



V Congresso Internacional de Enfermagem de Saúde Familiar

V International Congress in Family Health Nursing

Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Familiar

LIVRO DE RESUMOS

V Congresso Internacional de Enfermagem de Saúde Familiar
V International Congress in Family Health Nursing

Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Familiar

LIVRO DE RESUMOS

FICHA TÉCNICA

TÍTULO: Livro de Resumos do V Congresso Internacional de Enfermagem de Saúde Familiar / V International Congress in Family Health Nursing

Coordenação da Comissão Científica:

Maria Henriqueta Figueiredo
Maria Manuela Ferreira
Ermelinda Marques

Comissão Científica

Adriana Coelho
Alcinda Reis
Alexandra Feitas
Amélia Figueiredo
Ana Andrade
Ana Isabel Vilar
Ana Paula Gato
Ana Querido
Ana Resende
Ana Spínola
Assunção Nogueira
Carla Pinho
Cármem Andrade
Carminda Morais
Catarina Simões
Cláudia Oliveira
Cláudia Augusto Oliveira
Edmundo Sousa
Emília Brito
Emília Duarte

Ermelinda Marques
Florinda Galinha Sá
Goreti Marques
Helena Arco
Helena Loureiro
Hélia Dias
Hortense Cotrim
Irene Santos
Isabel Araújo
Isabel Bica
Isaura Conceição Serra
José Vilelas
Lídia Moutinho
Lígia Monterroso
Luísa Santos
Manuel Brás
Manuela Ferreira
Margarida Abreu
Margarida Alexandra Silva

Maria Adelaide Paiva
Maria Conceição Santiago
Maria Fátima Rodrigues
Maria Henriqueta Figueiredo
Maria João Rodrigues
Maria João Fernandes
Maria João Monteiro
Maria José Peixoto
Maria Rui Sousa
Mário Martins
Paulo Costa
Paula Sarreira Oliveira
Pedro Almeida Melo
Rafael Bernardes
Sandra Queiroz
Teresa Krauss
Teresa Dionísio
Zaida Charepe

Design e paginação:

Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Familiar

Porto, janeiro de 2025

ISBN: 978-989-54290-0-4

ÍNDICE

A

Acolhimento da família na unidade de terapia intensiva neonatal: percepções de mães	9
Adesão à higienização das mãos por profissionais de uma Unidade de Saúde Familiar	11
A família como fator de risco e proteção em contexto de gravidez na adolescência: revisão integrativa	13
A família e a criança com alergias alimentares	15
A família no processo de cuidar: análise comparativa das atitudes dos enfermeiros em formação especializada	17
A influência do animal de estimação na pessoa idosa com Diabetes Mellitus tipo 2	19
Animal de estimação como promotor de conforto à criança com dor	21
Aplicação do Modelo Dinâmico de avaliação e Intervenção Familiar num caso numa Unidade de Saúde Familiar	23
A relevância da enfermagem familiar na campanha de vacinação Covid 19: prática numa Unidade de Saúde Familiar	25
Avaliação da satisfação de um projeto de saúde escolar em jovens do ensino secundário	27
A voz dos tutores sobre o contributo do cão na qualidade de vida da família em tempo de pandemia	29

B

Benefícios do animal de companhia na pessoa idosa residente numa ERPI	31
---	----

C

Conecta 72 consolidación de un programa implementado para alcanzar una continuidad de cuidados efectiva en el Servicio Gallego de Salud	33
Contributo da enfermagem de saúde familiar para o bem-estar social e mental da família	34
Cuidados de enfermagem à família com pessoa dependente, por Doença de Huntigton: estudo de caso	35
Cuidados de enfermagem centrados na família com membro idoso Portador de hipertensão arterial: um estudo de caso	37
Cuidar a família de um doente com demência segundo o MDAIF	39
Cuidar a família na sua unicidade: estudo de caso	41

