenção quaternária; iatrogenia medicamentosa; idosos, com respectiva correspondência em inglês. Para a análise dos dados do presente estudo recorreu-se à Análise de Conteúdo de Bardin (2008).

Resultados: A prevenção deve ser feita tendo em conta a relação com o quadro patológico principal, as comorbilidades, a função cognitiva, os objectivos do tratamento, a função hepática e renal. Antes de prescrever uma terapêutica farmacológica, devem-se avaliar correctamente a funções cognitiva, renal e hepática. Todas as abordagens terapêuticas devem ter em consideração a vontade e concordância do idoso (empowerment). O idoso deve ser alvo de ensinamentos que lhe permitam uma gestão adequada da sua medicação, como sejam a necessidade de tomar a medicação impreterivelmente à hora marcada, elaborar uma lista com os medicamentos que toma, com as dosagens e finalidades de cada um, sendo que os clínicos deverão ter o cuidado de reduzir ao máximo esta lista e alertar sobre sintomas que passíveis de ocorrer após a toma de um medicamento, como sejam cansaço, perda de apetite, quedas, confusão, astenia, ansiedade, tonturas, rash cutâneo, diarreia, obstipação. É impreterível olhar para a embalagem dos medicamentos antes de os tomar. A auto-administração de medicamentos não prescritos é uma atitude que deve ser desencorajada. Deve haver por parte dos clínicos uma reconsideração dos medicamentos que os idosos utilizam, sobretudo no que diz respeito a efeitos terapêuticos e adversos. A cessação das terapêuticas também deve ser antecipada, de forma a não desenvolver nos idosos síndromes de privação.

Conclusão: É inegável que as terapêuticas farmacológicas têm um papel de destaque na saúde do idoso. Todavia, a sua utilização deve ser feita de uma forma racional e adequada, garantindo o *primum non nocere* tão defendido na ideologia hipocrática.

Palavras-chave: Polifarmácia; cuidados de enfermagem; prevenção quaternária; iatrogenia medicamentosa; idosos.

* [joaoborges@hotmail.com]

Orientação domiciliar de pacientes com Esclerose Múltipla na aplicação de imunomoduladores - Validação de condutas de enfermagem

Ivone Regina Fernandes*

Maria do Carmo Querido Avelar**

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurológica crônica, progressiva e incapacitante que afecta adultos jovens, de ambos os sexos, entre 20 e 40 anos, causando uma sobrecarga social devido à perda de força de trabalho, ao seu curso prolongado e ao elevado custo de tratamento. Os aspectos clínicos e terapêuticos da EM; o papel do enfermeiro no cenário de atenção ao paciente e o modelo de auto-cuidado proposto, são os pilares deste estudo.

Objectivo: O objectivo do estudo foi validar as condutas de Enfermagem relativas à aplicação parenteral de imunomoduladores em clientes com EM.

Metodologia: Elegu-se como referencial teórico o modelo conceitual da OREM como base para elaborar as condutas de enfermagem relativas à aplicação de imunomoduladores em clientes com EM. Foi utilizada a técnica Delphi para obter consenso dos enfermeiros, especialistas na área, denominados juizes. A técnica Delphi é um instrumento de obtenção de opiniões, pareceres, sugestões, considerando a participação de pessoas com conhecimento significativo em determinado assunto. Desenvolveu-se o estudo em 3 Fases: Delphi I, II, e III, aplicando os questionários, tendo como parâmetro o índice de 70% para obtenção do consenso no julgamento de 66 (100%) itens que correspondiam às condutas de Enfermagem.

Resultados: Para o julgamento das condutas de Enfermagem (66-100%), foi utilizado numa primeira etapa; Fase Delphi I, como critério de validação sobre a sua pertinência: “completamente apropriado”; “apropriado”; “parcialmente apropriado”; e “não apropriado”, com possibilidade de expressar alguma notação/ observação. Na Fase Delphi II foi solicitada a análise dos juizes sobre a propriedade e clareza das condutas consideradas pertinentes. Na Fase Delphi III foram reavaliadas as condutas recusadas, resultando em 60 (90,90%) itens que atingiram um índice de 80% do consenso no julgamento dos enfermeiros juizes. Resumidamente, as condutas incluíram: - orientações relativas aos cuidados gerais com o procedimento; - condutas relativas ao ambiente para realizar o procedimento; - condutas relativas ao preparo do medicamento; - condutas relativas aos locais apropriados para aplicação (regiões do corpo); - condutas relativas à aplicação propriamente dita e orientações após a aplicação.

Conclusão: Com o uso da técnica Delphi foi possível validar as condutas de Enfermagem relativas à orientação domiciliar de pacientes com EM, na aplicação de imunomoduladores.

Palavras-chave: condutas enfermagem; orientação domiciliar; esclerose múltipla.

* Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

** Universidade Guarulhos [caroav@uol.com.br]

Pefil dos comunicantes de Hanseníase que não aderem ao Programa de Controle da Doença em São Paulo – Brasil

Esmeraldina Carlos de Fátima Peixoto Neri*
Josiane Lima de Gusmão**

Introdução: A adesão dos comunicantes íntimos de indivíduos com Hanseníase ao Programa de Controle da Doença é fundamental para a erradicação da Hanseníase no Brasil.

Objetivo: Identificar os determinantes da não adesão dos comunicantes intradomiciliares de pacientes com Hanseníase em São Paulo - Brasil.

Metodologia: Foram estudados 82 comunicantes (35 ± 17 anos, 57,3% mulheres, 53,7% não brancos e 52,4% sem companheiro) que habitavam há mais de dois anos o mesmo domicílio de indivíduos com Hanseníase e que não tinham sido examinados no período de Janeiro de 2004 a Dezembro de 2006. Os comunicantes localizados em visita domiciliar responderam a um questionário estruturado com questões sócio-demográficas, hábitos de vida e conhecimento sobre a doença e foram encaminhados para o Programa de Hanseníase.

Resultados: 1) a maioria dos entrevistados (67,1%) realizou consulta médica ou de enfermagem nos últimos 3 anos, por alguma razão que não a Hanseníase. Dentre os que não realizaram (32,9%), quase todos referiram como principal razão “não sentir necessidade” (92,6%), seguido de automedicação (44,4%). Todos os entrevistados referiram, nunca terem realizado exame preventivo de Hanseníase, sendo as principais razões a “falta de orientação” (45,1%) e “não achar necessário” (32,1%); 2) a maioria nunca recebeu informações sobre a doença durante a visita domiciliar (73,2%), mas 42,7% já tinham ouvido falar sobre Hanseníase, principalmente entre parentes e amigos (100,0%) e em consulta médica, posto de saúde ou por profissionais de saúde (94,3%); 3) 55% dos indivíduos estudados aderiram ao Programa após receberem novos esclarecimentos sobre a doença; 4) as mulheres foram mais aderentes (75,6%) assim como os indivíduos sem companheiro (60%) – $p < 0,05$; 5) houve uma tendência do grupo que aderiu a fazer mais consultas (75,6%) do que o grupo que não aderiu, fazer mais uso de medicamentos (31,1%) e a apresentar mais manchas no corpo (26,7%). Além disso, o grupo que aderiu tendeu a apresentar mais história familiar de Diabetes e doenças do coração, sendo que ambos os grupos apresentaram equitativamente história familiar para Hanseníase.

Conclusão: Género e situação conjugal foram factores determinantes para adesão de comunicantes de Hanseníase ao tratamento. Informação e esclarecimento são fundamentais para aumentar a adesão de comunicantes ao acompanhamento.

Palavras-chave: Hanseníase, Adesão, Comunicantes.

* Mestranda. Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos.

** Professor Adjunto. Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos. [josigusmao@gmail.com].

Qualidade de vida em Enfermeiros

Elizabete Maria das Neves Borges*
Teresa de Jesus Rodrigues Ferreira**

Introdução: O contexto do trabalho dos enfermeiros apresenta alterações evidentes a nível organizacional e individual, encontrando-se associado a elevados níveis de stress (O'Brien-Pallas *et al.*, 2008) e a situações de violência (Di Martino, 2008). O enfermeiro é simultaneamente um profissional de quem se espera ajuda, mas também alguém que pode ficar vulnerável e ele próprio precisar de assistência.

Objectivo: Este estudo teve como objectivos descrever a qualidade de vida nos enfermeiros e identificar a relação entre factores psicossociais e a qualidade de vida dos enfermeiros.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo integrado no paradigma de investigação quantitativa. A população alvo são Enfermeiros/Alunos de Cursos de Pós-Licenciatura. A amostra é constituída por todos os enfermeiros (N=151) que aceitaram participar no estudo.

Utilizou-se o questionário para recolha de dados psicossociais e o SF36. O coeficiente Alfa de Cronbach para as diferentes dimensões do SF 36 apresentou valores compreendidos entre 0,687 e 0,901.

Resultados: Dos resultados preliminares obtidos salientamos que numa amostra de 151 enfermeiros 84,8% eram do sexo feminino, com uma idade média de 33,1 anos (DP= 5,659). No que se refere, aos principais resultados obtidos através do SF36, as escalas que apresentam valores mais elevados foram a Função Física (M=73,34; DP=26,60) e a Dor Física (M= 70,16; DP=22,98) sendo o valor médio mais baixo a Saúde em Geral (M=50,17; DP=20,31). Através do Teste t encontramos diferenças estatisticamente significativas entre as subescalas e algumas das variáveis psicossociais em estudo.

Conclusão: Constatamos que a qualidade de vida é essencial para a vivência e realização dos enfermeiros. Os resultados obtidos corroboram a importância dos Serviços de Formação e de Saúde Ocupacional, na promoção da saúde e qualidade de vida dos enfermeiros.

Palavras-chave: qualidade de vida; Enfermeiros.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. [elizabete@esenf.pt].

** Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Morbidade referida pelos alunos trabalhadores que cursam a Graduação em Enfermagem na Universidade Guarulhos.

Simone Rodrigues dos Santos*
Arlete Silva**

Introdução: O contingente de alunos de enfermagem que acumulam estudo e trabalho tem sido expressivo, pela necessidade de custear seus próprios estudos. Esta situação pode acarretar ao aluno sobrecarga física e mental, fadiga e privação de sono, o que certamente irá reflectir no rendimento escolar e favorecer os agravos à sua saúde. Os estudos sobre queixas de saúde de uma determinada população, chamados de morbidade referida, têm sido cada vez mais reconhecidos, pois possibilitam conhecer o quadro de morbidade sem distorções.

Objectivo: Caracterizar as variáveis sócio-demográficas dos alunos trabalhadores matriculados no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos e identificar as principais queixas de saúde por eles referidas assim como os medicamentos que utilizam.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de campo, transversal, realizada na Universidade Guarulhos (UnG), na cidade de Guarulhos – SP. A população foi constituída por 326 alunos de enfermagem, representando 63,54% de todos os alunos matriculados nos 8 semestres lectivos, que estavam presentes na sala de aula durante a colheita de dados, que exerciam alguma actividade remunerada, simultaneamente ao estudo e concordaram em participar da pesquisa. Para a colheita de dados foi utilizado um questionário.

Resultados: A maioria (84,66%) dos alunos-trabalhadores é mulher, 29,44% com idade entre 26 a 30 anos, solteiras (49,08%), com renda mensal entre US\$ 256,00 a US\$ 750,00 (64,71%); trabalhavam em um único emprego (83,13%), em hospital (44,17%), com vínculo empregatício (68,71%), cumprindo uma jornada de mais de 40 horas/semana (40,80%). Metade dos alunos considera o seu estado de saúde bom e 123 (37,73%) apresentam queixas de saúde, 41 (33,33%) estão sob tratamento, 65 (52,84%) tomam medicamentos, sendo 38 (58,46%) sem prescrição médica. As queixas de saúde foram agrupadas de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças 10ª. revisão (CID10), sendo as mais frequentes relacionadas ao sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (29,28%), representadas pelas lombalgias (14,9%) e dores musculares (7,18%), seguida dos transtornos mentais e comportamentais (23,20%) principalmente o stress (18,78%), e das doenças do sistema nervoso (21,54%), especialmente a cefaleia (13,25%). Os medicamentos mais utilizados são os analgésicos, antipiréticos e antitérmico (17,24%), anticoncepcionais (13,80%) e antidepressivos (9,19%).

Conclusão: Os resultados obtidos neste estudo permitiram conhecer as condições de saúde do aluno trabalhador de enfermagem, a morbidade referida e o uso de medicamentos.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde do trabalhador; Morbidade referida; Aluno trabalhador.

* Universidade Guarulhos – Guarulhos, SP – Brasil. [si_mona@ig.com.br].

** Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Guarulhos – Guarulhos, SP – Brasil. [arilsilva@uol.com.br].

Acidentes de trabalho ocorridos com alunos trabalhadores que cursam a Graduação em Enfermagem na Universidade Guarulhos

Jaqueline Souza de Moraes*
Arlete Silva**

Introdução: O facto de alunos acumularem estudo e trabalho tem despertado o interesse de estudiosos no sentido de conhecerem melhor o seu perfil, dificuldades e expectativas para, dessa forma, oferecer subsídios para um ensino mais adequado às suas necessidades. A associação estudo-trabalho reflecte no rendimento escolar, pois, além de reduzir o tempo disponível para os estudos, pode causar ao aluno sobrecarga física e mental, fadiga e cansaço. Além disso, o ambiente de trabalho, muitas vezes o hospital, oferece riscos ocupacionais, que predispõe a acidentes de trabalho.

Objectivo: Analisar a ocorrência de acidentes de trabalho com alunos trabalhadores, matriculados no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos.

Metodologia: Estudo descritivo, exploratório, cuja população constituiu-se de 33 estudantes de Enfermagem que estavam presentes na sala de aula no momento da colheita de dados, exerciam alguma actividade remunerada, simultaneamente ao estudo e concordaram em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram colhidos por meio de um questionário, após a autorização da directoria do Curso de Graduação em Enfermagem e aprovação do projecto pelo Comité de Ética em Pesquisa da Universidade Guarulhos (Parecer 69/2007).

Resultados: Observou-se que 72,73% dos alunos são mulheres, com idade média de 35 anos; 48,49% solteiras. A maioria (81,82%) trabalhava em um emprego, com jornada de trabalho de 31 a 40h por semana (57,78%), em hospital (63,64%), como auxiliar ou técnico de enfermagem (72,73%). Em relação ao acidente de trabalho foram relatadas 33 ocorrências, sendo 31 acidentes típicos, uma doença profissional e um acidente de trajecto; a maior parte deles ocorreu nos anos de 2005 (15,15%), 2006 (18,18%) e 2007 (12,12%), e nos meses de Abril, Maio, Junho, Julho e Agosto (6,06%), observando-se alto percentual de alunos que deixaram de responder estes itens. A maioria (60,61%) dos acidentes ocorreu no hospital, sendo os membros superiores a parte do corpo mais atingida (69,70%), o agente causador o objecto perfurante (46,88%), ocasionando consequentemente lesões perfurantes (45,45%); 78,79% dos alunos trabalhadores notificaram a ocorrência do acidente através da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) e 36,36% desses acidentes notificados resultou em afastamento do trabalho, tendo o período de afastamento do trabalho variado entre 2 dias a 5 anos.

Conclusão: Os resultados obtidos neste estudo permitiram conhecer melhor os alunos trabalhadores de enfermagem, as dificuldades que enfrentam para conciliar estudo e trabalho e os acidentes de trabalho que sofreram.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde do trabalhador; Acidentes de trabalho; Aluno trabalhador.

* Universidade Guarulhos – Guarulhos, SP – Brasil. [jalmilk@hotmail.com].

** Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Guarulhos – Guarulhos, SP – Brasil. [arlsilva@uol.com.br].

Educação para a saúde nas escolas: uma intervenção de enfermagem

Maria Margarida da Silva Reis dos Santos Ferreira*
Maria Constança Leite de Freitas Paúl Reis Torgal**

Introdução: Investigações recentes provaram que acções de intervenção breves e bem estruturadas, realizadas com estudantes do secundário, podem resultar em múltiplas e positivas mudanças de comportamento nos adolescentes.

Objectivo: Avaliar a eficácia de uma acção de educação para a saúde nos conhecimentos dos adolescentes sobre alimentação e na mudança de atitudes ou comportamentos alimentares.

Metodologia: Estudo quase-experimental. Colheita de dados realizada entre Outubro e Novembro de 2005 (1ª fase) e Março e Abril de 2006 (2ª fase), através de um inquérito de avaliação de conhecimentos e de um questionário de auto-relato. Amostra: Grupo experimental - 140 adolescentes, do 10º, 11º e 12º anos, com idades compreendidas entre 15 e os 19 anos. Grupo de controlo - 178 adolescentes, do ensino secundário, com idades entre 15 e os 19 anos.

Resultados: Os grupos não diferem quanto ao género ($\chi^2=0,97$, $p=0,32$), à idade ($\text{rsp}(318)=-0,03$, $p=0,63$), ano de escolaridade ($\text{rsp}(318)=0,02$, $p=0,70$) e conhecimentos sobre alimentação, no momento do pré-teste, ($F(1,393)=0,17$, $p=0,68$). No pós-teste os conhecimentos do grupo experimental aumentaram ($F(1,318)=30,50$, $p=0,000$), no de controlo não se verificaram diferenças significativas nos conhecimentos entre o pré e o pós-teste, ($F(1,425)=0,47$, $p=0,49$). Existe uma interacção significativa entre o tempo e o grupo no número de refeições por dia (Traço de Pillai= $0,77$, $F(1,316)=26,50$, $p=0,000$), e número de refeições antes do almoço (Traço de Pillai= $0,55$, $F(1,316)=18,27$, $p=0,000$), no grupo experimental aumenta ligeiramente o número de refeições por dia e o número de refeições antes do almoço, no de controlo verifica-se o inverso.

Conclusão: Face aos resultados obtidos podemos afirmar que a intervenção não só aumentou o nível de conhecimentos dos adolescentes, como também atingiu o objectivo último das acções de educação para a saúde: influenciar positivamente os estilos de vida e reduzir os factores de risco para a saúde.

Palavras-chave: Adolescência; Educação para a saúde.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. [mrs@esenf.pt]

** Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar.

Stress, “burnout” e satisfação/realização profissional em enfermeiros a exercer em contexto hospitalar

Leandro Ribeiro*

A. Rui Gomes**

Clara Simões***

Introdução: A classe dos enfermeiros está exposta a níveis elevados de pressão e stress (Bourbonnais *et al.*, 1998; Murofuse *et al.*, 2005). Por isso, justificam-se estudos que procurem compreender os factores responsáveis por este fenómeno.

Objectivo: Determinar os níveis de stress, “burnout” e satisfação/realização nos enfermeiros e analisar as diferenças nestas variáveis em função de algumas características pessoais e profissionais.

Metodologia: Participaram 73 enfermeiros de um hospital do norte de Portugal (67 mulheres, 91.8% e 6 homens, 8.2%). A maioria exercia apenas em contexto hospitalar (n=61; 83.6%). Em termos contratuais, 49 eram efectivos no hospital (67.1%) enquanto 21 tinham contrato a termo (28.8%). Na categoria profissional, verificou-se a seguinte distribuição: enfermeiros (n=42; 58.3%), enfermeiros graduados (n=19; 26.4%) e enfermeiros especialistas (n=10; 13.9). Finalmente, 29 dos participantes realizavam exercício físico regular (39.7%) enquanto 43 não assumiam essa mesma prática (58.9%). A participação no estudo foi voluntária e anónima. Foram avaliadas com questionários em formato de resposta “Likert” devidamente validados para os profissionais de saúde as seguintes dimensões: fontes de stress, “burnout” e satisfação/realização profissional, numa metodologia transversal. O tratamento dos dados incluiu medidas descritivas e comparativas em função das características da amostra descritas. Foram usadas medidas paramétricas e não paramétricas (sempre que não se verificaram os pressupostos da normalidade).

Resultados: 18.5% dos enfermeiros perceberam a profissão como bastante stressante, sendo o excesso de trabalho o principal factor de stress. Ao nível do “burnout”, verificou-se 9.8% com problemas de exaustão emocional, 2.8% com baixa realização pessoal e 1.4% com despersonalização. Mais de metade dos enfermeiros (56.9%) voltaria a escolher a mesma profissão se pudesse optar por uma nova saída profissional e 14.3% evidenciaram altos níveis de insatisfação profissional. Nas análises comparativas verificou-se: i) maiores níveis de stress relacionado com as acções de formação nos profissionais que trabalham nos hospitais quando comparados com aqueles que acumulam o trabalho noutras instituições; ii) maiores níveis de exaustão emocional e despersonalização nos profissionais com contrato a termo; iii) maiores níveis de exaustão emocional nos enfermeiros e maiores níveis de satisfação e realização profissional nos enfermeiros especialistas; e iv) maiores níveis de satisfação e realização profissional nos profissionais que fazem exercício físico.

Conclusão: Existem níveis acentuados de stress numa faixa considerável de enfermeiros, sendo a exaustão emocional a mais prevalente das dimensões do “burnout”. É ainda importante considerar as variáveis pessoais e profissionais na compreensão do stress ocupacional nesta classe.

Palavras-chave: stress; “burnout”; satisfação; Enfermagem.

* Escola de Ciências da Saúde. Universidade do Minho, Portugal.

** Escola de Psicologia. Universidade do Minho, Portugal. [rgomes@iep.uminho.pt].

*** Escola Superior de Enfermagem. Universidade do Minho, Braga. Portugal.

Desafios da Enfermeira diante da dor e sofrimento da família de paciente fora de possibilidades terapêuticas

Maria de Fátima Prado Fernandes*
Janete Hatsuko Komessu**

Introdução: Os enfermeiros vivenciam experiências difíceis no âmbito profissional, buscando aperfeiçoar seus conhecimentos de forma empírica em seu próprio lócus de trabalho. As iniciativas em participar de cursos e eventos são olhadas como esforço individual e dificilmente respondem às dúvidas encontradas para assistirem famílias de pacientes fora de possibilidades terapêuticas. Este trabalho é uma extensão da dissertação de mestrado intitulada “Assistir familiares de pacientes fora de possibilidades terapêuticas: competência profissional do enfermeiro”.

Objectivo: O objectivo é identificar os desafios das enfermeiras para assistir às famílias de pacientes fora de possibilidades terapêuticas diante da dor e sofrimento.

Metodologia: É uma pesquisa exploratória, descritiva na vertente qualitativa. Foi realizada em um Hospital Privado localizado no Município de São Paulo, Brasil. Foram entrevistadas 18 enfermeiras que trabalhavam em Unidades de Terapia Intensiva. Os dados foram colhidos no primeiro semestre de 2008 por meio de entrevistas semi-estruturadas, que foram agendadas, realizadas no local de trabalho e gravadas, preservando o anonimato dos sujeitos. Indagação norteadora: *Como você orientaria o enfermeiro que inicia sua prática em assistir às famílias de pacientes fora de possibilidades terapêuticas, diante da dor e do sofrimento, a fim de enfrentar seus desafios?* A colheita de dados somente foi realizada após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição (Parecer nº 28/07). Os dados foram analisados, conforme a técnica de Análise de Conteúdo preconizada por Bardin, organizada em três fases: Pré-análise, Exploração do Material e Tratamento dos Resultados, inferência e interpretação.

Resultados/ Conclusão: Dos resultados obtivemos três categorias: *Enfrentamento da situação, Posicionamento esperado e Orientar a partir da experiência*. A condição de insegurança do enfermeiro é originada pela falta de conhecimentos, sejam na esfera da academia ou no próprio trabalho. Por outro lado espera-se que ele adquira conhecimentos, habilidades e atitudes aliados a seus valores pessoais e éticos e apresente um agir profissional adequado à situação do atendimento à família do paciente fora de possibilidades terapêuticas. A efectividade das acções de enfermagem com a família na presença da dor e sofrimento diante da perda iminente decorre do trabalho interdisciplinar, bem como do trabalho da equipe de enfermagem que cuida do paciente e de seus familiares ao longo do processo de morte. Por fim, considerou ser importante para o enfermeiro que está iniciando e aprendendo a cuidar destas famílias que recebam orientações de enfermeiros já experientes neste âmbito do cuidar.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; família; dor.

* Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Coordenadora do Curso de Licenciatura em Enfermagem da EEUS. [fátima@usp.br].

** Enfermeira especialista em Terapia Intensiva e Administração Hospitalar. Mestre em Enfermagem. [janetenakamura@usp.br].

Frequência do consumo de bebidas alcoólicas entre acadêmicos do curso de Enfermagem de uma Universidade privada

Fabiola Alves Gomes*; Efigenia Aparecida Maciel de Freitas**;
Gustavo Cibim Kallajian**; Geraldo Magela Cardoso Filho**;
Dieyne Aparecida de Azevedo**

Introdução: De acordo com a OMS (2005), o consumo abusivo de álcool repercute gravemente no bem-estar humano, pois afecta as pessoas, as famílias, as comunidades e a sociedade como um todo e ainda contribui para as desigualdades sociais e sanitárias; também está relacionado com a ocorrência de lesões, violências, acidentes de trânsito, incapacidades, e mortes prematuras. Relatórios elaborados recentemente pelo *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism – NIAAA (2002)*, bem como artigos publicados em revistas científicas e na imprensa em geral, têm dado destaque ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas e suas consequências entre estudantes universitários. Apesar da faixa etária dos estudantes universitários (18 a 24 anos) serem a de maior consumo de bebidas alcoólicas, estes consomem mais álcool do que outros jovens com a mesma faixa etária que não são estudantes (DEL BOCA; GREENBAUM; GOLDMAN, 2004).

Objectivo: Verificar a frequência do consumo de bebidas alcoólicas entre universitários do curso de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal desenvolvido em uma universidade privada de Uberlândia-MG, Brasil, durante o mês de Novembro de 2008. Para a colheita de dados utilizou o Teste AUDIT, instrumento elaborado pela Organização Mundial da Saúde e validado no Brasil por Mendes (1999). Para a composição da amostra foi aplicado cálculo com nível de confiança de 95%, variância 85,6, desvio de 0,05, a partir de um universo de 1133 alunos, sendo necessários 276 participantes para uma amostra significativa. Os académicos foram seleccionados aleatoriamente e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para a comparação das variáveis foi aplicado o teste de qui-quadrado ($p < 0,05$).

Resultados: Dos 276 participantes do estudo, 71 (25,7%) eram do sexo masculino e 205 (74,27%) do sexo feminino. Predominou a faixa etária de 18 a 30 anos (199/72,1%). Observou-se entre os pesquisados que 179(64,9%) consumiam bebida alcoólica classificada como baixo risco, eram abstémios 76(27,5%), faziam uso nocivo 19(6,9%) e eram dependentes de álcool 2(0,72%). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os sexos, porém verificou-se maior consumo de álcool ($p = 0,014$) na faixa etária de 18 a 30 anos.

Conclusão: O presente estudo permite concluir que a frequência de consumo de bebida é elevada, porém de baixo risco, ressalta-se que houve predomínio significativo da ingestão alcoólica na faixa etária inferior a 30 anos, sugerindo possíveis dependências e outras complicações futuras. Vislumbra-se a necessidade de desenvolvimento de projectos voltados para a prevenção do consumo abusivo de álcool, sobretudo entre jovens estudantes.

Palavras-chave: académicos, Enfermagem, álcool, AUDIT.

* Universidade Federal de Uberlândia-UFU, Universidade Presidente Antonio Carlos-UNIPAC. [fabiolagomes@famed.ufu.br].

** Universidade Federal de Uberlândia-UFU, Universidade Presidente Antonio Carlos-UNIPAC.

Direito à informação em saúde: estudo comparativo entre Brasil, Portugal e Espanha

Renata Antunes de Figueiredo Leite*
Carla Aparecida Arena Ventura**

Introdução: O direito à saúde é um direito protegido pela constituição brasileira desde 1988. Com relação à informação em saúde não é diferente. Todo cidadão tem direito à informação, tem o direito de saber o que lhe diz respeito, assegurado pelos direitos individuais, ou seja, pacientes, profissionais de saúde e qualquer cidadão têm direito à informação em saúde. O paciente ou seu responsável tem o direito de saber todos os dados a respeito de sua saúde ou doença.

Objectivo: Analisar comparativamente o direito à informação em saúde no prisma da comunicação ao paciente ou familiar sobre seu estado de saúde, nos países, Brasil, Portugal e Espanha. A escolha de tais países se justifica pela similaridade de sistemas de saúde e legislações vigentes.

Metodologia: Trata-se de um estudo comparado, ou seja, realizou-se um estudo multicase, com abordagem qualitativa.

Resultados: A colheita de dados foi realizada a partir de pesquisa documental e bibliográfica, o que inclui, as legislações, normas, sites institucionais, governamentais e documentação oficial de tais países e posterior revisão de literatura. A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo.

Conclusão: Embora haja divergências nas datas das constituições de tais países, Brasil (1988), Portugal (1976) e Espanha (1978), essas legislações garantem tanto o direito à saúde como direito universal de todo cidadão, como também garantem o direito à informação em saúde aos pacientes. Em relação às leis específicas da saúde, temos no Brasil a Lei Orgânica da Saúde, Lei 8080, de 1990, que instituiu o SUS. Em 1979, houve a criação do Sistema Nacional de Saúde de Portugal, o qual tem seu estatuto publicado em 1993 pela Lei Orgânica do Ministério da saúde de 1993 e na Espanha a criação do Sistema Nacional de Saúde data de 1986, pela lei geral da saúde do mesmo ano.

Palavras-chave: informação; direito do paciente; saúde.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo-Brasil. [rafigleite@yahoo.com.br].

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo-Brasil.

Práticas para prevenção do câncer de mama no Estado do Maranhão

Ana Livia Pontes de Lima*; Aline Lima Pestana**;
Elza Lima da Silva***; Nivya Carla de Oliveira Pereira Rolim***;
Mônica Elinor Alves Gama***

Introdução: O câncer da mama é um dos principais problemas de saúde pública e sua prevenção secundária é realizada através do exame clínico, auto exame e mamografia, dessa forma possibilita o diagnóstico precoce da doença, auxiliando na redução da mortalidade. No intuito de diminuir riscos e agravos de saúde na sociedade, são imprescindíveis inquéritos populacionais periódicos que busquem conhecer a actual situação de saúde das populações, com vista ao estudo das dificuldades encontradas e suas possíveis estratégias de superação.

Objectivo: Assim, este estudo, que compõe parte de um projecto de pesquisa representativo do Maranhão, intitulado "Situação de Saúde no Maranhão", tem como objectivo identificar as práticas adoptadas por mulheres para prevenção do câncer de mama no estado do Maranhão.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A colheita de dados foi realizada no período de Junho de 2007 a Janeiro de 2008. Utilizou-se para a colheita de dados um questionário contendo perguntas quanto à prática preventivas e condições sócio económicas. O processo de amostragem foi por conglomerados, em estágios múltiplos, com três etapas, sendo realizada a pesquisa em 30 conglomerados, que corresponderam a 28 municípios sorteados. A amostra foi constituída de 3168 mulheres.

Resultados: Observou-se que a maioria das mulheres reside na zona urbana (53,9%) com predominância da faixa etária de 10 a 29 anos de idade (62,7%), vive em união estável (consensual ou formal) (56,4%), possuem de 5 a 8 anos de estudo (33,9%), são agricultoras, lavradoras ou pescadoras (38,8%) e recebem menos de um salário mínimo por mês (42,5%). Na avaliação das práticas preventivas, identificou-se que 32,1% das mulheres maranhenses realizam o exame clínico e 75,8% conhecem o auto exame das mamas, mas destas cerca de 50% não o realizam. Das mulheres com idade acima de 35 anos, 74,8% nunca realizaram a mamografia. O estudo também mostrou que a escolaridade é mais baixa (até 4 anos de estudo) entre as mulheres que menos referem a adopção de práticas preventivas (30,9%).

Conclusão: Portanto, considerando que as práticas preventivas são pouco empregadas pelas maranhenses, urge que sejam instituídas medidas voltadas a educação em saúde que fortaleçam a incorporação de uma prática efectiva.

Palavras-chave: detecção precoce; câncer de mama; prevenção.

* Enfermeira Assistencial. [rafigleite@yahoo.com.br].

** Residente de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

*** Professora Ms. do Departamento de Enfermagem da UFMA. [elza.lima@terra.com.br].

Percepção da população sobre a importância da manutenção e limpeza do reservatório domiciliar de água no contexto da saúde pública

Fabiana Cristina Julião*; Karina Aparecida de Abreu Tonani**;
Osmar de Oliveira Cardoso**; Susana Inés Segura-Muñoz***

Introdução: O acesso à água potável de qualidade tem sido causa de preocupação para os órgãos de saúde pública em todos os continentes. Os reservatórios domiciliares de água são historicamente utilizados no Brasil, no entanto, culturalmente não existe o hábito social de limpeza e manutenção destes locais de armazenamento. A legislação vigente no Brasil, referente aos padrões de potabilidade da água destinada ao consumo humano, é muito bem elaborada permitindo uma acção fiscalizadora, estimulando os órgãos responsáveis pelos serviços de tratamento e distribuição a realizarem análises laboratoriais periodicamente para garantir a qualidade da água distribuída. No entanto, esta obrigatoriedade termina na entrada dos domicílios, onde a qualidade da água destinada ao consumo passa a ser de responsabilidade dos moradores.

Objectivo: Este trabalho tem por objectivo relatar a percepção de moradores do município de Ribeirão Preto - SP sobre a necessidade de limpeza e manutenção dos reservatórios domiciliares de água.

Metodologia: Análise de questionários respondidos pelos moradores do município.

Resultados: Foi verificado que 97% dos participantes afirmaram possuir reservatório de água na residência; 86% já receberam informações sobre a importância da manutenção destes locais; 53% afirmaram o período correcto para limpeza e 82% identificaram os produtos e objectos adequados a serem utilizados na higienização dos reservatórios, no entanto, apenas 12% afirmou ter realizado a limpeza do reservatório domiciliar nos últimos 6 meses. Diante dos resultados obtidos, pode-se concluir que apesar das informações a respeito da importância da manutenção dos reservatórios domiciliares de água, os moradores não a realizam com a periodicidade recomendada, negligenciando-a.

Conclusão: Torna-se necessária a elaboração de acções individuais e colectivas, direccionadas à conscientização e participação da comunidade. Neste contexto, o treinamento e a participação dos agentes comunitários de saúde podem auxiliar as acções de saúde pública objectivando a garantia do consumo de água de boa qualidade, evitando-se riscos à saúde de quem a consome.

Palavras-chave: água; Saúde Pública; população; percepção; conscientização.

* Laboratório de Ecotoxicologia e Parasitologia Ambiental - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [fabijuliao@yahoo.com.br].

** Laboratório de Ecotoxicologia e Parasitologia Ambiental - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

*** Laboratório de Ecotoxicologia e Parasitologia Ambiental - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [suisis@eerp.usp.br].

Prevalência de óbitos por trauma na cidade de Jequié-BA-Brasil

Cezar Augusto Casotti*; Tiago da Silva Fagundes**;
Adriana Alves Nery***; Zenilda Nogueira Salles****;
Rita Narriman de Oliveira Boery*****

Introdução: O trauma é um dos maiores problemas de saúde pública dos dias actuais, sendo um agravo passível de prevenção.

Objectivo: Foi objectivo do presente estudo conhecer a prevalência e o perfil epidemiológico dos óbitos por trauma, que deram entrada no Instituto Médico-legal da cidade de Jequié, Estado da Bahia, no período de Janeiro a Dezembro de 2008.

Metodologia: O método utilizado para a colheita de dados foi a pesquisa documental no Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde e no Instituto Médico-Legal de Jequié- BA- BRASIL. Os dados obtidos foram digitados e processados no programa Epiinfo versão 3.3.2, sendo calculada a frequência e medidas de tendência central das variáveis estudadas.

Resultados: No ano de 2008, na cidade de Jequié ocorreram 1204 óbitos sendo que destes apenas 68 passaram por necropsia no IML de Jequié- BA em decorrência de trauma. Em relação ao perfil dos indivíduos que foram a óbito em por trauma, a média de idade e de anos produtivos perdidos foi respectivamente de 35,8 e 32 anos, 91,2% eram do sexo masculino, 54,4% pertenciam ao grupo etário de 16 a 35 anos e 55,9% eram da raça parda. Em relação ao óbito por trauma, 38,2% ocorreram no 4º trimestre do ano, 51,5% nos finais de semana, 29,4% em rodovias Estaduais e Federais, 52,9% por acidentes de trânsito, 73,5% apresentaram poli traumatismo e em 55,9% o óbito ocorreu devido a traumatismo crânio encefálico.

Conclusão: A partir dos resultados obtidos é possível concluir que indivíduos do sexo masculino, com idade de 16 a 35 anos estão mais predispostos ao óbito por trauma. Na cidade de Jequié os óbitos por trauma ocorrem em sua maioria no 4º trimestre do ano, nos finais de semana, em rodovias próximas ao município. Nos casos estudados o principal mecanismo de trauma e *causa mortis* foram respectivamente acidente de trânsito e traumatismo crânio encefálico. O alto índice de mortalidade devido ao trauma evidencia a necessidade da implementação de políticas públicas de saúde com o objectivo de que tenham como foco consciencialização e prevenção das principais causas de óbito por trauma.

Palavras-chave: trauma; óbitos; prevalência.

* Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [casottica@hotmail.com]

** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [fagundes_tiago@hotmail.com]

*** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [aanery@gmail.com]

**** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [zenysalles@gmail.com]

***** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [rboery@gmail.com]

Conhecimento de mulheres primigestas acerca das modificações e cuidados com as mamas durante a gestação

Carlos Leonardo Figueiredo Cunha*; Polyana Sousa Sena Santos**;
Fernanda Duarte Santos**; Andréa Suzana Vieira Costa***;
Raimundo Antonio da Silva***

Introdução: A preparação das mamas deve acontecer durante o período gestacional. É nessa fase que as primigestas devem começar a aprender os cuidados que envolvem a prática do aleitamento materno. O preparo das mamas durante o pré-natal é factor decisivo no sucesso da amamentação.

Objectivo/ Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo de abordagem quantitativa, objectivando identificar o conhecimento de mulheres primigestas acerca das modificações e cuidados com as mamas durante o período gestacional. A amostra foi constituída por trinta gestantes primigestas, atendidas no período de Março a Abril de 2008 na maternidade Nossa Senhora da Penha, localizado no Município de São Luís no Estado do Maranhão Brasil. A colheita de dados deu-se por meio de um instrumento previamente elaborado, após a leitura e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelas gestantes.

Resultados: A partir dos dados analisados, foi possível observar entre as mulheres estudadas (30 mulheres) que a maioria se encontrava na faixa etária de 20 a 29 anos: 73%. Em relação ao conhecimento das modificações e cuidados com as mamas, 73% relataram o não conhecimento, 77% revelaram não praticar nenhum cuidado com as mamas; 42% não tiveram acesso às informações acerca dos cuidados com as mamas; 73% afirmaram não terem recebido orientações dos profissionais acerca das modificações e cuidados com as mamas.

Conclusão: Conclui-se que apesar das gestantes estarem sendo acompanhadas durante o pré-natal, observou-se uma carência de orientações da equipe de saúde com o intuito de incentivar ou melhorar os cuidados com as mamas no período gestacional, o que pode prejudicar de forma substancial a adesão ao aleitamento materno exclusivo por estas mulheres.

Palavras-chave: primigestas; mamas; cuidados.

* Universidade Federal do Maranhão, Brasil. [leocunhama@gmail.com].

** Faculdade Santa Terezinha - Brasil.

*** Universidade Federal do Maranhão – Brasil.

A abordagem das competências de vida na promoção da saúde de estudantes da Licenciatura em Enfermagem

Márcia Cruz*
Lúcia Lima**

Introdução: O modelo das competências de vida surge no contexto do ensino superior como resposta ao reconhecimento da necessidade dos estudantes realizarem determinadas tarefas desenvolvimentais que fazem parte do processo mais global de desenvolvimento humano (Gazda e Brooks, 1995). O racional ou filosofia-base deste modelo, reside no conceito de self-empowerment (Hopson e Scally, 1981), processo através do qual cada um adquire progressivamente mais controlo sobre si próprio e sobre a sua vida e que só se adquire através de experiências práticas e treino, que de uma forma mais ou menos directa, contribuem para o crescimento pessoal.

Objectivo: Avaliar a percepção dos estudantes do 1º ano da Licenciatura em Enfermagem acerca das suas competências de vida

Metodologia: Administrou-se o inventário de competências de vida de Nelson Jones (1990) adaptado por Lima e Cruz (2008). O inventário possui 56 itens que estão agrupados em 6 dimensões distintas: sentimentos, pensamento, relacionamentos, estudo, lazer e saúde. Foram inquiridos um total de 168 estudantes uma idade média de 19 anos e maioritariamente do sexo feminino (83%). O questionário de auto-preenchimento foi administrado no início do semestre aos estudantes inscritos na disciplina de Desenvolvimento Pessoal e Social.

Resultados: Os resultados revelaram que as competências que os estudantes percebem como estando menos desenvolvidas são as que se relacionam com a dimensão do estudo, mais especificamente a gestão do tempo e os processos de avaliação, itens em que as médias se situam abaixo do ponto médio da escala (2,47 e 2,31 respectivamente). Outras competências que os estudantes assinalaram como necessitando de serem promovidas foram a capacidade de expressão emocional (2,4) e a gestão do stress (2,43).

Conclusão: Estes resultados vão de encontro a estudos anteriores realizados no domínio da transição para o ensino superior (Chikering e Reiser, 1993; Santos e Almeida, 2001) e reforçam a necessidade de se desenvolver acções de acolhimento dos alunos do 1º ano, que incluam actividades de promoção de competências de estudo e de gestão diária do stress.

Palavras-chave: Modelo competências de vida; estudantes de enfermagem; promoção.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. [marcia.antonietta.cruz@gmail.com].

** Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Condutas de profissionais de enfermagem após cometer erros na administração de medicamentos

Ana Elisa Bauer de Camargo Silva*; Jânia Oliveira Santos**;
Adriana Inocenti Miasso***; Denize Bouttelet Munari****;
Ana Lucia Queiroz Bezerra*

Introdução: Os erros de medicação trazem sérias consequências para todos os envolvidos. Na ocorrência do erro é fundamental que os profissionais tenham atitudes honestas, sem medo de punições, fazendo grande diferença na instituição de providências de cuidado e melhoria.

Objectivo: Esta pesquisa teve como objectivo identificar as condutas adoptadas após a ocorrência de erros de medicação.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa realizada nas unidades de Clínica médica, Unidade de Terapia Intensiva e Pronto Socorro de um hospital universitário de Goiás - Brasil. A amostra foi constituída por 23 técnicos de enfermagem que afirmaram já ter cometido erro de medicação. A colheita dos dados ocorreu por meio de entrevistas, mediadas por roteiro semi-estruturado e realizada a análise temática de conteúdo proposta por Bardin.

Resultados: Os resultados evidenciaram dois tipos de condutas: as administrativas (omissão do erro, comunicação do erro ao médico e enfermeira) e as voltadas ao paciente (observação do paciente e a busca por controlar ou reverter o erro). Os depoimentos revelaram que a conduta mais citada pelos profissionais foi a comunicação verbal do erro ao médico, em ocasiões em que o enfermeiro não estava presente. Constatou-se que, quando presente, o enfermeiro era o profissional ao qual o profissional recorria. Os depoimentos também revelaram que a conduta do enfermeiro, ao ser informado sobre o erro, foi comunicá-lo ao médico. Os depoimentos dos participantes deste estudo também evidenciaram que, de 23 situações, em três os erros não foram comunicados de nenhuma forma. Constatou-se, ainda, que a maioria dos erros não foi registada nos prontuários dos pacientes e que não houve menção sobre a notificação formal dos erros. Em relação ao paciente as condutas foram observação do paciente e realização de procedimentos necessários ao controle e monitorização, como: administração de medicamentos antagonistas, reanimação e realização de exames.

Conclusão: Este estudo evidenciou que as condutas tomadas foram de carácter administrativo e direccionadas ao paciente, incluindo a observação e a busca pelo controle ou reversão do erro. Possibilitou ainda identificar casos de omissão e não relato dos erros nos prontuários dos pacientes. Espera-se que este estudo estimule os enfermeiros a reflectirem sobre quais condutas vêm sendo tomadas frente a ocorrência de erros. A análise das condutas pode auxiliar na construção de estratégias que favoreçam a notificação dos erros e análise dos mesmos, assim como na criação de medidas preventivas no sistema de medicação promovendo uma assistência de qualidade e segura para pacientes e profissionais.

Palavras-chave: erros de medicação; equipa de enfermagem; qualidade de assistência à saúde.

* Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Brasil. [anaelisa@terra.com.br]

** Professora na Faculdade Estácio de Sá de Goiás, Brasil.

*** Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo /USP, Brasil.

**** Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Brasil.

Eventos adversos em portadores de estomas intestinais: indicadores de qualidade da assistências

Ana Lucia Queiroz Bezerra*

Priscilla Montalvão Dias**

Elisa Bauer de Camargo Silva***

Introdução: Os eventos adversos são complicações indesejadas, decorrentes do cuidado prestado aos pacientes, sendo, em sua maioria, evitáveis, comprometendo a qualidade da assistência à saúde e a segurança dos pacientes.

Objectivo: Este estudo, do tipo survey, teve como objectivo caracterizar os eventos adversos ocorridos em portadores de estomas intestinais que frequentam a Associação de Ostomizados e Associação de Combate ao Câncer de Goiás - Brasil.

Metodologia: Os dados foram colhidos nos meses de Setembro a Dezembro de 2007. A amostra foi constituída por 33 portadores de estomas intestinais que atenderam aos critérios de inclusão do estudo. O instrumento de colheita de dados foi um questionário semi-estruturado.

Resultados: Os resultados apontaram que 66,6% dos participantes eram do género masculino, 24,3% com idade entre 41 e 50 anos. Quanto ao tempo de construção do estoma, 48,4% tinham até um ano, 36,3% de dois a quatro anos e 15,1% mais de cinco anos. Entre os motivos para construção dos estomas estavam: câncer de cólon (21,2%), câncer de recto (21,2%) e mega cólon chagásico (18,2%). Quanto ao número de eventos adversos 42,5% dos entrevistados tiveram mais de um evento. Os eventos relatados foram: dermatite periestoma (45,6%); hérnia periestoma (15,8%), prolapso (14%), disfunção do estoma (5,3%); edema, retracção, hemorragia, necrose, lesões pseudoverrucosas, com 3,5% cada um, e estenose 1,7%. Em relação entre os eventos citados e o tempo após a cirurgia, verificou-se que a maior ocorrência se deu no período de um a cinco meses (54,3%). Antes da realização da cirurgia, 87,9% dos entrevistados não receberam orientações e após a cirurgia 87,9% receberam orientações, das quais 59,6% foram realizadas durante a hospitalização e 40,4% na Associação dos Ostomizados de Goiás. Todos os entrevistados relataram dúvidas ou dificuldades no manuseio do estoma imediatamente após a cirurgia, sendo a de maior ocorrência os cuidados com a bolsa colectora (48,9%). A maioria dos entrevistados (37,5%) atribuiu as ocorrências à falta de cuidado com o estoma e pouca informação no manuseio de dispositivos.

Conclusão: Este estudo possibilitou a identificação de ocorrências de eventos adversos em portadores de estomas intestinais, foi uma oportunidade de avaliação do trabalho dos profissionais, permitiu verificar a falta de orientação dos pacientes no ambiente hospitalar antes, durante e depois da hospitalização e oportunizou a construção de indicadores para respaldar o planeamento de acções educativas e de melhorias contínuas da qualidade do cuidado, que constitui um importante instrumento de gestão.

Palavras-chave: eventos adversos; ostomias; Enfermagem; indicadores.

* Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

** Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

*** Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. [anaelisa@terra.com.br].

Integralidade do cuidado no processo de trabalho das equipas de saúde da família no Brasil: desafios na construção de uma prática de relações

Alba Benemerita Alves Vilela*

Vilara Maria Mesquita Mendes Pires**

Maria Ângela Alves do Nascimento***

Introdução: A Integralidade reafirma a perspectiva de uma abordagem que, estrategicamente, possa articular a diversidade de sentidos, ao direccionar a organização das práticas voltadas para o quotidiano dos serviços, para os processos de trabalho em saúde e também para os processos formativos, constituído por conjuntos de valores, pois se relacionam a um ideal de uma sociedade mais justa e mais solidária.

Objectivo: O estudo tem como objecto de investigação a Integralidade do cuidado no processo de trabalho das Equipas de Saúde da família no município de Jequié-BA/Brasil e teve como objectivos compreender os sentidos e significados da Integralidade do cuidado em saúde no processo de trabalho das equipas de saúde da família (ESF); analisar os dispositivos que orientam o cuidado integral a saúde (vínculo, acolhimento, responsabilização e resolubilidade) e identificar as implicações da integralidade do cuidado à saúde no decorrer do processo de trabalho dos trabalhadores de saúde.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, utilizando a técnica de colheita de dados à entrevista semi-estruturada, a observação sistemática e análise documental. O método de análise dos dados foi à hermenêutica - dialéctica. Os sujeitos do estudo foram vinte trabalhadores de saúde e sete usuários das ESF.

Resultados: Os resultados mostraram que as práticas de saúde desenvolvidas em algumas equipas de saúde da família se apresentam contraditórias ao que se propõe o atendimento integral, encontrando-se ainda sustentada no modelo médico, orientado pelas tecnologias duras e leve-duras. Todavia é possível perceber alguma sensibilização no sentido de orientar o processo de trabalho para uma perspectiva voltada para as tecnologias leves (práticas relacionais) procurando desenvolver as suas práticas a partir de uma visão ampliada do indivíduo como portador de necessidades previstas e imprevisíveis.

Conclusão: Conclui-se, portanto, que para concretização da integralidade do cuidado no Município de Jequié, exige-se o desenvolvimento de competências no processo de trabalho em saúde assim como uma política de formação articulada à prática para construção de projectos colectivos integrados ao cuidado em saúde, em que trabalhadores e gestores de saúde e usuários sejam co-responsáveis pela produção de um saber – fazer objectivando dar respostas positivas às necessidades e demandas do usuário.

Palavras-chave: integralidade; processo de trabalho; cuidado.

* Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié-BA-UESB, Brasil. [albavilela@gmail.com].

** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié-BA-UESB, Brasil. [vilaragondim@yahoo.com.br].

*** Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, Brasil. [angelauefs@yahoo.com.br].

Prevenção da AIDS e o Carnaval no Rio de Janeiro: 20 anos de interacção

Márcio Tadeu Ribeiro Francisco*; Cristiano Bertolossi Marta**;
Josete Luzia Leite***; Martins, Elizabeth Rose Costa****;
Raphaelae Nunes Alves*****; Araci Carmen Clos*****

Introdução: A eficácia dos tratamentos tem motivado as pessoas a reduzir a aplicação de medidas preventivas da AIDS; e à medida que haja desmobilização social, novos casos são registados. Este estudo integra um projecto de prevenção das DST/AIDS desenvolvido com sucesso pelo primeiro autor deste trabalho e sua equipa, desde 1989, em parceria com a Coordenação Nacional das DST/AIDS do Ministério da Saúde, UNAIDS-UNFPA, FENF/UERJ, Curso de Enfermagem da UVA, Secretaria Estadual e Municipal de Saúde do RJ, LIESA e RIOTUR.

Objectivo: Analisar o conhecimento sobre DST/AIDS dos frequentadores do Sambódromo, durante o carnaval; e comparar a circulação das informações sobre DST/AIDS entre esses sujeitos nos anos de 2003 e 2009.

Metodologia: Foi aplicado o método descritivo e o estudo comparativo dos depoimentos dos sujeitos sobre o assunto. A pesquisa foi realizada no Sambódromo do Município do Rio de Janeiro, no Carnaval de 2003 e 2009, durante o desfile das escolas de samba. Participaram 1500 indivíduos frequentadores do Sambódromo, e de ambos os sexos, em cada ano. Utilizou-se questionário para colheita de informações e os dados foram analisados mediante o método estatístico.

Resultados: São resultados: 50% da amostra, em 2003, estavam na faixa etária de 21 a 40 anos. Essa proporção aumenta para 51,6% em 2009. Em ambos os períodos, mais de 80% das pessoas praticavam actividade sexual. Notou-se que menos de 50% da amostra, em 2003, usavam o preservativo sempre. Houve um decréscimo do uso de preservativo em 2009, quando comparado a 2003, em que 40,6% dos frequentadores utilizaram o preservativo em todas as relações; 54,5% não utilizaram o preservativo em todas as relações sexuais em 2009. Isto pode reflectir o aumento da incidência de indivíduos HIV+ anualmente. Em 2003, 72,3% da amostra sabem da possibilidade da transmissão do HIV através da prática do sexo oral. Em 2009, esse contingente representa 61,6%. É relevante o quantitativo – 38,4% - que desconhece a possibilidade da transmissão do HIV através do sexo oral.

Conclusão: Conclui-se que os sujeitos pesquisados necessitam de reforço nas informações sobre a prevenção das DST/AIDS, principalmente em relação às práticas sexuais seguras. Os programas direccionados a essa causa devem dar mais atenção ao processo de comunicação para superar as lacunas encontradas e criar uma referência de educação em saúde para esses indivíduos.

Palavras-chave: Enfermagem; informação; DST/AIDS.

* Doutor em Saúde Coletiva; Professor da Faculdade de Enfermagem da UERJ e Professor Adjunto e Coordenador Geral do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. [mtadeu@uva.br]

** Doutorando em Enfermagem; Mestre em Enfermagem; Professor Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Veiga de Almeida – Campus Cabo Frio.

*** Doutora em Enfermagem; Professora Titular Emérita da EEAP (UNIRIO); Professora convidada da EEAN (UFRJ); Membro do Núcleo de Pesquisa, Educação, Gerência e Exercício Profissional da Enfermagem (GESPEN).

**** Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida.

***** Enfermeira contratada do Hospital Universitário Pedro Ernesto /UERJ.

***** Professora Assistente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da UERJ e da Universidade Veiga de Almeida.

Características das lesões corporais das vítimas de acidentes de trânsito atendidas pelo corpo de bombeiros em um município do interior do Brasil

Fabiola Alves Gomes*; Efigenia Aparecida Maciel de Freitas**;
Gustavo Cibim Kallajian**; Geraldo Magela Cardoso Filho**;
Magnus Camara**

Introdução: Os Acidentes de trânsito estão entre as principais causas de invalidez e morte, particularmente entre os jovens, o que se traduz em diminuição da população potencialmente activa e eleva os custos da saúde pública.

Objectivo: Caracterizar as lesões sofridas pelas vítimas de acidentes de trânsito atendidas pelas unidades de resgate do Quinto Batalhão de Bombeiros Militar de Minas Gerais – Uberlândia – Brasil.

Metodologia: Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo. Amostra foi composta pelos dados de todas as ocorrências de acidentes de trânsito com vítimas no período de Janeiro a Dezembro de 2008. Os dados foram colhidos no banco de dados de atendimentos registados pelo Quinto Batalhão de Bombeiros Militar que utilizam o software Access®.

Resultados: Foram avaliadas 4776 ocorrências de trânsito. A maioria das vítimas de AT's 3052 (63,9%) é do sexo masculino, da faixa etária de 19-40 anos 2197 (46%). O maior número de lesões, cerca de 1433 (30%), foi identificado na região craniana em acidentes envolvendo veículos automotores. As escoriações generalizadas e lesões nos MMII predominaram em acidentes envolvendo motocicletas com 2006 (42%) casos. Nos casos de atropelamentos predominaram as lesões na região craniana 2627 (55%) ocorrências. A maioria dos acidentes foi com motocicletas 3343 (70%). A ocorrência de AT's predominou no período da tarde nos dias úteis da semana e de madrugada nos fins-de-semana.

Conclusão: A maioria das pessoas envolvidas em AT's é do sexo masculino, com idade entre 19-40anos, com lesões principalmente no crânio e membros inferiores, vítimas de acidentes motocicleta.

Palavras-chave: trauma; acidente de trânsito; lesões corporais.

* Universidade Federal de Uberlândia/UFU, Brasil. [fabiolagomes@famed.ufu.br].

** Universidade Federal de Uberlândia/UFU, Universidade Presidente Antonio Carlos/UNIPAC.

Dificuldades enfrentadas no cotidiano de Agentes Comunitários de saúde

Efígenia Aparecida Maciel de Freitas*; Fabíola Alves Gomes**;
Gustavo Cibim Kallajian*; Geraldo Magela Cardoso Filho*;
Luana Danielly Maciel de Barros*

Introdução: O agente comunitário de saúde (ACS) nas equipes de estratégia saúde da família desempenha um papel fundamental, sendo considerado o elo entre a comunidade e o serviço de saúde. A incorporação destes profissionais às unidades básicas de saúde, contribui para que as atribuições e as responsabilidades apontadas para a atenção básica possam ser executadas e assumidas de uma forma inovadora, com efectiva mudança na organização dos serviços de saúde (Brasil, 2005). O cumprimento das atribuições quotidianas do ACS podem interferir no processo saúde doença e acarretar danos à sua saúde.

Objectivo: Identificar o perfil socioeconómico dos ACS e as principais dificuldades enfrentadas em suas actividades laborais.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, realizado durante o mês de Junho de 2009 em Araguari-MG, Brasil. Fizeram parte da pesquisa todos os 58 ACS que compõem as doze equipes de saúde da família de referido município, por meio de entrevista baseada em um questionário elaborado pelos pesquisadores a partir da revisão da literatura sobre suas actividades rotineiras. Para análise das variáveis aplicou-se o teste exacto de Fisher ($p < 0,05$).

Resultados: A maioria dos entrevistados era casado 33 (66,9%), do sexo feminino 50 (86,2%), na faixa etária de 26 a 45 anos 40 (68,9%), possuem ensino médio completo 37 (63,8%) e ensino superior completo 15 (25,9%), com tempo de actuação entre 2 a 4 anos 33 (66,9%). Consideraram como factores causadores de impacto negativo o salário (46/79,3%), preenchimento de fichas (44/75,8%), condições dos materiais de trabalho (40/68,9%), lidar com as doenças e a morte (39/67,2%), exposição ao sol e a chuva (39/67,2%), número de visitas mensais (37/63,7%), o espaço físico da unidade (34/58,6%, $p = 0,0008$), integração com a equipa (13/22,4%), forma como é recebido nas visitas 8 (13,7%).

Conclusão: Conclui-se que a maioria dos ACS são adultos jovens, do sexo feminino, possui bom nível de escolaridade, considera várias actividades do seu quotidiano como fonte geradora de impacto negativo. Tais resultados apontam para a necessidade de estratégias e acções no intuito de minimizar os efeitos destes factores, a fim de reforçar a proposta de vigilância à saúde a partir da atenção básica, considerando que o ACS é um membro da equipe de saúde fundamental para a efectivação de acções e medidas capaz de interferir na realidade sanitária da comunidade.

Palavras-chave: Agente Comunitário; Saúde trabalhador; saúde família.

* Universidade Federal de Uberlândia/UFU, Universidade Presidente Antonio Carlos/UNIPAC.

** Universidade Federal de Uberlândia/UFU, Brasil. [fabiolagomes@famed.ufu.br].

Medida residencial da Pressão Arterial (mrpa) e programa de educação para hipertensos: ferramentas de incremento do controle

Angela M. G. Pierin*
Flávia Cortez Colósimo**

Introdução: A hipertensão arterial apresenta controle insatisfatório em todo o mundo, fazendo-se necessária a busca de estratégias que incrementem seu controle. A educação em saúde e a medida residencial da pressão arterial são ferramentas que podem aumentar este controle.

Objetivo: Avaliar o controle da pressão arterial após intervenção educativa junto a hipertensos de unidades básicas de saúde, comparando o controle obtido pela medida casual com o obtido pela medida residencial.

Metodologia: Participaram 82 hipertensos da cidade de São Paulo, SP, Brasil, divididos em dois grupos, um que participou de programa educativo (grupo I) e outro que seguiu a rotina do serviço (grupo II). A pressão arterial foi verificada antes e depois do programa educativo na unidade de saúde por enfermeiro e na residência pelo próprio paciente utilizando-se aparelho automático validado (OMROM-HEM 705 CP). Os membros da equipe de enfermagem também participaram de um processo educativo em hipertensão arterial. Utilizou-se o Teste Qui-quadrado e na comparação das médias dos dados contínuos, a análise da variância com um nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados: A MRPA dos pacientes que participaram do programa educativo (grupo I) apresentou significativo decréscimo ao término das intervenções ($131,4 \pm 15,6$ vs $127,3 \pm 17,4$ mm Hg para pressão sistólica e $79,2 \pm 12,2$ vs $74,7 \pm 9,7$ mmHg para pressão diastólica, $p < 0,05$). O controle da pressão arterial (pressão $< 140/90$ mmHg) aumentou nos dois grupos do estudo pela medida realizada na unidade de saúde (62,0% vs 71,0%, para grupo I e 40,0% vs 50,0% para grupo II). O controle pela medida da pressão na unidade de saúde, ao final do processo educativo, foi similar ao controle da pressão pela medida residencial para hipertensos do grupo I (71,0% vs 68,3%), Porém, considerando a medida residencial para os hipertensos do grupo II, que não participaram do processo educativo, o controle dos níveis da pressão arterial foram mais elevados (62,5% vs 50,0%).

Conclusão: A medida da pressão arterial, fora do ambiente do consultório, na residência dos hipertensos pode ser um instrumento útil para avaliar os reais níveis da pressão arterial, pois afasta a influência do ambiente do consultório, onde a medida é realizada, e a da presença do observador, quem realiza a medida, atenuando dessa forma o efeito do avental branco.

Palavras-chave: medida residencial da pressão arterial; Hipertensão arterial.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. [mpierin@hotmail.com].

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil.

Participação popular na construção do Sistema Único de Saúde: visão dos Agentes Comunitários de Saúde

Alba Benemerita Alves Vilela*; Daniela Márcia Néri Sampaio**;
Vilara Maria Mesquita Mendes Pires***;
Aline Vieira Simões ****

Introdução: É possível constatar que o processo de construção do SUS foi o marco da conquista do direito à participação do (as) usuários (as) no âmbito da gestão das políticas de saúde cujo aspecto legal ocorreu devido à inserção na Constituição Federal do artigo 198 que prevê, entre outras diretrizes, a participação da comunidade, regulamentado posteriormente pela lei 8.080/90, que institui o SUS e a lei 8.142/90 que cria as Conferências e os Conselhos de Saúde nos três níveis de governo, como instâncias colegiadas de carácter decisório com a presença da população na tomada das decisões.

Objectivo: O objectivo deste estudo foi conhecer o entendimento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de Equipas de Saúde da Família (ESF), do município de Jequié-BA-Brasil sobre participação popular, identificando suas práticas e relacionando-as com as preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS) apontando suas dificuldades e facilidades em seu processo de trabalho.

Metodologia: É um estudo qualitativo, onde utilizamos a entrevista semi-estruturada como técnica de colheita de dados, tendo como sujeito da pesquisa 14 ACS das ESF.

Resultados: Os resultados mostraram que os ACS parecem não apresentar um entendimento sobre participação popular, caracterizando-a como acto de transmissão de informações. Percebe-se que na maioria dos entrevistados as práticas são mecanicistas. A maior facilidade encontrada refere-se ao facto dos ACS fazerem parte da comunidade onde actuam; as dificuldades não estão relacionadas ao tema em estudo, mas há factores operacionais da unidade como falta de medicamentos, agendamento de consultas, entre outros.

Conclusão: Concluiu-se que os ACS não se percebem enquanto sujeitos participativos e mobilizadores na construção do SUS no tocante a participação popular. Assim, nos cabe repensar a prática profissional de enfermeiras /instrutoras dos ACS e educadoras dessa classe profissional proporcionando estímulo e conhecimento, para que assumam o papel de agente transformador no contexto local de saúde atendendo aos princípios do SUS.

Palavras-chave: participação popular, Agente Comunitário de Saúde, SUS.

* Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié-BA-UESB. [albavilela@gmail.com]

** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié-BA-UESB. [dmnsampaio@hotmail.com]

*** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié-BA-UESB. [vilaragondim@yahoo.com.br]

**** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié-BA-UESB. [line.vieira@hotmail.com]

Relatos orais: a relação do processo saúde - doença e o trabalho na mineração

Adriana Alves Nery*; Murilo da Silva Alves**;
Fábio Mansano de Mello***; Ivone Gonçalves Nery****

Introdução: A actividade desenvolvida pela mineração é relevante no que se refere ao desenvolvimento socioeconómico, condicionando os aspectos da saúde, principalmente da saúde do trabalhador em razão a segurança e riscos presentes durante o processo de trabalho.

Objectivo: Conhecer o processo de trabalho na mineração e sua relação com o processo saúde - doença do trabalhador, na perspectiva da vigilância à saúde.

Estudo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa de investigação, realizado com trabalhadores aposentados e demitidos de uma empresa de mineração em Brumado/BA.

Metodologia: A pesquisa teve o suporte teórico ancorado no processo saúde - doença e de trabalho. Como técnica a história oral, na modalidade temática, através de entrevistas semi-estruturadas aplicadas a 10 colaboradores, no recorte de tempo de 1950 a 2008, a fim de verificar a evolução prática das medidas governamentais após 1970.

Resultados: Na abordagem qualitativa seis aspectos identificados, foram encontrados nos relatos: 1-essência e fenómeno: a concepção do processo de trabalho e suas condições; 2-causalidade e necessidade: reconhecimento dos riscos à saúde do trabalhador e a sua protecção; 3- causa e efeito: o reconhecimento do processo de trabalho na mineração e sua relação com o processo saúde - doença do trabalhador; 4- realidade e possibilidade: as actuais acções curativas e a proposta de vigilância à saúde; 5- conteúdo e forma: o trabalho reconhecido como fonte de sobrevivência; 6- a interdependência entre o individual, o particular e o geral: o trabalhador, o trabalho e a sociedade.

Conclusão: Os trabalhadores concebem o processo de trabalho e suas condições como desgastantes e os riscos a que eram submetidos, demonstram condições que podem levar ao desenvolvimento de certas doenças ocupacionais, como já evidentes em alguns deles, gerando a explicação do fenómeno: a relação existente entre o trabalho e o processo saúde - doença no trabalhador de mineração. Foi constatada a exposição dos seguintes riscos: físicos; químicos; ergonómicos e psicossociais; mecânicos e de acidentes. Certas mudanças são necessárias no processo de trabalho para que este represente menor desgaste e consequentemente melhoria do perfil de saúde do trabalhador de mineração no município de Brumado/BA.

Palavras-chave: processo saúde - doença; trabalho; mineração.

* Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil. [aanery@gmail.com]

** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil. [murilosevla@gmail.com]

*** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil. [fmmello@yahoo.com.br]

**** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil. [ignvone@gmail.com]

Visita pré-operatória: a óptica do Enfermeiro de Centro Cirúrgico

Expedita Rodrigues Ferreira*

Simony Sayuri Inoue**

Igarapê Maria Januncio***

Introdução: Na Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) a Visita Pré-Operatória de Enfermagem é o primeiro item da avaliação do paciente cirúrgico, procedimento indispensável para o preparo físico e emocional do mesmo.

Objectivo: Este estudo buscou identificar a importância da visita pré-operatória de enfermagem ao paciente de cirurgia electiva, sob a óptica do enfermeiro de centro cirúrgico.

Metodologia: Estudo descritivo, de delineamento transversal com abordagem quantitativa dos dados. A pesquisa foi realizada com 22 enfermeiros que actuam na Unidade de Centro Cirúrgico da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, após aprovação do projecto pela comissão de Ética da instituição do estudo e procedimentos éticos necessários. Para a colheita de dados foi utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas que caracterizam os enfermeiros, sua opinião e conhecimento sobre a Visita Pré-Operatória de Enfermagem.

Resultados: Os enfermeiros que responderam ao questionário apresentaram faixa etária abrangente de 20 a 49 anos, 21 (95,5%) são do sexo feminino 1 (4,5%) do sexo masculino, dos 22 (100%) enfermeiros, 12 (54,5%) não cursaram especialização em Centro Cirúrgico e 10 (45,5%) cursaram. Os 22 (100%) consideraram a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) uma abordagem relevante na assistência ao paciente cirúrgico e justificaram suas respostas: para 13 (59,1%) a SAEP melhora a qualidade da assistência. Dos 22 (100%) enfermeiros, 20 (90,9%) consideraram a Visita Pré-Operatória de Enfermagem indispensável e assim justificaram suas respostas: para 13 (59,1%) a visita favorece o planeamento da assistência com qualidade. Dos 22 (100%) enfermeiros, 19 (86,4%) não realizam a visita pré-operatória de enfermagem e assim justificaram suas respostas: para 08 (36,5%) não realizam devido à reforma da estrutura física do Centro Cirúrgico.

Conclusão: Concluímos que a maioria dos enfermeiros conhece a teoria da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória e acreditam na importância da visita pré-operatória de enfermagem para o planeamento da assistência ao paciente de cirurgia electiva e só não a realizam pela actual reforma da estrutura física da unidade de centro cirúrgico.

Palavras-chave: visita pré-operatória de Enfermagem; Enfermagem perioperatória; Enfermagem de Centro Cirúrgico.

* Aluna de Graduação do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil. [expe_ferreira@yahoo.com.br]

** Aluna de Graduação do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil. [simony.05@gmail.com]

*** Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil. [igarape1@hotmail.com]

Saúde do coto umbilical: uma visão educativa e cuidativa do agente comunitário de saúde no município de Jequié/BA

Palmira da Conceição Martins de Oliveira*; Fonseca Linhares*;
Luzia Wilma Santana da Silva*; Zulmerinda Meira Oliveira*;
Lucas Amaral Martins*

Introdução: A infecção neonatal é frequente no coto umbilical, podendo surgir um quadro séptico e elevadas taxas de letalidade. Assim, o tétano (uma dessas infecções) no recém-nascido representa um grave problema de Saúde Pública no Brasil. O coto umbilical é infectado pelo *Clostridium Tetani*, presente em ambientes contaminados, instrumentos sujos, utilizados para a sua secção, em substâncias usadas sobre o mesmo: pós de teia de aranha, esterco, etc.; estes culturalmente aceites nas comunidades menos favorecidas educacionalmente. Apesar da falta de registo epidemiológico, as informações das enfermeiras das Unidades Básicas de Saúde de Jequié, demonstram que há uma demanda significativa de puerperas com seus recém-nascidos, apresentando granuloma umbilical. Situação tal, que conduziu ao desenvolvimento deste estudo, que vem reforçar as acções do Projecto de Extensão Continuada Programa Educativo: Saúde do Coto Umbilical alocado no Departamento de Saúde da UESB no Campus de Jequié.

Objectivo: Unificar a linguagem e significado do cuidado ao coto umbilical para mães, família e profissionais de saúde, com ênfase na capacitação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pela sua acção proximal com a comunidade; Analisar os conhecimentos dos ACS em relação ao cuidado do coto umbilical.

Metodologia: Qualitativa, exploratória e descritiva. Este projecto no âmbito da educação para a saúde, decorreu através de sessões de treinos, visando proporcionar uma reflexão sistemática acerca da prática do cuidado com o coto umbilical nas diversas fases de cicatrização, a partir de uma abordagem técnico-científica. Desenrolaram-se em momentos diversos na UESB e contaram com a participação de 170 ACS, recorrendo a metodologias como: vídeo, cartilha educativa.

Resultados: Na avaliação final, obtiveram-se dados sobre os conhecimentos adquiridos em relação ao cuidado do coto umbilical, referidos pelos ACS, os quais, foram tratados por análise de conteúdo (Bardin, 1997), surgindo as categorias: Necessidades de novos conhecimentos; Busca de experiências; Percepção de cuidado; Aproveitamento/aprendizagem; Religiosidade/Fé; Perda do medo; Educação em saúde e Amor. Os aspectos éticos foram respeitados (Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, Brasil). Os resultados demonstraram a unanimidade dos interesses dos participantes na procura de alternativas para superarem os problemas da comunidade e também, a necessidade de reconstruir o processo ensino-aprendizagem em Saúde de forma a saber como trabalhar os aspectos culturais, repadronizando crenças e costumes prejudiciais à saúde dos recém-natos.

Conclusão: Conclui-se que este trabalho contribuiu para a aprendizagem do conhecimento científico teórico-prático, numa perspectiva da educação promotora de transformação, desmistificando tabus e crenças intergeracionais numa prática inadequada de cuidados, que pode ser letal.

Palavras-chave: educação; saúde; infecção; Coto Umbilical.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. [palmiraoliveira@esenf.pt].

Concepção de clientes portadores de Diabetes Mellitus submetidos a amputação de membros em um Hospital Geral

Adriana Alves Nery*; Elaine Carneiro Silva**;
Joana Angélica**; Andrade Dias**

Introdução: O Diabetes mellitus (DM) corresponde a uma síndrome de etiologia variada, devido à falta de insulina e/ou incapacidade da mesma exercer devidamente seus efeitos. Dentre outras complicações do DM, a mais frequente tem sido o pé diabético, uma complicação crônica, que ocorre, em média, após 10 anos de evolução do DM e considerada a causa mais comum de amputações não traumáticas.

Objectivo: Tem como objectivo geral, conhecer a concepção de clientes portadores de DM submetidos à amputação acerca da doença e das mudanças ocorridas no seu quotidiano após a cirurgia.

Metodologia: Trata-se de um estudo de abordagem quanti-qualitativa e de carácter descritivo, realizado com sete (07) clientes portadores de DM submetidos à amputação. Foi utilizada como técnica de colheita de dados a entrevista semi-estruturada e como instrumentos um roteiro e um formulário, sendo considerada a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que trata de Pesquisa envolvendo seres humanos. Os dados qualitativos conforme a Técnica de Análise de Conteúdo e os dados quantitativos foram tratados estatisticamente por meio do Programa Epi Info.

Resultados: Como resultados encontramos que dentre os informantes: 05 (71,43%) idosos e aposentados; 05 (71,43%) do sexo feminino; 03 (42,84%) casados 03; (42,84%) viúvos e 01 (14,28%) solteiro; apenas 02 (28,56%) possuem renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos; 04 (57,14%) deles possuem amputação na porção proximal do joelho, 02 (28,57%) amputação de pododáctilos e 01 (14,28%) amputação até à altura do tornozelo. Dos dados qualitativos surgiram as seguintes categorias: “Desconhecimento, Suspeita da existência da doença, Dor e Desejo de morrer”; “Conhecimento, Concepção equivocada sobre a doença e Sentimentos Negativos”, como sendo as concepções dos informantes acerca do DM antes e após a amputação, respectivamente. Além disso, surgiram as categorias: “Dependência, Alterações alimentares e Alívio da dor”.

Conclusão: Com a experiência de amputação, a diabetes passa a ter uma conotação diferente, ficando evidente que após o procedimento cirúrgico surge o interesse em conhecer a doença, sendo por vezes insuficiente para evitar o surgimento de novas complicações. O que nos levou a reflectir sobre a qualidade do serviço prestado na atenção básica, considerando que, segundo o Ministério da Saúde, estes serviços devem realizar acções de prevenção, identificação de riscos e agravos do DM, evitando assim a necessidade de realização de uma cirurgia mutiladora que pode levar a incapacidade e dependência.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; pé diabético; amputação.

* Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [aanery@gmail.com].

** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Ser idoso em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no Brasil: representações do processo de envelhecimento humano

Alba Benemerita Alves Vilela*

Ayrá Neves de Assunção**

Murilo da Silva Alves***

Introdução: O envelhecimento populacional nas últimas décadas caracteriza-se como um processo de transição epidemiológica intimamente relacionada com as transformações demográficas e sociais. Ao se buscar entender o envelhecimento como sendo contínuo, progressivo e irreversível, este mostra-se como um processo de vida não puramente individual e biológico, mas que depende da temporalidade e da realidade social. Destaca-se neste contexto, o papel das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), como forma de garantir os cuidados de longa duração aos idosos.

Objectivo: Este estudo tem como objectivo averiguar a percepção dos idosos moradores de uma (ILPI), acerca do processo de envelhecimento humano.

Metodologia: Possui carácter qualitativo descritivo/exploratório, tendo sido realizado com idosos institucionalizados no município de Jequié/BA/BRASIL. Foi utilizada entrevista semi-estruturada, contendo questões norteadoras, respeitando os aspectos éticos conforme determinação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, aplicadas a 20 idosos em Novembro de 2008 e tendo como técnica de análise a Análise de Conteúdo de Bardin.

Resultados: Dos entrevistados, nove foram do sexo feminino e onze do sexo masculino, são idosos de baixa renda, com faixa etária a partir dos 60 anos e com tempo de institucionalização que varia entre dias a anos. Em análise quanto à percepção dos idosos sobre processo de envelhecimento humano surgiram às categorias - *Alterações Humanas* - onde o envelhecimento é relacionado às alterações progressivas do envelhecimento natural como: físicas, funcionais, psicológicas e patológicos; e categoria - *Idade Cronológica* - relacionando o processo de envelhecimento à passagem do tempo, às etapas temporais da vida. Quanto à percepção dos idosos sobre processo de envelhecimento dentro de uma ILPI emergiram às seguintes categorias: - *Quotidiano* - onde o envelhecimento é relacionado às vivências no contexto asilar de ociosidade, de auxílio nas actividades institucionais e realização de actividade de lazer; categoria - *Perdas* - das condições de liberdade, individualidade, privacidade e autonomia; - *Expectativas* - de retorno ao convívio família, de recuperação da saúde e finitude; e - *Conformismo* - perante a realidade de institucionalização.

Conclusão: Evidenciou-se que envelhecer é processual, inevitável, individual e principalmente uma construção histórico social cheia de simbolismo e que os sujeitos envolvidos a vêem mediante o quotidiano asilar, reflectindo um contexto de perda da autonomia, individualidade, privacidade e liberdade, onde prevalece a falta de expectativas futuras. Notou-se também que, viver mais requer planeamento não só de quem vai envelhecer, mas de toda a sociedade além da necessidade de políticas sociais compensatórias em benefício à população idosa.

Palavras-chave: envelhecimento; Instituição de Longa Permanência para Idosos; idoso.

* Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [albavilela@gmail.com].

** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [ayraenf@yahoo.com.br].

*** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [murilosevla@gmail.com].

Utilização de métodos contraceptivos por mulheres em idade fértil no Estado do Maranhão

Andrea Suzana Vieira Costa*; Nívyra Carla de Oliveira Pereira**;
Ana Livia Pontes de Lima***; Aline Lima Pestana****;
Sueli Rosina Tonial*****

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde na década de XX, mas os programas voltavam-se exclusivamente para a assistência aos problemas decorrentes da gestação e do parto. Foi criada a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), propondo abordagem global da saúde da mulher em todas as fases do seu ciclo vital. Recentemente, foi adotada a Política Nacional de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), tendo como objetivo estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar envolvendo homens e mulheres; garantindo a oferta de métodos anticoncepcionais para a população em idade reprodutiva. Este trabalho visa estudar a utilização de métodos contraceptivos por mulheres no Estado do Maranhão, sendo parte de um projeto de pesquisa representativo da população, intitulado "Situação de Saúde no Maranhão". Estudo descritivo, quantitativo, cuja coleta de dados deu-se de julho/2007 a janeiro/2008. O processo de amostragem foi por conglomerados, em estágios múltiplos, com três etapas, sendo realizada pesquisa em 30 conglomerados, que corresponderam a 28 municípios sorteados. A amostra foi constituída de 3168 mulheres. Observou-se que a maioria das mulheres reside na zona urbana (53,9%) com predominância da faixa etária de 10 a 29 anos de idade (62,7%), vive em união estável (consensual ou formal) (56,4%), possuem 5 a 8 anos de estudo (33,9%), são agricultoras, lavradoras ou pescadoras (38,8%) e recebem menos de um salário mínimo por mês (42,5%). Na análise dos antecedentes gineco-obstétricos, constatou-se que 49,6% apresentaram menarca entre 13 e 15 anos, 44,7% coitarca entre 15–19 anos e a maioria refere três ou mais gestações (39,1%). Chamou a atenção que a maioria das mulheres (56,9%) referiu já ter realizado laqueadura, sendo que 31,3% foram submetidas ao procedimento durante a cesariana; outro dado relevante é que o preservativo masculino foi referido por apenas 21,1%; cerca de 17% relatam o uso do contraceptivo oral. Das 72,8% mulheres que utiliza algum método contraceptivo, 31,3% estão cadastradas em programas de planejamento familiar. Considerando que os principais destaques do presente estudo apontam para a laqueadura como método contraceptivo principal e que o uso do contraceptivo oral e do preservativo masculino ainda aparecem com baixa referência na população maranhense é necessário que seja enfrentada como principal desafio para a efetivação da Política Nacional de Planejamento Familiar, no Brasil, a ênfase a um processo educativo mais abrangente de homens e mulheres, que esclareça e estimule o planejamento familiar compartilhado.

*Enfermeira Mestranda do Programa de Pós Graduação da Universidade Federal do Maranhão Saúde da Mulher. Endereço: Rua Arimatéia Cisne, 89 - Apeadouro CEP:65035-800. São Luís - MA TEL: (98) 8805-9215 e-mail: asvcosta@yahoo.com.br

** Enfermeira Assistencial do Hospital

*** Residente de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

**** Professora Ms. do Departamento de Enfermagem da UFMA.

***** Professora Dra. do Departamento de Saúde pública da UFMA.

A família e a criança com paralisia cerebral

Cláudia Oliveira F. Augusto*

Uma das questões que tem emergido actualmente no seio da comunidade científica, nomeadamente entre os profissionais de saúde e da educação, é o facto de determinadas famílias, perante uma situação de adversidade, conseguirem ajustar-se e responder positivamente, enquanto outras nas mesmas circunstâncias, não terem recursos para tal.

Neste âmbito, McCubbin e Patterson introduziram o conceito de resiliência definindo-a como um processo de adaptação a uma situação adversa. Pode ser considerada, também, como uma estratégia de coping bem sucedida por parte das famílias para enfrentar situações de transição, stress ou adversidade. (McCubbin & McCubbin, 1996). Outros autores (Cowan et al., 1996; Walsh, 1998) definiram resiliência como uma capacidade de adaptação que a família tem para responder às situações de crise. A criança com paralisia cerebral, e respectivas famílias, constituem uma população com necessidades específicas de longa duração, a nível de cuidados de saúde, educação e de suporte social. A investigação relativa ao impacto da doença crónica na criança é ampla e diversificada, tendo uma progressão considerável nas últimas décadas. O reconhecimento da grande variabilidade associada a esta população, nomeadamente na resposta à doença e no ajustamento conseguido, conduz à necessidade de se tomar em consideração variáveis associadas, quer a características da doença, quer da criança, quer ainda do próprio meio, incluindo a família (Santos, 1998). Whaley e Wong (2006) sugerem uma abordagem abrangente e a longo prazo da família, muito para além do suporte à criança durante os períodos críticos do diagnóstico e das agudizações. As mesmas autoras consideram que o principal objectivo do trabalho com a família de uma criança com paralisia cerebral é apoiar a família na sua adaptação, promovendo o seu funcionamento máximo. (Whaley & Wong, 2006). Neste sentido, a investigação do conceito de resiliência parece ser fundamental na avaliação e no planeamento dos cuidados de enfermagem. A compreensão do processo de construção da resiliência das famílias com crianças com paralisia cerebral pode contribuir para um enfoque mais ajustado na concepção do processo de cuidados à criança e família. Esta revisão da literatura incidiu, assim, sobre a problemática da criança com paralisia cerebral numa perspectiva biopsicossocial e pluridisciplinar, salientando o papel da família enquanto unidade básica de Cuidados, e o papel do enfermeiro na complexa rede de prestação de cuidados de saúde.

Palavras-chave: família, criança, resiliência.

* Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho.