D

Dependência online: uma realidade emergente – papel parental e papel dos profissionais de saúde	43
Determinantes de Satisfação com um projeto de saúde escolar em jovens do ensino secundário	45
Dificuldades sentidas pelo pai na transição para a paternidade	47
Dinâmica da família frente a situação de sífilis gestacional: percepção de mulheres jovens	49
Disfunções Sexuais que interferem na qualidade de vida sexual da mulher durante a gravidez e o Pós-Parto	51
Documentação da avaliação e intervenção do enfermeiro de família na dimensão estrutural: um projeto de melhoria	53
E	
Enfermagem de Saúde Familiar e Comunitária: uma experiência Pedagógica	55
Enfermeiro de Família: intervenções nos cuidadores de pessoas com demência Alzheimer	57
Envolver as famílias nos cuidados de enfermagem: oportunidades e desafios	59
Estudo de caso: A família do doente terminal no domicílio: que necessidades?	61
Estudo de caso: impacto da transição para a parentalidade na satisfação conjugal	63
Ethical challenges in Participatory Health Research in Diabetes: a literature review	65
Evolução da adesão à higienização das mãos por grupo profissional numa Unidade de Saúde Familiar	67
F	
Família de criança com paralisia cerebral: Avaliação, Intervenção e Qualidade de Vida Familiar	69
Famílias nucleares com filhos adultos: da avaliação aos resultados em saúde - estudo de caso	71
Família nuclear com filhos adultos portadores de Paraparesia Espástica Hereditária: Intervenção do Enfermeiro de Saúde Familiar	73
G	
Gestão do Procedimento Higienização das mãos numa Unidade de Saúde Familiar	75
H	
Higienização das mãos e os seus momentos numa Unidade Saúde Familiar	77
I	
Impacto da doença crohn/(ica) na saúde familiar	79
Impacto do animal de estimação no seio familiar em meio rural	81

Influência do diagnóstico de depressão num membro do casal no padrão de comunicação: revisão scoping	83
Interações em família e adolecer na pandemia da COVID-19: teoria fundamentada nos dados	85
Interações em família e enfrentamento na voz da criança em tratamento oncológico	87
Interações familiares em famílias com adolescentes: famílias de uma unidade de saúde familiar	89
Intervenções do enfermeiro de família para a prevenção de acidentes domésticos em famílias com crianças no primeiro ano de vida: revisão scoping	91
Intervenções do enfermeiro em situação de violência familiar ao idoso: revisão integrativa	93
M	
MDAIF: Desenvolver competências a partir de um estudo de caso	95
Mestrado em enfermagem de saúde familiar na valorização do envolvimento das famílias nos cuidados	97
O	
O animal de companhia (cão) na promoção do bem-estar familiar em meio urbano	99
O cuidado centrado na família em famílias com filho(s) com perturbação do desenvolvimento intelectual	101
O enfermeiro de família na gestão do regime medicamentoso do idoso no domicílio	103
O impacto dos rituais familiares nas famílias em transição para a parentalidade: estudo de caso	105
O poder dos rituais familiares na intervenção familiar	107
O que fiz na última semana para cuidar a família?	109
P	
“Pára-Quedas...sobre RODAS!”	111
Perceção dos enfermeiros quanto à visita do animal de estimação à pessoa internada em Unidade de Cuidados Paliativos	113
Perceção dos Enfermeiros sobre o Contributo da Equoterapia no Desenvolvimento da Criança e do Jovem	115
Perfil dos cuidadores informais de pessoas dependentes inscritas numa unidade de saúde familiar	117
Perspetivas dos profissionais de saúde na área da diversificação alimentar vegetariana no latente: uma scoping review	119
Posicionamento de casais face à adaptação à reforma	121

Projeto de intervenção em saúde familiar de suporte às famílias cuidadoras: estudo de caso	123
Promoção da parentalidade e do desenvolvimento infantil na criança com alimentação ovolactovegetariana: estudo de caso	125
Promoção do papel parental no treino de esfíncteres na criança: Intervenção do Enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica	127
Q	
Qualidade e segurança dos cuidados de proximidade centrados na pessoa e na sua domiciliação: uma revisão sistemática da literatura	129
Quando o adolescer foge à norma binária e heterossexual: recomendações para um cuidado inclusivo	130
R	
Realização de terapêutica inalatória no domicílio: que necessidades para a pessoa e para a família?	133
Recém-Nascido Com Atrésia Jejunoileal: Intervenções Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem De Saúde Infantil E Pediátrica À Luz Do Modelo De Avaliação E Intervenção Familiar De Calgary	135
Relações em família e adolescer em contexto emocional adverso: percepção de mulheres mães	137
S	
Satisfação conjugal e reforma	139
Sexualidade numa família idosa: uma reflexão a partir de um estudo de caso à luz do Modelo Dinamico de Avaliação e Intervenção Familiar	141
Significado percecionado pelos jovens do ensino secundário por um projeto de saúde escolar	143
Significados atribuídos ao enfermeiro de família para funcionalidade de famílias com idosos dependentes	145
T	
Teleseguimiento de pacientes covid. Empoderamiento del paciente y la enfermera de atención primaria (AP)	146
Trabalho e família: um estudo com profissionais de um Centro Hospitalar do Norte de Portugal	147
Transferência da informação obtida através da mobilização do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) no contexto de Unidade de Saúde Familiar (USF) para o sistema informático SClinico	149
Transição da criança com condições crônicas complexas de saúde do hospital para instituição de acolhimento: repercussões na vida familiar	151
U	