O fenômeno do sofrimento psíquico no adolescente com doença crônica: um levantamento bibliográfico

Danusa Seabra Venancio Figueirinha*

Marilda Andrade*

Mauro Leonardo*

A iniciativa de estudar sobre a temática do fenômeno do sofrimento psíquico no adolescente com doença crônica vem do fato de considerar do ponto de vista do profissional enfermeiro a relevância das possíveis repercussões que o sofrimento psíquico traz aos adolescentes com doenças crônicas. E dentro do âmbito da promoção de saúde é de fundamental importância por ser uma problema de saúde pública, através do levantamento bibliográfico que trata desta temática evidenciar que nós como profissionais da saúde devemos estar alertas para este fenômeno de sofrimento psíquico na adolescência em que, a doença crônica também está presente, podendo ser o fator desencadeante do processo de adoecimento psíquico, ou mesmo tendo tido origem de outro fator, progresso a descoberta da doença crônica. Endossando a necessidade de estar sendo abordada a temática de adolescentes com doenças crônicas e em particular, em sofrimento psíquico, dentro do âmbito da atenção primária, os autores Brêda e Augusto (2001), enfocam que deve se considerar que, apesar do importante papel que os serviços de atenção básica assumem na concretização ou viabilização da transformação do cuidado prestado aos portadores de transtornos mentais, raros são os estudos que abordam este tema. Teve como objetivo: levantar dados bibliográficos sobre a questão das doenças crônicas no adolescente e sua relação com o sofrimento psíquico. Trata-se de um estudo exploratório, revisão bibliográfica de periódicos científicos realizar-se através de consulta a página da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no idioma português na base de dados: MEDLINE, LILACS, SCIELO, ADOLEC, BDEF, PORTAL DE PERÍODICOS DO CAPES e literatura que trata da temática saúde mental e Enfermagem Psiquiátrica, além de tese e dissertação a respeito. O levantamento bibliográfico corresponde a dez anos (1997 à 2007). Além de estarem sendo consultados livros que tratam da temática saúde mental e Enfermagem Psiquiátrica, além de tese e dissertação a respeito. Este estudo possibilitou fazer um levantamento de trabalhos que abordaram a temática do sofrimento psíquico no adolescente com doença crônica, e constatou-se que ainda são poucas produções que abordam este tema. Sendo assim, é relevante que nós profissionais da saúde, enfermeiros possamos produzir trabalhos científicos relacionados a este tipo de clientela, afim de que possamos prestar melhor assistência, de uma maneira abrangente integrando a família, escola, hospital, ambulatório com o propósito de estabelecer diálogos constantes e dar condições para que se dê continuidade a vida diária, sem prejuízos para um bom desenvolvimento do adolescente.

Palavras-chave: sofrimento psíquico; adolescente; doença crônica.

* Universidade Federal Fluminense.

Produção Científica sobre os Direitos Humanos dos portadores de transtornos mentais: revisão integrativa de pesquisa no período 1994-2008

Emanuele Seicenti de Brito*

Renata Antunes de Figueiredo Leite*

Carla Aparecida Arena Ventura*

Introdução: Desde a Segunda Guerra Mundial, surgiram em diversos países, movimentos de crítica ao asilo e à instituição psiquiátrica. Por volta de 1978 iniciou-se no Brasil um processo conhecido como reforma psiquiátrica. Em abril de 2001, foi aprovada a Lei nº. 10.216, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Neste sentido, faz-se importante, uma revisão dos direitos humanos do portador de transtornos mentais.

Objetivo: analisar a produção científica sobre direitos humanos dos portadores de transtornos mentais no período de 1994 a 2008.

Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa de pesquisas. A população do estudo foi composta de 11 artigos científicos indexados nas bases de dados Lilacs, SciELO e PubMed.

Resultados: Foram identificados 17 autores nos 11 artigos analisados. 5(29,4%) são docentes, 2(11,7 %) acadêmicos, 1(5,9 %) enfermeiro, 1(5,9%) mestrando e 8(47%) não mencionam, 8(47 %) destes atuam em Universidades. 6 (54,5%) artigos nacionais e 5(45,5%) internacionais. Quanto ao ano, 1(9,1%) foi publicado em 1994, 3(27,2%) em 1995, 1(9,1%) em 1999, 1 (9,1%) em 2000, 1(9,1%) em 2001, 1(9,1%) em 2003, 1(9,1%) em 2007 e 2(18,1%) em 2008. Foram identificadas 2(18,2%) pesquisas qualitativas, que verificavam a importância dos novos serviços para os usuários de saúde mental; 9(81,8%) revisões bibliográficas, 2(22,2%) destas, refletem sobre o exercício da cidadania dos portadores, 1(11,1%) discute o direito à saúde nos Hospitais de Tratamento Psiquiátrico, 1(11,1%) traz nova abordagem no tratamento dos pacientes psiquiátricos crônicos como primeiro passo para a desinstitucionalização, 1(11,1%) apresenta atualização da legislação relativa a saúde mental, 1(11,1%) propõe novo movimento global para Saúde Mental, 1(11,1%), trata do cuidado e da preservação da dignidade dos pacientes sob a ótica dos direitos humanos, 2(22,2%) criticam um novo projeto de lei sobre saúde mental.

Conclusões: No ano de 1994 houve a primeira abordagem do tema. Ocorreram mais publicações em 1995, seguido de 2008. Entre 1995 e 2008 houve apenas 1 publicação/ano. A seleção resultou na análise de 6 artigos nacionais e 5 internacionais. A maioria foram trabalhos publicados por docentes vinculados a universidades. Sobre o método empregado, destacam-se as revisões de literatura.

Palavras-chave: Saúde mental; produção científica; direitos humanos

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo - Brasil

A abordagem ao adolescente e ao jovem nas políticas públicas de saúde no Brasil

Natália de Cássia Horta*

Roseni Rosângela de Sena**

Estudo de revisão documental que buscou discutir a abordagem e concepção de adolescente e jovem presente nas políticas públicas de saúde brasileira. Foram feitas buscas em bases do Ministério da Saúde e em artigos de periódicos indexados que discutem tais políticas. Buscou-se construir uma trajetória cronológica dessas políticas, partindo da Constituição Federal de 1988 e chegando aos dias de hoje. Nessa construção foi possível perceber que o enfoque dado na elaboração de políticas para esses sujeitos passa desde uma abordagem do adolescente/jovem como problema até desse como sujeitos de direitos. Na construção de linha cronológica das publicações tem-se que, em 1999, foi criado no Ministério da Saúde a Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. A partir de 2003, com a criação da Secretaria Nacional de Juventude e do Conselho Nacional de Juventude no Brasil, é que se percebe uma sinalização para a incorporação do conceito de jovem como uma categoria social na construção de projetos pelo Ministério da Saúde. A instituição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescente e de Jovens em 2007 faz menção ao jovem para além de suas vulnerabilidades, como tentativa de aproximação da vida do jovem. Hoje, o avanço para a consolidação dos direitos dos jovens está na aprovação da Emenda à Constituição 268/08, que assegura ao jovem a prioridade em direitos como saúde, alimentação, educação, lazer, profissionalização e cultura. Até então, o foco dado pelo setor saúde se enquadra numa concepção biologicista, com foco na adolescência compreendida como um recorte etário limitado e direcionado para agravos como as doenças sexualmente transmissíveis e na gravidez na adolescência. A incorporação de referenciais da juventude revela ampliação na concepção do jovem como ser social de direitos, indicativo para que os programas de saúde direcionados ao jovem sejam capazes de compreender esses sujeitos inseridos num contexto determinado socialmente e com necessidades de saúde que extrapolam o foco biologicista, prevalente nas práticas atuais. Além disso, tem-se a ampliação dos programas para um recorte etário que compreenda o adolescente, num limite etário de 10 a 14 anos e o jovem, de 15 a 24 anos de acordo com a Organização Mundial de Saúde. Esse referencial vai ao encontro do campo da saúde coletiva, fundamental para a construção de ações para os jovens que sejam implicadas com o seu cotidiano e coerentes com o território desses, para além das práticas atuais que ainda são descontínuas e pontuais.

Palavras-chave: Políticas públicas; Adolescência; Juventude.

* Doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

** Professora Emérita da Escola de Enfermagem da universidade Federal de Minas Gerais, Orientadora da Pesquisa.

Recorrência da paternidade na adolescência: um estudo com enfoque da fenomenologia Social

Geraldo Mota de Carvalho*
Maria Cristina Pinto de Jesus*
Miriam Aparecida Barbosa Merighi*

Estudo realizado na cidade de São Paulo, Brasil, com o objectivo de conhecer como foi constituída a percepção que os pais adolescentes têm da paternidade recorrente na adolescência. Para compreender o significado desta experiência e a relação com seus projectos de vida foi utilizado o método qualitativo com enfoque na Fenomenologia Social. A escolha dos adolescentes deu-se mediante o conhecimento do pesquisador. Realizou-se entrevistas com cinco pais entre 16 a 19 anos com dois ou três filhos, com as seguintes questões norteadoras: Como foi para você ser pai pela primeira vez? Como aconteceu o nascimento do outro filho? Como é ser pai mais de uma vez, ainda adolescente? O que você espera do futuro sendo pai tão jovem? Dos depoimentos emergiram as categorias: Contextualizando a percepção sobre ser pai adolescente; Vivenciando perdas; Vivenciando ganhos; Buscando segurança para o futuro e Experienciando situação ambivalente. O estudo permitiu compreender que as vivências da paternidade adolescente recorrente são diversas, heterogêneas, dependentes do contexto social que define os desejos, os projectos, as possibilidades e as significações e re-significações nas distintas classes sociais. Ressalta-se a importância de acções educativas baseadas nas demandas envolvidas na paternidade que aumentem as experiências perspectivas dos jovens, e que poderão ser mais efectivas que os programas tradicionais de prevenção da gravidez precoce.

Palavras-Chave: Pais adolescentes; Adolescentes; Fenomenologia Social.

* Universidade de São Paulo

Dor crónica: ainda uma ameaça à qualidade de vida das Pessoas?

Sofia Dias*

A dor crónica é uma desordem séria constituindo-se como um fenómeno que atinge um vasto número de pessoas. Assim, a problemática da dor crónica aparece associada a problemas psicossociais, salientando-se a repercussão psicológica do doente, a grave repercussão laboral e nas tarefas domésticas, devidas em grande medida às limitações funcionais e à dor, na relação conjugal e ainda nas repercussões que a dor crónica acaba por ter nos prestadores de cuidados familiares.

Com consciência de que os estudos na área da promoção da saúde em pessoas portadoras de doença crónica nunca foi suficientemente discutida, bem como a adaptação psicológica dos doentes com este quadro clínico, sentiu-se uma necessidade de conhecer de uma forma mais clara qual é o verdadeiro impacto da dor crónica na qualidade de vida dos doentes.

Nesse contexto, decidiu-se realizar um estudo sobre a problemática da dor crónica e o seu impacto na vida dos doentes, as suas implicações psicológicas nas suas actividades de vida, assim como as implicações na qualidade de vida (atitudes e comportamentos) baseadas na sua percepção de saúde.

Tendo como apoio a revisão da literatura efectuada, efectuou-se um estudo exploratório-descritivo no qual foram considerados sujeitos, de ambos os sexos, com idade superior ou igual a 18 anos, a frequentar a Consulta da Dor do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia (N=75). Foi construído para o efeito um questionário, composto por questões mistas e de escolha múltipla, dividido em três grupos: o **grupo A**, designado por questionário sócio-demográfico - visando obter informações pessoais sobre os sujeitos inquiridos (doentes com dor crónica). O **grupo B**, designado por questionário clínico e o **grupo C** constituído pelo instrumento MOS SF-36.

Em suma, pode-se concluir com base nos resultados avançados no presente estudo que, em relação ao conhecimento da percepção de saúde e qualidade de vida das pessoas com dor crónica, estas apresentam alterações, parecendo estarem situadas num nível inferior. Desse modo, a dor corporal emerge como sintoma principal da doença, parecendo condicionar as várias dimensões da sua vida, em especial o desempenho físico, a saúde mental e o funcionamento social dos sujeitos com dor crónica. Verifica-se pois, um impacto, de carácter negativo, da dor crónica na vida dos doentes.

Palavras-chave: dor crónica, qualidade de vida.

* Mestrado - Assistente 1º Triénio ESEVR-UTAD [sofiardias@netcabo.pt]

Os adolescentes face ao vírus da sida: que necessidades

Sofia Dias*

A infecção por VIH é um flagelo da era moderna que se abre a todos o grupos etários. No entanto os adolescentes e adultos jovens pela necessidade descobrir novas mundos são talvez os mais afectados. O conhecimento ou a falta dele que o adolescente tem relativamente ao vírus da SIDA irá reflectir-se nas suas atitudes e comportamentos. Assim, o objectivo principal desta investigação reside no potencial papel activo que o adolescente desempenhará, de acordo com os seus conhecimentos e atitudes perante esta problemática. Assim, os objectivos principais desta investigação são estudar os conhecimentos que uma população estudantil tem sobre o VIH, a sua transmissão e consequências; saber como os adolescentes adquirem conhecimentos sobre o VIH/SIDA; estudar as atitudes de uma população estudantil face a esta problemática e conhecer que comportamentos salutógenos uma população estudantil adopta face à transmissão do VIH. O instrumento utilizado foi um questionário aplicado a 132 adolescentes de ambos os sexos, de idades compreendidas entre os 14 e os 17 anos, (inclusivé) com perguntas mistas que abrangiam saber conhecimentos, atitudes e comportamentos dos inquiridos face VIH/SIDA.

Dos resultados obtidos verifica-se que embora os alunos tenham conhecimentos razoáveis, como por exemplo, nas vias de transmissão possuem ainda lacunas que em parte poderiam ser colmatadas com uma educação sexual e uma informação mais dirigida a estes grupos etários. Relativamente às componentes preventivas, embora haja poucos inquiridos com vida sexual activa, pelo menos teoricamente têm noção de que o preservativo e a não partilha de seringas contaminadas são a prevenção mais eficaz, bem como não assumir comportamentos sexuais de risco sem protecção. No que respeita às atitudes face a pessoas infectadas poucos os adolescentes inquiridos têm uma atitude de rejeição, sobre tudo se se tratar de um colega, um amigo ou um familiar. A atitude de rejeição já um pouco maior quando se trata de um parceiro sexual. Os adolescentes foram ainda seleccionados de entre dois agrupamentos escolares: o Científico -Natural e o de Humanidades.

Palavras-chave: Adolescência, VIH.

* Mestrado - Assistente 1º Triénio ESEVR-UTAD [sofiardias@netcabo.pt]

Propriedades psicométricas da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) numa amostra não clínica

João Luís Alves Apóstolo*
Manuel Alves Rodrigues**

Introdução: Positive and Negative affect Schedule (PANAS) de Watson, Clark e Tellegen (1988), na versão traduzida para português por Simões (1993), é uma escala de auto-resposta, tipo Likert de 5 pontos (1-5), constituída por 20 itens, 10 que se destinam a medir a componente de afectividade negativa (AN) e outros tantos que se destinam a medir a componente de afectividade positiva (AP). AN é uma dimensão disposicional do humor, uma sensibilidade temperamental a estímulos negativos que, para além dos sintomas da ansiedade e da depressão, inclui ainda outros, como insónia, inquietude, irritabilidade e dificuldade de concentração. Os indivíduos com alta AN tendem a sofrer de distresse, são medrosos, hostis, agitados, nervosos e depreciativos e têm uma visão negativa de si, enquanto que os que têm baixa AN são calmos, relaxados, plácidos, seguros e satisfeitos consigo. Contrariamente, AP representa o quanto uma pessoa sente interesse pela vida e é mais claramente definida por termos, como, vigor, encantamento, interesse, entusiasmo e orgulho. Indivíduos com alto AP são excitados, activos, entusiastas, vigorosos e fortes e o inverso é bem apreendido por termos como fadiga e languidez, lentidão, inércia e preguiça (Watson & Clark 1984).

Objectivo: Analisar as propriedades psicométricas da PANAS, versão portuguesa, numa amostra não clínica.

Metodologia: A PANAS e a Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) foram administradas a 403 estudantes de enfermagem, com média de idade de 20,56 anos, SD 1,82 anos. Destes, 314 são do sexo feminino, e 89 do sexo masculino. Foi avaliada a consistência interna, a validade de construto e a validade de critério da PANAS.

Resultados: O instrumento revelou boa consistência interna com valores de correlação corrigida do item com o score total de cada sub-escala entre 0,26 e 0,76 e valores do alfa de Cronbach, respectivamente, de 0,89 para AP e 0,87 para AN. A correlação entre a DASS-21 e a PANAS, negativa como afecto positivo (-0,46) e positiva com o afecto negativo (0,78), confirma a hipótese relativa à validade de critério.

A análise factorial revelou uma estrutura de dois factores, AP e AN, semelhante à versão original, explicando no seu conjunto 49,55 % da variância total. As cargas factoriais dos itens que avaliam AP oscilam entre 0,45 e 0,79 e as dos itens que avaliam AN oscilam entre 0,36 e 0,83.

Conclusão: A PANAS revelou propriedades que atestam a sua qualidade para diagnosticar estados emocionais, propondo-se que sejam feitos estudos com amostras clínicas.

Palavras-chave: afectividade; escala; propriedades psicométricas.

* PhD, Professor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [apostolo@esenfc.pt].

** PhD, Professor Coordenador, com Agregação da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coordenador Científico UICISA- dE. [demar7@gmail.com].

A família e a Esquizofrenia, uma outra perspectiva

José Carlos Marques Carvalho*

António Leuschner**

Paula Pinto Freitas**

Introdução: É cada vez maior o interesse na investigação da matriz familiar geradora de factores predisponentes e/ou de manutenção da patologia mental grave. Quando se fala na família, esta temática centra-se na reinserção social, na inclusão na comunidade, na reformulação da rede de cuidados assistenciais psiquiátricos, pelo que nos parece pertinente contribuir para a caracterização da família da pessoa com esquizofrenia. Este trabalho está inserido num mais vasto em que se pretende avaliar as repercussões da doença na família do doente psicótico.

Objectivo: Temos como objectivos: conhecer a realidade das famílias com doentes com esquizofrenia e contribuir para um melhor conhecimento das características da família do doente psicótico, das suas necessidades e suas implicações, assim como contribuir para a definição de estratégias de intervenção no doente psicótico e na família.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo. Com recurso à base de dados de um hospital psiquiátrico, fizemos uma análise descritiva em que foram identificados os doentes com o diagnóstico de esquizofrenia (CID9: 295) e que tiveram um episódio de observação no hospital (consulta externa/internamento). Numa primeira abordagem, pretendíamos caracterizar o agregado familiar (existência de filhos, o número, o sexo, as idades e com quem viviam os filhos destes doentes).

Resultados: Foram referenciados 213 (6,9% do total) doentes com filhos, com o diagnóstico de esquizofrenia. Temos a informação da existência de 274 filhos. No que respeita ao sexo do doente, 60,97% homens com esquizofrenia contra 48,36% no grupo com filhos. O mesmo se verifica na variável estado civil, em que os casados representam 57,74% contra 30,89% do grupo dos casados na base de dados. A média de idade dos doentes com filhos situa-se nos 49,49 anos, com uma média de filhos por doente de 1,77, com uma amplitude do tempo de doença de [1-46] anos. Os filhos, apresentam uma média de idades de 20,1 anos [1-50], com 63,29% a viver com o doente, no caso da mãe este valor sobe para 79,78%.

Conclusão: Ainda não possuímos muitas conclusões, apenas temos a certeza da importância da informação dos filhos e das famílias para a melhoria dos serviços prestados a esta população. Trata-se de um cluster, uma vez que é uma subdivisão de uma já pequena parte que é doença mental em relação à população em geral, no entanto a esquizofrenia representa a primeira entidade responsável pela doença mental.

Palavras-chave: família; Esquizofrenia; filhos.

* Escola Superior Enfermagem do Porto. [zecarlos@esenf.pt].

** Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.

Cuidar do Idoso no Século XXI: da praxis à Documentação de Enfermagem

Ana Lúcia Ornelas Faria*

Jenny Marisol de Abreu Gonçalves**

Introdução: Face à actual tendência demográfica, bem como do reconhecimento de um Cuidar de Enfermagem fundamentado na evidência, emerge de forma especial, a necessidade da documentação dos cuidados de Enfermagem às pessoas idosas e suas famílias, apoiada na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Perante esta realidade, surgiu a curiosidade em descrever os cuidados de enfermagem documentados às pessoas idosas e suas famílias, no contexto de Cuidados de Saúde Primários.

Objectivo: Nortearmos o nosso estudo através dos seguintes objectivos específicos: identificar os Diagnósticos de Enfermagem e as Intervenções de Enfermagem relativas às pessoas idosas e suas famílias, documentados em Cuidados de Saúde Primários.

Metodologia: Realizámos um estudo exploratório-descritivo com uma abordagem qualitativa, intitulado: Cuidar do Idoso no Século XXI, da Praxis à Documentação de Enfermagem. A presente pesquisa teve como foco de atenção a documentação dos cuidados de Enfermagem às pessoas idosas e suas famílias, num total de 95 registos realizados por enfermeiros de um Centro de Saúde. Recorremos à análise de conteúdo dos registos referentes às pessoas idosas com 65 ou mais anos que recorreram à Consulta de Enfermagem. Com o intuito de compreender esta temática, alicerçamos o nosso estudo em autores como: Silva (2001), Jesus e Correia (2001), Pereira (2001), Sousa (2005), Leal (2006) e Figueiredo (2007), cujas investigações contribuíram para uma melhor compreensão da documentação dos cuidados.

Resultados: Concluído o trabalho, verificamos que são as pessoas com idade igual ou superior a 75 anos, aquelas que mais recorrem à Consulta de Enfermagem. Foram identificados um total de 120 Diagnósticos de Enfermagem e 244 Intervenções de Enfermagem, sendo o Diagnóstico documentado com maior frequência o Comportamento de procura de saúde (22,5%) e a intervenção Encorajar comportamento de adesão (10,66%).

Conclusão: Denotamos que a documentação dos cuidados de enfermagem dá pouca visibilidade à grande área de actuação do enfermeiro junto da família. Constatamos uma crescente preocupação dos enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários, na documentação dos cuidados de Enfermagem utilizando uma linguagem classificada, destacando a maior expressividade de Diagnósticos segundo esta linguagem e uma maior frequência de Intervenções em linguagem natural. É visível uma evolução na documentação de Enfermagem, no entanto, ainda existe um longo caminho a percorrer, sendo necessário um investimento pessoal de cada enfermeiro.

Palavras-chave: documentação; cuidados de Enfermagem; CIPE; Idosos.

* Escola Superior de Enfermagem S. João de Cluny. [ana_ligy@hotmail.com].

** Escola Superior de Enfermagem S. João de Cluny. [seandsun_4ever@hotmail.com].

A esperança e o cuidar dos pais de crianças com doença crónica: significações da equipa de Enfermagem de um serviço de Pediatria

Zaida Borges Charepe*

Rute Isabel Felizardo de Sousa Trigo**

Introdução: O papel dos pais nos cuidados à criança com doença crónica em contexto de hospitalização, tem assumido um especial destaque no âmbito da sua integração e parceria com a equipa de saúde. Em situações de experiência/vivência de doença crónica, a esperança emerge como uma força de vida vital fortalecendo as defesas psicológicas e fisiológicas. No entanto, carece de um investimento formativo comum acerca das suas significações e especificamente da sua inclusão nas intervenções de enfermagem autónomas em prol de um cuidar em espiritualidade: as crenças, a fé, o sentido de vida, a entajuda, o apoio familiar e o fortalecimento da rede de suporte social.

Objectivo: Com este estudo pretendemos identificar as significações de esperança da equipa de enfermagem de um Serviço de Pediatria, relacionadas com o cuidar da criança com doença crónica/pais nos períodos de agudização/internamento hospitalar.

Metodologia: Realizamos um estudo exploratório e descritivo, utilizando uma metodologia do tipo qualitativo. Para a recolha de dados, recorreu-se à construção de um formulário composto por questões estruturadas, tendo sido utilizada uma amostra não probabilística (de conveniência ou intencional) constituída por 17 Enfermeiros. Os dados obtidos foram analisados pelo método de análise de conteúdo.

Resultados: Relativamente às significações de esperança os resultados permitiram verificar a sua integração nas seguintes categorias: acreditar; ter força; confiança; fé; identificar metas; dar um sentido; condição; guia; positividade e verdade. Por outro lado, da descrição de situações de cuidados de enfermagem no internamento hospitalar, destacaram-se como intervenções autónomas promotoras de esperança: a escuta; a presença e a disponibilidade; a mobilização de recursos; o envolvimento da família; o respeito pela privacidade e intimidade; a promoção da autonomia dos pais, o incentivo ao contacto com outros pais em situação semelhante e o trabalho em equipa. Em todo o percurso de análise sobressaíram necessidades de formação relacionadas com a transferência do conceito esperança para a prática de cuidados, sendo posteriormente colmatadas com a co-construção de um Guia Orientador de Boa Prática neste domínio de intervenção.

Conclusão: A identificação de estratégias promotoras de esperança para os Enfermeiros participantes neste estudo, permitiu edificar uma prática reflexiva em torno de um cuidar com intencionalidade. Salientando-se a importância do auto-conhecimento e exploração das suas histórias pessoais, sistema de valores, motivações, sentimentos e crenças. Deste modo, amplificaram-se recursos, forças e talentos no cuidar em parceria, acrescentando ao mesmo a esperança enquanto referencial teórico/conceptual.

Palavras-chave: esperança; cuidar; parceria; significações.

* Assistente no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa [zaidacharepe@ics.lisbo.ucp.pt].

** Unidade de Urgência Pediátrica do Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de S. Bernardo [rutetrig@gmail.com].

Sofrimento de doentes oncológicos em cuidados paliativos

Rita Susana Soares Capela*

João Luís Alves Apóstolo**

Introdução: O sofrimento faz parte da vivência pessoal dos doentes oncológicos, em especial dos que se encontram em cuidados paliativos. Estes visam a prevenção e alívio do sofrimento, com recurso à identificação precoce e intervenção, não só ao nível físico, como na dor, mas também ao nível psicossocial e espiritual (OMS 2002). Caracterizar o sofrimento que sustenta intervenções para o seu alívio constitui pois uma das metas a atingir em cuidados paliativos.

Objectivo: Descrever as características do sofrimento de doentes oncológicos em cuidados paliativos; analisar em que dimensões existe maior sofrimento.

Metodologia: Investigação quantitativa de tipo descritivo, utilizando-se o inventário de experiências subjectivas de sofrimento na doença (IESSD), do tipo *Likert* (1-5 pontos) de McIntyre e Gameiro (1997), numa amostra de 21 doentes oncológicos, internados ou seguidos na consulta de um serviço de cuidados paliativos. A amostra é constituída por 42,9% de mulheres e por 57,1% de homens, com idades compreendidas entre os 27 e os 84 anos e média de 62 anos.

Resultados: Estes doentes experienciam maior grau de sofrimento nas dimensões sofrimento psicológico, sofrimento sócio-relacional e sofrimento físico com médias respectivamente de 3,72, 3,68 e 3,51, revelando um valor médio de sofrimento mais elevado (4,81) no item “desejaria que a minha família não sofresse tanto por eu estar doente”. Os doentes apresentam também níveis moderados/altos de sofrimento existencial, com média de 3,35, revelando um valor médio de sofrimento mais elevado (4,48) no item, “sinto que a doença me está a roubar tempo para fazer aquilo que gostaria”. Os resultados revelam ainda baixos níveis de experiências positivas de sofrimento com um valor médio de 2,35.

Conclusão: Os doentes paliativos em oncologia apresentam graus elevados de sofrimento psicológico e sócio-relacional sofrendo especialmente pelo impacto negativo que a doença tem nos entes próximos. As limitações existências provocadas pela doença terminal são também fonte de elevado sofrimento. O facto de apresentarem baixos níveis de experiências positivas de sofrimento, poderá revelar que para eles o sofrimento não constituiu uma oportunidade de crescimento interior.

Palavras-chave: sofrimento; Cuidados paliativos; Oncologia.

* Serviço de Onco-hematologia do IPO do Porto, Pós-graduada em Cuidados Paliativos, mestranda em Cuidados Paliativos. [ritacapela3@gmail.com].

** Ph.D, Professor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Investigador da UICISA – dE. [apostolo@esenfc.pt].

Experiência de Enfermeiras coletadoras de sangue de cordão umbilical e placentário

Eny Dórea Paiva*

Amélia Fumiko Kimura**

Introdução: As células-tronco obtidas de sangue de cordão umbilical e placentário (SCUP) têm sido utilizadas no tratamento de doenças hematológicas. Assim, bancos de sangue de células-tronco, privados e públicos, vêm armazenando e preservando amostras deste material para serem utilizadas no tratamento destas doenças. O procedimento de colheita exige capacitação do profissional e, no Brasil, a Agência de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, em 2005, atribuiu que o procedimento de colheita é uma actividade exclusiva do enfermeiro e do médico, abrindo um novo campo de trabalho a esses profissionais.

Objectivo: O objectivo deste estudo foi compreender a vivência de enfermeiras no exercício da actividade de colheita de amostras de SCUP para armazenamento de células-tronco.

Metodologia: O referencial teórico metodológico utilizado foi o Interacionismo Simbólico e a Teoria Fundamentada nos Dados.

Resultados: Os dados foram obtidos por meio de entrevista com questões abertas e os dados foram analisados pelo método da análise comparativa constante que revelou nove categorias emergentes: “*Aceitando a proposta de trabalho*”, “*Tendo atribuições a cumprir*”, “*Preparando-se para proceder a colheita do SCUP*”, “*Encontrando condições favoráveis para realizar a colheita*”, “*Utilizando estratégias para garantir a colheita do SCUP*”, “*Encontrando condições desfavoráveis para realizar a colheita do SCUP*”, “*Procedendo à colheita do material*”, “*Concluindo a colheita do SCUP*”, “*Avaliando o trabalho da coletadora de SCUP*”.

Conclusão: Trabalhar como profissional tendo de se inserir em um contexto desconhecido com profissionais que actuam em equipa nas diversas maternidades, coloca a enfermeira frente a situações que exigem rápida adaptação para que realize a colheita de SCUP. Apesar das dificuldades encontradas pelas enfermeiras para efectivar a colheita do SCUP, mantêm-se motivadas a continuar actuando nesse campo de trabalho, seja pela remuneração ou pela percepção de estar exercendo uma actividade que beneficiará muitos pacientes que necessitam de transplante de células-tronco para tratamento de doenças hematológicas.

Palavras-chave: colheita de sangue; sangue de cordão umbilical; células-tronco; banco de sangue; assistência obstétrica.

* Enfermeira Neonatologista. Mestre em Enfermagem Obstétrica e Neonatal. Doutoranda na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [enydorea@ig.com.br].

** Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [fumiko@usp.br].

A Grounded Theory na Enfermagem de família: uma revisão da literatura

Luisa Maria da Costa Andrade*

Maria Júlia Costa Marques Martinho*

Maria Manuela Martins*

Introdução: Para um melhor conhecimento do que tem sido produzido pela disciplina de enfermagem no âmbito da família, propusemo-nos fazer uma revisão da literatura. Ao delinear um caminho a seguir na revisão, optámos por trabalhos de pesquisa, nos quais a Grounded Theory foi utilizada como metodologia. Esta opção prende-se com o facto de esta metodologia favorecer significativamente a aproximação da teoria à prática, na medida em que parte do significado e da vivência dos participantes é integrado na compreensão da realidade que os envolve. Permite ainda, a construção do conhecimento, baseado na prática, num percurso até à conceptualização e teorização.

Objectivo: Conhecer as temáticas mais abordadas na investigação de enfermagem de família com recurso à metodologia Grounded Theory na revisão de literatura efectuada, no período compreendido entre 2004 e 2008.

Metodologia: Primeiro procedeu-se à pesquisa on-line na base de dados MEDLINE, utilizando como descritor “family”, associando as palavras “grounded” e “theory” e o subset “nursing”, restringindo o idioma de origem ao português ou inglês. Desta pesquisa resultaram 61 artigos entre Janeiro de 2004 e Julho de 2008. Na segunda etapa do trabalho fizemos uma leitura do resumo de todos os artigos identificados, seriando-os pelos seguintes critérios de inclusão: a publicação resultar de um trabalho empírico, a temática da família assumir a centralidade da pesquisa. Após a leitura e aplicando os critérios de inclusão estabelecidos obtivemos um total de 52 artigos. Numa terceira etapa procedemos à leitura dos artigos em full text disponibilizados em bases de dados da B: On e EBSCO e uma segunda leitura do resumo dos artigos não disponibilizados na íntegra. Prosseguimos com a organização dos dados, agrupando os mesmos partindo do objectivo proposto.

Resultados: A selecção dos trabalhos da revisão de literatura evidenciam a opção dos investigadores por estudar a família no decorrer das transições do ciclo de vida, na vivência do processo saúde doença e a família enquanto cuidadora de um dos seus membros quando ocorre o processo de doença.

Conclusão: Através da revisão de literatura percebemos nos estudos que a família manifesta predominantemente preocupações com a segurança do cuidado em casa, estando patente, necessidades ao nível da sobrevivência do membro a ser cuidado. Outro aspecto importante que ressalta da pesquisa é a importância de compreender como a doença afecta o sistema familiar e também um conhecimento dos recursos no sentido de potencializar as habilidades da família, reforçando-as.

Palavras-chave: família; Enfermagem; Grounded Theory.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. [luisaandrade@esenf.pt].

A tomada de decisão na Enfermagem de família: uma revisão da literatura

Maria Júlia Costa Marques Martinho*

Maria Manuela Martins**

Introdução: O processo de decisão pressupõe opções nem sempre muito fáceis de realizar visto que existem ganhos e perdas, com evidentes repercussões, por isso este processo é extremamente complexo e mobilizador. A revisão de literatura é uma estratégia que nos ajuda a melhor compreender este fenómeno, percebendo que aspectos têm sido estudados e que resultados têm sido obtidos. Pelo que “decisão” e “tomada de decisão” no âmbito da enfermagem de família serão o nosso ponto de partida para esta pesquisa.

Objectivo: Conhecer que temáticas têm sido abordadas no processo de tomada de decisão inseridas na enfermagem de família na revisão de literatura por nós realizada.

Metodologia: Primeiro procedeu-se à pesquisa on-line nas bases de dados CINAHL, MEDLINE, Academic Search, Medclatina, Academic Search complete, Fuente académica, ERIC, através da EBSCO. A pesquisa bibliográfica foi realizada utilizando as palavras “decision” e “decision making” em qualquer campo e “family nursing” como subset terms, sem outras indicações ou restrições na pesquisa. Constatámos que existem 46 documentos que encaixam na nossa pesquisa entre os anos de 1982 e 2009. Estabelecemos como critério de exclusão: não ter acesso ao abstract do documento na base de dados; não ser publicação em periódico.

Numa segunda fase, procedemos a uma pré-análise dos artigos, seleccionando-os de acordo com os critérios estabelecidos. Dos 46 documentos encontrados, seleccionamos 41 artigos que respeitavam os critérios de inclusão. Numa terceira etapa procedemos à leitura dos artigos em full text e uma segunda leitura do resumo dos artigos não disponibilizados na íntegra. Prosseguimos com a organização dos dados, agrupando-os partindo do objectivo proposto.

Resultados: A selecção dos trabalhos efectuada evidencia a opção dos investigadores por estudar:

- Envolvimento da família na tomada de decisão médica;
- Integração da tomada de decisão para reestruturação do sistema de saúde;
- Descrição do processo de decisão desenvolvido nas famílias;
- Questões éticas na tomada de decisão;
- Ensino de competências na tomada de decisão;
- Suporte às famílias na tomada de decisão.

Conclusão: Através da revisão de literatura percebemos que a tomada de decisão é muito influenciada pelos valores familiares. No domínio pessoal as convicções acerca das próprias capacidades, os êxitos passados e a avaliação da situação no passado e no presente são factores influentes na opção pela solução do problema. No que se refere ao domínio da própria decisão, a informação e o tempo de reflexão são considerados bons suportes da mesma.

Palavras-chave: Enfermagem; família; tomada de decisão.

* Professora Adjunta Escola Superior de Enfermagem do Porto, Doutoranda em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa. [julia@esenf.pt].

** Professora Coordenadora, Doutora em Ciência de Enfermagem.

Adesão ao tratamento medicamentoso entre hipertensos atendidos por uma equipe de saúde da família - Santa Helena-Ma

Antonilde Maria Ribeiro Pereira*

Rosana Lopes Pires*

Siméia de Castro Ramos*

Introdução: Hipertensão Arterial é uma doença crônica que no Brasil atinge cerca de 18 milhões de pessoas. Além de sua alta incidência, ela, ainda possui uma prevalência de 20% da população brasileira, podendo chegar à 50% nos idosos. Por ser uma doença crônica em que seu controle requer além da mudança no hábito de vida a tomada correta da medicação quando prescrita este estudo busca encontrar possíveis causas para esta não adesão.

Objectivo/ Metodologia: Este estudo é do tipo descritivo, realizado no Município de Santa Helena-MA, com objetivo de estudar a adesão à tomada correta da medicação anti-hipertensiva nos pacientes cadastrados no programa de Hipertensão Arterial da equipe 009 do Programa Saúde da Família do Município de Santa Helena-MA. Fizeram parte dessa pesquisa 132 pacientes portadores de Hipertensão Arterial, que fazem uso de medicação anti-hipertensiva e que compareceram ao Centro de Saúde no período de Dezembro de 2006 a Janeiro de 2007. Os dados foram coletados através do levantamento de prontuários, pesquisa nos cadastros do Sistema de Informação da Atenção Básica(SIAB), ficha B-HÁ(ficha de acompanhamento da estratégia saúde da família) e pelo cadastro do HIPERDIA(Programa de Acompanhamento de Hipertensão e Diabetes). As variáveis pesquisadas foram relacionadas ao modo de uso da medicação anti-hipertensiva e os fatores sociais e econômicos da população em estudo.

Resultados/ Conclusão: Os resultados demonstraram que há um predomínio do uso incorreto da medicação na população em estudo e que a variável renda foi a que mais se sobressaiu. Diante dos resultados, conclui-se que a maioria da população faz uso incorreto da medicação anti-hipertensiva e que aspectos sociais e econômicos interferem de forma significativa na adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Adesão; Tratamento.

* Universidade Estácio de Sá - Laboro pós-graduação, estado do Maranhão, Brasil.

O Indivíduo e a Queimadura: As alterações da dinâmica do subsistema individual no processo de queimadura

José Manuel Pinto*

Pedro Ricardo Coelho Gonçalves**

Luís Miguel Silva Montinho***

Objectivo: O presente artigo tem como finalidade estudar as alterações vivenciadas pelo doente queimado no subsistema individual.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, de carácter exploratório-descritivo, no qual foi utilizada a análise de conteúdo para o tratamento da informação recolhida.

Resultados/ Conclusão: Realçamos que o processo fantasmático e relacional instalado no indivíduo com queimadura questiona e obriga à reelaboração relacional (familiares e pessoas significativas) e decorre num tempo mais ou menos longo do qual destacamos três etapas: [0 – 2 meses], [2 – 12 meses] e [acima dos 12 meses]. No primeiro realçamos o choque e a negação que envolve o indivíduo e os seus significativos, assim como a perda ou distorção da auto imagem. Na fase intermédia sobressai uma certa depressividade e o reestruturar das relações e das prioridades de vida. Na fase final verifica-se uma integração da nova imagem corporal e uma estabilização das relações envolventes. Parece instalar-se um novo paradigma pessoal, relacional e fantasmático do indivíduo queimado.

Palavras-chave: Queimadura.

* Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [jpinto@esenfc.pt].

** Enfermeiro no Serviço de Neurologia A dos Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE [luismontinho@hotmail.com].

*** Enfermeiro no Serviço de Neurocirurgia 1 dos Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE [pedrico_goncalves@hotmail.com].

ICDM-44© - Inventário de Crenças acerca das Doenças Mentais: Avaliação das características Psicométricas numa amostra da População Portuguesa

Luís Manuel de Jesus Loureiro*

Pedro Miguel Santos Dinis Parreira**

Introdução: Apesar da relevância da temática das crenças acerca da doença mental, que estão na base de muitos comportamentos discriminatórios e estigmatizantes dos doentes mentais (OMS, 2001), pouca importância tem sido dada à criação e desenvolvimento de instrumentos de medida, especificamente para populações cuja língua materna é o Português. Neste sentido apresenta-se a avaliação das características psicométricas do ICDM-44© resultantes do desenvolvimento progressivo do inventário (Loureiro *et al.*, 2007; Loureiro, 2009).

Objectivo: Avaliar as características psicométricas (fidelidade e validade) do Inventário de Crenças acerca das Doenças mentais-ICDM-44©.

Metodologia: A amostra do estudo é constituída por 1747 portugueses residentes da região Centro de Portugal com uma média da idade de 30,33 anos ($dp=15,51$ anos).

O Inventário de Crenças acerca das Doenças Mentais é um instrumento constituído por 44 itens em formato de resposta tipo Likert de 1 (discordo completamente) a 6 (concordo completamente) pontos. Os estudos de fidelidade e validade foram efectuados recorrendo ao cálculo do coeficiente alpha de Cronbach, coeficiente de correlação de Pearson, Análise Factorial pelo método de Componentes Principais, posteriormente sujeita a rotações ortogonais Varimax, teste de esfericidade de Bartlett e medida de adequação KMO. Como critério para a retenção dos factores teve-se presente o valor dos *eigenvalues* ($>1,00$), auxiliado pelo *scree test*.

Resultados: Os resultados prévios mostram resultados satisfatórios tanto na medida KMO ($,901$) assim como no teste de esfericidade de Bartlett ($\chi_{(946)}^2 = 19057,855$; $p = ,000$). A análise Factorial revelou a existência de seis factores que explicam na totalidade 43,19% da variância.

Os factores resultantes são designados de: Crença na Doença como Condição Médica e que explica 9,51% da variância e é constituída por 11 itens ($\alpha = ,79$); Crença nas Doenças Mentais como Causa de Estigma e Discriminação e que explica 8,60% da variância e é constituída por 8 itens ($\alpha = ,76$); Crença na Incurabilidade, explica 7,94% da variância e é constituída por 8 itens ($\alpha = ,76$); Crença na Incapacidade dos Doentes Mentais em assumirem Responsabilidades Sociais, associado à imprevisibilidade do comportamento, explica 7,30% da variância e é constituída por 9 itens ($\alpha = ,74$); Crença na Perigosidade, explica 5,27% da variância e é constituída por 4 itens ($\alpha = ,67$) e crença na Responsabilidade Individual que explica 4,58% da variância e é constituído por 4 itens ($\alpha = ,64$).

Conclusão: O ICDM-44© (Inventário de Crenças acerca das Doenças Mentais) é um instrumento que apresenta qualidades psicométricas satisfatórias e a sua utilização revela-se adequada, quer ao nível do rastreio das crenças acerca das doenças mentais na população geral, quer no contexto dos programas de educação para a saúde, já que é uma medida de rápida administração.

Palavras-chave: doença mental; crenças; estigma.

* Ph. D, Professor Adjunto da ESEnFC. [luisloureiro@esenfc.pt]

** Ph. D, Professor Adjunto da ESEnFC. [luisloureiro@esenfc.pt]

Satisfação dos doentes com a informação sobre a doença: contributo para a sua avaliação

José Carlos Amado Martins *

Introdução: Os doentes têm direito a ser informados sobre o seu estado de saúde. Vários estudos têm vindo a demonstrar o desejo dos doentes em serem informados (Martins 2003).

Não existe um padrão definido de informação aos doentes e esta é por eles procurada e interiorizada de diversas formas, o que se traduz em diferentes níveis de informação, mas principalmente a diferentes níveis de satisfação com essa informação. Os enfermeiros têm um papel fundamental no processo de informação ao doente (Martins, 2007).

A inexistência de um instrumento de avaliação da satisfação dos doentes com a informação que detêm relativamente à doença, levou-nos a avançar para o presente estudo cuja questão central é: Existe suporte empírico para a validação de uma escala de avaliação da satisfação dos doentes com a informação que detêm sobre a doença?

Objetivos: Desenvolver e validar uma escala de avaliação da satisfação dos doentes com a informação que detêm relativamente à doença.

Metodologia: Aplicado questionário a 489 doentes provenientes de duas amostras: uma consecutiva, a doentes oncológicos internados (254) e outra em redes, a elementos da população geral com experiência recente de doença e necessidade de recorrer a cuidados de saúde diferenciados (235). Cumpridos os requisitos éticos e formais.

Resultados: A ECsD, com 28 itens, revelou boas propriedades psicométricas, com uma consistência interna elevada ($\text{Alpha}=0,953$) no seu global.

Através de análise factorial com rotação Varimax e normalização de Keiser, emergiram dois factores a que chamámos Informação Projectiva e de Autocontrolo e Informação Médica. Estes dois factores, ou dimensões, explicam 51,98% da variância e apresentam também elevada consistência interna (valores de alpha de 0,926 e 0,919, respectivamente).

Conclusão: A Escala de Conhecimentos sobre a Doença revelou ser, na amostra estudada, um instrumento válido e fiel. A inexistência de outros estudos específicos neste domínio contribui para justificar a pertinência do presente estudo. A ECsD permitirá avaliar a satisfação dos doentes com a informação que detêm sobre a sua doença, perspectivando assim a possibilidade da sua utilização em investigação científica ou mesmo, quem sabe, como um instrumento de validação da qualidade de uma parte muito importante dos cuidados de saúde.

Palavras-chave: Satisfação; Informação; Direito à informação; Avaliação.

* Ph.D, Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Experiências e sentimentos da pessoa hospitalizadas face à invasão do espaço territorial e pessoal, pelo enfermeiro

Luísa Barcelos*
Mariana Drumond*

No internamento hospitalar, as experiências e os sentimentos vividos pela pessoa, no seu espaço pessoal e territorial, são influenciados pela forma e atitudes que o enfermeiro adopta, ao cuidar.

Assim, elaborámos um estudo de investigação exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa. Tivemos como objectivos conhecer as experiências e identificar os sentimentos da pessoa hospitalizada, aquando da invasão do seu espaço territorial e pessoal, pelo enfermeiro.

As variáveis em estudo, “*Experiências e sentimentos da pessoa hospitalizada face à invasão do espaço territorial e pessoal, pelo enfermeiro*” foram mensuradas por uma escala, dividida em duas partes: sentimento face à invasão do espaço territorial e face à invasão do espaço pessoal. De salientar que ambas as partes só eram preenchidas, se as pessoas hospitalizadas tivessem experienciado as situações descritas nas mesmas.

Usámos o tipo de amostragem acidental e como instrumento de colheita de dados, o questionário, aplicado nos serviços de Cirurgia I, Cirurgia III, Cirurgia Vascular e Gastroentereologia, Cardio-Torácica, Ortopedia B e Ortopedia C, de 17 a 23 de Fevereiro de 2009.

Verificámos que a amostra (31 pessoas hospitalizadas), obteve uma média de idades 53,16 anos, sendo o género masculino predominante (67,74%). 64,52% da amostra é casada e 51,61% possui o 1º ciclo de escolaridade; 58,06% encontrava-se internada no Serviço de Gastroentereologia, Cardio – Torácica, Vascular e Terapia da Dor e 77,42% já experienciou internamentos.

Quanto às variáveis em estudo, inerentes à invasão do espaço territorial: a situação mais invasiva com 80,65% foi “*Durante a noite, enquanto dorme, os enfermeiros acendem a luz da sua enfermaria para prestar cuidados ao paciente do lado*”, cujos sentimentos variaram desde totalmente desagradável (12,00%) até totalmente agradável (4,00%).

Das variáveis em estudo, referentes à invasão do espaço pessoal, a situação mais experienciada pela amostra com 64,52% foi “*Um(a) enfermeiro(a) fica próximo da cabeceira da sua cama, enquanto está a falar consigo*”, cujos sentimentos variaram desde indiferente (25,00%) até totalmente agradável (40,00%).

Conclui-se que é essencial que o enfermeiro respeite os espaços territorial e pessoal da pessoa, para minimizar a invasão sentida pelos mesmos, garantindo qualidade nos cuidados.

* Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny – Madeira – Funchal [andrea_luisa@hotmail.com]

A pessoa com Ostomia de eliminação intestinal. Que investimento corporal?

Rui Filipe Lopes Gonçalves*
Catarina Alexandra Rodrigues Faria Lobão**

Introdução/ Objectivo: Este é um estudo sobre as vivências corporais da pessoa com ostomia de eliminação intestinal, mensurando o seu grau de investimento corporal (sentimentos e atitudes em relação ao corpo, bem-estar no contacto físico, cuidado e protecção corporal) e o modo como as variáveis sócio-demográficas/clínicas da amostra em estudo o influenciam. No final, o investimento corporal será um indicador do processo de adaptação às alterações da imagem corporal impostas pela vivência de todo o processo de transição. Pouco é conhecido acerca do grau de investimento corporal em pessoas com ostomias de eliminação intestinal, durante o processo de adaptação às alterações da imagem corporal.

Metodologia: Foi conduzido um estudo descritivo-correlacional com uma amostra de 431 indivíduos com ostomia de eliminação intestinal, colo e ileostomizados, que responderam ao instrumento de colheita de dados, constituído por um Questionário Sócio-Demográfico/Clinico e a Escala de Investimento Corporal (EIC).

Resultados: A amostra em estudo evidenciou um grau de investimento corporal global razoável contudo, apresentou scores mais baixos na dimensão sentimentos e atitudes em relação ao corpo e dimensão bem-estar no contacto físico. Quanto às variáveis sócio-demográficas/clínicas o género, a idade, a escolaridade, a religião, o tempo de ostomia, a patologia de base, o número de benefícios da ostomia, a pessoa que muda o saco, os sentimentos aquando da mudança do saco, o número de pessoas que tem conhecimento da situação e o número de desvantagens associado à técnica de reeducação intestinal, revelaram correlações estatisticamente significativas com o grau de investimento corporal global e as suas quatro dimensões.

Conclusão: Os indivíduos mais velhos, sem escolaridade, com patologia de base tumoral e com maior número de desvantagens no processo de reeducação intestinal, apresentando scores mais baixos de investimento corporal, poderão considerar-se grupos de risco no que concerne ao processo de adaptação às alterações da imagem corporal. Sendo este um processo que requer tempo para que se perceba a mudança, elabore a perda e haja ajustamento à nova situação, os Enfermeiros, pela presença mais visível durante a prestação de cuidados, podem providenciar apoio significativo a estes grupos de indivíduos em risco, durante todo este processo.

Palavras-chave: Ostomia de eliminação intestinal; investimento corporal.

*Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [rgoncalves@esenfc.pt].

** Hospitais da Universidade de Coimbra.

Selección de equipos de bioseguridad: Conciliación de la seguridad del profesional y seguridad del paciente

Elena María Cabrerizo de Escribano*; Raquel Sentandreu Ferrando*
 Angeles Antúnez Antúnez*; María Amparo Minguez Paniagua**
 María Pilar Soldevilla de la Esperanza***

Introdução: Se procede a la selección de equipos de venopunción siguiendo La Orden 827/2005, de 11 de Mayo, de la Consejería de Sanidad y Consumo de Madrid, para la implantación de equipos que minimicen los accidentes con riesgo biológico en el ámbito sanitario.

Objetivo: Selección de equipos de bioseguridad en cumplimiento de la orden. Conciliar seguridad del trabajador y seguridad del paciente.

Metodología: Se someten a examen los dispositivos de bioseguridad existentes (2007-08). Un primer cribaje elimina aquellos dispositivos que no cumplen las características técnicas vigentes.

- Medidas y calibres.
- Composición (tipo de material, medidas, fortaleza del equipo y sus conexiones...)
- Exento de látex.
- Envase individual estéril.
- Etiquetado (idioma, lote, esterilización, caducidad, marcado CE)

O no existe documentación técnica que avale las características.

Los dispositivos seleccionados en la primera fase son: 2 jeringas tuberculina; 3 catéteres canalización venosa; 2 jeringas insulina; 5 extracción sanguínea tipo palomilla; 3 agujas extracción por vacío; 4 lancetas.

En un segundo proceso los sistemas son evaluados por el personal de enfermería (N=80), con una practica profesional media de 10 años, seleccionados según su puesto (medicina interna, oncología, cardiología, cirugía general, obstétrica, traumatología, urgencias, servicio de extracción, hospital de día) y consumo medio anual.

La evaluación se refleja en encuesta mixta, con ítems tipo linker y abiertos, comparando los equipos convencionales con los bioseguros.

Los criterios valorados en la seguridad del paciente son: no aumenta el dolor; evita sangrado excesivo, hematomas...; no aumenta el nº de punciones; impide desconexión accidental; comodidad para el paciente.

Para la seguridad del trabajador: activación con una mano; exige usar la seguridad; fácil detección de la activación; la zona punzante/cortante protegida antes y después del uso; dispositivo irreversible.

Resultados: Los criterios de selección de dispositivos son eficaces para la distinción de los niveles de seguridad de los equipos. Existe variabilidad de seguridad entre los distintos equipos. Los dispositivos resultantes de la selección facilitan la protección del trabajador sin que ello impida el mantenimiento de la seguridad del paciente.

Conclusão: Es factible establecer criterios de selección que logran discriminar aquellos dispositivos de bioseguridad que disminuyen los riesgos por punción accidental y mantienen la seguridad del paciente por lesiones asociadas a la técnica.

Palavras-chave: bioseguridad; seguridad paciente; dispositivos venopuncion.

* [elhena.m@gmail.com].

** Hospital Virgen de la Concha, Zamora. [inplant.medtronic@amexbarcelo.com].

** [pilaroldevilla@yahoo.es].

Processo saúde/doença/cuidados de enfermagem hospitalar

Maria José Coelho*

Introdução: Pesquisa de produção de conhecimentos e saberes sobre o Cuidado de Enfermagem Aplicado como ensaio teórico-prático, levando em consideração a relação com o processo saúde/doença/ Cuidar e os Cuidados de Enfermagem e seus determinantes para o cliente enfermo hospitalizado e re-internado com doenças crônicas ou agudas levando em consideração que de 1980 a 1992, isto é, em 12 anos aproximadamente ocorreram 544357 leitos hospitalares ocupados e 19,6 milhões de internação (Dados Radis nº 20- Novembro de 1996 p.7), e 544357 cuidados ou 19,6 milhões de cuidados.

Objectivo: O objectivo principal foi de analisar os elementos constitutivos do Cuidar e dos Cuidados de Enfermagem segundo uma tipologia de 222 cuidados. Referencial Teórico conceitos de quotidiano de Certeau, Michael, os de cuidar, cuidados e cliente de Coelho, Maria José e o processo de enfermagem de Horta, Wanda Aguiar.

Metodologia: Abordagem quanti-qualitativa, de uma pesquisa de campo com 3 etapas definidas: A) confirmação dos pressupostos; B) validação dos conteúdos; e C) estabelecimentos de relações na busca do cuidar e dos cuidados prestados aos clientes enfermos hospitalizados e re-hospitalizados, com doenças crônicas e agudas com dados colhidos em Instituições Hospitalares do Rio de Janeiro/Brasil, no período de 2007 e 2008 conforme aprovação do Comitê de Ética em 05/09/2006 “ CNS/MS” Comitê de Ética/HUCFF/UFRJ colheita de dados via formulário com 222 cuidados e Análise Temática.

Resultados: Apresentar via quadros, gráficos, tabelas e organograma a aplicação da Tipologia dos 222 cuidados de enfermagem para 31446 clientes adultos enfermos e hospitalizados com doenças crônicas ou agudas como neoplasias, doenças dos aparelhos circulatório, respiratório, digestivo, geniturinário e causas externas (acidentes automobilísticos) já que os cuidados recebidos por essa clientela exigem uma resposta orgânicapsicosocial imediata e tardia aos cuidados recebidos.

Conclusão: Os cuidados de enfermagem prestados diariamente demonstram um entrelaçamento da Ciência do Cuidado com a Ciência do Quotidiano transmitidos de várias maneiras, de forma directa e indirecta, visível e invisível.

Palavras-chave: cuidados; Saúde do Adulto; Enfermagem; hospital; pesquisa.

* [Professor Associado do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. Pesquisadora CNPq. [zezecoeelho@yahoo.com.br].

Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica segundo a North American Nursing Diagnosis Association

Ana Paula de Freitas Oliveira*

Carlos Alberto Malheiros**

Introdução: A obesidade mórbida é reconhecida como condição grave e multifactorial, em consequência de piora de qualidade de vida, alta frequência de morbidades associadas e redução da expectativa de duração da vida. Dentre uma das acções para o controle da obesidade mórbida destaca-se a cirurgia bariátrica que visa promover a redução do volume de ingesta total do paciente e/ou da absorção total ou selectiva do conteúdo alimentar ingerido. O profissional enfermeiro que participa do atendimento ao paciente obeso submetido a cirurgia bariátrica, tem papel fundamental na equipe multidisciplinar. Este profissional tem o dever de conhecer os aspectos técnico-científicos que norteiam o período peri-operatório, com o objectivo de fornecer uma assistência sistematizada de qualidade para que o resultado final seja o mais satisfatório possível. A classificação dos diagnósticos de enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association* tem como principal benefício a utilização de uma linguagem padronizada entre os enfermeiros o que colaboraria para as intervenções de enfermagem e consequentemente uma promoção e recuperação da saúde do indivíduo.

Objectivo: Identificar os diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica baseados na taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association*.

Metodologia: Trata-se de um estudo prospectivo, descritivo, exploratório e transversal com abordagem quantitativa realizado em 44 pacientes que se submeteram à cirurgia bariátrica internados na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, no período de Março a Agosto de 2007. A colheita de dados foi realizada através de entrevista e exame físico embasados nas classes e domínios da taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association* nos períodos pré e pós-operatório imediato. Para análise estatística foi utilizado o teste de McNemar. Em toda análise estatística foi adoptado um nível de significância p-valor < 0,05.

Resultados: Foram identificados 1027 diagnósticos de enfermagem sendo 480 diagnósticos no período pré-operatório e 547 no período pós-operatório. Os diagnósticos de enfermagem prevalentes no período pré-operatório foram a nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais, risco para infecção, disposição para nutrição melhorada e estilo de vida sedentário. No período pós-operatório podemos salientar: disposição para o auto-conceito melhorado, risco para infecção, integridade tissular prejudicada e náuseas.

Conclusão: Os cuidados de enfermagem envolvem a avaliação pré-operatória, que auxilia nos planos dos cuidados interdisciplinares, educação e monitorização pós-operatória, para tanto se faz necessário o uso de uma linguagem padronizada – utilização dos diagnósticos de enfermagem - no intuito de uma boa evolução e recuperação desse paciente.

Palavras-chave: cirurgia bariátrica; diagnóstico de enfermagem.

* Enfermeira, Ph.D, Professora Adjunta da Universidade Federal da Bahia. [anaepm@hotmail.com].

** Médico, Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Staphylococcus aureus resistente à meticilina em superfícies de uma unidade de terapia intensiva

Adriano Menis Ferreira*; Denise de Andrade**;
Marcelo Alessandro Rigotti***;
Margarete Teresa Gottardo de Almeida****

Introdução: *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (MRSA) é um patógeno mundialmente causador de infecções associadas ao cuidado à saúde, apresentando suas mais relevantes manifestações clínicas em pacientes de Unidades de Terapia Intensiva. No ambiente hospitalar, os trabalhadores da área de saúde ao prestarem assistência a pacientes ou manusearem objectos podem contaminar suas mãos e subsequentemente transmitir microorganismos para outras fontes, destacando-se as superfícies ambientais. Há-de se destacar a participação destas superfícies na cadeia de infecção como reservatórios.

Objectivo: Avaliar a presença de MRSA em superfícies próximas aos pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Geral.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal onde se colheu amostras microbiológicas de seis superfícies (grades direita/esquerda, manivela da cama, mesa, botões da bomba de infusão e aventais de algodão) de cada dez unidades de pacientes. Para colheita das amostras utilizou-se placas Petri Film™ Staph Express Count System 3M™ e para a triagem de resistência à meticilina o ágar Mueller-Hinton adicionado de 4% de cloreto de sódio e 6 µg/ml oxacilina.

Resultados: Das 48 amostras positivas para *Staphylococcus aureus*, 29 (60,4%) foram resistentes a meticilina. A incidência em grades e manivelas da cama, mesa, botões da bomba de infusão e capotes foram, respectivamente, 55,5%, 57,1%, 57,1%, 60,0% e 75,0%.

Conclusão: Os resultados sugerem que as superfícies ao redor do paciente é uma importante ameaça uma vez que representam reservatórios secundários de MRSA, e, portanto, podem inclusive contaminar as mãos dos profissionais contribuindo efectivamente na contaminação cruzada.

Palavras-chave: *Staphylococcus aureus*; contaminação de equipamentos; infecção hospitalar; resistência a meticilina.

* Pós-Doutorado, Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Campus Três Lagoas (MS), Brasil. [a.amr@ig.com.br]

** Professor Associado do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil.

*** Enfermeiro Licenciado. Professor Substituto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Campus Três Lagoas (MS), Integrante do Núcleo de Estudos de Prevenção e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde (NEPECISS)-EERP-USP.

**** Bióloga. Professora Doutora da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, Brasil.

A imagem corporal da mulher mastectomizada: que repercussões?

Rui Miguel Spínola Freitas*
Sandra Paula Silva Abreu**

Introdução: As mamas são um símbolo de feminilidade, sensualidade e sexualidade, além de desempenharem um papel fisiológico. Assim, devido a complexidade da mastectomia, existe a necessidade de um ajustamento da parte psicológica da mulher, adaptando-se a sua nova situação de doença.

Objectivo: Identificar e descrever as repercussões da alteração da imagem corporal na mulher mastectomizada.

Metodologia: Desenvolvemos um estudo quantitativo, de carácter exploratório - descritivo com abordagem qualitativa do conteúdo intitulado "A imagem corporal da mulher mastectomizada: que repercussões?". Para a realização deste estudo baseámo-nos em Crane (2000), Lawson e Lawson (2000), Jerónimo e Henriques (2002), Ramos e Patrão (2005), entre outros. Na metodologia fundamentámo-nos em Vala (1986), Fortin (1999), entre outros. Abordámos os conceitos: cancro da mama, mastectomia, repercussões da imagem corporal alterada. O tipo de amostragem utilizada foi a não probabilista accidental que incluiu 10 mulheres submetidas a mastectomia com um tempo superior ou igual a três meses e inferior ou igual a trinta e seis meses, que frequentam a Consulta de Patologia Mamária na Consulta Externa do Hospital Central do Funchal, orientadas no tempo e no espaço, com diálogo lógico coerente e perceptível, idade superior a 18 anos e que aceitaram participar no estudo. A colheita de dados foi realizada através de uma entrevista semi-estruturada entre os dias 26 de Fevereiro e 23 de Março de 2009.

Resultados: A amostra foi constituída por mulheres com uma média de idade de 57.40 anos, 50,00% são casadas, 50,00% coabitam com o marido, 40,00% têm o 1º ciclo, 50,00% residem no concelho do Funchal, 90,00% não trabalha e todas as mulheres inquiridas professam a religião católica. A maioria (60,00%) apresentou-se com um tempo após mastectomia entre 4 e 12 meses e 60,00% recorreu a quimioterapia associada à mastectomia. As repercussões da alteração da imagem corporal na mulher mastectomizada, traduziram-se nas categorias: nível psico emocional (55 unidades de enumeração) a nível familiar 14 U.E. e a nível social 5 U.E. A nível psico emocional destacaram-se o luto, a esperança e a vergonha. A nível familiar, destacaram-se o apoio familiar, a tristeza e a vergonha na relação conjugal. A nível social salientaram-se a depressão, a raiva, o apoio social e a vergonha perante os outros.

Conclusão: Concluímos que os sentimentos negativos têm uma forte presença nas diferentes categorias deste estudo, o que poderá estar relacionado com o impacto da perda da mama e o seu impacto na imagem corporal.

Palavras-chave: cancro; mama; mastectomia; imagem corporal; repercussões.

* Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny. [ruimiguelfreitas@hotmail.com].

** Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny. [patysilva8@hotmail].

O processo de cuidados dos enfermeiros à pessoa em fim de vida: estratégias terapêuticas centradas na pessoa e estratégias terapêuticas centradas na doença

Maria Manuela Amorim Cerqueira*

Introdução: O apoio real e efectivo ao ser humano em sofrimento tende a ser negligenciado na prática dos cuidados de saúde e, em particular, nos cuidados de enfermagem. Neste sentido as estratégias adoptadas pelos enfermeiros no alívio do sofrimento da pessoa em fim de vida e sua família exige medidas de intervenção adequadas.

Objectivo: Identificar as estratégias de cuidados mobilizados pelos enfermeiros dos cuidados de saúde diferenciados no alívio do sofrimento do doente em fim de vida e sua família.

Metodologia: Grounded Theory; a recolha de dados foi efectuada em unidades de medicina de um hospital de agudos; os sujeitos em análise foram os enfermeiros, os doentes em fim de vida e sua família; recorrendo a múltiplas técnicas (observação participante, entrevistas e análise documental).

Resultados: Da análise dos resultados foi possível indicar duas categorias: Estratégias terapêuticas favoráveis centradas na pessoa; Estratégias terapêuticas desfavoráveis centradas na doença. Entende-se como estratégias favorecedoras aquelas em que há comprometimento com a pessoa doente, que favorece um cuidado centrado nas necessidades afectivas, sociais e espirituais cuja intenção é o bem-estar e a dignidade da pessoa, bem como o acompanhamento do familiar. Estas estratégias enfatizam a: legitimação do sofrimento; promoção de ambiente adequado; promoção de distração; atitudes comunicacionais na relação; envolvimento da pessoa e sua família nos cuidados. As estratégias terapêuticas desfavoráveis centram-se exclusivamente na doença pondo de parte os aspectos relacionados com o sofrimento, necessidades emocionais e espirituais da pessoa. Consideramos como desfavorável: o olhar despersonalizado do enfermeiro sobre a pessoa em fim de vida, em que o despoja de toda a individualidade e identidade própria bem como a omissão de informação, que decorre essencialmente da preocupação do enfermeiro em proteger a pessoa de maior sofrimento. A atitude de fuga, não proporcionar privacidade e não envolver a pessoa/família nos cuidados revelaram-se também como estratégias igualmente desfavoráveis.

Conclusão: O processo de cuidados dos enfermeiros assenta essencialmente em estratégias que se resumem a intervenções estandardizadas de resposta às necessidades físicas. Estas advêm de orientações médicas e de enfermagem, a qual não contemplam normalmente o sofrimento humano. Porém, verificámos que os enfermeiros reconhecem a necessidade de incluir nos cuidados que prestam, outras estratégias que visem um cuidado integral direccionado para o alívio do sofrimento humano na fase final de vida. Importa destacar que as estratégias terapêuticas centradas na pessoa são as mais utilizadas, o que representa uma modificação progressiva para uma filosofia mais próximo da medicina paliativa.

Palavras-chave: estratégias terapêuticas dos enfermeiros; sofrimento; pessoa em fim de vida.

* IPVC- Escola Superior de Saúde. [manelacerqueira@simplesnet.pt].

A influência de Terapias de Toque em indicadores de saúde

Cristina Raquel Batista Costeira*

João Manuel Garcia do Nascimento Graveto**

Introdução: No âmbito do doutoramento em “Nuevos Contextos de Intervención Psicológica en Educación, Salud y Calidad de Vida” pela Universidade da Estremadura, está a ser realizada uma investigação, sobre as terapias de toque (massagem terapêutica (MT); Reiki; toque terapêutico (TT)), e a sua influência em Indicadores de saúde (IS): Sinais vitais e saturação de oxigénio. Actualmente, as Terapias de Toque têm acompanhado as preocupações actuais a nível hospitalar o que tem contribuído para que os cuidadores de saúde sejam cautelosos na utilização desta ferramenta acessível, não dolorosa mas provecta, assim sendo é imprescindível a reflexão sobre os seus benefícios e utilização em contextos de saúde (Buógo, 2000; Sousa, 2004; Costeira, 2008; Dias, *et al*, 2008; Soares, *et al*, 2009).

Objectivo: Avaliar a influência de Terapias de Toque em IS; comparar a influência de Terapias de Toque em IS entre grupo controlo e restantes grupos.

Metodologia: O presente estudo, Comparativo-Experimental, recorrerá a uma amostra estimada de 500 indivíduos, em regime de voluntariado com idades entre os [18; 65] anos. Serão constituídos 5 grupos, homogêneos, compostos por 20% dos voluntários totais em que: no grupo A serão submetidos a MT; no grupo B a Reiki; grupo C ao TT; grupo D às três Terapias de Toque; e no grupo E nenhuma Terapia. Cada sessão tem uma duração de 45 minutos, em que será aplicado um Instrumento de Colheita de dados composto por duas partes. A primeira contempla os dados biográficos e a segunda permite registar os valores dos IS e as características da sessão em três momentos: primeiro antes da aplicação das terapias; segundo ocorrerá imediatamente a seguir à aplicação e o terceiro, cerca de 15 minutos após esse terminus. Será utilizada música, ao longo do estudo em todos os grupos, obtida através do programa Nature sound therapy 3, na frequência de ondas Alpha a 8 Hz.

Resultados/ Conclusão: Numa primeira análise, ainda que qualitativa, pode-se salientar, dos registos já efectuados, que os IS avaliados nos diversos momentos apresentam alterações, independentemente do sexo. Também, no grupo de controlo se verificam as mesmas alterações, embora com menores oscilações. Nos grupos: A e B salientam-se as maiores oscilações nos resultados dos sinais vitais, o que poderá ser corroborado com os estudos de Field (1998) e Alandydy e Alandydy (1999). No grupo B tem-se verificado, contrariamente aos outros grupos, um aumento do valor da temperatura.

Palavras-chave: terapias de toque; massagem terapêutica; Reiki; toque terapêutico; indicadores de saúde; Enfermagem.

* Instituto Português de Oncologia de Coimbra. [tina_costeira@hotmail.com].

** Ph.D, Professor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [jgraveto@esenfc.pt]

O cuidado ao adolescente com câncer: a perspectiva do pensamento complexo

Maria José Menossi*

Regina Aparecida Garcia de Lima**

Introdução: O cancro na adolescência virá acrescentar novas dimensões aos desafios inerentes a essa fase do desenvolvimento vital. As limitações impostas pela doença alteram completamente a rotina dos adolescentes, que se vêem forçados a se submeter a um tratamento extremamente agressivo e doloroso e a se adaptar às restrições tanto de actividades quanto de relacionamentos.

Objectivo: Compreender como se configura o cuidado prestado ao adolescente com câncer, articulando as perspectivas dos adolescentes, das suas famílias e da equipe de saúde, no contexto de um hospital de nível terciário de atenção.

Metodologia: Nesta pesquisa, de natureza qualitativa, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas no período de Maio de 2008 a Janeiro de 2009. Participaram do estudo doze adolescentes (de 12 a 18 anos) atendidos no Serviço de Onco-hematologia Pediátrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCRMRP-USP), catorze familiares (pais, mães e irmãos) além da equipa de saúde responsável pelo atendimento desta clientela (médicos, enfermeiras, assistentes sociais, psicólogos, nutricionista e terapeuta ocupacional). Os dados colhidos foram analisados procurando preservar a sua característica multidimensional, mediante a articulação dos dados referentes aos diferentes sujeitos envolvidos no processo do cuidado, com fundamentação nas ideias acerca da complexidade tratadas por Edgar Morin.

Resultados: Algumas temáticas foram construídas inter-relacionando os dados empíricos com o referencial teórico proposto: o sofrimento na trajetória da doença e a dialógica vida e morte; a dialógica ordem / desordem na constituição multidimensional do cuidado; a articulação entre racionalidade, afectividade e religiosidade como dimensões humanas presentes no cuidado.

Conclusão: Considerando a questão do cuidado do adolescente com cancro como um fenómeno complexo envolvendo múltiplas dimensões: indivíduos em um momento peculiar de seu desenvolvimento, com demandas específicas, inseridos em uma unidade familiar e social, vivenciando uma doença grave, que os aproximam quotidianamente de uma equipa de profissionais com diferentes formações e diversos enfoques no cuidado, cabe construir práticas de cuidar condizentes com a complexidade da condição humana. Ou seja, cabe integrar a racionalidade/técnica com a realidade vivida que comporta também a afectividade, a religiosidade, a angústia existencial e a possibilidade da criação, algumas das condições próprias do sujeito humano.

Palavras-chave: adolescente, cancro, cuidado, complexidade.

* Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. [mjmenossi@uol.com.br].

** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / USP – Brasil.

Descripción y actuación de enfermería en pacientes VIH, sometidos a VMNI

Francisco Javier Vega Vázquez*
José Robles Carrión**

Introdução/ Objetivo: Describir las causa de ingresos, características epidemiológicas y evolución de pacientes VIH ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), polivalente. Así como enumerar los diagnósticos de Enfermería e Intervenciones (NIC) en la VMNI.

Metodología: Estudio prospectivo observacional, de un año de seguimiento. Se analizaron un total de 1100 pacientes ingresados en la UCI polivalente de 30 camas y se recogieron datos demográficos, causas y tipo de ingreso y desenlace de todos los pacientes VIH positivos ingresados en este periodo.

Resultados: Se recogieron un total de 12 casos, lo cual supone un 1.9% del total de ingresos en la unidad. De éstos 11 eran hombres y un caso correspondía a una mujer. Los pacientes presentaban una media de edad de 45,5 años. APACHE II medio al ingreso de 14. El mecanismo de transmisión del VIH fue en un 75% por adicción a droga vía parenteral (ADVP) y en un 25% debido a contactos sexuales. El 33,3% de estos pacientes se encontraban en estadio SIDA. En el 16,6% de los casos el diagnóstico VIH fue realizado a su ingreso en la unidad. El 66,6% de los paciente estaba en seguimiento en consultas de enfermedades infecciosas y sólo un 37% de los mismos realizaba tratamiento antirretroviral. El 25% de los casos presentaba comorbilidades tales como VHC y VHB y el 33,3% eran ex-ADVP/ADVP. El motivo de ingreso en UCI fue en un 75% de los casos debido a patología urgente (66,16% insuficiencia respiratoria: 22,2% deterioro del nivel de conciencia y el 11,11% por insuficiencia renal) y el 25% restante fueron ingresos reglados tras postoperatorio. El 58,33% de los casos precisaron de ventilación mecánica invasiva y el 8,33% de ventilación mecánica no invasiva. Tan solo dos casos necesitaron de técnicas de depuración extrarrenal (TDE). Un 25% precisó de soporte inotrópico. La estancia media de estos pacientes fue de 10,91 días. El 16,6% precisó de reingreso en UCI y el 33,3% fueron éxitos, todos ellos extra UCI.

Los diagnósticos enfermeros registrados fueron:

*00146 Ansiedad.

*00045 Deterioro mucosa oral.

*00002 Desequilibrio nutricional por defecto.

*00004 Riesgo de infección.

*00079 Incumplimiento de tratamiento.

*00126 Conocimientos deficientes.

Se utilizó la nueva Intervención (NIC). Ventilación Mecánica: no invasiva (Joaquín Jesús Blanca Gutiérrez *et al.*). Definida: "Utilización de un dispositivo artificial para ayudar al paciente a respirar, empleando como interfase un dispositivo que no invade la vía aérea". Realizando las actividades correspondientes.

Conclusão: En su mayoría se trata de pacientes jóvenes, principalmente hombres, cuyo principal mecanismo de transmisión del VIH está en relación con las drogas vía parenteral. Las causas de ingreso en UCI no difieren a la población en general. Presentan estancias medias algo más largas, aunque su gravedad al ingreso (APACHE II) es similar al resto de los pacientes.

Actuación de Enfermería en dos Etapas:

1ª Etapa inicial o previa a la instauración de la VMNI, donde aseguraremos el material, instauraremos una monitorización y prepararemos física y psicológicamente al paciente.

2ª Etapa de desarrollo, donde realizaremos una Valoración Inicial y un Plan de Cuidados, con los Diagnósticos de Enfermería, Intervenciones (NIC), los Resultados (NOC) y los problemas de colaboración que hubiera.

Palavras-chave: VIH; VMNI; Enfermería.

* Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla), Espanha.

** Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla), Espanha. [joseportu@hotmail.com]

As necessidades da mulher com Prótese Total do Joelho, em cuidados de reabilitação, na realização das AVD em casa

Lucia Maria Alvaro Marques*

Introdução: A patologia degenerativa do joelho é uma das causas mais frequentes de incapacidade nas populações ocidentais, atingindo quatro vezes mais o sexo feminino (Leal, 2001). Com o aparecimento da Artroplastia Total do Joelho (ATJ), o prognóstico funcional da gonartrose alterou-se, permitindo melhorar a capacidade para a marcha e para as AVD. Actualmente, permanece-se menos tempo no internamento, após cirurgia, o que significa um regresso mais precoce a casa, do qual podem resultar necessidades/ dificuldades na integração na comunidade, em termos de autonomia e realização das AVD.

Objectivo: Identificar as necessidades, as dificuldades e as ajudas da mulher com prótese total do joelho em cuidados de enfermagem de reabilitação, na realização das AVD (marcha, subir e descer degraus, arrumar a casa e cozinhar) em casa após 8 dias.

Metodologia: Estudo qualitativo, descritivo, exploratório. A população do estudo foi constituída por sete mulheres submetidas a ATJ, do distrito de Viana do Castelo, sem um plano de enfermagem de reabilitação. Na recolha de dados foi utilizada a entrevista complementada com a observação, realizada em contexto domiciliário. No tratamento de dados utilizamos a análise de conteúdo.

Resultados: Estas mulheres quando regressam a casa deparam-se com dificuldades na mobilidade relacionada com o andar, o subir e descer degraus, o equilíbrio e o auto cuidado; cozinhar e arranjar a casa, são tarefas não executadas; os filhos e o marido são as principais ajudas familiares; estas mulheres apresentam graus de flexão do joelho, que lhes permite efectuar a marcha, subir e descer escadas. Porém, não possuem o grau de extensão completa, factor que dificulta a marcha, assim como a falta de equilíbrio; o medo de cair e de provocar complicações pós-operatórias, a dor e as condições habitacionais, são factores que influenciam negativamente a realização das AVD; a atitude demonstrada, face ao processo de recuperação, foi a resignação.

Conclusão: Os resultados deste trabalho indicaram que as mulheres submetidas a ATJ e que não foram submetidas a um programa de intervenção de enfermagem de reabilitação apresentam dificuldades na funcionalidade física e na realização das AVD, no que se refere às tarefas domésticas. O medo de cair e de provocar complicações pós-operatórias, seria minimizado se as participantes tivessem sido submetidas a um programa de enfermagem de reabilitação. Consideramos que uma visita domiciliária realizada pela enfermeira de reabilitação, no pré e pós-operatório conduziria certamente à eliminação ou minimização de barreiras habitacionais.

Palavras-chave: enfermagem reabilitação; mulher com PTJ; necessidades.

* Unidade Local de Saúde do Alto Minho Hospital. [luciamarques@simplesnet.pt].

Avaliação da implementação do protocolo de manejo do Cateter Central de Inserção Periférica em uma UTI neonatal

Eny Dórea Paiva*; Talita Elci de Castro**;
Amélia Fumiko Kimura***
Fernanda Matilde Gaspar dos Santos****

Introdução: O Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) é um dispositivo de acesso vascular por veia periférica, com característica de cateter central que é amplamente utilizado em neonatos de baixo peso, pretermo ou gravemente enfermos, submetidos à terapêutica medicamentosa endovenosa prolongada. No Brasil, o profissional responsável pela instalação, manutenção e remoção do CCIP é o enfermeiro com qualificação na técnica, obtida por meio de cursos de capacitação oferecida pela Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Terapia Intensiva e Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras. Por se tratar de um procedimento não isento de riscos, justifica-se que os serviços de saúde monitorizem as taxas de infecção, as complicações decorrentes do uso do CCIP, em especial no contexto das unidades de terapia intensiva neonatal.

Objetivo: Avaliar a implementação do protocolo de manejo do CCIP na unidade de terapia intensiva neonatal.

Metodologia: Estudo descritivo exploratório realizado em uma unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital privado da cidade de São Paulo, no Brasil. A instituição adota o protocolo de manejo do CCIP definido pelas sociedades profissionais que capacitam os enfermeiros brasileiros para uso do cateter. Foram analisados os dados de registo de neonatos, submetidos à instalação do CCIP, internados nos meses de Maio e Junho de 2009. Neste período foram instalados 45 cateteres que constituíram a casuística do presente estudo. Os dados foram armazenados e processados em programa Microsoft Excel.

Resultados: Embora o serviço adote um protocolo para o manejo do CCIP, os dados mostraram haver divergências na técnica de realização do curativo do CCIP e nas formas de se registrar este procedimento, visto que 15 (33%) dos procedimentos não havia registo e 17 (38%) utilizavam as soluções conforme protocolo. Foram removidos 4 (9%) cateteres por obstrução, encontrando-se dentro dos achados na literatura (11%). Por outro lado, foram retirados 6 (13%) cateteres por quebra após tentativa de desobstruí-los, taxa acima do que é descrito pelos estudos (9%). Não houve caso de infecção relacionada ao CCIP, diferentemente da literatura, na qual as taxas descritas chegam a 25%.

Conclusão: O presente estudo permitiu identificar inconsistências entre o protocolo adoptado e a prática clínica implementadas pela equipa de enfermagem no manejo do CCIP. Os achados apontam para a necessidade de se reavaliar o protocolo adoptado e a proposição de um programa de capacitação contínua dos profissionais que manipulam o CCIP.

Palavras-chave: assistência de enfermagem; Cateter Central de Inserção Periférica; UTI Neonatal.

* Bacharel e Mestre em Enfermagem. Aluna de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de S. Paulo, Brasil. [enydoreia@ig.com.br].

** Bacharel e Mestre em Enfermagem. UTI Neonatal do Hospital e Maternidade São Luiz, S. Paulo Brasil. [telci@saoluiz.com.br].

*** Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrico da Universidade de S. Paulo, Brasil. [fumiko@usp.br]

**** Bacharel e Mestre em Enfermagem. UTI Neonatal do Hospital e Maternidade São Luiz, S. Paulo Brasil. [fsantos2@saoluiz.com.br].

O processo co-evolutivo na intervenção familiar: estudo de caso

Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo*;
Pedro Miguel Almeida Melo*; Silvia Carla Carvalho Silva*;
Clemente Neves de Sousa**; Ana Isabel Soares de Pinho Vilar***

Introdução: A família caracteriza-se pela singularidade e diversidade que decorre das inter-relações estabelecidas entre os seus membros, num contexto específico de organização, estrutura e funcionalidade. Considerada como um sistema aberto, em contínua relação com o exterior que tende para o equilíbrio entre a coesão familiar e a individualização dos seus membros (Minuchin, 1990).

Objectivo: Pretendemos apresentar e discutir um caso clínico, tendo como base os pressupostos da Enfermagem de Família e a utilização do Modelo Calgary de Avaliação da Família - MCAF e o Modelo Calgary de Intervenção na Família - MCIF (Wright e Leahey, 2002).

Metodologia: Estudo exploratório-descritivo, utilizando-se o estudo de caso como abordagem empírica e teórica. A técnica utilizada foi a análise centrada no contexto da acção, que emergiu da reciprocidade interaccional do sistema terapêutico.