Ultrapassar a Barreira do som – quando os progenitores são surdos	153
Uma família em sobrecarga: a relevância das intervenções do enfermeiro de família	155
Um estudo de caso familiar aplicando o modelo MDAIF: desafios e soluções	157
Um membro dependente na família: estudo de caso com base no Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar	159
Utilização da metáfora em enfermagem de saúde familiar	161
V	
Vivências sobre o relacionamento conjugal em famílias neurodiversas	163
Viver com a cegueira: estudo de caso à luz do modelo dinâmico de intervenção familiar (MDAIF)	165

Acolhimento da família na unidade de terapia intensiva neonatal: percepções de mães

Amanda Camargo Santos¹, Sâmia Letícia Moraes de Sá², Shena Carolina da Silva Aguiar³, Fabiola Mara Gonçalves de Siqueira Amaral⁴, Monika Wernet⁵, Aline Oliveira Silveira⁶

¹Universidade de Brasília, Brasil

²Universidade de Brasília, Brasil

²Universidade de Brasília, Brasil

⁴Universidade de Brasília, Brasil

⁵Universidade Federal de São Carlos, Brasil

⁶Universidade de Brasília, Brasil

Contacto email: alinesilveira@unb.br

Introdução: O nascimento de risco e a hospitalização do neonato são eventos estressores e de repercussões para a família, trazem sofrimentos e dificuldade, comprometem sua autonomia. Neste contexto, o suporte profissional é fundamental para promover o enfrentamento da situação, parentalidade e desenvolvimento familiar. Este estudo questionou: Quais são as percepções dos familiares sobre o acolhimento em unidade de terapia intensiva neonatal?

Objetivos: Descrever os significados atribuídos pela família ao acolhimento dado pelo enfermeiro na UTIN.

Metodologia: Estudo qualitativo, desenvolvido sob os referenciais da Pesquisa de Narrativas e Interacionismo Simbólico. Entrevista aberta em profundidade foi desenvolvida junto a 9 mães com neonatos hospitalizados em unidade neonatal brasileira, disparada pela colocação: “Conte-me como tem sido para você vivenciar a hospitalização do seu filho na UTIN e se você sente-se acolhido pelo(a) enfermeiro(a)”. Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos brasileiro deu aprovação para o estudo e todas diretrizes e cuidados éticos preconizados foram seguidos.

Resultados e Discussão: Na perspectiva materna, a família experiencia processos interacionais que por flutuam entre o “sentindo-se acolhida” e “sentindo-se desacolhida”, sobressaindo o não atendimento de necessidade e enfrentamento de dificuldades. As mães conceberam o acolhimento como um conceito multidimensional, que envolve a estrutura física, a ambientação, a organização do serviço, e as competências relacionais dos profissionais de saúde, sendo estas as mais valorizadas. O estudo evidenciou que o acolhimento é incipiente, uma vez que as ações, quando ocorrem, são direcionadas e tem como foco apenas as mães, promovendo solidão e sobrecarga física e emocional nestas mulheres.

Conclusões: Reforça-se a essencialidade de avançar no acolhimento da família nas unidades neonatais. A enfermagem, assim como os outros profissionais de saúde, deve se conscientizar de que este acolhimento é de relação direta com a resiliência e autonomia familiar, favorecendo experiências e memórias positivas. Os processos relacionais vividos na unidade neonatal têm repercussões ao longo da vida de crianças e famílias, gerando implicações para a continuidade do acolhimento e suporte após a alta na atenção primária.

Palavras-Chave: *Enfermagem Familiar; Acolhimento; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.*

Keywords: *Family Nursing; User Embrace; Neonatal Intensive Care Units..*

Referências Bibliográficas:

Blumer, H, (1969). *Symbolic Interactionism: perspective and method.* Englewood Cliffs, NJ. Prentice-Hall.

Charon, J.M. (2010). *Symbolic Interactionism. An Introduction, on interpretation, an integration.* 10th Edition. New Jersey: Prentice Hall.