Resultados: A família, reconstituída, é composta por seis elementos: o casal, três filhos do anterior casamento do cônjuge feminino e um filho comum. A avaliação das categorias correspondentes às dimensões descritas no MCAF (estrutural, de desenvolvimento, funcional instrumental e expressiva) foi efectuada nos contactos com a família, iniciados em Setembro de 2007. A análise dos dados permitiu caracterizar o Processo Familiar (CIPE®, 2000) como disfuncional, evidenciando-se dificuldades da família em estabelecer uma comunicação eficaz. Foi expresso pela família que a disfuncionalidade estava relacionada com comportamento do filho mais velho. (conflitos no sub sistema fraternal e conflitos na escola; dificuldade em seguir as regras familiares instituídas, entre outros dados). Fez-se a avaliação da interacção social da criança que manifestava o “sintoma” ao qual a família atribuía a razão da disfuncionalidade. Construiu-se uma grelha de “Avaliação da Interação Social em Meio Escolar” integrando as seguintes dimensões avaliativas: suporte, envolvimento, relação dinâmica, socialização, harmonia social, conflito social e papel de estudante.

Conclusão: As intervenções implementadas tiveram como finalidade capacitar a família para a mudança nos seus três domínios de funcionamento, cognitivo, afectivo e comportamental. A utilização de um modelo conceptual possibilitou a sistematização do processo terapêutico, a partir de um paradigma colaborativo centrado nas forças da família, enquanto unidade. As mudanças ocorridas sugerem que a compreensão da complexidade e multidimensionalidade da família, enquanto sistema aberto, possibilitará o desenvolvimento de estratégias mais adequadas à unicidade da família, enquanto entidade de diversidade.

Palavras-chave: família; sistema familiar; Enfermagem.

* Professora Adjunta da Escola de Enfermagem do Porto - Investigadora da UNIESEP. [henriqueta@esenf.pt].

**Professora Adjunta da Escola de Enfermagem do Porto - Investigadora da UNIESEP. [clemente.n.s@gmail.com].

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto – UNIESEP. [avilar@esenf.pt].

Maneiras de cuidar: o cuidar e os cuidados de Enfermagem em emergência

Maria José Coelho*

Júlio César Santos da Silva*

Introdução: O cuidado de enfermagem nos permite pensar em bases conceituais e teóricas que subsidia e norteia a assistência aos indivíduos, todavia, estes conceitos e teorias devem ser correlacionados para fundamentá-lo. O cuidar de clientes em alta complexidade exige, uma visão apurada dos problemas apresentados e uma capacidade implementativa das intervenções de enfermagem.

Objectivo: Identificar as principais complicações e cuidados de enfermagem prestados; Analisar a aplicabilidade destes cuidados na prática assistencial; Discutir os principais achados da pesquisa.

Metodologia: Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantiqualitativa, colheita de dados através da aplicação de um instrumento com 222 itens com respostas fechadas e perguntas abertas relacionadas a tipologia de cuidados prestado a 12 clientes em estado grave.

Resultados: A aplicação do instrumento de colheita de dados permitiu descrever que, 100% destes encontrava-se em situação com grande risco de morte e, ainda, que 25% encontravam-se acordados, todavia, destes somente 16,66% encontravam-se lúcidos e orientados, e 75% apresentaram parada cardio respiratória e destes 33,33% evoluíram para óbito. Os clientes, na maioria do sexo feminino com 58,33%, e 41,67% do sexo masculino, do total 25% eram solteiros, 41,67 casados e 33,33% eram viúvos, 83,33% destas informações foram obtidas com os familiares, tendo em vista a complexidades dos quadros clínicos. A faixa etária compreendia entre 22 e 98 anos de idade, sendo 16,66% na faixa dos 20 aos 30 anos, 16,66% dos 31 aos 50 anos, e 25% dos 51 aos 60 anos e 41,66% acima dos 61 anos. Em linhas gerais, os cuidados de Enfermagem mais realizados em situações de emergência são: punção venosa periférica e o cateterismo vesical, bem como, os cuidados solidários, de promoção a saúde, de chamar pelo nome próprio, respeitar a individualidade e de se apresentar como enfermeiro esteve presente em 100% dos casos.

Conclusão: Cabe a nós enfermeiros, determinarmos a tipologia do cuidado, para estabelecer uma maneira de cuidar mais próxima do cliente e da família. Desta forma, podemos ver pertinência na recomendação quanto a observação do quotidiano no sentido de complementar as maneiras de cuidar específicas de Enfermagem e também a identificação e descrição detalhada dos cuidados realizados. Neste sentido, podemos nos fazer valer das palavras de Nascimento, que aborda a acção de cuidar como uma situação familiar ao profissional de enfermagem e descreve o cuidado de enfermagem como característica específica desta profissão e, ainda, ressaltamos Lima, que descreve o cuidado de enfermagem como intervenção resolutiva, capaz de resgatar a Esperança.

Palavras-chave: Saúde do adulto; emergência, Enfermagem; cuidados.

* Professor Associado do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. Pesquisadora CNPq. [zeze Coelho@yahoo.com.br].

Factores que interferem na padronização da intervenção de Cateterismo Vesical

Alessandra Mazzo*; Isabel Amélia Costa Mendes**;
Simone Godoy***; Leila Marchi Alves*;
Maria Auxiliadora Trevizan****

Introdução: A enfermagem desempenha um importante papel na assistência prestada aos pacientes na Eliminação Urinária, seja nos aspectos de promoção, preventivos e de intervenção aos problemas de saúde. Aos clientes que apresentam a função urinária alterada medidas de intervenção em enfermagem se fazem necessárias, dentre as quais o cateterismo urinário.

Objectivo: Este estudo verificou a existência e os factores que interferem na padronização da intervenção de cateterismo vesical numa cidade do interior do estado de São Paulo/Brasil.

Metodologia: Seguindo os preceitos da Comissão de Ética em Pesquisa/ Brasil, este trabalho foi submetido ao Comité de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP. Trata-se de um estudo não experimental, exploratório e descritivo. Os dados foram colhidos nas Instituições Hospitalares, que consentiram com a visita do pesquisador para a Colheita de Dados. A colheita de dados se deu através de entrevista apoiada por um Instrumento semi-estruturado, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Das 13 instituições hospitalares da cidade, 9 consentiram com a realização da entrevista, sendo 3 públicas e 6 privadas.

Resultados: Dentre elas 100% possuem a intervenção de cateterismo vesical padronizada, num período que vai de 10 a 60 meses. Entre os factores que interferem na intervenção, foram identificados factores que interferem de maneira positiva e negativa. Os positivos foram: o incentivo aos profissionais com horas extras à sua participação nos treinos, a influência às demais equipas que prestam cuidado ao paciente com os resultados positivos obtidos e a padronização dos materiais utilizados pela instituição. Entre os factores que influenciam de maneira negativa estão a falta de tempo dos profissionais de enfermagem para treinos, a alta rotatividade da equipa de enfermagem, a falta de consciencialização dos profissionais da equipa de saúde, a não colaboração dos coordenadores da equipa de enfermagem na supervisão e orientação da intervenção, a dificuldade de actualização das práticas e conhecimento, conhecimentos em relação a intervenção, o desrespeito da equipa médica à intervenção a não padronização da padronização entre os serviços uma vez que muitos profissionais da enfermagem trabalham concomitantemente em mais de um emprego. Em todas as instituições o profissional entrevistado colocou em dúvida se a intervenção padronizada é a intervenção realizada.

Conclusão: Conclui-se que existe a necessidade de reavaliar a intervenção de cateterismo vesical, com discussões interdisciplinares e verificar nas instituições se o proposto esta sendo realizado, buscando-se estratégias de treino que sustentem a actualização do conhecimento e sejam passíveis de aplicação.

Palavras-chave: cateter uretral; Enfermagem; cuidado.

* Ph.D, EERP-USP, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. [amazzo@eerp.usp.br].

** Secretária Geral da Rede de Desenvolvimento de Enfermagem e Obstetrícia da OMS, Professor Titular da EERP-USP, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem.

*** Enfermeira da EERP-USP, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem.

**** Professor Titular da EERP-USP, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

A vida com ostomia: contributos das intervenções de enfermagem na promoção da qualidade de vida

Clementina Prazeres Fernandes Sousa*

Introdução: Uma ostomia pode causar profundas mudanças na vida das pessoas e suas famílias que irão influenciar o processo de adaptação e a qualidade de vida (QV). Estudos demonstram o impacto negativo de uma ostomia na auto-estima e auto-imagem (Kiliç *et al.*, 2007; Burghofer e Jauch, 2006) e na sexualidade (Simms *et al.*, 2008; Turnbull, 2006). Existem evidências que uma intervenção de enfermagem, (estomaterapeutas ou com formação específica) sistematizada melhora a adaptação a longo prazo das pessoas ostomizadas, sendo o grau de satisfação elevado nos cuidados ao estoma e honestidade na informação (Lynch, 2008; Richbourg, 2007; Chaney, 2007). Todavia, têm necessidade de mais informação e empowerment na tomada de decisão (Persson *et al.*, 2005b e c). A investigação sugere a continuação de estudos, pelo que nos propomos analisar qual o efeito das intervenções de enfermagem na QV das pessoas portadoras de ostomia de eliminação.

Objectivo: Avaliar a percepção das pessoas portadoras de ostomia de eliminação sobre a sua QV e adaptação à doença; analisar a relação entre as intervenções de enfermagem e a QV das pessoas portadoras de ostomia de eliminação; avaliar de que forma a percepção de QV das pessoas portadoras de ostomia de eliminação evolui ao longo do tempo.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo de comparação entre grupos (com e sem intervenção sistemática de enfermagem, respectivamente). No grupo de estudo, será introduzido um protocolo de intervenções de enfermagem, associado aos fenómenos: Autocuidado, Auto-conceito; Coping, Esperança, Interação Sexual e Interação Social. Utilizaremos um questionário de QV, de caracterização sócio-demográfica e um Inventário de Resultados às Intervenções de Enfermagem.

Variáveis: Independente: Intervenções de enfermagem; Dependente: Qualidade de Vida e Adaptação à doença. Amostra: Pessoas cuja cirurgia resultou em ostomia de eliminação.

Crítérios de inclusão: Grupo de estudo: idade igual ou superior a 18 anos; portadores de ostomia de eliminação; até 1 mês e 6 meses pós-operatório (1º e 2º momento de recolha de dados, respectivamente); acompanhamento sistemático de enfermagem. Grupo de comparação: os anteriores, mas sem acompanhamento sistemático de enfermagem.

Hipóteses:

H1: A intervenção de enfermagem de forma sistemática melhora a QV da pessoa portadora de ostomia de eliminação.

H2: As pessoas com intervenção de enfermagem sistemática apresentam melhor adaptação à ostomia.

H3: A QV e adaptação à ostomia melhoram ao longo do tempo, sendo melhor nos ostomizados com intervenção sistemática de enfermagem.

Preveamos a recolha de dados de Setembro de 2009 a Setembro de 2010.

Palavras-chave: ostomia; ostomizados; QV; adaptação; intervenções enfermagem.

* Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viana do Castelo. [clementinalongarito@esenf.ipv.pt].

Comportamentos de auto cuidado em pessoas com fístula arteriovenosa: revisão sistemática

Clemente Neves de Sousa*

Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo**

Introdução: O desenvolvimento de comportamentos de auto cuidado pela pessoa com fístula arteriovenosa (FAV), possibilita evitar e/ou detectar complicações precoces.

Objectivo: Pretende-se identificar as terapêuticas de enfermagem desenvolvidas pelo enfermeiro, com o objectivo de capacitar a pessoa para comportamentos de auto cuidado com a FAV.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura, pesquisando-se em bases dados electrónicas (MEDLINE, Web of Science e SCOPUS) desde Janeiro de 1960 a Dezembro de 2008. Os comportamentos de auto cuidado são os comportamentos realizados pela pessoa com o objectivo de preparar, manter e conservar a FAV. Às intervenções de enfermagem foram associadas 4 dimensões consoante o estágio da insuficiência renal crónica terminal (IRCT), sendo Cuidados Antes da Construção (CAC) da FAV; Cuidados no Pós-Operatório (CPO) da FAV; Cuidados no Período Maturação (CM) da FAV e Cuidados em Hemodiálise (CHD). Os critérios de inclusão foram artigos de revisões sistemáticas, revisões de literatura e estudos randomizados, nas línguas portuguesas, espanhola e inglesa.

Resultados: A pesquisa resultou em 917 artigos, sendo seleccionados 6. A revisão sistemática evidencia a quase inexistência de informação específica a ser fornecida pelo enfermeiro à pessoa com IRCT, que visem a promover o desenvolvimento de comportamentos de auto cuidado com a FAV. Em 88.7% das terapêuticas de enfermagem são, essencialmente, dirigidas às intervenções após a construção da FAV, sendo preferencialmente direccionadas aos CPO da FAV. As terapêuticas de enfermagem associadas aos CAC da FAV, só são valorizadas em 21.3%.

Conclusão: As intervenções associadas aos CPO são expressas em elevada frequência, enquanto as intervenções associadas aos CM e CHD são expressos em muito baixa frequência.

Palavras-chave: revisão sistemática; diálise; autocuidado; fístula arteriovenosa.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto – UNIESEP. [clemente.n.s@gmail.com].

** Escola Superior de Enfermagem do Porto - UNIESEP. [henriqueta@esenf.pt].

Terapêuticas de Enfermagem promotoras da transição saúde/ doença: uma revisão sistemática da literatura

Fernanda dos Santos Bastos*; Rosa Maria de Albuquerque Freire**;
Maria José Lumini Landeiro***; Regina Maria Ferreira Pires****

Introdução: Na perspectiva da teoria de Transição de Meleis, o principal objectivo das terapêuticas de enfermagem é facilitar o processo de Transição. Nesta óptica vários estudos apontam para um aumento da responsabilidade dos enfermeiros, que não se confina à educação mas que avalia necessidades psico-sociais e implementa intervenções de acordo com as necessidades identificadas. Este processo está pouco estudado quando falamos de uma transição de saúde/doença crónica.

Objectivo: O objectivo deste trabalho é identificar as terapêuticas de enfermagem promotoras da transição saúde - doença, evidenciada em publicações científicas.

Metodologia: A pesquisa foi realizada na base de dados científica: CINAHL e EBSCO Host. Os critérios de inclusão foram: ser um artigo de investigação, incluir no abstract o termo "Transition" e no texto "Chronic disease". Consideraram-se os artigos publicados entre Janeiro de 2000 e Setembro de 2008. As áreas da pesquisa: "Gestão do regime terapêutico", "Investigação em enfermagem avançada", "Cuidados geriátricos", "Cuidados domiciliários", "Cuidados oncológicos", "Saúde do homem", "Saúde da mulher", "Cuidados psiquiátricos", "Segurança do doente", "Cuidados comunitários", "Gestão da dor", "Linguagem Classificada em Enfermagem", "Educação em enfermagem", "Utilizadores de Saúde". Foram identificados 59 artigos, destes foram seleccionados seis (3, 4, 5, 6, 7, 8) que obedeceram a todos os critérios de inclusão. Todos os artigos foram revistos por cada um dos investigadores, sendo de seguida conferidos os critérios por pares e finalmente, revistos em conjunto.

Resultados: As terapêuticas de enfermagem referidas nos estudos revisados apontam como objectivo geral "Facilitar a Transição saúde/doença". As grandes áreas de intervenção têm por intenção a auto-reflexão, o auto cuidado, o "empowerment" e auto-eficácia. As estratégias de acompanhamento incluem uma abordagem individual e de grupo. Os resultados variam desde indicadores de mestria, competências psicossociais e diminuição das taxas de reinternamentos.

Conclusão: Existem poucos programas realizados com pessoas com doença crónica na perspectiva da transição experienciada, consequentemente poucos estudos publicados. Destes, existe pouca descrição das terapêuticas de enfermagem e poucos passíveis de análise estatística. No entanto, os resultados apresentados apontam no sentido da eficácia dos mesmos na qualidade de vida, nas competências para gerir o regime terapêutico, nos problemas psicossociais e nos custos aos sistemas de saúde.

Palavras-chave: transição; doença crónica; terapêuticas Enfermagem; revisão.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. [fernandabastos@esenf.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto. [rosafreire@esenf.pt]

*** Escola Superior de Enfermagem do Porto. [lumini@esenf.pt]

**** Escola Superior de Enfermagem do Porto. [regina@esenf.pt]

Diagnósticos de enfermagem a pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico

Andréa Cristina Oliveira Silva*; Maria de Fátima Costa Rocha**;
Magali Andrade Guimarães***; Maria de Lourdes Carvalho****

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória multissistêmica, crônica, recidivante, caracterizada principalmente por envolver pele, articulações, rins e membranas serosas. Possui etiologia desconhecida, mas acredita-se que represente uma insuficiência dos mecanismos regulatórios do sistema auto-imune. O processo de enfermagem enquanto instrumento metodológico utilizado para a assistência de enfermagem foi elaborado com base na construção teórica das necessidades humanas básicas afectadas de Wanda de Aguiar Horta e os diagnósticos de enfermagem classificados de acordo com a Taxonomia dos Diagnósticos de Enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).

Objetivo: Identificar os diagnósticos de enfermagem em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo realizado na Clínica Médica de um Hospital Universitário no primeiro semestre de 2007. A colheita de dados foi baseada no modelo do histórico II de Wanda de Aguiar Horta o qual contém: identificação, diagnóstico, expectativa de percepção, necessidades básicas, exame físico, impressões do entrevistador, exames de laboratório de interesse para a enfermagem. Conforme o levantamento obtido com as entrevistas elaborou-se um quadro de diagnósticos de enfermagem associando as necessidades humanas básicas afectadas com a Taxonomia da NANDA.

Resultados: Pode-se identificar 53 (cinquenta e três) categorias diagnósticas. Destas categorias, 21 (vinte e uma) apresentaram frequência superior a 50% nos pacientes avaliados: integridade da pele prejudicada, protecção ineficaz e risco de infecção, dor aguda, dor crônica, padrão do sono perturbado, ansiedade, nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais, interacção social prejudicada, fadiga, perfusão tissular periférica ineficaz, intolerância a actividade, baixa auto-estima situacional, perfusão tissular renal ineficaz, perfusão cardiopulmonar ineficaz, perfusão tissular cerebral ineficaz, mucosa oral prejudicada, actividade de recreação deficiente, deficit de auto cuidado para banho/higiene, deficit no auto cuidado para vestir-se/arrumar-se, conhecimento deficiente sobre sua patologia. Dentre os diagnósticos identificados os três primeiros estiveram presentes em todos os pacientes.

Conclusão: Constatou-se que os diagnósticos de enfermagem identificados estavam relacionados com a imunidade debilitada, grande tempo de permanência, frequência de hospitalização e uso de drogas imunossupressoras, pois, são pacientes que geralmente saem do convívio familiar para dar continuidade ao tratamento no âmbito hospitalar. O processo de enfermagem se constitui no método utilizado na prática que permite aos enfermeiros uma reflexão criteriosa sobre seus julgamentos e que por meio de suas habilidades cognitivas identifica as necessidades de cuidados à saúde dos pacientes.

Palavras-chave: assistência de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; Lúpus Eritematoso Sistêmico.

* Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente, Docente da Universidade Federal do Maranhão, Brasil. [andreacris09@yahoo.com.br]

** Enfermeira, graduada pela Faculdade Santa Terezinha – CEST, Brasil

*** Enfermeira, Mestre em Desenvolvimento Humano e Responsabilidade Social, Docente da Faculdade Santa Terezinha – CEST, Brasil.

**** Enfermeira, Especialista em enfermagem médico-cirúrgica, Coordenadora de Enfermagem da Clínica Médica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, Brasil

Eficacia de los sistemas cerrados de administración de citostáticos, “evitan los riesgos asociados de la técnica”

Elena María Cabrerizo de Escribano*; Raquel Sentandreu Ferrando*;
María Amparo Mínguez Paniagua**; María Pilar Soldevilla de la
Esperanza***; José Manuel Ramos Muriel***

Introdução/ Objetivo: Los citostáticos son sustancias diseñadas para causar disfunción celular, por su acción pueden provocar efectos mutagénicos, carcinogénicos o teratogénicos en las personas encargadas de su manipulación. Por lo que debe vigilarse la presencia en el ambiente, evitando la exposición de las enfermeras y personal sanitario mediante la prevención en la manipulación, disminuyendo sus concentraciones en aire, suelos, superficies de trabajo, guantes...

La actual legislación está encaminada a la protección del trabajador de los riesgos asociados a la preparación, manipulación, transporte y eliminación de los citostáticos.

Los nuevos sistemas cerrados nos evitan la formación de aerosoles, goteos y derrames accidentales. Pero, “son todos los sistemas eficaces y seguros?”

Metodología: 11 sistemas cerrados de administración de citostáticos existentes en el mercado entre 2007-2008, se someten a examen. Se establecen los criterios para la discriminación de fallos y posibles riesgos para la salud de los trabajadores, el grado de cumplimiento de las exigencias técnicas es el siguiente:

- Árbol de 2 conexiones como mínimo, Alargadera fotoopaca, Válvula antigoteo en el extremo distal del sistema. 25%
- Exento de DEPH y látex, compatible con citostáticos. 100%
- Sistema provisto de válvulas cerradas con punto de inyección sin aguja. 50%
- Compatible con envases de cristal. 90%
- No permite la entrada accidental de aire. 100%
- El sistema no permite colapsos u obstrucciones debido a deformaciones del material que compone el sistema. 20%
- Provisto de mecanismos de seguridad que no permiten la desconexión accidental en ninguna de sus partes. 20%
- Seguridad durante el transporte (goteo o derrame) 60%
- Seguridad en la manipulación (salpicaduras, goteos o derrames en los procesos de conexión y desconexión, La zona en contacto con los citostáticos está permanentemente protegida antes, durante y después del uso y antes de su desecho) 36%
- No permite reflujo de sangre o medicación en sentido inverso a la infusión. 100%
- Eficacia de purgado del sistema. 36%
- Seguridad del paciente. 100%
- Comodidad y Sencillez de uso. 27%

Resultados: Existe una gran variabilidad entre los distintos sistemas existentes. La utilización de sistemas cerrados puede no disminuir los riesgos existentes en la manipulación de citostáticos.

Conclusão: Debido a la variabilidad existente debe exigirse un exhaustivo control en la elección del sistema para evitar riesgos para la salud y cumplir la legislación vigente de protección.

Palavras-chave: citostaticos; administracion; sistemas cerrados.

* [elhena.m@gmail.com]

** [mamparomp@gmail.com]

*** [pilaroldevilla@yahoo.es]

Unidade de Internação Pediátrica: o contexto Brasileiro

Isabel Cristina dos Santos Oliveira*
Jakcilane Rosendo de Gois**

Introdução: Os três tipos de modelos assistenciais à criança hospitalizada são: centrado na patologia da criança, centrado na criança e centrado na criança e sua família. A escolha de um determinado modelo assistencial por uma instituição é influenciada pelos valores e crenças dos profissionais da equipe de saúde e administrativa, seus conhecimentos acerca da saúde e doença, e pelos recursos disponíveis.

Objetivo: Descrever as características das unidades de internação pediátrica e analisar os modelos assistenciais adoptados nas unidades de internação pediátrica.

Metodologia: Trata-se de um estudo de natureza qualitativa. Os sujeitos são seis enfermeiras que fizeram o Curso de Especialização em Enfermagem Pediátrica numa escola de enfermagem pública do Município do Rio de Janeiro/Brasil nos últimos nove cursos (1997-2007) e que actuam em unidades de internação pediátrica clínica ou cirúrgica de hospitais pediátricos ou gerais das redes públicas e privadas do Município do Rio de Janeiro. Os procedimentos metodológicos são o formulário para a caracterização das enfermeiras e a entrevista não-directiva em grupo. Os dados foram analisados através da análise temática.

Resultados: Através da análise dos depoimentos, constata-se que as unidades de internação possuem, em média, 25 leitos que estão dispostos em enfermarias ou em quartos individuais. Em duas unidades de internação, as crianças são distribuídas de acordo com a faixa etária. Essa distribuição aponta para o modelo de assistência centrado na criança. Constata-se a valorização das cores na descrição de duas unidades de internação de instituições que pertencem à rede pública de saúde. Em três unidades de internação da rede pública existe local próprio para recreação da criança. Por outro lado, outras três unidades de internação não dispõem de sala de recreação, sendo uma pertencente à rede pública e duas à rede privada de saúde. A equipe de saúde de duas unidades de internação da rede pública é composta pelas equipas médica e de enfermagem e também de nutricionista, assistente social e psicólogo. Porém, uma das unidades conta com o auxiliar operacional de serviços diversos e com odontólogo infantil. Enquanto na outra unidade também fazem parte da equipe os residentes de enfermagem, a fonoaudióloga e o fisioterapeuta. Na rede privada, constata-se que as equipas de saúde são constituídas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, nutricionista e fisioterapeuta.

Conclusão: Conclui-se que o modelo de assistência adoptado pelas unidades de internação pediátrica da rede pública de saúde é o centrado na criança, enquanto na rede privada, destaca-se o modelo centrado na patologia da criança.

Palavras-chave: Enfermagem Pediátrica; Unidade de Internação.

* Ph.D, Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pesquisadora do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq). [chabucris@ig.com.br].

** Enfermeira pediatra, Mestranda em Enfermagem da EEAN/UFRJ. [jakcilane@yahoo.com.br].

Antissepsia na administração de medicamentos por via parenteral

Barbara J.C Pereira*; Alessandra Mazzo**;
Amanda de Assunção Teodoro da Silva*; Fernanda Bercheli Girão***;
Isabel Amélia Costa Mendes****;

Introdução: O uso da antissepsia na pele do paciente antes da administração de medicação parenteral, proporciona uma assistência de enfermagem segura ao paciente prevenindo complicações. Porém, a vivência do tema na prática clínica, inquieta-nos quanto à opinião dos profissionais de enfermagem sobre o assunto.

Objetivo: Este trabalho verificou qual a importância atribuída pelos profissionais de enfermagem a antissepsia da pele do paciente antes da administração de medicação por via parenteral.

Metodologia: Trata-se de um estudo não experimental, exploratório e descritivo, que foi realizado em um hospital secundário da cidade de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, Brasil. Seguidos os preceitos da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, os dados foram colhidos por um instrumento, em data pré-estabelecida com o serviço, junto aos profissionais de enfermagem que desempenham suas atividades nas unidades de internação clínica, os quais trabalham em turno de revezamento.

Resultados: Como curso de formação, entre os 19 entrevistados 5 (26,3%) possuíam graduação em enfermagem, 10 (53%) o curso de técnico de enfermagem e 4 (21%) o curso de auxiliar de enfermagem, porém em relação a função exercida 4 (21%) exerciam a função de enfermeiros e 15 (79%) a função de auxiliar de enfermagem. Todos os profissionais entrevistados afirmaram que realizam a antissepsia da pele antes da administração de medicações parenterais. Em relação a preparo prévio a antissepsia na pele, 8 (42,1%) não realizam por acreditarem não ser necessário, 2 (10,5%) relatam saber da sua importância mas não realizam e 9 (47,4%) realizam apenas se houver sujidade presente no local da administração da medicação. Dentre os preparos de pele prévio foram mencionados por 9 (47,4%) utilização de água e sabão e 10 (52,6%) nenhum procedimento. Entre os sujeitos, as soluções mencionadas como utilizadas na antissepsia de pele prévia a medicações parenterais foram 18 (94,7%) álcool 70% e 1 (5,3%) clorexidina alcoólica e álcool a 70%. Julgam o procedimento como muito importante 2 (10,5%) e 17 (89,5%) informam que o procedimento é de extrema importância. Justificam sua importância com a prevenção e controle de infecção 4 (21%), prevenção de contaminação 9 (47,6%), a prevenção de infecções e complicações 2 (10,5%) e a prevenção de contaminação e infecções 5 (5,3%).

Conclusão: Conclui-se que embora os sujeitos da pesquisa atribuam importância ao procedimento da antissepsia pré-medicamentosa, existem falhas na execução do procedimento assim como nos conceitos que fundamentam tal prática, o que implica na necessidade de treino teórico-prático.

Palavras-chave: antissepsia; Enfermagem; medicação.

* Aluna de Graduação do Curso de Licenciatura em Enfermagem- EERP-USP, Centro Colaborador para o desenvolvimento da Pesquisa e, Enfermagem.

** Ph.D, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP, Centro Colaborador para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. [amazzo@eerp.usp.br]

*** Enfermeira, Bolsista de Apoio Técnico do CNPq.

**** Secretária Geral da Rede Global para o Desenvolvimento da Enfermagem e Obstetrícia, Professor Titular, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP, Centro Colaborador para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem.

Aceitação da alta do doente idoso

Maria Narcisa Costa Gonçalves*

Rosa Maria de Albuquerque Freire**

Francisco Moreira***

Introdução: O envelhecimento da população e o aparecimento acentuado de doenças crónicas têm sido um problema marcante da nossa sociedade, pois são factores que modificam a procura de cuidados de saúde, não conduzindo sempre ao internamento prolongado numa instituição, mas sim ao seu regresso a casa onde permanecem muitas vezes sozinhos. Esta situação é também decorrente das mudanças na estrutura tradicional familiar das quais salientamos a emancipação da mulher e a redução do núcleo familiar. Factores económicos de redução dos custos hospitalares têm igualmente contribuindo para o crescente papel da continuidade de cuidados no domicílio, uma vez que a alta precoce é cada vez mais uma realidade. A participação activa da família no cuidar reveste-se hoje em dia de grande importância como uma parceria com os profissionais de saúde, garantindo assim uma maior qualidade de vida dos seus familiares.

Objectivo: Analisar as possíveis variáveis relacionadas com a aceitação da alta e o tipo da família do idoso. Assim, propusemo-nos avaliar: a importância do sexo, idade e estado civil na aceitação da alta; a importância do tempo de internamento na aceitação da alta.

Metodologia: Decorrente da contextualização teórica e da natureza sócio-familiar implícita no problema, surge-nos a pesquisa quantitativa como mais adequada ao estudo, uma vez que nos permite correlacionar as variáveis em estudo numa relação causa efeito. Podemos dizer que se trata de um estudo transversal, descritivo e do tipo correlacional.

Resultados: Da caracterização da nossa amostra verificamos que 57,5% dos doentes eram do sexo feminino, que 47,5% se encontravam na faixa etária dos 65 - 70 anos e que a maioria dos doentes era viúvo (45%). Quanto ao tempo de internamento 30% dos doentes em estudo esteve internado de 6 a 10 dias, 27,5% esteve internado de 1 a 5 dias e que 17,5% dos doentes esteve internado entre 21 a mais que 30 dias. Na nossa amostra a aceitação da alta por parte do doente está altamente associado ao tempo de internamento.

Conclusão: Há factores que influenciam a aceitação da alta, mas não podemos deixar de concordar com o que diz Arcand e Hebert, “contrariamente à crença popular, as pessoas que estão na idade média da vida não se desinteressam dos seus pais idosos e procuram para eles, na medida do possível, a ajuda de que precisam.” Verificamos que ainda há um número significativo de doentes idosos (40%) que não aceitam a alta, enquanto só 23% dos familiares não a aceitam.

Palavras-chave: alta; doente idoso; tempo de internamento.

* Escola Superior de Enfermagem Porto. [mnarcisa@esenf.pt].

** Escola Superior de Enfermagem Porto. [rosafreire@esenf.pt].

*** Centro Hospitalar Alto Ave

Repercussões da doença genética na dinâmica familiar: um estudo de caso

Maria Júlia Costa Marques Martinho*
Maria Manuela Martins**

Introdução: O estudo realizado pretende ser o primeiro passo de uma investigação que visa estudar a dinâmica familiar em famílias com doença genética. A doença de Corino de Andrade é uma doença genética hereditária, degenerativa, autonómica de carácter dominante. A expectativa é que os filhos dos doentes tenham 50% de probabilidades de ser afectados pela doença (Sales-Luís, M. *et al.*, 1988). Afecta o sistema nervoso periférico com perda de sensibilidade térmica e algica, alterações motoras e autonómico com manifestações gastrointestinais, cardiovasculares, renais, vesico-esfincterianas, oculares, cutâneas e sexuais (Andrade, C, 1952; Conceição, I., 2006; Sales-Luis, M., 2006). Revela-se na idade adulta, é altamente incapacitante e tem uma evolução letal. A pertinência deste estudo tem por base o facto de consideramos que o conhecimento neste âmbito acrescenta uma perspectiva intergeracional na aprendizagem de comportamentos de saúde na família. Possibilita entender as relações dinâmicas da família podendo ajudar a revelar lógicas implícitas e ajudar os seus membros a avaliar estratégias potencializadoras dos seus recursos.

Objectivo: No presente estudo pretendemos analisar sob a perspectiva da família as implicações da doença de Corino de Andrade na dinâmica familiar.

Metodologia: Foi utilizada uma abordagem qualitativa recorrendo à metodologia de estudo de caso. A colheita de dados foi realizada através da entrevista durante a ocorrência de dois internamentos do membro da família doente e família, Observação e consulta documental (processo clínico). Os dados obtidos foram submetidos a análise de conteúdo. Seguimos as orientações metodológicas preconizadas por Bardin (2008). A pré-análise dos registos aproximou-nos ao processo familiar de Hanson (2005), tendo essa matriz servido de base à nossa categorização.

Resultados: Emerge dos discursos uma aprendizagem marcada pelas experiências anteriores em contexto familiar. Essa aprendizagem influencia o desempenho de papéis com implicações na competência do mesmo. A comunicação não é aberta e directa na família, potencializando interpretações familiares idiossincráticas (Jonsen, 1999). As estratégias de coping centram-se nas respostas que controlam o significado do acontecimento causador de stress, sustentado pelas crenças que influenciam a tomada de decisão “adiada” sempre até ao limite.

Conclusão: Com o progresso da doença verificam-se inúmeras situações de tensão e de adaptação por parte do elemento doente e família. O carácter incapacitante e as alterações na imagem diminuem a interacção. Nota-se ambiguidade/dualidade de sentimentos nas interacções, mistificação do sofrimento e negação da realidade como estratégia de coping. Como refere Lopes e Fleming (1998) a pessoa revê-se na geração anterior e transporta-se para as gerações seguintes.

Palavras-chave: família, genética, estudo de caso.

O sistema familiar no enfrentamento da hospitalização: percepções da equipa de enfermagem

Palmira da Conceição Martins de Oliveira*; Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes**; Luzia Wilma Santana da Silva**;
Isaiane Santos Bittencourt**

Introdução: Com o crescimento da ênfase familiar no contexto de saúde origina-se a necessidade de reflexão acerca do acompanhante enquanto co-participante do cuidar no âmbito hospitalar. Este novo olhar oportuniza uma relação capaz de superar o paradigma, no qual a família era apenas tolerada no ambiente de cuidado hospitalar, sendo ignorada a importância do seu papel na recuperação do paciente. A família no âmbito dos cuidados à saúde desempenha um importante papel para a manutenção/desvio da saúde do paciente, representando na maioria das vezes um sistema de ajuda nos momentos de fragilidade da saúde, como o de doença. Sua permanência nas unidades hospitalares é regulamentada pelo Artigo 16º do Estatuto do Idoso e Artigo 12º do Estatuto da Criança e do Adolescente, sendo a instituição hospitalar responsável por propiciar condições de permanência do acompanhante em tempo integral. Neste cenário, ao focalizar o indivíduo como subsistema do sistema familiar, origina-se a preocupação com a promoção integral à saúde, o que requer uma abordagem complexificadora que incorpore multiversos contextos para além do indivíduo-paciente - sua família no contexto hospitalar. No entanto, observa-se uma carência da integração acompanhante-equipa em instituições hospitalares, evidenciada pela resistência dos profissionais de saúde quanto à presença familiar no hospital.

Objectivo: Analisar a percepção da equipa de enfermagem acerca do acompanhante familiar do paciente hospitalizado.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado num hospital público-privado do interior da Bahia/Brasil, através de entrevistas semi-estruturadas aos sujeitos (enfermeiros e técnicos de enfermagem) escolhidos por amostra não probabilística de conveniência, delimitados pela técnica de saturação de dados, totalizando 32 entrevistados das unidades pediátrica e clínica médica. Foram respeitados os critérios éticos da Resolução 196/96. Os dados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo (Bardin, 1997).

Resultados: Emergiram quatro categorias: percepções da equipa de enfermagem acerca dos acompanhantes hospitalares (positiva e negativa); cuidados desenvolvidos pelo acompanhante junto ao paciente (físicos e psicológicos); desenvolvimento de actividade educativa junto aos acompanhantes (ausente) e relacionamento estabelecido pela equipa com os acompanhantes (bom e mau).

Conclusão: Conclui-se que algumas medidas devem ser adoptadas para aperfeiçoamento das relações proximais entre profissional-família no contexto hospitalar como: triagem do familiar para acompanhamento, considerando as condições psicointelectuais; revezamento de familiares/acompanhantes, diminuindo hospitalismo; estabelecimento de comunicação efectiva/vínculo de confiança entre profissional-família no processo de recuperação do doente; acções de cuidado à família/acompanhante e adequação do espaço físico dos hospitais para acomodação dos acompanhantes, conforme o assegurado em Lei.

Palavras-chave: relação profissional-família; continuidade da assistência ao paciente; Educação em Enfermagem.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. [palmiraoliveira@esenf.pt].

** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

A Escala de Coma de Glasgow e qualidade de vida após trauma crânio-encefálico contuso

Cristina Helena Costanti Settervall*
Regina Marcia Cardoso de Sousa**

Introdução: As conseqüências do trauma crânio-encefálico contuso (TCEC) incluem alterações físicas, cognitivas e comportamentais que alteram a qualidade de vida (QV) das vítimas pós-trauma. A Escala de Coma de Glasgow (ECGL) tem subsidiado os profissionais da área da saúde para estimar o prognóstico de vítimas após este tipo de lesão. Essas foram evidências que fundamentaram o desenvolvimento da actual pesquisa.

Objetivo: Verificar a associação entre escores da ECGL (inicial, pior e melhor valor) dentro das primeiras 72 horas após TCEC e QV um ano pós-trauma.

Metodologia: Estudo de coorte que analisou dados da internação e resultados da avaliação de QV, um ano após o evento traumático. A QV das vítimas de TCEC foi avaliada por meio do Medical Outcome Study 36-item Short Form Health Survey (SF-36) e os resultados da ECGL das primeiras 72 horas pós-trauma foram confrontados com os valores dos domínios dessa escala

Resultados: Foram analisadas 277 vítimas de TCEC, o escore inicial da ECGL apresentou valor médio de 9,87 ($\pm 4,42$); para o melhor valor da escala observado nas primeiras 72 horas a média foi 9,23 ($\pm 4,94$) e para o pior valor, 8,27 ($\pm 4,94$). Durante a internação hospitalar 19,10% dos pacientes morreram. Somente 73 pacientes participaram da avaliação de QV realizada com o SF-36 um ano pós-trauma. Os domínios que apresentaram média de pontuação com maior alteração foram: Aspectos Físicos (50,00), Dor (62,14), Vitalidade (65,48) e Saúde Mental (68,93). Observou-se uma correlação positiva fraca, porém estatisticamente significativa entre valores: ECGL inicial e domínios: Capacidade Funcional ($r=0,284$; $p<0,05$), Aspectos Físicos ($r=0,308$; $p<0,05$) e Aspectos Sociais ($r=0,330$; $p<0,05$); entre a melhor valor da ECGL e os domínios: Capacidade Funcional ($r=0,354$; $p<0,05$), Aspectos Físicos ($r=0,330$; $p<0,05$), Estado Geral ($r=0,242$; $p<0,05$) e Aspectos Sociais ($r=0,394$; $p<0,05$); entre o pior valor da ECGL e Capacidade Funcional ($r=0,350$; $p<0,05$), Aspectos Físicos ($r=0,366$; $p<0,05$), Dor ($r=0,242$; $p<0,05$), Aspectos Sociais ($r=0,366$; $p<0,05$), Aspectos Emocionais ($r=0,252$; $p<0,05$), e Saúde Mental ($r=0,234$; $p<0,05$).

Conclusão: Os resultados deste estudo indicam que é pouco precisa a previsão da QV de vítimas de TCEC através dos valores da ECGL. Não obstante, existe relação entre os escores da ECGL das primeiras 72 horas e os domínios da SF-36, Capacidade Funcional, Aspectos Físicos e Aspectos Sociais. Além disso, o melhor resultado da ECGL também relaciona-se com o domínio Estado Geral de Saúde, e o pior valor da escala, com os domínios Aspectos Emocionais, Saúde Mental e Dor.

Palavras-chave: Escala de Coma de Glasgow.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo- Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Brasil. [cristina.settervall@gmail.com].

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo- Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Brasil. [vian@usp.br].

Alta Hospitalar: preparação do doente com défice de autocuidado e do cuidador informal

Águeda da Assunção Gonçalves Marques*

Rita Sofia Lopes Pereira da Silva**

Vera Lúcia Cardoso dos Santos**

Introdução: Actualmente, assiste-se a um aumento progressivo da população idosa paralelamente com o aumento do défice de autocuidado, o que exige uma prestação de cuidados no sentido de capacitar o doente e cuidador informal para o autocuidado após a alta hospitalar. Isto implica uma avaliação criteriosa das necessidades/dificuldades do doente e sobrecarga do cuidador informal e ainda o estabelecimento de redes sociais locais de apoio, de forma a garantir a recuperação e manutenção do bem-estar e qualidade de vida do doente e seu cuidador (Moita et al., 2007).

Objectivo: Compreender a preparação da alta hospitalar enquanto promotora do autocuidado no doente com défice de autonomia; Analisar as implicações da prestação de cuidados na vida do cuidador informal.

Metodologia: Pesquisa bibliográfica em artigos e obras disponíveis sobre a temática abordada, traçando paralelismo com a prática observada em contexto de prestação de cuidados.

Resultados: Após revisão bibliográfica, foi possível compreender a importância da preparação para a alta hospitalar para a promoção do autocuidado e qualidade de vida, bem como a melhor forma de a realizar. Nesta óptica, a continuidade de cuidados exige uma articulação entre os serviços e um trabalho em equipa interdisciplinar a fim de melhorar a transição do doente para a comunidade e preparação do cuidador informal para a prestação de cuidados. Contudo, verificou-se a existência de condicionantes à sua realização, comprovadas no paralelismo traçado com a prática observada, como sejam: internamentos cada vez mais curtos, o diminuto número de recursos humanos de enfermagem, a transmissão de informação tardia acerca da alta de um doente à equipa de enfermagem, garantia de privacidade devido às condições arquitectónicas dos serviços, deficiente avaliação do grau de dependência do doente, bem como das necessidades/dificuldades e sobrecarga do cuidador informal.