Clandinin, D. J; & Connelly, F. M. (2015). *Pesquisa narrativa: experiência e história em pesquisa qualitativa.* Uberlândia: EDUFU.

Larocque, C.; Peterson, W.E.; Squires, J.E.; Mason-Ward, M.; Mayhew, K.; Harrison, D.(2021) Family-Centred Care in the Neonatal Intensive Care Unit: A Concept Analysis and Literature Review. *J. Neonatal Nurs.*27: 402–411.

Adesão à higienização das mãos por profissionais de uma Unidade de Saúde Familiar

Sílvia Dias ¹; Felisbela Valgode ²; Manuela Ferreira ³

¹ ACES Entre Douro e Vouga – USF Sudoeste

² ACES Entre Douro e Vouga – USF Saúde Mais

³ Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, CINTESIS

Contacto de e-mail: silviadiassax@gmail.com

Introdução: No contexto dos Cuidados de Saúde Primários, a abordagem ao controlo de infeção baseia-se sobretudo na Norma nº 029/2012, atualizada a 31/10/2013, Precauções Básicas do Controlo da Infeção, onde são definidos dez padrões de qualidade, nomeadamente a Higiene das Mãos (HM) (Norma 007/2009; PNCIRA).

Objetivos: Caracterizar a adesão à higienização das mãos na USF de acordo com as oportunidades e as ações implementadas, segundo os diferentes grupos profissionais em 2019.

Metodologia: Estudo quantitativo descritivo, realizado junto de uma amostra acidental ao procedimento HM nos diferentes grupos profissionais da USF. As oportunidades, ou seja, o número total de itens a cumprir na HM foram 340, sendo que 23 oportunidades correspondiam à atividade das assistentes de limpeza, 270 oportunidades correspondiam à atividade dos enfermeiros, e 47 oportunidades correspondiam à atividade dos médicos. Nas oportunidades enunciadas, foram observadas as ações cumpridas, segundo os profissionais (assistente de limpeza, enfermeiro e médico), através de auditoria, tendo como referência a grelha da Estratégia Multimodal de Promoção das PBCI's da DGS.

Resultados e Discussão: Os enfermeiros são o grupo profissional que mais ações cumpriu face às oportunidades existentes (218 de 270) apresentando uma taxa de cumprimento das oportunidades realizadas de 81%. Os médicos apresentam uma adesão de 74% (cumpriram 35 das 47 oportunidades). Os assistentes de limpeza apresentam uma taxa de cumprimento das oportunidades realizadas de 57% (13 das 23 oportunidades).

Conclusões: A adesão à HM é superior no grupo profissional dos enfermeiros (81%) sendo também o grupo profissional com mais oportunidades de HM (270 de 340) inerente ao exercício das suas funções. A taxa de adesão à HM é superior a 50% em todos os grupos profissionais mas com margem para melhoria, fica evidente que a HM é uma PBCI na qual deve ser investida um plano de melhoria contínua por forma a incrementar a sua taxa de adesão em todos os grupos profissionais.

Palavras-chave: *Desinfeção das Mãos; Controle de Infeções; Atenção Primária à Saúde*

Keywords: *Hand Disinfection; Infection Control; Primary Health Care*

Referências bibliográficas:

Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PNCIRA) (Lisboa, dezembro, 2017). Direção Geral da Saúde

Norma da DGS nº 029/2012 de 29/12/2012, atualizado a 31/10/2013. “Precauções Básicas do Controlo da Infeção (PBCI)”

Norma da DGS nº 007/2019 de 16/10/2019. “Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde”

A família como fator de risco e proteção em contexto de gravidez na adolescência: revisão integrativa

Catarina Nunes¹, Dora Monteiro², Fátima Santos³, Marlene Lebreiro⁴, Odete Amaral⁵

¹ *Unidade de Saúde Familiar Viseu Cidade*

² *Unidade de Saúde Familiar Viseu Cidade*

³ *Unidade de Saúde Familiar Viseu Cidade*

⁴ *ACeS Porto Ocidental: USF Lordelo do Ouro; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde – CINTESIS*

⁵ *Escola Superior de Saúde de Viseu; UCISA: E Research Center, Unidade de Enfermagem de Saúde Pública Familiar e Comunitária*

Contacto email: catarina.enf.min.saude@gmail.com

Introdução: A adolescência é uma fase do desenvolvimento caracterizada por inúmeras transformações biopsicossociais. A família com filhos adolescentes é uma das etapas do ciclo vital onde as famílias experienciam desafios constantes na gestão desta transição. A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública, com implicações sociais, físicas e psicológicas para a adolescente, tendo impacto na família.

Objetivos: Mapear a evidência sobre implicações que uma gravidez na adolescência pode causar na vida das famílias e de que forma o enfermeiro de família pode intervir.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura, com pesquisa de artigos indexados, nas bases de dados PubMed, MEDLINE complete, RCAAP e B-ON no período de abril a maio de 2023. Obteve-se 220 artigos que foram selecionados pela seguinte ordem: título, resumo e texto integral, o que levou a uma amostra de 22 artigos que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão definidos foram analisados 6 artigos.

Resultados e Discussão: De acordo com a evidência, a família pode agir como risco ou proteção para a gravidez na adolescência. A gravidez na adolescência acrescenta uma sobrecarga emocional e social com ausência de apoio familiar, constituindo uma situação de risco com impacto em toda a família, podendo causar alterações na dinâmica familiar. A família, como fator portador, é referenciada como a principal rede de apoio, quando o relacionamento, sobretudo com a mãe. O enfermeiro é mencionado como detentor de um papel fundamental nos cuidados à família que experiencia uma gravidez na adolescência.

Conclusões: A gravidez na adolescência é uma transição situacional com implicações na vida das famílias. Os profissionais de saúde têm de reconhecer a importância da gravidez na adolescência como uma alteração na dinâmica familiar. O Enfermeiro de Família assume um papel primordial, deve ser capaz de cuidar da família como unidade de cuidados, focando-se nesta como um todo e nos seus membros individualmente, promovendo a sua capacitação ao longo do ciclo vital e nas suas transições.

Palavras-Chave: *Gravidez na Adolescência; Enfermagem; Família; Fatores*

Keywords: *Pregnancy in Adolescence; Nursing; Family; Factors*

Referências Bibliográficas:

Figueiredo, B., Pacheco, A. & Magarinho, R. (2006). Grávidas adolescentes e grávidas adultas – Diferentes circunstâncias de risco? Acta Médica Portuguesa. 18, 97- 105. Acedido em 20/05/2012. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.16/824>

Portugal, Ordem dos Enfermeiros. Regulamento n.º 428/2018. Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública e na área de Enfermagem de Saúde Familiar. Disponível em <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8418/115698536.pdf>

Relvas, A. (1996). O ciclo vital da família – Perspetiva Sistémica. Porto: Edições Afrontamento.

Ribeiro A.L., Moura T.N.B (2019). Gravidez na adolescência: um problema de saúde pública. Centro Universitário Uninovafapi: Revista Multidisciplinar, R. Interd. v. 12, n. 4, p. 75-83.

Rabello da Silva, Tomiyoshi Nakagawa, Prasniewski da Silva. (2020). A composição familiar e a sua associação com a ocorrência de gravidez na adolescência: estudo caso-controle. Rev enfrem UERJ. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/36283/34235>

A família e a criança com alergias alimentares

Ana Rodrigues ¹, Bruno Rodrigues ², Ana Andrade ³

¹Ana Margarida Monteiro da Silva Rodrigues, enfermeira, UCCI de Farminhão

²Bruno Daniel da Silva Rodrigues, enfermeiro, UCCI de Farminhão

³Ana Isabel Nunes Pereira de Azevedo e Andrade, docente ESSV, IPV, UICISA.E

Contacto de e-mail: anamargu23@hotmail.com

Introdução: As alergias alimentares constituem um problema atual, a nível global, tendo vindo a aumentar ao longo dos anos em número e gravidade. A família, sofre com o impacto do diagnóstico, existindo um processo de rotura na dimensão social e reestruturação das suas vidas quotidianas. A inclusão na comunidade, nomeadamente na escola, é fulcral no projeto de saúde individual, mas também no projeto de vida.

Objetivos: Realizou-se uma revisão sistemática da literatura (RSL), cujo objetivo consistiu em sistematizar a evidência atual sobre o conhecimento da comunidade escolar no que se refere à gestão da alergia alimentar e de uma reação anafilática em crianças.

Metodologia: A presente RSL caracteriza-se por ser uma meta-síntese. A pesquisa avançada ocorreu nos seguintes portais de acesso: PubMed e CINAHL (via EBSCOhost). As pesquisas foram delimitadas a um período de 5 anos. Estudos publicados em português e inglês foram incluídos. Dos 26 artigos rastreados, após triagem foram incluídos 5 artigos.