Conclusão: Para garantir uma adequada preparação da alta hospitalar e a continuidade de cuidados após a mesma, é fundamental que esta seja iniciada desde o primeiro dia de internamento. Deste modo, é possível planear intervenções adequadas à situação, garantindo que sejam accionados todos os recursos de apoio necessários da comunidade para a continuidade de cuidados. Contudo, para fazer face aos condicionalismos existentes, é necessário que os profissionais de saúde estejam sensibilizados para uma adequada e atempada preparação da alta hospitalar, pois só em equipa se conseguirá obter bons resultados na promoção do autocuidado e qualidade de vida e bem-estar do doente e seu cuidador.

Palavras-chave: Alta Hospitalar; autocuidado; cuidador informal.

* Professora Coordenadora da ESEnFC [agueda@esenfc.pt].

* Licenciatura em Enfermagem.

A Escala de Coma de Glasgow como indicador de prognóstico de vítimas de trauma crânio-encefálico

Cristina Helena Costanti Settervall*
Regina Marcia Cardoso de Sousa**

Introdução: Escala de Coma de Glasgow (ECGI), instrumento rotineiramente aplicado nos serviços de saúde no exame clínico do nível de consciência, tem sido extensivamente estudada para se estimar o prognóstico de vítimas de trauma crânio-encefálico contuso (TCEC) a médio e longo prazo.

Objetivo: Comparar o valor preditivo dos escores da ECGI observados nas primeiras 72 horas após TCEC (inicial, pior e melhor) para prognosticar mortalidade hospitalar e mudanças no estado de saúde das vítimas um ano pós-trauma.

Metodologia: Estudo de coorte que analisou dados da internação e resultados da avaliação de qualidade de vida (QV), um ano após o evento traumático. A capacidade preditiva dos valores da ECGI foi avaliada utilizando-se a curva Receiver Operator Characteristic (ROC).

Resultados: Foram analisadas 277 vítimas de TCEC, sendo 85,90% do sexo masculino e 52,00% com idade entre 13-34 anos. A causa externa mais frequente foi o acidente de transporte (60,30%). A média da permanência hospitalar foi de 15,92 ($\pm 30,68$), sendo que 43,00% da amostra apresentou trauma leve, 40,80% trauma grave e 16,20%, moderado. O escore inicial da ECGI apresentou valor médio de 9,87 ($\pm 4,42$); para o melhor valor da escala observado nas primeiras 72 horas a média foi 9,23 ($\pm 4,94$) e para o pior valor, 8,27 ($\pm 4,94$). Durante a internação hospitalar 19,10% dos pacientes morreram. Somente 73 pacientes participaram da avaliação de QV realizada com o Medical Outcome Study 36-item Short Form Health Survey (SF-36) um ano pós-trauma. Os domínios que apresentaram média de pontuação com maior alteração foram: Aspectos Físicos (50,00), Dor (62,14), Vitalidade (65,48) e Saúde Mental (68,93). Em relação à condição actual de saúde, 46,60% afirmou não haver alteração em comparação ao período anterior ao trauma e 41,10% relatou condição actual de saúde pior. Ao comparar o poder preditivo dos valores da ECGI para mortalidade hospitalar, o valor inicial apresentou área sob a curva (AUC) de 0,74, o melhor valor, AUC 0,79 e o pior valor, AUC 0,78 ($p=0,41$). Para estado de saúde um ano pós-trauma, os valores foram 0,63; 0,65 e 0,71, respectivamente, para inicial, melhor e pior valor da AUC ($p=0,06$). Não houve diferença significativa de poder preditivo entre os valores inicial, melhor e pior da ECGI tanto para mortalidade hospitalar, como para estado de saúde actual.

Conclusão: Os resultados apontaram equivalência no uso dos valores inicial, melhor e pior da ECGI nas primeiras 72 horas pós-trauma para estimar mortalidade hospitalar e mudanças no estado de saúde.

Palavras-chave: Escala de Coma de Glasgow.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo- Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Brasil. [cristina.settervall@gmail.com].

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo- Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Brasil. [vian@usp.br]

Exercício de respiração guiada reduz a actividade nervosa simpática periférica

Bruna Oneda*; Josiane Lima de Gusmão**;
Katia Coelho Ortega*; Tatiana Araújo*;
Decio Mion Jr.*

Introdução: A associação de tratamento não medicamentoso e medicamentoso tem sido amplamente recomendada para o controle da pressão arterial (PA). Exercícios de respiração guiada que diminuem a frequência respiratória (10 ou menos respirações por minuto) têm sido efectivos na redução da PA. Com esse propósito, desde 1998 um equipamento (Resperate®) que guia a frequência respiratória por meio de uma música vem sendo estudado, e os resultados indicam que seu uso diário por 10 a 15 minutos durante 8 semanas é eficiente para diminuir os níveis de PA, servindo como opção para o tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. Entretanto, os mecanismos envolvidos nesse fenómeno não estão totalmente elucidados, assim como os efeitos agudos do equipamento.

Objectivo: Avaliar as respostas agudas da actividade nervosa simpática periférica (ANSP), PA e frequência cardíaca (FC) com a utilização do equipamento de respiração guiada e músicas calmas.

Metodologia: Estudo randomizado, controlado, realizado com 27 hipertensos tratados divididos no grupo intervenção (n=14), que realizou exercícios de respiração guiada, e no grupo controle (n=13), que ouviu música calma em um walkman. ANSP, pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) foram medidas durante um período de 5 minutos (basal), 15 minutos de utilização do equipamento e 5 minutos de recuperação. Para medida da PA foi utilizado aparelho automático oscilométrico calibrado Dixtal DX-2710, posicionado no braço esquerdo dos pacientes. A ANSP foi registada de maneira direita pela microneurografia. O sinal nervoso foi amplificado, filtrado e integrado sendo registado em papel por um polígrafo (GOULD RS 3000); posteriormente foi contado o número de impulsos nervosos por minuto. Para análise dos dados foi aplicada análise de variância ANOVA de dois factores (intervenção e controle) nos momentos basal, intervenção e recuperação. Foi aceito como significativo $P \leq 0,05$.

Resultados: O grupo intervenção reduziu a frequência respiratória de 16 ± 3 rpm para $5,5 \pm 1,8$ rpm ($P < 0,05$) e o grupo controle não mudou essa variável. As duas intervenções reduziram PAS (-6mmHg e -4mmHg, respectivamente, $P = 0,01$), PAD (-4 mmHg e -3 mmHg, respectivamente, $P < 0,01$) e FC (-1 bpm e -2 bpm, respectivamente, $P < 0,01$). Apenas o grupo controle reduziu a ANSP (-8 impulsos/min).

Conclusão: Tanto o grupo intervenção quanto o controle reduziram a PA, porém apenas o grupo controle diminuiu a ANSP dos hipertensos. Dessa maneira, a redução da ANSP pode ser um dos mecanismos envolvidos na diminuição da pressão arterial durante exercícios de respiração lenta.

Palavras-chave: Actividade nervosa simpática periférica; respiração lenta; pressão arterial.

* Laboratório de Hipertensão. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

** Laboratório de Hipertensão. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos.

O Enfermeiro promove a autonomia da criança/pais em situação cirúrgica pela educação?

Sara Bakar Abdula*; Miriam Martina da Fonseca Baptista**;
Ana Rita Paquete Torneiro Cacholas**; Patrícia Isabel Mateus Fernandes**; Marta Isabel Delgado Monteiro**

Introdução: O fenómeno em estudo, nesta investigação, reporta-se à educação enquanto cuidado de enfermagem, e a forma como esta pode promover a autonomia da criança em idade escolar e os seus pais/cuidadores em situação cirúrgica. A revisão bibliográfica abrange o conceito de criança, caracterização da mesma em idade escolar nas suas diversas dimensões, atendendo ao seu contexto familiar e à situação de hospitalização e cirurgia. É abordada a educação no âmbito da enfermagem e enquanto cuidado à criança-pais/cuidadores no período perioperatório e relação com a promoção de autonomia, nos mesmos, descrevendo este conceito.

Objectivo: Com este estudo pretendemos identificar em que medida a educação enquanto cuidado de enfermagem contribui para a promoção da autonomia da criança em idade escolar/ pais e identificar os cuidados de enfermagem que visam a promoção e o desenvolvimento da autonomia no utente.

Metodologia: A recolha de dados realizou-se no contexto da prática clínica no HDE, Serviço de ORL/Urologia, no âmbito do EC IX do Curso de Licenciatura em Enfermagem, onde foram seleccionados 16 utentes pediátricos, participantes do estudo. Os métodos de colheita de dados utilizados foram a observação participante, consulta de documentos e entrevista, e o seu registo efectuado sob a forma de notas de campo, tendo sido efectuada a sua análise de conteúdo.

Resultados / Conclusão: Com este estudo, os cuidados de enfermagem promotores de autonomia no utente pediátrico que emergiram foram o “desenvolvimento de uma relação de parceria”, “colheita de dados”, “individualização dos cuidados”, “educação para o controlo da dor” e “satisfação das necessidades emocionais e afectivas”. Os comportamentos autonómicos do utente pediátrico que se evidenciaram foram a “demonstração de competências parentais”, “manifestação de atributos definidores de autonomia”, “manifestação de competências na criança”, “expressão da resiliência” e “gestão dos stressores da hospitalização”.

Palavras-chave: cuidado de enfermagem; período perioperatório; criança em idade escolar; educação; autonomia.

* ESEL - Pólo MFR. [saraabdula@hotmail.com]

** ESEL - Pólo MFR

Diagnósticos de enfermagem em pacientes pediátricos com epilepsia: um estudo prospectivo

Valnice de Oliveira Nogueira*
Maria Beatriz Pereira de Jesus**

Introdução: As crises epilépticas (CE) ocorrem devido ao aumento da excitabilidade de um grupo de neurónios do córtex cerebral. A terapêutica clínica da epilepsia é medicamentosa (drogas antiepilépticas) e cirúrgica, como a lobectomia do lobo temporal, hemisferectomia e calosotomia. É fundamental que a sistematização da assistência de enfermagem esteja fundamentada a partir da identificação dos problemas de enfermagem do cliente. Tão logo se encerra esta fase, parte-se ao diagnóstico de enfermagem que constitui-se como a segunda fase do processo de enfermagem.

Objectivo: O objectivo deste estudo foi identificar os diagnósticos de enfermagem real e de risco mais frequentes em crianças e adolescentes com epilepsia, sob tratamento em um hospital privado de carácter filantrópico no Estado de São Paulo, Brasil.

Metodologia: Tratou-se de pesquisa de campo quantitativa, de carácter descritivo, apreciada e aprovada pelo Comité de Ética e Pesquisa do hospital em questão realizada na Unidade Pediátrica no ano de 2007. A população foi composta por responsáveis acompanhantes dos clientes com história de crises epilépticas.

Resultados: Com relação a caracterização, a amostra tinha média de 4,35 anos, 80 % eram do sexo feminino, 40% nasceram de parto normal, 40% de parto cesária e 20% de fórceps. Com relação às manifestações clínicas durante e após a crise (pós-ictal) pode-se observar a rigidez muscular nos membros e no corpo, tremores, abalos musculares, liberação esfinteriana e salivação são os mais frequentes. No que se refere aos diagnósticos de enfermagem, os reais perfizeram 49% e os de risco 51%. Os diagnósticos reais mais frequentes foram mobilidade física prejudicada (19%), Protecção ineficaz (19%), Constipação (16%) e Padrão de sono perturbado (12%). Os diagnósticos de risco mais frequentes foram o risco de lesão (18%), Risco de traumas (18%), Risco de aspiração (12%), Risco de quedas (12%) e Risco de síndrome de morte súbita da criança 3 (12%).

Conclusão: Concluiu-se que estudos de Enfermagem relacionados à epilepsia são incipientes e merecem a produção de material científico investigação tanto tendo como sujeito do estudo os clientes acometidos pela doença quanto seus familiares, pois estão directamente inseridos neste contexto.

Palavras-chave: epilepsia; pacientes pediátricos; diagnósticos de enfermagem.

* Mestre. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Nove de Julho. Membro do NESCOF- UNINOVE. [vallnog@uninove.br]

** Bacharel em Enfermagem pela Universidade Nove de Julho.

Soluções Antissépticas: factores relacionados à sua utilização numa unidade Hospitalar.

Amanda de Assunção Teodoro da Silva*; Alessandra Mazzo**;
Barbara J.C Pereira***; Fernanda Bercheli Girão****;
Elaine Maria Leite Rangel*****

As soluções antissépticas são amplamente utilizadas nos procedimentos de enfermagem. No entanto, observa-se nos serviços de saúde, que não é frequente a validação dos processos relacionados a sua utilização e o respeito às normas e legislações estabelecidas. Esse trabalho tem o objetivo de verificar como se dá a utilização de soluções antissépticas em um hospital de médio porte, na cidade de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, Brasil. Trata-se de um estudo exploratório - descritivo. Seguidos os preceitos da Comissão Nacional de Pesquisa (CONEP), após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) – USP, os dados foram coletados através de entrevista, apoiados por um instrumento de coleta, em todas as clínicas do hospital que utilizavam soluções antissépticas. Foram entrevistados todos os profissionais de enfermagem em período de trabalho no dia agendado para a coleta, que concordaram em participar da pesquisa. Na entrevista foram contemplados dados a respeito da padronização das soluções pelo Ministério da Saúde/Brasil, armazenamento, distribuição, acondicionamento e descarte das soluções. Dentre os 20 profissionais entrevistados, 11 (55%) eram auxiliares de enfermagem e 9 (45%) eram enfermeiros. Enquanto profissional responsável pelo armazenamento das soluções antissépticas 9(45%) mencionaram o escriturário, 7(35%) a equipe de enfermagem, 2(10%) o auxiliar de enfermagem e 2(10%) o escriturário junto a equipe de enfermagem. Quanto a distribuição 6(30%) mencionaram o auxiliar de enfermagem, 6(30%) a equipe de enfermagem, 5(25%) o escriturário e 3(15%) o escriturário e a equipe de enfermagem. Em relação ao acondicionamento 11(55%) responsabilizaram a equipe de enfermagem, 5(25%) o auxiliar de enfermagem e 4(20%) o escriturário. A utilização das soluções foi identificada por 16(80%) como realizada pela equipe de enfermagem, 3(15%) pelo auxiliar de enfermagem e 1(5%) pelo médico. Em relação ao descarte 15(75%) mencionaram que é feito pela equipe de enfermagem e 5(25%) pelo auxiliar de enfermagem. As soluções apontadas como utilizadas foram o álcool 70%, álcool gel, polivinilpirrolidona degermante e tópica, clorexidina alcoólica e degermante, água oxigenada e benzina. Entre os enfermeiros 5(5,6%) e 6(66,7%) dos auxiliares de enfermagem relataram não conhecer as soluções preconizadas pelo Ministério da Saúde/Brasil. Conclui-se que profissionais de diversas áreas tem manipulado soluções antissépticas no serviço, desde seu acondicionamento até o descarte, desconhecendo as normas e legislação vigente e mantendo soluções inadequadas no serviço, o que necessita ser revisto através de um treinamento adequado e da atribuição de responsabilidades sobre o fato.

* Iuna de Graduação do Curso de Licenciatura em Enfermagem- EERP-USP, Centro Colaborador para o desenvolvimento da Pesquisa e, Enfermagem. Av. Bandeirantes, 3900. Monte Alegre, Ribeirão Preto, Brasil. Cep.14040-902.** Bacharel em Enfermagem pela Universidade Nove de Julho.

** Professor Doutor, Depto de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP, Centro Colaborador para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. Av. Bandeirantes, 3900. Monte Alegre, Ribeirão Preto, Brasil. Cep.14040-902. Email amazzo@eerp.usp.br.

*** Aluna de Graduação do Curso de Licenciatura em Enfermagem- EERP-USP, Centro Colaborador para o desenvolvimento da Pesquisa e, Enfermagem. Av. Bandeirantes, 3900. Monte Alegre, Ribeirão Preto, Brasil. Cep.14040-902.

**** Enfermeira, Bolsista de Apoio Técnico do CNPq. Av. Bandeirantes, 3900. Monte Alegre, Ribeirão Preto, Brasil. Cep.14040-902.

***** Professor Assistente, Depto de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP, Centro Colaborador para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. Av. Bandeirantes, 3900. Monte Alegre, Ribeirão Preto, Brasil. Cep.14040-

Suporte social e emoções na pessoa com doença coronária isquémica: implicações para o cuidado em Enfermagem

Teresa de Jesus Rodrigues Ferreira*

Introdução: A dimensão subjectiva da percepção do suporte social é a que proporciona maior ou menor nível de satisfação, variável que melhor explica os resultados de saúde. A satisfação com o apoio social na adaptação à doença, é um determinante na compreensão da variabilidade individual quanto à incidência de sintomas depressivos e de ansiedade. Objectivo: Analisar a relação entre a satisfação com o suporte social e sintomatologia ansiosa e depressiva em pessoas submetidas a revascularização do miocárdio, por bypass coronário.

Metodologia: Realizámos um estudo transversal e descritivo. A amostra de conveniência incluiu 82 homens e 13 mulheres, internados num hospital central de nível IV da região do grande Porto. O instrumento de recolha de dados incluiu: um questionário sócio-demográfico e de saúde; Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS) que tem 15 itens, avalia a satisfação com: o suporte social; as amizades; intimidade; a família e actividades sociais e 'Hospital Anxiety and Depression Scale' (HADS), com 14 itens, avaliam a ansiedade e depressão, em contextos de saúde não psiquiátricos.

Resultados: Maiores níveis de satisfação com o suporte social associaram-se, à menor ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão, evidenciado pelos valores de correlação de Pearson negativos $r(95) = -0,32, p < 0,01$. A percepção da existência de suporte social íntimo minimiza os efeitos deletérios da ansiedade e depressão (HADS) no confronto com a doença e hospitalização $r(95) = -0,39, p < 0,01$.

Conclusão: Estes resultados suportam, a evidência de que a satisfação com o suporte social tem acção protectora sobre a afectividade negativa vivenciada no período de hospitalização.

Para a enfermagem, o desafio que se coloca é o foco da atenção do cuidado: além da pessoa doente, deve estender-se às pessoas significativas e próximas deste, no sentido de proporcionar recursos mais eficazes na minimização de efeitos deletérios, consequentes a vivências stressantes como o é, o internamento hospitalar para cirurgia para bypass coronário.

Palavras-chave: suporte social; emoções negativas; hospitalização; cirurgia.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto.

A Escola de Enfermagem Carlos Chagas na história da Enfermagem Brasileira (1933 – 1950)

Geralda Fortina dos Santos*; Estelina Souto Do Nascimento**;
Valda Da Penha Caldeira***;
Virgínia Mascarenhas Nascimento Teixeira****

Introdução: Este trabalho trata da história da Escola de Enfermagem Carlos Chagas (EECC) fundada em Belo Horizonte, Minas Gerais, em 7 de Julho de 1933, que deu origem à que veio a ser a actual Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

Objectivo: Com o objectivo de compreender a trajectória da EECC no âmbito da enfermagem brasileira foi privilegiada a análise da cultura escolar a partir de seus elementos basilares – os sujeitos, os tempos e espaços e os conhecimentos escolares.

Metodologia: O estudo desenvolveu-se no “vaivém entre a memória e o arquivo”, tendo como principais fontes aquelas que se encontram no Centro de Memória da Escola de Enfermagem da UFMG. O trabalho foi desenvolvido na perspectiva da pesquisa histórica, de natureza historiográfica, entendendo o método historiográfico como um conjunto de elementos que vai desde a selecção, disposição e organização do material para análise, até a escritura do texto.

Resultados: Foi possível demonstrar, entre outros resultados, que a reorganização dos serviços e das instituições de saúde que ocorre no final da década de 1920, em Minas Gerais, passa a exigir pessoal qualificado para o desempenho das novas funções na área da saúde. A EECC foi criada nessa perspectiva governamental de suprir o Estado de enfermeiras diplomadas para assumir os “modernos” serviços de saúde, principalmente aqueles voltados para a saúde pública. Foi também demonstrado que para a Escola se impor como legítima e autorizada instituição formadora de enfermeiras “modelares” e “modernas”, suas dirigentes se colocaram no campo da luta de representações. Um campo permeado de conflitos e de tensões que permitia a cada um dos atores envolvidos – pessoas e instituições – buscar a melhor posição no enfrentamento das pequenas e grandes rupturas que fazem parte do viver social.

Conclusão: Percebeu-se, pois, uma cultura escolar que em sua materialidade e em suas práticas escolares – tempos, espaços, currículos, materiais didácticos, processos avaliativos e de controle, corpo docente, dentre outros – deveria assemelhar-se às normas oficiais do sistema educacional brasileiro em geral e do ensino de enfermagem em particular. Assim, a EECC, em seu processo de institucionalização, buscou posicionar-se como uma escola brasileira católica cristã em solo mineiro, trazendo para o seu campo de luta uma grande aliada, a Igreja Católica, representada por Laís Netto dos Reys – organizadora e primeira directora da Escola – e por outros intelectuais militantes católicos. Pode-se dizer, também, que a Escola, no período estudado, actuou de forma a colocar em prática o seu lema: a Deus – pela humanidade – para o Brasil.

Palavras-chave: História da Enfermagem; Escolas de Enfermagem.

* Enfermeira, Ph.D, Professora da EEUFMG, Membro do Núcleo de Pesquisas e Estudos sobre o Quotidiano em Saúde. [geraldfortina@yahoo.com.br].

** Enfermeira, Ph.D, Professora da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais-PUC-MG, Membro do Núcleo de Pesquisas e Estudos sobre o Quotidiano em Saúde e Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem e Saúde.

*** Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Membro do Núcleo de Pesquisas e Estudos sobre o Quotidiano em Saúde, Membro da coordenação do Centro de Memória da Escola de Enfermagem da UFMG. [valdalcaldeira@yahoo.com.br].

**** Enfermeira, Mestre em Enfermagem, doutoranda do programa de pós-graduação em História da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG, Membro do Núcleo de Pesquisas e Estudos sobre o Quotidiano em Saúde, Professora da Faculdade Estácio de Sá e da PUC-MG.

A Enfermagem e o cuidado suficientemente bom: bases conceituais da abordagem Winnicottiana

Débora Falleiros de Mello*

Regina Aparecida Garcia de Lima**

Introdução: A enfermagem é um grupo profissional que tem relevantes papéis, funções e responsabilidades no cuidado à saúde. A essência da profissão enfermagem é o cuidado ao ser humano, individualmente, na família e na comunidade, para o desenvolvimento de intervenções de promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde. É relevante retomar os conceitos que envolvem o cuidado em saúde, repensando o encontro terapêutico, que não deve ser movido exclusivamente pela técnica, mas com o desafio ético de não deixar a técnica substituir o encontro, buscando a qualidade da atenção à saúde.

Objetivo: Identificar contribuições da abordagem teórica winnicottiana ao cuidado de enfermagem.

Metodologia: Estudo reflexivo que destaca os conceitos *holding*, ambiente facilitador, espaço transicional e relações suficientemente boas e estabelece interface com o cuidado em saúde no âmbito da filosofia prática, relevantes para ampliar a compreensão do cuidado de enfermagem.

Resultados: O cuidado de enfermagem não se dirige somente a um processo saúde-doença linear. Há obstáculos, valores e percepções da enfermidade e do adoecimento, situações e experiências de cuidar que se expressam de várias maneiras. O cuidado de enfermagem é tomado na perspectiva das práticas suficientemente boas, requerendo a construção de espaços de mutualidade, suporte, proteção e ambiente facilitador. Tomar o cuidado de enfermagem como um processo vivo e suficientemente bom implica lidar com diferentes condições de orientação, aceitação, conflito e frustração, que necessitam tolerância, compreensão, adaptação dinâmica, suporte e mediação. Desse modo, é de extrema importância tematizar com os sujeitos aspectos de seu interesse, repensar sobre aquilo que os mobiliza e os desacomoda, estimular a produção de narrativas, conhecer as escolhas e tomadas de decisão, fortalecer virtudes e experiências quotidianas, contribuindo para ampliar o cuidado e apreendê-lo numa perspectiva integradora e suficientemente boa. Trata-se de um deslocamento discursivo do conceito de 'mãe suficientemente boa' para a ideia de 'cuidado suficientemente bom'.

Conclusão: Os conceitos winnicottianos agregam novos valores ao cuidado de enfermagem, permitindo uma vitalidade conceitual para o cuidado numa perspectiva integradora. É relevante uma atitude profissional reconstrutiva para que as pessoas possam buscar e se apropriar de informações e conhecimentos sobre saúde que façam sentido para elas. Desse modo, é de extrema importância para a prática, ensino e pesquisa em enfermagem compreender como as pessoas e os profissionais entendem o cuidado quotidiano, buscando ampliar a atenção à saúde, principalmente na dimensão relacional e de intersubjectividade, articulando sabedoria prática e técnico-científica e recompondo a saúde na finitude.

Palavras-chave: Enfermagem científica; bases teóricas; abordagem Winnicottiana.

* Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [defmello@eerp.usp.br]

** Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. [limare@eerp.usp.br]

Expectativa profissional dos alunos do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade pública

Elza Lima da Silva*; Larryssa de Fátima Moreira Lima Miranda**;
Denicy Alves Pereira Ferreira***; Aline Lima Pestana****;
Sabrina Furtado Cunha****

Introdução: A Enfermagem, como profissão que intervém no campo da saúde confronta-se a cada passo com o desafio da doença, com a transformação acelerada da realidade social e do código de valores da sociedade contemporânea, procurando acompanhar a evolução da informação científica e técnica, afirma-se como disciplina do conhecimento autónoma, com um campo de intervenção próprio, o que a tem obrigado a uma constante recriação do seu agir profissional.

Objectivo: Este estudo tem como objectivo conhecer a expectativa dos alunos do curso de graduação em Enfermagem em relação ao campo de trabalho.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de descritiva, com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 178 alunos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, regularmente matriculados no ano lectivo de 2007. A colheita de dados foi realizada no período de Junho a Julho de 2007, através de um questionário com perguntas fechadas. Adoptou-se a sistemática de distribuir os questionários nas salas de aula e recolhe-los imediatamente após o seu preenchimento, não limitando o tempo disponível para a resposta. Procurou-se incentivar os alunos explicando o propósito do estudo. As dúvidas foram respondidas à medida que surgiram e durante o preenchimento do instrumento.

Resultados: Os resultados indicaram que a maioria dos jovens é do sexo feminino (81%), em média com 21 anos de idade; 71% residem com seus pais; a maioria dos pais dos alunos encontra-se em situação activa de trabalho; a renda familiar está concentrada entre 7 e 9 salários mínimos (36%). Quanto ao grau de escolaridade dos pais dos alunos, prevaleceu o ensino médio completo (42% dos pais e 49% das mães). A maioria dos universitários tem computador em casa e dispõe de acesso à internet. Observa-se que 58% dos alunos não escolheram preferencialmente a enfermagem e em sua maioria continuaram no curso para seguir uma profissão da área da saúde. Em relação à motivação na enfermagem, 45,7% dos alunos optaram por trabalhar cuidado de pessoas. Sobre a área da saúde em que pretendem actuar destaca-se: 36,4% na área hospitalar, 37% na saúde pública, sendo que 43,4% esperam conseguir um emprego público, vínculo estável.

Conclusão: Conclui-se que os principais motivos para o ingresso no Curso de Enfermagem foram: vocação pela profissão, cuidar de pessoas e perspectiva de conseguir um emprego vinculado ao serviço público.

Palavras-chave: Bacharelato em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.

* Professora Ms. do Departamento de Enfermagem da UFMA. [elza.lima@terra.com.br]

** Enfermeira Assistencial do Hospital da rede Sarah Kubitschek – Fortaleza, Ceará.

*** Professora Ms. do Departamento de Enfermagem da UFMA.

**** Residentes de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

Olhar o Corpo como alvo do cuidar no ensino de Enfermagem

Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes*

Francisca Georgina Macedo Sousa**

Maria Céu Barbieri Figueiredo***

Introdução: A partir do encontro com a Enfermagem Humanista de Josephine Paterson e Loretta Zderad (1976) que visa o desenvolvimento de uma teoria de cuidados baseada no estudo da existência e da realidade de enfermagem reformulamos o nosso olhar sobre o corpo. Este tornou-se central na nossa leitura da prática de cuidar e pedagógica entrecruzando-se com outros conceitos: pessoa, saúde e doença. Desta forma emergiram significados, necessários para a compreensão do cuidar em enfermagem, o qual assumimos como parte integrante da existência humana, agregadora da ciência, arte, ética e filosofia e orientadora de uma visão de mundo que possibilita a transformação do *self*, do cuidado, da saúde e do universo, para a sobrevivência da civilização. As questões de partida que daí emergiram foram: Qual o significado do corpo ao longo da história da prática e ensino de enfermagem? E quais as implicações desse significado no desenvolvimento profissional?

Objectivo: Compreender e alcançar a sensibilidade para o cuidar pedagógico na complexidade humana.

Metodologia: A sua natureza é filosófica, a partir dos significados que emergiram da leitura individual de diferentes obras, seguidas de análise em grupo recorrendo à experiência e observação dos seus elementos num processo similar ao ciclo da aprendizagem de Dewey.

Resultados: A multiplicidade de significados atribuídos ao corpo conduziu à relação entre o desenvolvimento histórico do cuidar e do ensino de enfermagem sustentados nos pressupostos de Ribeiro (2003) - corpo-objecto, corpo-significante, corpo-vivido, corpo exposto, corpo-a-corpo e corpo sensual; de corporeidade (Merleau-Ponty, 2006); de alteridade e dualidade (Morin, 2003). Desta confrontação emergiram o corpo ferido, salvação, doente, pessoa e global.

Conclusão: No século XXI a incerteza humana e a intersubjectividade do corpo emerge da relação entre o mundo materialista e o mundo humano, dando lugar ao aparecimento do “corpo global”. Este corpo é o espaço de acção da enfermagem e de trocas ambientais (internas e externas) no qual parece ocultar-se a dimensão fenomenológica do cuidado (Ortega, 2005). Um desafio se coloca à enfermagem o que seremos capazes de fazer com esse corpo (Silva, 1999) considerando a diversidade cultural (Leininger, 2000), as questões éticas, morais e legais da condição humana (Ortega, 2005; França, 2003), num diálogo inter e transdisciplinar (Silva, 1999)? Estamos convictas que na incerteza da continuidade versus ruptura pode ocorrer o desenvolvimento de um modelo múltiplo na orientação disciplinar de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem, Corpo, História de enfermagem, Ensinar, Aprender e Cuidar.

* Doutoranda em Ciências de Educação pela Universidade Lusófona do Porto, professor-adjunto, Escola Superior de Enfermagem do Porto, ESEP, Porto, Portugal, ildafernandes@esenf.pt

** Doutora em Enfermagem, Universidade Federal MA (UFMA), Brasil, fgeorginams@hotmail.com

*** Doutora em Ciências de Enfermagem, Professor coordenador, Escola Superior de Enfermagem do Porto, ESEP, Porto, Portugal, ceubarbieri@esenf.pt

Análise dos eventos adversos e queixas técnicas notificados em um Hospital Sentinela da Região Centro Oeste - Brasil

Nayla Cecília Silvestre da Silva Branquinho*; Ana Lúcia Queiroz Bezerra**; Ana Elisa Bauer de Camargo Silva***; Maria Alves Barbosa****

Introdução: Um grave problema relacionado à segurança e qualidade nos serviços de saúde vem se intensificado nos últimos anos. Esse fenômeno, conhecido como Eventos Adversos (EAs), pode ser definido como lesões não intencionais causadas pelo cuidado e vêm atingindo níveis alarmantes. Com essa preocupação, o Ministério da Saúde do Brasil lançou a Rede de Hospitais Sentinela para notificar eventos adversos e queixas técnicas de produtos e equipamentos médico-hospitalares.

Objectivo: Este estudo teve o objectivo de analisar as notificações de um hospital sentinela.

Metodologia: Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada em um hospital sentinela da Região Centro-Oeste/ Brasil. A amostra foi constituída pelo total de 100 notificações de eventos adversos e queixas técnicas enviadas ao Serviço de Gerência de Riscos, no período de 2006 a Agosto de 2008. Os dados foram digitados e analisados Programa Microsoft Office Excel versão 2007.

Resultados: Os resultados apontaram que do total de notificações, 21% foi em 2006; 31% em 2007; 37% até Agosto de 2008 e 11% não constavam os anos da ocorrência. Ressalta-se um reduzido número de notificações, entretanto, percebe-se um aumento no número de notificações ao longo dos anos. Também se identificou que 81% das notificações diziam respeito a queixas técnicas, sendo 55% de medicamentos e 26% de material médico hospitalar sendo 19% de EAs. Em relação aos tipos de ocorrência 81% das queixas técnicas foram por suspeita de desvio de qualidade do produto. Os eventos adversos a medicamentos foram reacções alérgicas e hemorragia. As clínicas que mais notificaram foram a unidade de Clínica Médica e a Farmácia Hospitalar. Destaca-se que 37% dos sectores não se identificaram. Em relação à categoria profissional responsável pela notificação 35% eram enfermeiros, 14% técnicos de enfermagem, 13% farmacêuticos, 5% médicos e 7% profissionais de outras áreas, 26% não se identificaram.

Conclusão: No contexto pesquisado acredita-se que o levantamento e análise dessas ocorrências nos hospitais, face a abrangência do enfoque da melhoria contínua da qualidade, aponta importantes perspectivas para a prevenção dessas ocorrências. Essa deve ser uma prática incentivada pelo Serviço de Gerenciamento de Riscos, assim como o desenvolvimento de programas de educação de educação continuada que esclareçam e envolvam a equipa de saúde para que possam colaborar para o aumento das notificações. Torna-se imprescindível a consciencialização dos profissionais para a prática sistemática de notificações de eventos adversos e problemas com produtos utilizados no meio hospitalar, para que sejam construídas estratégias de prevenção e aumento da segurança dos pacientes.

Palavras-chave: eventos adversos; queixas técnicas; Hospital Sentinela; Gerenciamento de Segurança.

* Académica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. [naylacecilia@gmail.com]

** Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. [analuciaqueiroz@uol.com.br]

*** Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. [anaelisa@terra.com.br]

**** Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. [maria.malves@gmail.com]

Construção e avaliação de um instrumento de supervisão direcionado ao preparo e administração de medicamentos

Ligia Fumiko Minami*

Maria Helena Trench Ciampone**

Introdução: Nos serviços de saúde, a gerência do Departamento de Enfermagem, bem como a realização do planejamento e da supervisão do trabalho fica a cargo do enfermeiro. A supervisão é um instrumento do processo de trabalho gerencial que se estende a diferentes dimensões: educativa, de controle e a de articulação política. No entanto, apreende-se que na prática o exercício da função de supervisão tem evidenciado dificuldades, sinalizando o despreparo dos enfermeiros para exercer essa actividade. Considerando que dentre os pacientes hospitalizados, grande parte é tratado por algum tipo de terapia medicamentosa e que, na maioria das vezes, a responsabilidade pelo preparo e administração de medicamentos fica à cargo da enfermagem. Assim, é importante captar a realidade e interpretá-la ao nível local para, em seguida, desenvolver estratégias de intervenção na busca de soluções para minimizar as ocorrências e conseqüências advindas dos erros de medicamentos.

Objectivo: O estudo teve como objectivo construir e avaliar um instrumento de supervisão, direccionado ao preparo e administração de medicamentos.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caso com enfoque qualitativo, desenvolvido em um hospital-escola, que tem como finalidade o ensino, a pesquisa e a extensão de serviços à comunidade, oferecendo assistência multidisciplinar integral de média complexidade. A população do estudo constituiu-se de dez enfermeiras do sector de Clínica Médica, porém, em razão da dinâmica do sector, cinco enfermeiras se dispuseram, voluntariamente, a participar dos encontros. Neste estudo, realizamos quatro encontros grupais, empregando a técnica de Grupo Focal. Os dados foram analisados à luz do referencial teórico sobre o processo de trabalho do gerenciamento em enfermagem, enfocando a supervisão como um dos instrumentos desse processo.

Resultados/ Conclusão: Como resultado, evidenciou-se que a supervisão assume carácter de controle, quando mencionado o carácter educativo, o enfoque é dirigido a treinamentos. A construção do instrumento de supervisão possibilitou a reflexão de importantes aspectos no processo, indicando a necessidade de continuar estudando outras dimensões do pensar, sentir e agir relacionadas à minimização da ocorrência de erros, por meio de uma supervisão efectiva. Apesar de reconhecerem as deficiências existentes no processo de supervisão e de desconhecerem o “como planejar e sistematizar a supervisão por meio de um instrumento”, quando o acesso ao conhecimento foi facilitado as participantes mostraram-se capazes de viabilizar a implantação e avaliação de um instrumento em função da experiência que acumulam. Salientamos a necessidade de mudanças no gerenciamento no sentido de propiciar espaços colectivos para repensar as práticas e construir intervenções compartilhadas.

Palavras-chave: supervisão de enfermagem; Grupos Focais; recursos humanos de enfermagem.

* Enfermeira no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, Brasil. Psicóloga, Doutoranda em Enfermagem. [ligiafm@hu.usp.br]

** Enfermeira. Professora Livre-Docente da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. [mhciamp@usp.br]

Utilização do método de análise do modo e efeito da falha para melhoria da segurança do processo de administração de medicamentos

Ana Elisa Bauer de Camargo Silva*
Sílvia Helena de Bortoli Cassiani**

Introdução: O processo de administração de medicamentos é considerado complexo, crítico e de alto risco para os pacientes e tem apresentado altas taxas de ocorrência de erros.

Objectivo: Este estudo teve o objectivo de analisar os riscos potenciais do processo de administração de medicamentos anti-infecciosos por via intravenosa.

Metodologia: A investigação, de natureza exploratória, foi realizada na unidade de Clínica Médica de um Hospital Universitário de Goiás - Brasil, utilizando a Análise do Modo e Efeito da Falha - FMEA. Participaram do estudo seis profissionais: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, farmacêutico e os gerentes de Enfermagem e de risco. Foram realizadas 24 reuniões de Fevereiro a Julho de 2008. Os dados foram analisados no software XFMEA 4.

Resultados: Os resultados indicaram a existência de 52 modos potenciais da falha (MPF), sendo 30,8% na administração de medicamentos, 23,1% no preparo de medicamentos, 9,6% no aprazamento de medicamentos e 9,6% na transcrição de medicamentos para etiquetas. Foram identificados 79 efeitos potenciais da falha (EPF) dos quais 36,2% foram considerados de gravidade média, 28,7% moderada e de 27,5% alta. A classificação dos efeitos apontou que os tipos mais frequentes de erros: técnica (26,6%), omissão (25,3%) e horário (19%). Foram identificadas 285 causas potenciais da falha (CPF) sendo 31,9% de média ocorrência, 27,4% baixa ou relativamente baixa; 14,0% alta; e 10,5% extremamente alta. As CPF foram classificadas em três categorias: gestão dos processos organizacionais (43,9%); recursos humanos (41,4%); estrutura física e material (12,6%). Em relação aos tipos de controlos 92,9% eram de detecção e 5,3% de prevenção. O cálculo do número de prioridade de risco (NPR) identificou que 20,7% eram de alta prioridade, 54,7% de média e 24,6% de baixa. Foram recomendadas 293 acções de melhorias para as 215 CPF de alta e média prioridade, sendo 81,9% de curto prazo. Entre as acções estavam estabelecer um processo de educação contínua; mudança no ambiente e nas etiquetas de identificação; desenvolver checklists, protocolos e padronizações para reconstituições, diluições, interações, incompatibilidades e estabilidade dos medicamentos. A simulação do impacto das acções propostas identificou uma redução de 79,7% dos MPF de alta prioridade de risco e de 59,6% dos MPF de alta criticidade, e uma redução do NPR total das actividades entre 90 e 31,8%.

Conclusão: Este estudo permitiu a identificação de riscos potenciais, a recomendação de acções, em sua maioria simples, de rápida aplicação e baixo custo com potencial para melhoria da confiabilidade e segurança do processo de administração de medicamentos.

Palavras-chave: erros de medicação; qualidade da Assistência à Saúde; Gerenciamento de Segurança; Enfermagem.

* Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Brasil. [anaelisa@terra.com.br]

** Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

As subculturas dos grupos profissionais em contexto hospitalar

Teresa Margarida Almeida Neves*

Introdução: A compreensão da cultura organizacional, caracterizada pela partilha de valores e sentimentos de pertença à organização, desempenha um papel fundamental para o estudo das mesmas, incrementando o *commitment* e a produtividade organizacional. A cultura visa definir fronteiras e distinguir organizações, promovendo a identidade dos membros, ao facilitar o compromisso com os objectivos e proporcionar a estabilidade do sistema social, ou seja, propicia mecanismos de controlo dos comportamentos e atitudes dos colaboradores. Esta pode ser condicionada pelas características pessoais e profissionais dos membros, a ética, a estrutura e os direitos organizacionais. Associado à não homogeneidade organizacional poderão surgir subculturas grupais, tendo em conta as semelhanças individuais e interacção diferencial, através de interpretações similares dos acontecimentos organizacionais. Estudos desenvolvidos na área, em contexto hospitalar, revelam diferenciações hierárquicas ou profissionais, que podem ser atribuídas à diversidade cultural e multidisciplinaridade dos intervenientes.

Objectivo: Considerando que o conhecimento da cultura organizacional e da sua relação com outras variáveis organizacionais possibilita uma melhor compreensão do funcionamento hospitalar, como objectivo do presente trabalho pretende-se identificar a influência dos diferentes Grupos Profissionais (subculturas) na Cultura Hospitalar.