Resultados e Discussão: As evidências dos estudos indicam que entre a comunidade escolar, as experiências com alergias alimentares, formação, e conhecimentos variaram muito, 40.0% tinham recebido formação prévia e 20.0 % nunca tiveram formação. Políticas na escola, incluindo os auto-injetores de adrenalina e planos de anafilaxia de emergência foram descritas em 41,7%. As intervenções educativas, 66,7%, aumentaram os conhecimentos, atitudes, crenças e confiança para gerir a alergia e anafilaxia alimentar em relação à *baseline*.

Conclusões: Os professores e auxiliares de ação educativa com formação na área em contexto escolar revelaram mais literacia relacionada com alergias alimentares, ficando com mais conhecimentos para gerir emergências. A escala: *School Personnel's Self-efficacy in Managing Food Allergy*, pode ser utilizada em programas educativos/de formação para melhorar as competências da comunidade escolar para gerir a alergia e anafilaxia alimentar. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária estabelece uma relação com a família de forma a promover a prevenção e controlo de situações complexas, mobilizando os recursos disponíveis na comunidade, proporcionando bem estar.

Palavras-Chave: *alergia alimentar; anafilaxia; reação anafilática; escola; conhecimento; criança, epinefrina*

Keywords: *food allergy; anaphylaxis; anaphylactic reaction; school; knowledge; child; epinephrine*

Referências bibliográficas:

- Ozturk Haney, M., Ozbicakci, S., & Karadağ, G. (2019). Turkish teachers' self-efficacy to manage food allergy and anaphylaxis: A psychometric testing study. *Allergologia et Immunopathologia*. doi:10.1016/j.aller.2019.03.002
- Polloni, L., Baldi, I., Lazzarotto, F., Bonaguro, R., Toniolo, A., Gregori, D., & Antonella, M. (2020). Multidisciplinary education improves school personnel's self-efficacy in managing food allergy and anaphylaxis. *Pediatric Allergy and Immunology*. doi:10.1111/pai.13212
- Raptis, G., Perez-Botella, M., Totterdell, R., Gerasimidis, K., & Michaelis, L. J. (2020). A survey of school's preparedness for managing anaphylaxis in pupils with food allergy. *European Journal of Pediatrics*. doi:10.1007/s00431-020-03645-0
- Rodríguez Ferran, L., Gómez Tornero, N., Cortés Álvarez, N., & Thorndike Piedra, F. (2020). Anaphylaxis at school. Are we prepared? Could we improve? *Allergologia et Immunopathologia*. doi:10.1016/j.aller.2019.10.006
- Santos, M. J. L., Merrill, K. A., Gerdtts, J. D., Ben-Shoshan, M., & Protudjer, J. L. P. (2022). Food Allergy Education and Management in Schools: A Scoping Review on Current Practices and Gaps. *Nutrients*, 14(4), 732. <https://doi.org/10.3390/nu14040732>

A família no processo de cuidar: análise comparativa das atitudes dos enfermeiros em formação especializada

Pedro Sousa¹, Sandra Ferreira², João Frade³, Clárisse Louro⁴

¹USF Martingil

²Enfermeira Especialista e Mestre em Enfermagem de Saúde Familiar na USF Martingil

³Departamento de Enfermagem, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal

⁴Escola Superior de Saúde do Politécnico de Leiria

Contacto de e-mail: pesousa@arscentro.min-saude.pt

Introdução: Os enfermeiros, independentemente da área de especialidade, devem estar habilitados e mostrarem-se capazes de envolver as famílias na sua prática clínica, promovendo a capacitação e empoderamento da família na resolução dos seus problemas (Frade et al., 2021). As atitudes dos enfermeiros nos contextos de interação terapêutica com as famílias traduzem o entendimento dos mesmos sobre a importância de as integrar no processo de cuidados (Oliveira et al., 2011).

Objetivo: Comparar as atitudes face ao envolvimento das famílias nos cuidados de enfermagem dos enfermeiros em formação de segundo grau nos diferentes mestrados em Enfermagem Lecionados na Escola Superior de Saúde de Leiria.

Metodologia: Estudo de natureza quantitativa, descritivo e transversal aplicado a todos os estudantes de mestrado em enfermagem na Escola Superior de Saúde de Leiria, tendo participado 71 estudantes. O instrumento de colheita de dados incluía a escala Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (Oliveira et al., 2011), tendo sido aplicada estatística descritiva e de associação na análise dos dados.