Metodologia: A metodologia utilizada foi de tipo quantitativo, descritivo-analítica, sendo o estudo transversal e não experimental. Como hipótese de investigação definiu-se: A Cultura Hospitalar varia em função do Grupo Profissional. Procedeu-se à recolha de dados, por questionário, recorrendo à escala FOCUS 1993, para avaliar a cultura organizacional (englobando as dimensões apoio, inovação, regras e objectivos), numa amostra de enfermeiros, médicos e secretariado clínico, num total de 298 profissionais, de um hospital central português.

Resultados: Os resultados demonstram a existência de diferenças estatisticamente significativas ao nível da dimensão cultural de regras, e muito significativas nas dimensões de apoio e objectivos, sendo os profissionais de secretariado clínico que dão maior ênfase a estas dimensões culturais.

Conclusão: Da análise da hipótese de investigação, verificou-se que os resultados obtidos vêm de encontro a estudos anteriores, que demonstram a existência de subculturas funcionais em contexto hospitalar, nomeadamente no que respeita às dimensões culturais de apoio, regras e objectivos, parecendo ser os profissionais de secretariado clínico que, de modo geral, têm uma maior percepção das mesmas, comparativamente aos restantes.

Palavras-chave: cultura organizacional; cultura hospitalar; subculturas profissionais.

* Hospitais da Universidade de Coimbra. [teresa_neves@net.sapo.pt]

Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem: taxa, diagnóstico médico e perfil dos profissionais

Tânia Regina Sancinetti*
Raquel Rapone Gaidzinski**

Introdução / Objetivo: Identificar e analisar o absenteísmo por doença, dos profissionais de enfermagem do Hospital Universitário da USP, de Janeiro a Dezembro de 2007.

Metodologia: Estudo de natureza quantitativa, descritiva, transversal, desenvolvido em duas etapas: caracterização demográfica dos profissionais e análise e caracterização das ausências quanto aos tipos de afastamento, diagnósticos médicos, taxa de absenteísmo por doença, relação com taxa de ocupação e custo médio estimado.

Resultados: Dos 647 profissionais, 362 apresentaram absenteísmo por doença: 69 (19,1%) enfermeiros, 212 (58,6%) técnicos de enfermagem, 78 (21,5%) auxiliares de enfermagem e três (0,8%) atendentes. Os afastamentos por doença foram classificados como licença: por falta abonada (FA); falta compensada por folga (FO), licença-médica até 15 dias (LM), licença-médica acima de 15 dias (INS) e licença-médica acima de 15 dias, iniciadas antes de 2007 (IN). A idade, o sexo e o tempo de experiência não condicionaram o absenteísmo por doença. Possuem em média 1,5 filhos, 83% reportaram ter um emprego e despenderem 50min no trajeto ao trabalho. A quantidade de licenças concedidas em 2007, aos 362 profissionais, foi 762 licenças que representaram 6.245 dias de absenteísmo por doença ao trabalho, correspondendo a LM 67,6%, FA 10,8%, FO 12,1%, INS 5,0% e IN 4,5%. Os técnicos de enfermagem apresentaram a maior quantidade de licenças por doença, e os auxiliares de enfermagem a maior de dias de ausências. Os maiores percentuais de licenças ocorreram na Clínica Cirúrgica, no Pronto-Socorro Adulto e na Clínica Médica. Na Clínica Médica, 73 licenças geraram a quantidade mais elevada de dias de ausências (1.216). Ausência por doença totalizou 11.948 dias, no ano, sendo: 5.757 dias (48,2%) IN; 3.552 dias (29,7%) INS e 2.470 dias (20,75%) LM; 101 dias (0,8%) FO; 68 dias (0,6%) FA. A menor ocorrência de licenças por doença foi no turno da noite e a maior no turno da manhã. As doenças sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo representaram 4.957 dias (41,5%) de ausências e os transtornos mentais e comportamentais 3.393 dias (28,4%). As LM representaram 83,5% do custo estimado. O percentual mensal de licenças por doença foi inversamente proporcional à taxa de ocupação. A taxa de absenteísmo por doença da equipe de enfermagem, em 2007, foi 5,3%, as licenças INSS representaram 4,2% e as LM 1,1%.

Conclusão: Políticas de cobertura do absenteísmo por doença contribuem para diminuir sobrecarga de trabalho, possibilitando condições mais seguras de trabalho aos profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Absenteísmo; Recursos Humanos (Dimensionamento); licenças (taxas); Gerenciamento em Enfermagem.

* Enfermeira, Ph. D. Directora da Divisão de Pacientes Externos do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da USP, Brasil. [tania@hu.usp.br]

** Professora Livre Docente do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da USP, Brasil.

Satisfação profissional dos enfermeiros de uma unidade hospitalar do Minho

Maria Albertina Álvaro Marques*

Introdução: O interesse pela satisfação profissional tem sido alvo de inúmeros estudos. A grande maioria das pesquisas feitas acerca destas questões revelam que existe relação entre a satisfação profissional e a produtividade do trabalhador. Embora o exercício de enfermagem seja considerado um trabalho gratificante, a verdade, é que se trata de uma profissão que envolve grande desgaste físico e emocional, conjugado com os problemas laborais e pessoais, são factores que vão determinar o nível de satisfação experienciado pelos enfermeiros.

Objectivo: Avaliar a satisfação profissional dos enfermeiros que trabalham nos departamentos de Medicina e de Cirurgia de uma instituição hospitalar do Minho. Determinar de que forma determinados factores interferem na satisfação profissional dos enfermeiros que trabalham nos departamentos de Medicina e de Cirurgia de uma instituição hospitalar do Minho.

Metodologia: Estudo Quantitativo do tipo correlacional; a população do estudo é constituída por 130 enfermeiros duma unidade local de saúde do Minho; o instrumento de colheita de dados foi o questionário; o tratamento de dados foi utilizado o programa estatístico SPSS (Statistical Package of Social Science) versão 17.

Resultados: A idade média dos enfermeiros situa-se nos 34 anos; 26,3% situa-se entre os 30-34 anos; 55 % pertencem à categoria de “Enfermeiro graduado”; 71,7% pertencem ao departamento de cirurgia e 28,3% ao departamento de medicina; 61,34% pertencem ao quadro da função pública e o tempo médio de serviço situa-se nos 13,23 anos. Utilizando o método de rotação Varimax, reduzimos as 17 variáveis a 3 factores: satisfação com as condições de trabalho; satisfação com a carreira e realização profissional; satisfação com as relações de trabalho. Os enfermeiros mais satisfeitos com as condições de trabalho situam-se na faixa etária 55-59 e pertencem ao quadro da função pública. Os enfermeiros mais satisfeitos com carreira e realização profissional pertencem a faixa etária dos 55-59, estão vinculados à função pública; praticam horário fixo e exercem a sua actividade no departamento de cirurgia. A satisfação nas relações de trabalho aumenta na medida em que aumenta a idade dos enfermeiros; os mais satisfeitos são os do quadro da função pública e os contratados e os do departamento de cirurgia. A média de satisfação global é de 4,204.

Conclusão: Conhecendo o grau de satisfação dos enfermeiros, as organizações podem gerir de forma mais eficaz e eficiente os recursos humanos respondendo assim às necessidades efectivas do cliente numa aposta pela melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: satisfação profissional; enfermeiro.

* IPVC - Escola Superior de Saúde. [marques.albertina@gmail.com]

Acidentes de trabalho ocorridos com os trabalhadores da saúde nos diferentes processos de um plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde

Carmen Ligia Sanches de Salles*
Arlete Silva**

Introdução: As principais finalidades de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) são: nortear seus colaboradores na correcta segregação e manuseio dos resíduos; contribuir para a prevenção de acidentes de trabalho; colaborar com o meio ambiente, por meio da colheita selectiva e destino final dos resíduos.

Objectivo: Analisar os acidentes de trabalho ocorridos com os trabalhadores da saúde nos diferentes processos de um PGRSS de um hospital do município de São Paulo.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, retrospectiva, realizada por meio de levantamento das Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT) arquivadas no Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), abrangendo o período de 2002 a 2006. Para a colheita de dados foi utilizado um formulário contendo as variáveis sócio-demográficas e a descrição do acidente.

Resultados: Foram analisadas 78 CATs inerentes aos acidentes ocorridos no manuseio de resíduos. A maioria dos trabalhadores acidentados era auxiliar de enfermagem (69,23%), do sexo feminino (82,05%), idade média de 37 anos. A maior frequência de acidentes (39,72%) foi no período da manhã. Os sectores de ortopedia, plástica e o centro cirúrgico registaram maior número de acidentes (10,25%). Os agentes causadores foram predominantemente as agulhas (82,05%), ocasionando lesões perfurantes (80,77%), e lesando os membros superiores (87,18%). A maioria dos acidentes (94,87%) não resultou em afastamento do trabalho e nenhum trabalhador acidentado precisou de internação hospitalar. O número de CATs que não tinha o item CID 10 preenchido foi bastante elevado (39,75%). Quanto à etapa do PGRSS em que os acidentes ocorreram, 69,23% foi na segregação dos resíduos, seguida do acondicionamento (23,08%); em 7,69% dos registos, não foi possível identificar a etapa do PGRSS.

Conclusão: Os resultados obtidos neste estudo vêm confirmar os dados de literatura, demonstrando existir falhas durante o processo de gerenciamento de resíduos, principalmente na etapa da segregação. Após a realização do estudo, foi elaborado um programa de educação permanente sobre o tema na Instituição, visando a redução de acidentes relacionados com o manuseio de resíduos e por consequência a exposição a que os trabalhadores de saúde estão expostos.

Palavras-chave: saúde ocupacional; Enfermagem; acidentes de trabalho.

* Conselho Regional de Enfermagem - São Paulo, Brasil. [carmenligia@uol.com.br]

** Universidade Guarulhos e Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. [arlsilva@uol.com.br]

A transcrição no erro de medicação: principais recomendações para reduzir o erro de transcrição

Maria José Lumini Landeiro*

Introdução: O cuidado com o uso de fármacos deve estar presente nos serviços de saúde e envolver todos os profissionais ligados aos medicamentos. Os erros representam um problema multidisciplinar e multifactorial, uma vez que no processo de administração de medicamentos estão envolvidos diferentes profissionais (médicos, enfermeiros, farmacêuticos). Os riscos associados à administração de medicamentos podem ocorrer em qualquer dos processos do sistema de medicação. Esta investigação centra-se numa das etapas deste sistema, concretamente no estudo do erro no processo de transcrição pelo enfermeiro da prescrição do médico para outros suportes de informação e da sua relação com a segurança do doente.

Objectivo: Com este trabalho, pretendemos contribuir para a elaboração de estratégias de redução do erro de medicação e, com isso, promover a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde e a segurança do doente. Procurou-se identificar e analisar o tipo e frequência de erros que ocorrem na transcrição de medicamentos, assim como, identificar e analisar a percepção dos enfermeiros acerca da ocorrência deste tipo de erro.

Metodologia: Desenvolvemos um estudo de carácter retrospectivo descritivo e exploratório num hospital universitário do Porto, com o objectivo de estudar a conformidade entre a prescrição médica realizada na “folha das ordens médicas” e a transcrição realizada pelos enfermeiros na “folha de registo / controlo da administração de medicamentos” (transcrição). Depois do tratamento de dados da análise dos processos clínicos, numa segunda fase, recorremos a Entrevistas a enfermeiros (3) de uma Unidade de Cuidados de um Hospital Central do Porto. O trabalho apresentado irá centrar-se na segunda etapa do estudo.

Resultados: A análise das entrevistas permitiu-nos concluir que as principais razões apontadas para as inconsistências encontradas envolviam quer o trabalho dos médicos na fase de prescrição, quer o dos enfermeiros na etapa da transcrição. As entrevistas permitiram concluir ainda da necessidade de programas de formação profissional, desenvolvimento de protocolos do sistema de medicação, alterações ao nível da organização e mudança nas atitudes individuais dos profissionais. Apesar de não ser uma sugestão apontada pelos profissionais, consideramos que a implementação da prescrição electrónica é uma medida importante para a resolução deste problema.

Conclusão: Concluímos ser importante a apresentação de algumas propostas em relação às áreas que consideramos fundamentais: a formação, o sistema, a prática clínica, a tecnologia e a intervenção da farmácia. Os motivos pelos quais consideramos fundamentais estas áreas advêm das sugestões dos profissionais entrevistados e das recomendações de diferentes organismos internacionais.

Palavras-chave: erro medicação; transcrição; segurança paciente; recomendações.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. [lumini@esenf.pt]

Exigências dos requisitos do trabalho

Rosa Maria de Albuquerque Freire*

Maria Narcisa Costa Gonçalves**

Introdução: A dimensão e a aptidão das equipas de enfermagem devem articular-se com as necessidades e o tipo de cuidados exigidos. Apesar de indubitavelmente aceite que as dotações seguras intentam assegurar as necessidades de cuidados e a manutenção de condições de trabalho isentas de riscos quer para o cuidador, quer para o cliente, o que se verifica é que “Staff issues appear to be the most important problem facing nurses on a global basis”.

Objectivo: Identificar a satisfação dos enfermeiros relativamente aos “Requisitos do Trabalho”.

Metodologia: A colheita de dados foi efectuada entre 28 de Março e 3 de Abril de 2006. Participaram no estudo 63 enfermeiros, com a categoria de enfermeiro e de enfermeiro graduado, do Departamento de Cirurgia de um Hospital Geral Central da Cidade do Porto. Foi utilizada a subescala “Requisitos do Trabalho”, do questionário Index of Work Satisfaction Questionnaire (IWS), que considera as tarefas ou actividades que fazem parte regular do trabalho. O questionário contempla uma escala tipo Likert, com 7 níveis de resposta para cada “item Likert”, com variação “Discordo completamente”, nível 1, até “Concordo completamente”, nível 7. Análise estatística efectuada com recurso ao programa SPSS® v, 13.0.

Resultados: A maioria dos elementos é do sexo feminino, 84,1% (53), 71,4% (45) tem menos de 41 anos e 7,9% (5) encontram-se em situação de vínculo precário.

Avaliada a medida de sumário mediana obtiveram-se os seguintes resultados: metade dos enfermeiros concordam que têm muito trabalho administrativo e burocrático, acham que poderiam realizar um trabalho com mais qualidade se não tivessem tantas actividades para fazer e que poderiam prestar uma assistência muito melhor se tivessem mais tempo para prestar os cuidados ao utente; concordam moderadamente que estão satisfeitos com o tipo de actividades que realizam e que possuem tempo suficiente e oportunidades para discutir, em equipa, os problemas decorrentes da assistência prestada ao utente; discordam moderadamente que têm tempo suficiente para a prestação directa de cuidados ao utente.

Conclusão: Os dados deste estudo indiciam que os enfermeiros:

- Identificam, na sua prática clínica, escassez de tempo para fazer face às exigências dos “Requisitos do Trabalho”;
- Evidenciam sobrecarga quantitativa de actividades, limitação temporal e qualidade dos cuidados prestados prejudicada;
- Mostram algum desencanto com o tipo de actividades que realizam, que incluem grande volume de trabalho administrativo e burocrático.

Em adição, este estudo releva a necessidade da capacitação efectiva de enfermeiros, nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Garantia da qualidade dos serviços de saúde; condições de trabalho; riscos ocupacionais; carga de trabalho; recursos Humanos de Enfermagem no Hospital; fadiga.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. [rosafreire@esenf.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto. [mnarcisa@esenf.pt]

Doenças ocupacionais e/ou acidentes de trabalho em mineração na perspectiva de vigilância à saúde

Cezar Augusto Casotti*; Adriana Alves Nery**;
Murilo da Silva Alves***; Fábio Mansano de Mello****;
Ivône Gonçalves Nery*****

Introdução: A mineração é um dos sectores que apresenta elevado índice de acidentes de trabalho, podendo este ser três vezes superior ao dos trabalhadores registados, segundo dados dos Ministérios da Previdência Social e do Trabalho e Emprego (2007).

Objectivo: Esta pesquisa objectiva: caracterizar os trabalhadores de mineração a partir das Comunicações de Acidentes de Trabalho – CAT e identificar as doenças ocupacionais e acidentes de trabalho mais frequentes nos trabalhadores da mineração.

Metodologia: A colheita de dados foi realizada por meio do acesso as CAT`s da Previdência Social - Instituto Nacional de Seguro Social-INSS e no Sindicato dos Mineradores de Brumado e Micro Região, referentes ao período de 2004 a 2007. Acessamos o sistema Consulta por Empregador do INSS. Os dados foram tabulados e tratados por meio do Programa Epi Info.

Resultados: As características do trabalhador vítima de acidente e/ou doença ocupacional são: sexo masculino (98,9%); casados (60,2%); idade de 29 a 38 anos (média de 34,44 anos); remuneração mensal de um salário mínimo (51,10%); ocupando função relacionada à produção de bens e serviços industriais (59,09%) e com escolaridade não informada (53,40%). Os trabalhadores na sua maioria foram afastados (54,5%), no mesmo dia do acidente (56,80%), estes aconteceram na empresa empregadora (60,20%), principalmente na área de produção (60,20%), atingindo predominantemente os membros superiores (42,02%), causados por maquinários, equipamentos e ferramentas (51,13%), sendo a situação geradora relacionada ao aprisionamento, atrito ou prensão (46,59%), causando cortes, laceração e contusão ocasionando principalmente traumatismos do punho e da mão (72,72%), o que corresponde na CID-10 ao Capítulo XIX, seguido do Capítulo VIII, referente às Doenças do ouvido e da apófise mastóide (14,77%). O pequeno número de CAT`s registadas pode indicar um sub-notificação (média de 22 CAT`s/ano). Estas, na sua maioria, emitidas pelo empregador (97,7%), com maior frequência na madrugada (11,40%) em relação ao nocturno e no inverno (31,81%). Constatamos o preenchimento inadequado das CAT`s e o pequeno número de doenças em relação a acidentes.

Conclusão: A pesquisa sinaliza a necessidade da criação de um Centro de Referência em Saúde do Trabalho para auxiliar o trabalhador da mineração da cidade de Brumado nas repercussões decorrentes do seu processo de trabalho, na perspectiva da vigilância à saúde do trabalhador.

Palavras-chave: processo saúde-doença; trabalho; Mineração.

* Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [casottica@hotmail.com]

** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [aanery@gmail.com]

*** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [murilosevla@gmail.com]

**** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [fmmello@yahoo.com.br]

***** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [ignvone@gmail.com]

Distribuição do tempo das enfermeiras: identificação e análise em Unidade Médico-Cirúrgica

Eliana de Araujo Garcia*; Luiz Carlos Bordin**
Fernanda Maria Togeiro Fugulin***

Introdução/ Objectivo: Diante do impacto da distribuição do tempo de trabalho da profissional enfermeira na determinação de parâmetros adequados para a operacionalização do processo de dimensionar pessoal de enfermagem, este estudo teve por objectivos: identificar e analisar a distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em uma unidade de internação médico-cirúrgica.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de campo, prospectiva, de abordagem quantitativa, do tipo exploratório-descritiva, realizada em um Hospital geral, privado, de grande porte da cidade de São Paulo. Para a consecução dos objectivos da pesquisa considerou-se, como população estatística, as actividades de enfermagem realizadas pelas enfermeiras durante os turnos de trabalho. O tamanho da amostra e o período amostral foram estabelecidos a partir da determinação de critérios relacionados à probabilidade mínima de ocorrência das actividades realizadas pelas enfermeiras, bem como do número de enfermeiras por turno e do intervalo estipulado para a realização das observações das actividades executadas pelas enfermeiras. A identificação das actividades de enfermagem realizadas pelas enfermeiras ocorreu mediante solicitação de que cada enfermeira relacionasse, por escrito, as actividades executadas no quotidiano de trabalho da Unidade, que foram, posteriormente, categorizadas de acordo com um sistema padronizado de linguagem e classificadas em intervenções de cuidado directo, intervenções de cuidado indirecto, actividades associadas e de tempo pessoal. Os dados foram colhidos por quatro observadoras de campo, contratadas e treinadas, especificamente, para a realização deste procedimento.

Resultados: Obteve-se 1032 amostras das actividades realizadas pelas enfermeiras, verificando-se que as intervenções que mais utilizaram o tempo de trabalho das enfermeiras foram Documentação (18,4%), Supervisão (11,4%), Delegação (9,3%), Passagem do Plantão (4,8%), Apoio ao Médico (3,9%) e Cuidados na Admissão (3,1%). Observou-se que 50% do tempo das enfermeiras foram dedicados às intervenções de cuidado indirecto, 22% às intervenções de cuidado directo de enfermagem, 18% às actividades de tempo pessoal e 10% às actividades associadas. Estes dados corroboram a indicação de pesquisadores que apontam a necessidade de serem considerados o tempo pessoal dos trabalhadores de enfermagem e a realização das actividades associadas nos métodos de dimensionamento de pessoal preconizados pelos órgãos oficiais.

Conclusão: Com este estudo evidenciam-se perspectivas para a realização de novas investigações no sentido de contribuir para o aperfeiçoamento dos parâmetros relacionados à temática dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares.

Palavras-chave: Enfermagem; amostragem do trabalho; gerenciamento do tempo; actividade de Enfermagem, intervenção da Enfermagem.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [elianagarcia@hotmail.com]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

*** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [ffugulim@hotmail.com]

Distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em Unidades de Emergência

Eliana de Araujo Garcia*

Fernanda Maria Togeiro Fugulin**

Introdução: As dificuldades encontradas para a operacionalização dos métodos de dimensionamento de pessoal de enfermagem nas unidades de emergência estão directamente relacionadas à escassez de estudos e de parâmetros que instrumentalizem as enfermeiras para a determinação do quadro de pessoal.

Objectivo: Diante deste cenário, este estudo teve por objectivo: identificar e analisar a distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em uma unidade de emergência, bem como calcular o tempo médio despendido por estas profissionais na execução das intervenções/actividades de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de pesquisa de natureza quantitativa, descritiva, tipo estudo de caso, realizada em Hospital geral, universitário, localizado no município de São Paulo. Para alcançar os objectivos do estudo foi utilizado o método de amostragem de trabalho. A identificação das actividades de enfermagem, realizadas pelas enfermeiras, ocorreu mediante avaliação das fichas de atendimento dos pacientes e da observação directa das enfermeiras no quotidiano do trabalho na Unidade, que foram, posteriormente, categorizadas de acordo com um sistema padronizado de linguagem e classificadas em intervenções de cuidado directo, intervenções de cuidado indirecto, actividades associadas e de tempo pessoal. Os dados foram colhidos no período de 11 a 14 de Novembro de 2008, por seis observadoras de campo, treinadas para a realização deste procedimento.

Resultados: Obteve-se 1512 amostras das actividades realizadas pelas enfermeiras, verificando-se que as intervenções que mais utilizaram o tempo de trabalho das enfermeiras foram: Passagem de Plantão (8,79%), Cuidados na Admissão (7,40%), Documentação (6,74%), Troca de Informações sobre Cuidados de Saúde (5,42%), Delegação (4,36%), Transporte (3,44%), Supervisão de Funcionários (2,91%) e Plano de Alta e Administração de Medicamentos EV (2,12%). Observou-se que 35% do tempo das enfermeiras foram dedicados às intervenções de cuidado indirecto, 35% às intervenções de cuidado directo, 18% às actividades de tempo pessoal e 12% às actividades associadas. A produtividade média destas profissionais correspondeu à 82%, considerado excelente, conforme os critérios de avaliação da produtividade propostos na literatura. A determinação do tempo despendido na realização das intervenções de enfermagem constitui importante contribuição para o dimensionamento de pessoal. Entretanto, os tempos identificados neste estudo devem ser analisados considerando, também, as limitações da pesquisa: o fato de ter sido realizado em apenas uma Unidade, de uma única Instituição Hospitalar, traz restrições para a sua generalização.

Conclusão: O estudo evidencia perspectivas para a realização de novas investigações que contribuam para a identificação e a validação de parâmetros que subsidiem o processo de dimensionar pessoal de enfermagem nos serviços de emergência.

Palavras-chave: Enfermagem; administração de recursos humanos; gerenciamento do tempo; classificação; serviços médicos de emergência; amostragem do trabalho.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [elianagarcia@hotmail.com]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [ffugulim@hotmail.com]

Avaliação do campo de estágio desenvolvido no Hospital Universitário da USP na perspectiva dos graduandos 8º semestre da EEUSP

Vera Lucia Mira*; Valéria Garcia Lopes Araújo**;
Lígia Fumiko Minami***; Maria Helena Trench Ciampone****;
Jaqueline Maria de Sousa Soares*****

Introdução / Objectivo: Considerando a importância de avaliação do campo de prática oferecido aos graduandos da Escola de Enfermagem (EEUSP) e a integração docente-assistencial entre essa Escola e o Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HUUSP), este estudo teve como objectivo avaliar, sob a óptica dos alunos do 8º semestre de graduação, o campo de prática desenvolvido no HUUSP.

Metodologia: De carácter quantitativo, exploratório e descritivo, essa pesquisa de avaliação, foi realizada na EEUSP, após aprovação da Comissão de Pesquisa e do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola, os estudantes que concordaram em participar, receberam o Termo de Responsabilidade do Pesquisador. A população foi composta por 77 graduandos (53,5%) do 8º semestre dos anos de 2007 e 2008. A colheita de dados foi realizada por uma escala Likert, com cinco graus de concordância para discriminar as diferentes atitudes, opiniões e percepções em relação ao campo de estágio. Esse instrumento foi submetido à validação de conteúdo, teste piloto e teste de confiabilidade com Alpha de Cronbach de 0.431241 em 2007 e 0.645821 em 2008.

Resultados: Dentre os principais resultados, observou-se que 93,3% dos estudantes tinham entre 22 e 25 anos, faixa etária esperada para término da graduação em Enfermagem. No que se refere ao *“Preparo do enfermeiro para supervisionar o estágio dos alunos”*, percebeu-se que os enfermeiros dispensaram atenção aos alunos, oportunizando a aprendizagem e encorajando-os a participarem da dinâmica de trabalho. Os enfermeiros estimularam os alunos a desenvolverem o raciocínio clínico e o Diagnóstico de Enfermagem; fornecem orientações objectivas e têm segurança e domínio técnico para assumir o estágio. Quanto ao *Relacionamento interpessoal do aluno com a equipe de enfermagem*, observou-se que os estudantes sentiram-se respeitados pela equipa e conseguiram se inteirar a ela. Em *Aproveitamento do aluno no campo*, o estágio atendeu às expectativas e aos objectivos propostos de cada estágio, no qual conseguiram relacionar teoria e prática, o que proporcionou construção gradativa da identidade profissional. Atinente às *Condições institucionais oferecidas ao aluno*, verificou-se que os recursos materiais e os recursos humanos foram adequados ao acompanhamento dos estágios e que enfermeiros e professores apresentaram boa comunicação e interacção. Parte dos estudantes não conseguiu discutir com os enfermeiros a dimensão ética da assistência.

Conclusão: Esta pesquisa propiciou a avaliação do campo de prática, identificando aspectos facilitadores e os pontos vulneráveis na formação do graduando. Essa discussão abre caminhos para análises pormenorizadas com o objectivo de aprimorar o campo ao projecto político pedagógico da EEUSP.

Palavras-chave: Enfermagem; hospitais de ensino; educação em Enfermagem.

* Enfermeira, Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo, Brasil. [vlmirag@usp.br]

** Graduanda do 8º semestre da Escola de Enfermagem USP. [vglaraujo@yahoo.com]

*** Enfermeira, Psicóloga, Doutoranda da Escola de Enfermagem USP. Directora Técnica do Serviço de Apoio Educacional do Hospital Universitário da USP. [ligiafm@hu.usp.br]

**** Enfermeira, Professora Titular e Chefe do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem USP. [mhciamp@usp.br]

***** Enfermeira, Mestranda da Escola de Enfermagem USP. [jsoares@saoluiz.com.br]

Bem-estar subjectivo do enfermeiro do serviço de Cirurgia

Rosa Maria de Albuquerque Freire*

Maria Narcisa Costa Gonçalves**

Introdução: O trabalho dos enfermeiros em ambiente hospitalar, desenvolvido em circunstâncias altamente desgastantes, não só inerentes ao conteúdo funcional mas, também, e com frequência, associada a sobrecarga de trabalho, repercute-se de forma negativa a nível do seu bem-estar subjectivo. A sobrecarga de trabalho tem sido uma das variáveis organizacionais mais apontada como predisponente de Burnout (1).

Objectivo: Avaliar o bem-estar subjectivo do enfermeiro. Aferir se o enfermeiro do Serviço de Cirurgia tem sobrecarga de trabalho.

Metodologia: A colheita de dados foi efectuada entre 28 de Março e 3 de Abril de 2006. Participaram no estudo 63 enfermeiros com a categoria de enfermeiro e de enfermeiro graduado, do Departamento de Cirurgia de um Hospital Geral Central da Cidade do Porto. Foi aplicado um questionário para avaliação sócio-demográfica e o questionário “Estados em relação ao trabalho”, que contempla indicadores de avaliação do bem-estar subjectivo do enfermeiro. A análise estatística foi efectuada com recurso ao programa SPSS® v, 13.0.

Resultados: A amostra, deste estudo, é predominantemente constituída por elementos do sexo feminino, 84,1% (53) elementos, 71,4% (45) tem menos de 41 anos, 7,9% (5) elementos encontram-se em situação de vínculo precário, 20,6% (13) elementos refere intenção de mudar de Serviço, 69,8% (44) elementos refere impossibilidade absoluta ou relativa para efectuar pausas durante o horário de trabalho, com origem essencialmente nas actividades inerentes a cada turno de trabalho e 15,9% (10) elementos refere essa impossibilidade com origem na Chefia de Enfermagem. Relativamente aos indicadores de avaliação do bem-estar subjectivo, 23,8% (15) elementos referem sentir-se “tensos”, 22,2% (14) elementos referem “frustração” e “excitação”, 20,6% (13) elementos referem “irritação” e 19% (12) elementos referem “impotência” relativamente aos constrangimentos diários no local de trabalho; 63,5% (40) elementos referem sentir-se satisfeitos, 60,3% (38) elementos referem facilidade de relacionamento, 49,2% (31) elementos referem sentir-se equilibrados, 47,6% (30) elementos referem confiança em si próprio e 44,4% (28) elementos referem sentir-se tranquilos.

Conclusão: Os indicadores positivos de avaliação do bem-estar subjectivo predominam sobre os indicadores negativos. No entanto, os enfermeiros referem “Estados” que a literatura associa a síndrome de Burnout.

A maioria dos enfermeiros tem sobrecarga de trabalho. Nem sempre têm permissão da Chefia de enfermagem para realizar períodos de descanso. Em adição, os resultados deste estudo evidenciam que as condições de trabalho do enfermeiro podem induzir estados de bem-estar subjectivo tradutores de desgaste profissional, o que deve merecer toda a atenção dos gestores.

Palavras-chave: carga de trabalho; recursos humanos de Enfermagem no Hospital; fadiga; burnout; condições de trabalho; Saúde do trabalhador.

* Escola Superior de Enfermagem do Porto. [rosafreire@esenf.pt]

** Escola Superior de Enfermagem do Porto. [mnarcisa@esenf.pt]

Avaliação da resolução COFEN 293/04 enquanto referência oficial para dimensionar pessoal de enfermagem em Instituições Hospitalares Brasileiras

Fernanda Maria Togeiro Fugulin*
Raquel Rapone Gaidzinski**

Introdução: Diante das dificuldades operacionais para o desenvolvimento do processo de dimensionar pessoal de enfermagem nas instituições de saúde o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 293 de 2004, estabeleceu parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições hospitalares brasileiras.

Objectivo: O presente estudo teve por objectivo avaliar a aplicabilidade desta Resolução, enquanto referência oficial para o dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de campo, prospectiva, de abordagem quantitativa, do tipo exploratória-descritiva, desenvolvida em sete instituições hospitalares da cidade de São Paulo. Os critérios de selecção dos campos foram: apresentar profissionais enfermeiros em todos os turnos de trabalho; desenvolver o processo de enfermagem e ter um serviço de educação continuada ou desenvolver programas de treinamento e desenvolvimento de pessoal de enfermagem. Para a consecução dos objectivos propostos foram calculados os quantitativos médios diários de profissionais de enfermagem necessários para o atendimento das necessidades assistenciais dos pacientes assistidos nas unidades de internação de pacientes adultos das Instituições Hospitalares estudadas, conforme os parâmetros preconizados pela Resolução COFEN nº 293/04. Os resultados obtidos foram comparados com o quantitativo médio diário de pessoal de enfermagem existente nessas Unidades, identificando-se as incongruências dos parâmetros estabelecidos pelo COFEN.

Resultados: A análise dos valores indicados para a cobertura das ausências dos profissionais de enfermagem evidenciou que os índices foram estabelecidos empiricamente e podem não representar a realidade das instituições de saúde. Os parâmetros relacionados à variável jornada de trabalho não contemplam as pausas necessárias para o atendimento das necessidades pessoais e os períodos de descanso obrigatórios, previstos na legislação trabalhista. No que diz respeito à distribuição da carga de trabalho entre as categorias profissionais que compõem a equipe de enfermagem, os resultados encontrados corroboram aqueles apontados em outros estudos, evidenciando que a proporção de horas atribuídas às enfermeiras, nas instituições de saúde brasileiras, são inferiores àquelas atribuídas aos demais profissionais da equipe de enfermagem e ainda está muito distante daquilo que actualmente é recomendado pelo COFEN, configurando-se, assim, em um desafio para a enfermagem brasileira. As horas médias de assistência preconizadas pelo COFEN possibilitam atender as necessidades assistenciais dos pacientes, por meio do processo de enfermagem e constituem importante referencial para o dimensionamento de profissionais de enfermagem.

Conclusão: Com este estudo evidenciou-se contribuições e perspectivas para o aperfeiçoamento dos parâmetros oficiais relacionados à temática dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares brasileiras.

Palavras-chave: Enfermagem; administração de recursos humanos; dimensionamento de pessoal.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [ffugulin@hotmail.com]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Actuação do Cirurgião Dentista na estratégia de saúde da família no Município de Jequié-BA-Brasil

Cezar Augusto Casotti*; Mila Imbassahy Pinheiro**;
Alba Benemerita Alves Vilela***; Fábio Ornellas Prado****;
Eduardo Nagib Boery*****

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família foi implantada no Brasil no ano de 1994 com o intuito de reorganizar a atenção básica. No ano de 2000, foram inseridas nas Equipes de Saúde da Família as Equipes de Saúde Bucal.

Objectivo: Este estudo teve como objectivo conhecer a organização do processo de trabalho desenvolvido por Cirurgiões Dentistas inseridos na Estratégia de Saúde da Família do município de Jequié-BA-BRASIL, no ano de 2008.

Metodologia: Por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturado foram entrevistados oito Cirurgiões Dentistas dos 13 que actuavam no município, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As falas destes profissionais foram gravadas e ao termino de todas as entrevistas foram transcritas e lidas na íntegra, inicialmente de forma rápidas e em seguida novas leituras foram realizadas de uma forma mais pausada, relendo as partes consideradas significativas quando necessário.

Resultados: Durante esta etapa, através da técnica da análise de conteúdo temática, foram identificadas palavras-chave, que em seguida foram agrupadas e deram origem as seguintes categorias: Desconhecimento da realidade; Ausência de planeamento das acções; Atendimento X Acolhimento; Prevenção e Educação em Saúde. Os principais resultados encontrados foram: falta de conhecimento da realidade local da área onde actuam, falta de planeamento das acções, cirurgiões dentistas voltados para área clínica e actividades preventivas e educativas realizadas de maneira tradicional.

Conclusão: A partir dos resultados obtidos é possível concluir que grande parte dos cirurgiões dentistas que actuam na Estratégia de Saúde da Família do município de Jequié-BA não actuam em conformidade com as recomendações do Ministério da Saúde, uma vez que ainda reproduzem em sua prática profissional diária o modelo curativista.

Palavras-chave: Cirurgião dentista; Programa de Saúde da Família; processo de trabalho.

* Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [casottica@hotmail.com]

** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [milaimbassahy@gmail.com]

*** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [albavilela@gmail.com]

**** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [fop_@hotmail.com]

***** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. [eboery@gmail.com]

Actividades de Enfermagem no Centro de Material e Esterilização: subsídios para o dimensionamento de pessoal

Fernanda Maria Togeiro Fugulin*
Janaína Anchieta Costa**

Introdução / Objectivos: Diante da ausência de parâmetros que fundamentem o planeamento e a avaliação do quadro de profissionais de enfermagem nos Centros de Material e Esterilização (CME), este estudo, de desenvolvimento metodológico, teve por objectivos: identificar e validar as actividades realizadas pela equipa de enfermagem em CMEs de instituições hospitalares, como subsídio para a definição da carga de trabalho da unidade.

Metodologia: Para identificar as actividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem nos CMEs, foi realizado consulta às indicações formuladas pelos órgãos oficiais e aos manuais técnicos publicados na área. Em seguida, realizou-se levantamento bibliográfico sobre o assunto descrevendo-se, para cada área de trabalho dos CMEs, as actividades consideradas pertinentes e essenciais para o desenvolvimento do trabalho. Para validar as actividades identificadas, optou-se por utilizar o método da Validade de Conteúdo, por meio da aplicação da Técnica Delphi. O instrumento para validação das actividades identificadas ficou constituído por seis áreas de trabalho, 24 sub-processos e 94 actividades, além de 18 actividades específicas da enfermeira. Para compor o grupo de juízes, optou-se por convidar enfermeiras com título de especialista ou com experiência profissional de no mínimo cinco anos na área, que actuassem em unidades de CME de instituições hospitalares da cidade de São Paulo, considerados de bom padrão de desempenho. Ao grupo de juízas, constituído por onze enfermeiras, coube avaliar a pertinência, clareza e objectividade na definição das áreas de trabalho e dos sub-processos relacionados; clareza e objectividade na descrição das actividades indicadas em cada área; representatividade das actividades descritas em cada área; realização das actividades nas áreas apontadas; necessidade de inclusão ou exclusão de actividades em cada área. Foram consideradas validadas as áreas, os sub-processos de trabalho e as actividades que obtiveram índice de concordância mínimo de 70%, em qualquer fase da Técnica Delphi.

Resultados: A análise dos resultados obtidos na primeira fase evidenciou que todos os itens foram validados. Entretanto, a análise dos comentários e sugestões realizados pelas juízas determinou a realização de alterações no conteúdo do quadro de actividades proposto, que foram submetidas à nova avaliação do grupo, resultando na validação de seis áreas de trabalho, 25 sub-processos, 110 actividades e 25 actividades específicas da enfermeira.

Conclusão: Com a realização desta pesquisa evidenciam-se perspectivas para a realização de novas investigações que contribuam para a determinação de parâmetros que subsidiem o processo de dimensionar pessoal de enfermagem nas unidades de CME.

Palavras-chave: Enfermagem; papel do profissional de Enfermagem; esterilização; administração de materiais no Hospital.

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [ffugulin@hotmail.com]

** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Acidentes com material biológico em profissionais do atendimento pré-hospitalar móvel

Andrea Alves Soerensen*; Tokico Murakawa Moriya**;
Miyeko Hayashida***; Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi****;
Roberto Soerensen*****

Introdução: O Atendimento Pré-Hospitalar móvel presta assistência às vítimas em situações de urgência e emergência clínica ou traumática. Nos trechos urbanos atende predominantemente emergências como Acidente Vascular Encefálico (AVE), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), entre outras. Realiza, também, o atendimento em situações caóticas e altamente perigosas, como incêndios, agressões envolvendo Ferimentos por Arma de Fogo (FAF) ou Ferimentos por Arma Branca (FAB) em ambiente urbano hostil. O APH móvel que presta assistência às vítimas nas rodovias actua em acidentes com múltiplas vítimas e encarceramento em ferragens, cenas que podem envolver grande quantidade de fluidos orgânicos, principalmente sangue, produtos tóxicos e/ou explosivos. Os profissionais da equipe do APH móvel podem estar expostos a vários tipos de riscos laborais e um deles tem sido objecto de grande inquietação das autoras deste estudo, aquele relacionado aos riscos biológicos decorrentes dos acidentes com Material Biológico Potencialmente Contaminado (mbpc).

Objectivos: O presente estudo teve como objectivo verificar: a frequência de acidentes com mbpc em trabalhadores da equipa do APH móvel e as situações favorecedoras à exposição accidental a mbpc.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo, exploratório, com abordagem de análise quantitativa. Fizeram parte da população os profissionais da equipa do APH móvel de uma empresa privada do interior paulista, que realiza atendimento tanto na área urbana quanto nas rodovias. Os dados foram colhidos no período de Julho a Agosto de 2007, atendendo a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados: Dos 50 profissionais entrevistados 56% referiu exposição accidental ao material biológico potencialmente contaminado, perfazendo um total de 41 acidentes. O sangue foi o material biológico mais frequente nas exposições (85%). A grande maioria das exposições accidentais ao mbpc acometeu pele íntegra (70,7%). A situação favorecedora que mais contribuiu para as exposições accidentais ao mbpc foi a de emergência (46,4%).

Conclusão: Frente ao número de exposições ao mbpc, principalmente ao que se refere à pele íntegra, sugere-se a implementação de medidas para a prevenção e controle de acidentes desta natureza. Prevenir e controlar riscos ocupacionais requer estudos amplos, com envolvimento político e administrativo, baseados nas características operacionais de cada serviço.

Palavras-chave: Acidentes biológicos; assistência pré-hospitalar móvel; saúde do trabalhador.

* Enfermeira, Ph.D, Gestora de Enfermagem e de Unidades Técnicas da Infantil Santos Cooperativa Médico-Hospitalar. [andrea.soerensen@infantilsantos.com.br]

**Enfermeira, Professora Titular da EERP - USP. Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá.

*** Enfermeira.Ph.D, Especialista em Laboratório da EERP-USP.

**** Enfermeira do Trabalho. Professora Titular da EERP – USP.

***** Médico, Especialista em Medicina de Tráfego, Médico Orientador da Bandeirante Emergências Médicas.

Liderança exercida pelos Enfermeiros Gestores Intermédios

Maria Narcisa Costa Gonçalves*

Rosa Maria de Albuquerque Freire**

Francisco Moreira***

Introdução: A liderança é um conceito que, tem sofrido diversas interpretações teóricas ao longo do século XX e neste início do século XXI. Assim sendo, existem inúmeras definições de liderança fruto das diferentes abordagens e das múltiplas perspectivas tomadas ao longo do século no que respeita a este fenómeno. Nos nossos dias, a grande maioria das definições de liderança continua a representá-la como sendo um processo de influência exercido no âmbito de um grupo de forma a atingir determinados objectivos (Bryman, 1996). Segundo Avolio e Bass, “ é um processo através do qual um individuo influencia outras pessoas a alcançarem as metas desejadas, sendo que ele pode actuar de formas diferenciadas com o seu perfil.

Objectivo: Identificar e analisar o estilo de liderança que se evidencia na gestão dos serviços de enfermagem de organizações hospitalares. Caracterizar o perfil do líder dos serviços de enfermagem de organizações hospitalares.

Metodologia: 1ª Fase caracteriza-se pela determinação do problema. Terminamos esta fase com uma análise qualitativa da problemática que chamamos estudo exploratório. 2ª Fase, reflectimos sobre as metodologias de investigação (identificamos as variáveis a estudar e decidimos aplicar o Questionário Multifactorial de Liderança (MLQ) de Bass e Avolio, pois pensamos que mais se ajustava ao estudo). 3ª Fase colheita de dados no terreno. 4ª Fase tratamento estatístico dos dados.

Resultados: Da caracterização sócio – demográfica, verificámos que o perfil do gestor dos serviços de enfermagem é: indivíduos do género feminino (77,6%), com idade entre os 40 - 49 anos (31,2%); categoria de enfermeiro chefe (61,6%); grau académico de licenciados (86,4%); que possuem curso de pós-licenciatura (95,2%), com tempo de experiência profissional de 20 - 24 anos (35,2%) e com tempo de experiência na área da gestão entre 5 a 9 anos (50,4%). Verifica-se que 80 % dos participantes afirmaram utilizar frequentemente os atributos da liderança transformacional, 69% afirmam utilizar frequentemente atributos da liderança transaccional e 4% afirmaram utilizar frequentemente os atributos da liderança “laissez-faire” durante o exercício das suas actividades de liderança.

Conclusão: Estes resultados confirmam a teoria de Bass e Avolio (1995) na amostra pesquisada, quanto à caracterização da liderança transformacional, indicando que a contribuição a formação dos enfermeiros no desenvolvimento deste estilo de liderança. Na opinião de Bass (1985), a liderança transformacional é a única modalidade de liderança que propicia aos seguidores uma performance extraordinária, na busca de elevar a consciência do grupo, favorecendo a evolução das pessoas e alinhando as expectativas individuais e organizacionais.

Palavras-chave: questionário MLQ; liderança transformacional; Enfermeiro Gestor.

* Escola Superior de Enfermagem Porto. [mnarcisa@esenf.pt]

** Escola Superior de Enfermagem Porto. [rosafreire@esenf.pt]

*** Centro Hospitalar Alto Ave.

Liderança em Enfermagem e competências relacionais de ajuda: um estudo empírico realizado em contexto de saúde

Rosa Cândida Carvalho Pereira Melo*
Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira**

Introdução: Os líderes são vectores estratégicos na motivação das suas equipas, tendo um papel importante, no desenvolvimento de competências dos enfermeiros, através do feedback adequado e da criação de contextos estimulantes que tornem possível a aplicação e desenvolvimento dos saberes. Daí a importância em avaliar em que medida a liderança promove desenvolvimento de Competências Relacionais de Ajuda.

Objectivo: Pretende-se avaliar em que medida os papéis de liderança em enfermagem promovem o desenvolvimento de competências relacionais de ajuda.

Metodologia: Desenvolvemos um estudo quantitativo, descritivo e transversal.

A amostra constituiu-se por 244 estudantes dos Cursos de Pós-licenciatura da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, no ano lectivo de 2009/2010.

A recolha de informação foi feita através da utilização do Instrumento de Liderança de Quinn (1988), adaptado à saúde por Parreira *et al.* (2006) e do Inventário de Competências Relacionais de Ajuda (ICRA) de Ferreira (2004) que avalia competências genéricas, empáticas, de comunicação e de contacto. A avaliação da liderança foi obtida mediante a avaliação de oito papéis de liderança.

Resultados: O estudo psicométrico do instrumento de liderança revelou propriedades psicométricas adequadas. O estudo correlacional dos papéis de liderança mostrou valores de superiores a ($r \geq 0,472$; $p \leq 0,05$), denotando validade do constructo.

Foram também analisadas as propriedades do ICRA que denotaram consistência interna. O estudo correlacional evidenciou valores que evidenciam validade do constructo ($r \geq 0,410$; $p \leq 0,05$).

Relativamente à relação entre a liderança e as Competências Relacionais de Ajuda verificámos existirem valores estatisticamente significativos entre o papel de monitor e as competências de comunicação, genéricas e empáticas respectivamente ($r = 0,203$; $p \leq 0,05$); ($r = 0,175$; $p \leq 0,05$) e ($r > = 0,250$; $p \leq 0,05$), assim como entre o papel de mentor e as competências genéricas ($r = 0,163$; $p \leq 0,05$).

Conclusão: Os resultados evidenciam haver uma relação entre *processos internos e relações humanas* no desenvolvimento das *competências de comunicação, empáticas e genéricas*.

O papel de monitor assinala a importância do conhecimento das normas e procedimentos a adoptar, referencial base para conhecer “*Como fazer*” necessário para a tomada de decisão.

Neste sentido parece-nos que a adequada integração no serviço, a existência de normas e protocolos bem definidos podem ser promotores do desenvolvimento destas competências.

Também o papel de mentor parece relacionar-se para o desenvolvimento das pessoas mediante uma orientação empática, facilitando oportunidades de formação e contribuindo para a criação de um clima de grupo favorável ao desenvolvimento do espírito de grupo.

Palavras-chave: Papéis de liderança; Competências relacionais; Enfermagem

* Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Mestre em Ciências da Educação. [rosamelo@esenfc.pt]

** PhD, Professor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [parreira@esenfc.pt]

Avaliando o Subsistema de Saúde Indígena na Aldeia Maman-guá (Etnia Guarani - Mbya -Paraty-Brasil)

Donizete Vago Daher*

Lalita P. Santos**

Vicente C. Pereira***

Mário Wiederman****

Introdução: O Subsistema de Saúde Indígena criado em 1999 pelo Ministério da Saúde do Brasil através da Lei nº 9.836, estabelece a necessidade de uma atenção diferenciada para as populações indígenas brasileiras. Esta é definida como uma atenção baseada no respeito a cultura deste grupo populacional.

Objetivo: Este trabalho é produto de pesquisa aprovada pelo CNPQ/FUNASA (578_21711657), que objetiva analisar a articulação entre saber indígena em saúde e o saber biomédico da equipe multidisciplinar de saúde, com ênfase na atenção diferenciada.

Metodologia: Configura-se como um estudo de caso realizado no período de julho de 2008 a julho de 2009, na Aldeia Mamanguá – etnia Guarani Mbya do município de Paraty- Rio de Janeiro- Brasil. Os dados foram coletados através de observação participante e entrevistas realizadas em visitas periódicas e acompanhamento da equipe multidisciplinar de saúde durante seus atendimentos nas aldeias.

Resultados: Os resultados apontam que as dificuldades encontradas pelas equipes de saúde e, em especial pelos enfermeiros, giram em torno da elaboração de um atendimento que englobe a concepção de saúde dos índios e os seus modos de cuidado. Os indivíduos destas comunidades são primeiramente atendidos pelo pajé que decide se a doença é tratável apenas por ele ou também pela equipe multidisciplinar. Um elemento fundamental da concepção de saúde dos Mbya é a Casa de Reza (Opy), local dos rituais diários religiosos e de cura espiritual, através do uso do tabaco. Comprovou-se, também, que sentindo-se desprotegidos de apoio governamental no atendimento de suas necessidades os índios depositam na FUNASA suas expectativas.

Conclusão: Conclui-se que o atendimento à saúde é baseado na concepção biomédica, com foco na doença e na medicalização. Assim evidencia-se a necessidade de atendimentos que valorizem os modos de cuidar dos indígenas, de modo que os integrantes da equipe procurem entender as narrativas sobre a doença como referidas à uma cultura específica. Faz-se necessário a produção de práticas que articulem os modos de cuidar dos Guarani Mbya com os das equipes, produzindo assim, atenção diferenciada. Sugere-se que haja, por parte dos órgãos e instituições em contato com as aldeias, um melhor gerenciamento das demandas das comunidades para que a FUNASA se concentre nas ações que lhe são privativas. Por último frisa-se a importância de uma aproximação dos membros da equipe com o cotidiano das aldeias, incluindo seus rituais na Casa de Reza, fato que contribuiria para uma atenção diferenciada de fato.

Palavras-chave: Subsistema Saúde Indígena; Atenção Diferenciada; Índios Sul-Americanos.

* Professora Doutora - Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense –Niterói- RJ- Brasil [donizete@predialnet.com.br]

** Enfermeira - Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense –Niterói- RJ- Brasil

*** Geógrafo, Mestrando Programa Pós-Grad. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) RJ - Brasil

**** Cientista Social, Mestrando, Bolsista de iniciação científica CNPQ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro- Brasil

Carga de trabalho em Maternidade: estudo da distribuição do tempo da equipe de Enfermagem

Alda Valéria Neves Soares*

Raquel Rapone Gaidzinski**

Introdução: O estudo do tempo despendido nas intervenções/atividades de enfermagem tem se mostrado indispensável na identificação da carga de trabalho de enfermagem. O tempo de assistência de enfermagem é a variável mais complexa e difícil de ser avaliada, mas o seu conhecimento possibilita adequar o quantitativo e o qualitativo de profissionais as demandas de cuidado que possibilite segurança aos pacientes e equipe de enfermagem.

Objetivos: Com a finalidade de identificar a carga de trabalho em uma unidade de maternidade que adota o sistema de Alojamento Conjunto em um hospital universitário foi realizada a presente investigação de abordagem quantitativa, tipo estudo de caso, observacional, transversal e descritiva.

Metodologia: A metodologia empregada foi dividida em quatro etapas: identificação das atividades ao binômio mãe-filho, por meio do registro no prontuário e da observação das atividades executadas pela equipe de enfermagem; classificação das atividades ao binômio mãe-filho segundo a Nursing Interventions Classification (NIC); validação de conteúdo das intervenções e mensuração da quantidade e do tempo despendido nas intervenções de enfermagem adotando-se a técnica de amostragem do trabalho. A Nursing Interventions Classification (NIC) é uma linguagem padronizada, própria da enfermagem, que tem a finalidade de comunicar um significado comum aos diversos locais de atendimento, bem como auxiliar o aperfeiçoamento da prática assistencial e gerencial, por meio do desenvolvimento de pesquisa que possibilite a comparação e a avaliação dos cuidados de enfermagem prestados em diferentes cenários.

Resultados: Pela técnica de amostragem de trabalho obteve-se 4998 mensurações de intervenções realizadas pela equipe de enfermagem da unidade. As enfermeiras despendem 39% de seu tempo em atividades de cuidados diretos, 43% do seu tempo em atividades de cuidados indiretos, 11% em atividades pessoais e 7% em atividades associadas ao trabalho. A carga média diária de cada binômio mãe-filho correspondeu, a 5,8h de enfermagem, sendo 1,4h de enfermeiras e 4,5h de técnicas/auxiliares de enfermagem. A produtividade das enfermeiras atingiu 90%, sendo considerada alta pela literatura, apontando para uma sobrecarga de trabalho das enfermeiras, já a equipe atingiu 85% de produtividade, sendo considerada uma equipe altamente produtiva.

Conclusão: A assistência desenvolvida pela equipe de enfermagem na maternidade correspondeu a pacientes de cuidados intermediários, segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n° 293/04 que estabelece parâmetros para o dimensionamento da equipe de enfermagem no Brasil.

Palavras-chave: Carga de trabalho; Enfermagem; Maternidade.

* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Diretora da Divisão Materno Infantil do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da USP. Endereço: Av. Professor Lineu Prestes, 2565 Butantã. CEP. 05508-000 São Paulo. Brasil. [aldavns@hu.usp.br]

** Professora Associada do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Gerenciamento de Recursos Humanos da EEUUSP. Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 Cerqueira César. CEP 05403-000 São Paulo. Brasil. [raqui@usp.br]

O faturamento gerado pelos procedimentos de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva

Raquel Bicalho Zunta*
Valéria Castilho**

Introdução: Todos os países, independentemente do modelo de assistência à saúde adoptado, têm compartilhado de um problema comum, os custos explosivos frente a recursos ou orçamentos limitados. Assim, custos crescentes e elevados dos serviços de saúde têm afectado todos os prestadores de serviços, sejam públicos ou privados. Na actual realidade financeira da saúde os hospitais vêem adoptando sistemas que melhorem o controle dos processos de trabalho e que forneçam informações precisas para que possibilitem a avaliação dos resultados financeiros do hospital. As enfermeiras administradoras estão cada vez mais sendo envolvidas em decisões financeiras, no planeamento orçamentário de suas instituições, tendo que gerir recursos (humanos, materiais e financeiros) muitas vezes escassos. Diante destas considerações, constata-se a importância da enfermeira enquanto geradora de receita por acções prescritas ao paciente e como gestora das actividades realizadas na sua unidade, demandadas por outros profissionais, conhecer o faturamento que o trabalho da enfermagem gera para a organização hospitalar, principalmente nos hospitais privados, cuja maior fonte pagadora são as seguradoras. Geralmente, os gestores em enfermagem conhecem seus custos, mas não a sua contribuição à receita. Essa informação é essencial para as decisões sobre alocação de recursos, com a finalidade de oferecer aos pacientes um cuidado seguro.

Objectivo: Assim, o objectivo desse estudo foi calcular a percentagem do faturamento gerado pelos procedimentos de enfermagem em relação ao faturamento total da Unidade de Terapia Intensiva, de um hospital geral, privado, de grande porte, da cidade de São Paulo, Brasil.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, na vertente quantitativa. A amostra foi constituída por 159 pacientes. As fontes para obtenção dos dados foram: prescrições de enfermagem, prescrições médicas e prontuário contábil do paciente.

Resultados: Os resultados mostraram que os procedimentos realizados pela enfermagem foram responsáveis por 15,1% do faturamento total da UTI. O faturamento de acções oriundas da prescrição de enfermagem foi em média de 11,3%, ou seja, maior que as oriundas da prescrição médica (3,8%). Esses 15% foram gerados por apenas 32 procedimentos que são contabilizados e pagos pelas seguradoras ao hospital. No entanto, a enfermagem contribui com um valor maior, devido aos outros procedimentos que realizam, mas que não são cobrados na conta do paciente, pois estão embutidas na taxa de diária hospitalar.

Conclusão: A abordagem do tema representou um grande desafio pela falta de literatura específica a respeito, além de ser uma realidade praticamente nova para as enfermeiras que, hoje, são consideradas gestoras de suas unidades.

Palavras-chave: custos hospitalares; custo e análise de custos; serviços de enfermagem.

* Mestre, Enfermeira do Hospital São Luiz - Unidade Itaim, São Paulo, Brasil. [rbicalho@saoluiz.com.br]

** Ph.D, Professora Livre-Docente da disciplina de Administração em Enfermagem do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [valeriac@usp.br]

Estudo do estoque de materiais de um centro cirúrgico após a implementação de um sistema de gestão informatizado

Maria Lúcia Habib Paschoal*
Valéria Castilho**

Introdução: Neste estudo, foi comparada a eficácia de dois modelos de gestão de materiais: o primeiro foi o modelo tradicional, com controle manual e com reposição de estoque baseado em cotas preestabelecidas, adotado pelo Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), desde 1981; e o segundo modelo, implementado em 2008, com gestão informatizada e reposição de estoque segundo os princípios do *just in time*. Estoque é a composição de materiais que não são utilizados em determinado momento, mas que precisa existir para uma utilização posterior. Dimensionar e controlar os estoques de materiais tem sido um dos grandes desafios das gestões hospitalares. Por isso, a meta tem sido encontrar o ponto de equilíbrio, para que não haja excesso e nem falta, ou seja, estipular os diversos níveis de materiais que a organização de saúde deve manter dentro de um custo mínimo.

Objectivo: Assim, um dos objectivos desse estudo foi comparar a quantidade e o custo dos materiais médico-hospitalares em estoque antes e após a implantação do Sistema de Gestão de Materiais informatizado (SGM).

Metodologia: Trata-se de um estudo comparativo com abordagem quantitativa, desenvolvido no Centro Cirúrgico do HU-USP. Para a colheita de dados, foram utilizados quatro instrumentos: planilha de movimento cirúrgico e a caracterização do paciente; planilha de consumo do material; planilha de *kits* cirúrgicos e anestésicos; e a planilha de dados sobre estoque de materiais. A população foi constituída por 400 itens de materiais médico-hospitalares do sector de Centro Cirúrgico, no período de Fevereiro a Maio de 2007 e Fevereiro a Maio de 2008. Nos períodos comparados não houve diferença estatística significativa entre o perfil do paciente e o número e o tipo de cirurgias realizadas.

Resultados / Conclusão: Os resultados mostraram que houve uma redução de materiais em estoque no Centro Cirúrgico em 2008 de 26,22% em relação ao ano de 2007 e uma redução de 12,46% do custo. Esses dados comprovam a eficácia do sistema de gestão informatizado desenvolvido em relação ao controle tradicional para o controle de estoque. Acredita-se que com o acerto da quantidade de materiais disponibilizados nos kits cirúrgicos haverá um aumento na redução dos estoques, pois 66,6% dos kits apresentaram um consumo de materiais, durante as cirurgias, abaixo de 51,9%.

Palavras-chave: administração de materiais em Hospital; just in time; controle de estoque; Centro Cirúrgico.

* Ph.D, Enfermeira Assessora da Superintendência do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, Brasil. [maluhabib@usp.br]

** Ph.D, Professora Livre-Docente da disciplina de Administração em Enfermagem do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. [valeriac@usp.br]

Influência de um Programa de Informação Estruturada (PIE) na Ansiedade do Utente que vai ser Submetido a Colectistectomia por via Laparoscópica

Luís Manuel de Jesus Loureiro*

António Manuel Pimenta Cardoso**

Introdução: A cirurgia, para além de se constituir como um acto invasivo para a pessoa, é geradora de medos e ansiedades, especificamente no período pré-operatório quando os doentes se vêem confrontados com uma realidade que lhes é estranha e ameaçadora, quer à sua integridade física quer ao seu bem-estar. Frequentemente desencadeiam-se estados de tensão com comprometimento emocional, fisiológico e cognitivo. O medo do desconhecido, do sofrimento envolvido e a perspectiva de possíveis mudanças no seu quotidiano podem desencadear alterações emocionais na pessoa. Neste contexto os programas de informação estruturada (PIE) constituem-se como um instrumento essencial na promoção do bem-estar da pessoa doente, contribuindo para a redução da sua ansiedade e aumento o seu conforto.

Objectivo: O presente estudo teve como objectivo avaliar o efeito de um programa de informação estruturada nos níveis de ansiedade dos doentes propostos para cirurgia.

Metodologia: Foram seleccionados 60 doentes propostos para cirurgia e constituídos dois grupos, um experimental a quem foi aplicado o programa (n=30) e um grupo de controlo não submetido ao programa (n=30). Antes e depois da intervenção foi avaliada a ansiedade através do Inventário de Avaliação da Ansiedade – Estado (STAY-1).

Resultados: Avaliada a ansiedade antes da intervenção, os grupos não se diferenciavam a um nível estatisticamente significativo. Após a intervenção e recorrendo à ANOVA de medidas repetidas, os resultados revelaram que a media de ansiedade do grupo experimental decresceu, enquanto no grupo de controlo se manteve sensivelmente constante. Os resultados do teste revelaram que: os efeitos do programa (entre sujeitos) foram significativos, efeitos significativos na ansiedade (variando) ao longo do tempo, assim como a interacção entre ansiedade dos utentes e a frequência do programa de informação estruturada.

Conclusão: Os resultados obtidos mostram a eficácia da aplicação de um programa de informação estruturada individualizado no pré-operatório, diminuindo os níveis de ansiedade dos utentes. Esta evidência advém do facto do programa de informação estruturada ter em conta as diferenças individuais de cada utente, sendo por isso mais eficaz na redução da ansiedade do que o fornecimento de informação padronizada. Este facto tem implicações no pós-operatório, uma vez que a informação tem implicações na recuperação, pois os doentes experimentam maior facilidade em lidar, por exemplo com a dor no período pós-operatório e outras implicações decorrentes da intervenção.

Palavras-chave: Ansiedade; Cirurgia; Enfermagem.

* Ph. D, Professor Adjunto da ESEnfc. [luisloureiro@esenfc.pt]

** Hospitais da Universidade de Coimbra.

EASPE – Uma Escala de Avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros

Maria Manuela Frederico*

Luís Manuel de Jesus Loureiro**

Introdução: Sendo o trabalho um elemento fulcral na vida de todo o indivíduo e encontrando-se a valorização pessoal intimamente relacionada realização profissional, torna-se necessário que o homem não seja visto apenas num prisma de utilidade económica, devendo colocar-se à sua disposição os meios necessários à satisfação das suas necessidades como pessoa e, também como trabalhador. A satisfação em situação de trabalho é uma variável frequentemente estudada em comportamento organizacional (Staw, 1984; Vala *et al.*, 1994), com interesse por parte de investigadores, gestores de recursos humanos e outros estudiosos da matéria.

Objectivo: Desenvolver um instrumento de avaliação da satisfação profissional para enfermeiros e avaliar as características psicométricas.

Metodologia: Amostra: A amostra deste estudo é constituída por 722 enfermeiros, sendo na sua maioria do sexo feminino 503 (79.60%) e 219 (30.30%) do sexo masculino. Esta disparidade não tem qualquer significado dada a natureza dos grupos profissionais, em ambos os casos exercida maioritariamente por mulheres. Em relação à categoria profissional salientam-se os enfermeiros graduados (51.20%), seguidos dos enfermeiros (36.60%) e enfermeiros especialistas (12.20), com uma média de tempo de serviço de 9 anos (desvio padrão de 7 anos).

Instrumento: A EASPE é constituída por 25 itens, 10 apresentados negativamente (ex: *o meu chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados*), necessitando posteriormente de transformações de identidade, e os restantes 15 pela afirmativa (ex: *gosto do meu chefe*). Trata-se de uma escala apresentada sob a forma de auto-relato numa estrutura tipo Likert de 1 (não concordo) a 5 (inteiramente) pontos.

Os estudos de fidelidade e validade foram efectuados recorrendo ao cálculo do coeficiente alpha de Cronbach, coeficiente de correlação de Pearson, Análise Factorial pelo método de Componentes Principais, posteriormente sujeita a rotações ortogonais Varimax, teste de esfericidade de Bartlett e medida de adequação KMO.

Resultados: A EASPE na versão definitiva é constituída por seis factores que explicam na totalidade 55.7% da variância. Os valores dos coeficientes alpha foram todos eles considerados aceitáveis. Assim os factores designam-se: 1.º factor - *Satisfação no Relacionamento com o Chefe*; 2.º factor - *Satisfação com Benefícios e Recompensas*; 3.º factor - *Satisfação com as Promoções (SP)*; 4.º factor - *Satisfação com Contexto de Trabalho (SCT)*; 5.º factor - *Satisfação com a Comunicação (SC)*; 6.º factor: *Satisfação no Relacionamento com a Equipa (SRE)*.

Conclusão: A Escala de Avaliação Satisfação Profissional dos Enfermeiros mostrou que é uma medida válida e fidedigna, atestado pelos valores de consistência interna, mesmo em factores com reduzido n.º de itens, por outro a estrutura imergida da análise factorial em nada se opõem aos construtos teóricos emergentes nesta área. Dada a sua natureza e dimensão, a escala tem a virtude de ser de fácil e rápida administração, permitindo por isso fazer comparações dentro e entre os grupos. A escala mostrou ainda ser sensível à categoria profissional e tempo de serviço dos enfermeiros, o que constitui um indicador, pelo que poderá ser utilizada em estudos posteriores como medida para avaliação da satisfação profissional dos enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermagem; satisfação; Gestão; avaliação.

* Ph. D, Professora Coordenadora da ESEnFC. [mfrederico@esenfc.pt]

** Ph. D, Professor Adjunto da ESEnFC. [luisloureiro@esenfc.pt]

Demandas de atenção na terapia intensiva: sua influência para o enfermeiro

Luciana Soares Costa Santos*
Edinêis de Brito Guirardello**

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um sector que dispõe de recursos humanos e materiais especializados voltados ao atendimento de pacientes em estado crítico com possibilidades de recuperação. Envolve um ambiente repleto de factores que podem influenciar na atenção da equipe multiprofissional, principalmente dos enfermeiros. A natureza do trabalho de enfermagem na UTI é relatada como aquela geradora de sofrimento e desgastes, principalmente em função do tipo de paciente atendido, potencializadora da deterioração da qualidade da assistência em virtude da exposição do enfermeiro a situações inadequadas de trabalho, tornando-se uma fonte de excessiva carga mental e riscos para desenvolver fadiga de atenção, devido ao esforço mental ou uso excessivo da capacidade de direccionar atenção (CDA), caracterizada por uma condição de desconforto e redução da CDA, manifestada pela dificuldade em lembrar e concentrar, irritabilidade, falta de tolerância e uma habilidade diminuída para gerenciar actividades diárias. O enfermeiro é um dos profissionais que no exercício de suas actividades, deve direccionar atenção para múltiplas e competitivas demandas, impostas pela grande variedade de estímulos no ambiente, enquanto presta assistência aos pacientes e familiares, ao mesmo tempo em que se relaciona com colegas e outros profissionais.

Objectivo: Este estudo tem como objectivo identificar as situações de demandas de atenção vivenciadas pelo enfermeiro de UTI, bem como avaliar se essas diferem entre os enfermeiros de dois serviços de saúde, além de verificar se existem diferenças no julgamento das situações de demandas e as variáveis sócio demográficas.

Metodologia: Para a colheita de dados, utilizou-se o instrumento “Demandas de Atenção Dirigida” que aborda 39 situações da prática diária do enfermeiro.

Resultados: Os resultados obtidos possibilitaram agrupar as situações de demandas nos domínios ambiente físico, psicológico e comportamental, identificando assim as principais situações da prática do enfermeiro de UTI que exigem maior demanda de atenção.

Conclusão: Diante disso, ressalta-se a importância dos achados vislumbrando as necessidades de se minimizar ou reduzir essas fontes de demandas para os enfermeiros o que repercute em melhorias na qualidade do cuidado prestado ao paciente crítico.

Palavras-chave: enfermeiro; UTI; atenção.

* Enfermeira, doutoranda da EEUSP, Brasil. [ls-costa@uol.com.br]

** Ph.D da Universidade Estadual de Campinas - Departamento de Enfermagem

Qualidade de vida numa população de doentes com afecções do sistema imune: Guideline na tomada de decisão?

Claudia Patricia de Campos Ribeiro*; Augusta Silveira**;
Luis Moreira***; Manuela Magalhães****;
Carlos Vasconcelos****

Introdução: Nas últimas décadas, o interesse crescente da comunidade científica e todo o sector saúde, levou a diversas aplicações das medidas de Qualidade de Vida (QdV). Face à mudança no perfil de morbi-mortalidade, o aumento na prevalência das doenças crónicas e respectivas complicações, conduziram a que os objectivos da atenção à saúde passassem a ser questionados.

A tomada de decisão com base nas preferências por estados de saúde e a realização de análises económicas focadas na perspectiva do paciente elevam a QdV ao patamar de princípio essencial para os sistemas de saúde no novo milénio.

Objectivos: Validação de um instrumento geral de avaliação de QdV numa população de doentes com afecções do Sistema Imune (SI), do centro hospitalar do porto? hospital geral de santo António (HGSA). Integrar um modelo biomédico e psicossocial, que permita a vigilância epidemiológica, avaliação do efeito das políticas públicas e gestão dos recursos conforme as necessidades de saúde.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal com 106 pacientes do Serviço de Imunologia Clínica HGSA, de Janeiro a Junho de 2008. Os dados foram recolhidos através da resposta dos doentes a um questionário sócio-demográfico e questionário de QdV The Mos 36-Item Short-Form Health Survey versão 2 (SF-36v2). Os dados clínicos foram recolhidos a partir dos processos médicos.

Resultados: Foi avaliada uma amostra de 106 indivíduos com afecções crónicas do SI, dos quais 65,1% do sexo feminino, seguidos na consulta externa do serviço de Imunologia Clínica, do HGSA com idade média de 45,28 anos (DP= 15,327); 37,7% residem no Distrito do Porto; 53,6% dos indivíduos são casados; com uma escolaridade que varia entre os zero e os 17 anos de ensino; 41,0% trabalham por conta de outrem; 29,1% apresenta imunodeficiência e 70,9% são afectados por afecções auto-imunes e a duração das patologias é em média de 7,01 anos (DP=6,935). A estimação da fiabilidade interna foi calculada pelo coeficiente de correlação Alfa de Cronbach. Para os 36 itens, foi encontrado um valor alfa de 0,945 o que indica uma medida de excelente fiabilidade.

Conclusão: O SF-36 mostrou ser uma medida válida na população em estudo. A prática médica e respectiva gestão clínica deverá ser efectuada com base nas evidências científicas disponíveis. A vigilância epidemiológica deverá assentar em indicadores integrados de morbi-mortalidade e na qual a gestão em saúde levará em conta as opiniões e preferências dos usuários do sistema.

Palavras-chave: qualidade de vida; doentes crónicos; SF-36.

* Universidade Católica Portuguesa - Campus Viseu.

** Universidade Fernando Pessoa.

*** Instituto Piaget.

**** Hospital de Santo António - Centro Hospitalar Porto.

EASPE – Uma Escala de Avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros

Maria Manuela Frederico*
Luís Manuel de Jesus Loureiro**

Introdução: Sendo o trabalho um elemento fulcral na vida de todo o indivíduo e encontrando-se a valorização pessoal intimamente relacionada realização profissional, torna-se necessário que o homem não seja visto apenas num prisma de utilidade económica, devendo colocar-se à sua disposição os meios necessários à satisfação das suas necessidades como pessoa e, também como trabalhador. A satisfação em situação de trabalho é uma variável frequentemente estudada em comportamento organizacional (Staw, 1984; Vala *et al*, 1994), com interesse por parte de investigadores, gestores de recursos humanos e outros estudiosos da matéria.

Objectivos: Desenvolver um instrumento de avaliação da satisfação profissional para enfermeiros e avaliar as características psicométricas.

Métodos: A amostra deste estudo, é constituída por 722 enfermeiros, sendo na sua maioria do sexo feminino 503 (79.60%) e 219 (30.30%) do sexo masculino. Esta disparidade não tem qualquer significado dada a natureza dos grupos profissionais, em ambos os casos exercida maioritariamente por mulheres. Em relação à categoria profissional salientam-se os enfermeiros graduados (51.20%), seguidos dos enfermeiros (36.60%) e enfermeiros especialistas (12.20), com uma média de tempo de serviço de 9 anos (desvio padrão de 7 anos). Instrumento: A EASPE é constituída por 25 itens, 10 apresentados negativamente (ex: *o meu chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados*), necessitando posteriormente de transformações de identidade, e os restantes 15 pela afirmativa (ex: *gosto do meu chefe*). Trata-se de uma escala apresentada sob a forma de auto-relato numa estrutura tipo likert de 1 (não concordo) a 5 (inteiramente) pontos. Os estudos de fidelidade e validade foram efectuados recorrendo ao cálculo do coeficiente alpha de Cronbach, coeficiente de correlação de Pearson, Análise Factorial pelo método de Componentes Principais, posteriormente sujeita a rotações ortogonais Varimax, teste de esfericidade de Bartlett e medida de adequação KMO.

Resultados: A EASPE na versão definitiva é constituída por seis factores que explicam na totalidade 55.7% da variância. Os valores dos coeficientes alpha foram todos eles considerados aceitáveis. Assim os factores designam-se: 1.º factor - *Satisfação no Relacionamento com o Chefe*; 2.º factor - *Satisfação com Benefícios e Recompensas*; 3.º factor - *Satisfação com as Promoções (SP)*; 4.º factor: *Satisfação com Contexto de Trabalho (SCT)*; 5.º factor - *Satisfação com a Comunicação (SC)*; 6.º factor: *Satisfação no Relacionamento com a Equipa (SRE)*.

Conclusão: A Escala de Avaliação Satisfação Profissional dos Enfermeiros mostrou que é uma medida válida e fidedigna, atestado pelos valores de consistência interna, mesmo em factores com reduzido n.º de itens, por outro a estrutura imergida da análise factorial em nada se opõem aos construtos teóricos emergentes nesta área. Dada a sua natureza e dimensão, a escala tem a virtude de ser de fácil e rápida administração, permitindo por isso fazer comparações dentro e entre os grupos. A escala mostrou ainda ser sensível à categoria profissional e tempo de serviço dos enfermeiros, o que constitui um indicador, pelo que poderá ser utilizada em estudos posteriores como medida para avaliação da satisfação profissional dos enfermeiros.

Palavras-chave: enfermagem; gestão; satisfação; avaliação.

* Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

** Professor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Caracterização do Perfil de Autonomia do Agente Comunitário de Saúde [dissertação].

Edson Roberto Muniz*

Tamara Iwanow Cianciarullo*

Introdução - Em 1991 foi criado no Brasil o Programa Nacional de Agentes Comunitários que visa a melhoria da capacidade da população de cuidar de sua saúde por meio da transmissão de informações e conhecimentos, mantendo uma ligação entre a comunidade e os serviços de saúde locais. Em 1994 foi oficializado o Programa de saúde da Família (PSF). Desde então, muitos estudos foram realizados em relação às suas atividades mas pouco se pesquisou em relação ao significado atribuído às suas ações.

Objetivo - Este estudo teve como objetivo caracterizar o conceito de autonomia sob a ótica dos Agentes Comunitários de Saúde.

Método - Utilizou-se como método de coleta de dados o Grupo Focal. Foram realizados nove encontros definidos por um Guia de Temas previamente estabelecido, sob a orientação de um Moderador e a participação de uma Observadora. Os encontros foram gravados e documentados. A análise dos dados foi realizada por meio das fases preconizadas por Bardin.

Resultados - Foram identificadas sete categorias que representam o cotidiano destes sujeitos e a caracterização do significado da sua autonomia, a seguir destacados: o Agente Comunitário de Saúde no contexto do PSF; o processo de seleção e treinamento do ACS; o ACS como categoria profissional; o ACS no contexto das relações multiprofissionais; o relacionamento do ACS com a comunidade; a autonomia do ACS; e o “Elo Perdido”.

Conclusão - Percebe-se uma dimensão específica, relacionada à sua interação com o contexto, evidenciada pela explicitação da expressão “Elo Perdido”. Os achados da pesquisa vêm aguçar reflexões sobre o Ser Agente Comunitário, suas atribuições e atividades, as Estratégias de Atenção Básica, os modelos de implantação e gestão do PSF, e a valorização deste novo profissional e sua autonomia contribuindo com uma nova visão do contexto necessário para a sedimentação das ações na atenção básica no Brasil .

Palavras-Chave: Autonomia, Agente Comunitário, Saúde

* Universidade de Guarulhos – UNG – Brasil [iwanow.c@uol.com.br];[edsonmuniz@itelefonica.com.br]

APRESENTAÇÃO

Gestão do Serviço de Enfermagem no Mundo Globalizado

*William Malagutti**

* Enfermeiro, Mestre em Administração e Comunicação, Especialista em Administração Hospitalar, Assessor do Periódico *Enfermagem Brasil*, Coordenador da Pós Graduação do Curso Saúde Pública e PSF para Enfermeiros da Universidade Gama Filho, SP e Gerente da Unidade de Referência da Saúde do Idoso de Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

As inovações tecnológicas no mundo globalizado têm provocado significativas mudanças no perfil da sociedade contemporânea, das empresas e, particularmente na área de saúde, onde a enfermagem está inserida e ocupa importante papel. A Enfermagem vem acompanhando essa evolução, se adequando às novas exigências do mercado, buscando aprimoramento técnico-científico que vise oferecer qualidade na assistência aos pacientes.

O Enfermeiro, enquanto gestor dos serviços em áreas público-privadas, é desafiado constantemente pela diversidade, complexidade e responsabilidade das atribuições a ele conferida, o que o faz desenvolver suas habilidades e buscar novas técnicas.

A gerencia, segundo Gaidzinski, é como a arte de pensar, de decidir, e de agir; a arte de fazer acontecer e obter resultados. Diante dessa afirmação é importante que o Enfermeiro gestor seja subsidiado com instrumentais teóricos para fazer acontecer na obtenção de resultados. É necessário que desenvolva habilidades de trabalhar com conflitos, liderar equipes heterogêneas; otimizar o tempo, rever conceitos, dialogar, organizar, sugerir, fazer, planejar, implementar e avaliar as condutas no sentido de que o resultado dessas ações seja produtivo na dinâmica do trabalho.

O objetivo desta obra é reunir diferentes profissionais em áreas diversificadas de atuação na área de Enfermagem, contribuindo para refletir sobre as atuais tendências do Gerenciamento, bem como estimular um olhar ético, técnico, social e humanizado sobre o serviço de enfermagem.

Os novos processos e tratamentos na área de saúde, fazem com que os profissionais da área tendam a repensar alguns aspectos posturais, comportamentais e técnicos, que se adequem a essa nova realidade. Portanto, é necessário que se mostrem novas abordagens do Gerenciamento com consistência teórico-prática harmonizada e definida de como deve ser uma gestão de enfermagem com eficácia e eficiência.

A primeira parte da obra oferece aos leitores as ferramentas conceituais necessárias para o desenvolvimento de um gerenciamento com qualidade, e a segunda o relato de gestores enfermeiros, em diferentes campos de atuação, relatando vivências profissionais que enfatizam a riqueza e amplitude do campo de atuação desses profissionais. Cabe ainda, salientar a importância que os Enfermeiros têm na equipe de saúde, como um profissional detentor de conhecimentos específicos e inerente, desmistificando a questão da subalternidade.

A obra foi construída a muitas mãos, com a contribuição de profissionais especialistas e competentes, em suas respectivas áreas de atuação, resultando num total de 23 capítulos abordados de maneira leve e atraente ao leitor. Espera-se que, com essa pequena contribuição, todos profissionais de Enfermagem, possam refletir sobre essa nova exigência do mercado globalizado, construindo um novo paradigma no processo de Gestão.

II CONGRESSO DE INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM IBERO-AMERICANO E DE PAÍSES DE LÍNGUA OFICIAL PORTUGUESA

17 de Novembro de 2009 | Pré-Congresso

REUNIÃO DE INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA AVANÇADA

No dia 17 de Novembro, dia de Pré-Congresso, das 15h às 18h, vamos promover uma reunião de investigação científica avançada, paralela ao congresso, no sentido de obter ideias de consenso estruturantes sobre investigação avançada em enfermagem. Serão abordados três itens integrados de investigação avançada. Cada item é iniciado com uma apresentação resumida por um investigador indicado:

- **Criação e desenvolvimento de projectos de investigação com produtividade de impacto** (linhas em que se inscrevem: constituição de equipas; concurso a financiamento; cooperação internacional; indicadores de produtividade) – **Alacoque Lorenzini Erdmann, Ph.D.,** Universidade Federal de Santa Catarina

- João Paulo Dias – Gestor de Projectos UICISA
- Wilson Abreu – Unidade Investigação ESEnfPorto

- **Estratégias de divulgação de conhecimento científico produzido pelos projectos** (comunicações internacionais; revistas científicas indexadas) – **Manuel Rodrigues, Ph.D.,** Agregação, Coordenador Científico da UICISA-dE, Editor Chefe da Revista Científica Referência

- M^o Anjos Dixe - Unidade Investigação ESSaude Leiria
- Manuela Ferreira - Unidade de I&D do Instituto Politécnico de Viseu
- Maria Antónia Rebelo Botelho – UI&DE da ESEnf Lisboa
- Manuel Lopes - UÉvora

- **Aplicação das evidências científicas aos cuidados de enfermagem** – **Aida Mendes, Ph.D.,** Coordenadora Adjunta da UICISA-dE, Editor Sénior da Revista Científica Referência

- António Manuel Oliveira – Presidente OE Centro
- Carlos Pereira – Unidade Investigação ESSV
- Lucília Nunes (perito comentador) – Teresa Oliveira Marçal (investigador assistente) – Ordem dos Enfermeiros

Após a apresentação abreviada de um item pelo investigador indicado, será dada a palavra ao grupo de peritos comentadores para colocarem as questões ou sugestões que entendam conveniente, no contexto do item abordado. Este processo será repetido em cada um dos itens.

No final da apresentação e comentário aos três itens durante 30 minutos, os investigadores assistentes da plateia poderão também efectuar sugestões.

No final será elaborada uma acta das principais conclusões/orientações.



FCT Fundação para a Ciência e a Tecnologia
MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



superior de
ciências da
saúde

Inscrições / Contactos:
Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: inscrite-se em
Escola Superior de Enfermagem
Avenida Elias e Barreto - 3001-901 Coimbra
Telf: 239 487 217 | 239 487 200
Email: congresso.uicisa@esenf.ucp
URL: www.esenf.ucp/voingresauicisa2009

Referência

Ficha Técnica/Technical Board

Propriedade/Ownership:

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Domínio de Enfermagem
Avenida Bissaya Barreto, Apartado 55
3000 Coimbra
Telefs. - 239 802 850/ 239 487 200
E.mail: referencia@esenfc.pt
investiga@esenfc.pt

Título de Registo de Marca Nacional/Trade mark registry:

INPI-402077

Depósito Legal/Legal Deposit:

119318/98

ISSN:

0874.0283

Projecto gráfico e maquetização/Graphic Design:

Victor Hugo Fernandes
Paulo Oliveira

Impressão/Printing:

PMP

Tiragem/Printing:

1000 exemplares