Resultados e Discussão: Na dimensão “Família: parceiro dialogante e recurso de coping”, a média encontrada em Enfermagem de Saúde Familiar ($\bar{x}=43$) é a mais elevada, seguida dos mestrados em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica ($\bar{x}=39,21$), Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa ($\bar{x}=38,89$), Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública ($\bar{x}=38,69$) e Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica ($\bar{x}=35$), respetivamente ($p<0,001$).

Na dimensão “Família: Recurso nos cuidados de enfermagem” os resultados mantiveram a mesma ordem decrescente ($p=0,001$).

Na dimensão “Família: fardo” as médias por ordem decrescente correspondem aos mestrados em Pessoa em Situação Paliativa ($\bar{x}=9,67$), Pessoa em Situação Crítica ($\bar{x}=9,59$), Saúde Comunitária e Saúde Pública ($\bar{x}=9$), Saúde Mental e Psiquiátrica ($\bar{x}=8,67$) e por fim Saúde Familiar ($\bar{x}=6,75$), ($p<0,001$).

Conclusões: Os enfermeiros que frequentam os mestrados em Saúde Familiar, Saúde Comunitária e Saúde Pública, Pessoa em Situação Paliativa e Saúde Mental e Psiquiátrica dão muita importância à família e assumem atitudes muito positivas. Os enfermeiros no mestrado em Pessoa em Situação Crítica apresentam resultados de atitude positiva dando importância à família, mas num escalão inferior.

Os resultados mais positivos correspondem ao mestrado em Saúde Familiar.

Palavras-Chave: *Família; Enfermeiros; Atitude, Capacitação acadêmica.*

Keywords: *Family; Nurses; attitude; Academic training.*

Referências bibliográficas:

Frade, J., Henriques, C., & Frade, M. (2021). A integração da família nos cuidados de enfermagem: Perspetiva de enfermeiros e estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, V Série (No 7), e20158. <https://doi.org/10.12707/RV20158>

Oliveira, P. D. C. M., Fernandes, H. I. V., Vilar, A. I. S. P., Figueiredo, M. H. D. J. S., Ferreira, M. M. S. R. S., Martinho, M. J. C. M., Figueiredo, M. D. C. A. B., Andrade, L. M. D. C., Carvalho, J. C. M. D., & Martins, M. M. F. P. D. S. (2011). Atitudes dos enfermeiros face à família: Validação da escala Families' Importance in Nursing Care - Nurses Attitudes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(6), 1331–1337. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600008>

A influência do animal de estimação na pessoa idosa com Diabetes Mellitus tipo 2

Helena Melo¹, João Longo^{1,2}, Teresa Carneiro¹, Maria João Fernandes^{1,3}, Irina Filimonova¹, Maira Vasques¹, Vanda Silva¹

¹IPLUSO-ERISA

²CIDNUR - Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa

³CINTESIS – Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde

Contacto email: helena.melo@ipluso.pt

Introdução: O envelhecimento é uma fase do processo fisiológico de degeneração biológica que resulta em modificações físicas e funcionais além das alterações emocionais e sociais das pessoas (DGS, 2022). A evidência científica demonstra que os idosos são cada vez mais solitários e possuem comorbidades (Fernandes, 2018). Entre elas encontra-se a Diabetes Mellitus tipo 2, que, segundo a World Health Organization [WHO] (2023), é atualmente responsável por mais de 90% dos casos de diabetes em todo o mundo. Conjuntamente, diabetes e solidão podem ter um efeito nefasto sobre a socialização e a estabilidade emocional do idoso. Neste âmbito, a convivência entre o animal de estimação e a pessoa idosa surge como elemento fundamental na promoção da interação social, melhoria do estado de humor, aumento da boa disposição, segurança e autoestima (Friedmann & Krause-Parello, 2018).

Objetivos: O presente estudo foi norteado pelo seguinte objetivo geral: compreender a influência do animal de estimação na estabilidade emocional da pessoa idosa com Diabetes Mellitus tipo 2.

Metodologia: Estudo de abordagem qualitativa, descritiva, de natureza interpretativa. A amostra é intencional, composta por cinco idosos com Diabetes Mellitus tipo 2. A recolha de dados foi efetuada por via da aplicação de um guião de entrevista semiestruturada e o tratamento dos mesmos foi executado com recurso à análise de conteúdo temática segundo Bardin (1977). No decurso do processo investigativo, foram cumpridas as recomendações da declaração de Helsínquia e convenção de Oviedo.

Resultados e Discussão: Os resultados mostram que a convivência entre o animal de estimação e a pessoa idosa diminui a solidão, proporciona bem-estar, transmite felicidade e contribui para melhoria da auto-estima do idoso. Resultados semelhantes foram obtidos por Fernandes (2018) que agrupou as vantagens do animal de estimação em três grandes categorias: Saúde Física; Saúde Psicológica e Bem-Estar e Contexto Social. No presente estudo, obteve-se uma vantagem que não foi possível contrastar com a evidência disponível: desenvolve o altruísmo.

Conclusões: Genericamente, pode-se concluir que o animal de estimação influi na estabilidade emocional da pessoa idosa com Diabetes Mellitus tipo 2, na medida em que diminui a solidão, proporciona bem-estar, transmite felicidade, melhora a auto-estima e desenvolve o altruísmo.

Palavras-Chave: Pessoa idosa; Diabetes Mellitus tipo 2; Animal de estimação.

Keywords: Elderly people; type 2 diabetes mellitus; Pet.

Referências Bibliográficas:

Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.

DGS. (2022). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025*. Obtido de DGS: <https://www.anmp.pt/wp-content/uploads/2020/03/198a.pdf>.

Fernandes, M. A. (2018). *Ligação Humano - Animal na População Idosa: Uma Revisão Sistemática da Literatura*. Obtido de Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/116815/2/298490.pdf>.

Friedmann, E. & Krause-Parello, C.A. (2018). Companion animals and human health: benefits, challenges, and the road ahead for human-animal interaction. *Rev. Sci. Tech.*(V.37), p.71-32.

World Health Organization [WHO] (2003). *Adherence to long-term therapies: evidence for action*.

Acedido a 20 de julho de 2023. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Animal de estimação como promotor de conforto à criança com dor

Teresa Carneiro¹, João Longo^{1,2}, Helena Melo¹, Maria João Fernandes^{1,3}, João Vicente¹, Lucimaris Lopes¹

¹IPLUSO-ERISA

²CIDNUR - Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa

³CINTESIS – Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde

Contacto de e-mail: teresa.carneiro@ipluso.pt

Introdução: A avaliação e a gestão do controlo da dor constituem hoje um pilar fundamental de ordem moral e ética, sendo também um dos principais indicadores de qualidade dos cuidados de saúde, um direito da pessoa e um dever dos profissionais (OE, 2008). A preocupação com a dor e o seu controlo tem vindo a tornar-se uma realidade, especialmente nos utentes em idade pediátrica. Cuidar da criança com dor exige, para além de um vasto conhecimento farmacológico e dos critérios de administração, uma consciência profunda das terapias não farmacológicas no alívio da dor (OE, 2013). Neste âmbito, a integração do animal de estimação no seio familiar, tem vindo a ser cada vez mais defendida enquanto terapia para redução de dor em pediatria (Lenares & Oliveira, 2022).

Objetivos: O presente estudo visa compreender de que forma é que o animal de estimação pode contribuir para a promoção do conforto à criança com dor.

Metodologia: Estudo de abordagem qualitativa, descritiva, de natureza interpretativa. A amostra é intencional, composta por nove pais de crianças com dor. A recolha de dados foi efetuada por via da aplicação de um guião de entrevista semiestruturada e o tratamento dos mesmos foi executado com recurso à análise de conteúdo temática segundo Bardin (1977). No decurso do processo investigativo, foram cumpridas as recomendações da declaração de Helsínquia e convenção de Oviedo.

Resultados e Discussão: À semelhança dos achados obtidos por Hawkins & Williams (2022), a presença de um animal de estimação no ambiente familiar da criança com dor promove o conforto e o desenvolvimento da mesma. Ao conforto estão associados aspetos como: tranquilidade, calma, proteção, companhia e “distração da dor”. Relativamente ao desenvolvimento, o animal de estimação parece ter particular influência no desenvolvimento motor e cognitivo, resultados que vão ao encontro dos obtidos por Lenares & Oliveira (2022).

Conclusões: Em termos globais, pode concluir-se que a existência de um animal de estimação no seio familiar contribui para a promoção do conforto à criança com dor essencialmente na medida em que, para além de lhe proporcionar conforto, estimula o seu desenvolvimento motor e cognitivo.

Palavras-Chave: *Animal de estimação; Bem-estar; Dor; Pediatria.*

Keywords: *Pet; Family well being; Pain; Pediatrics.*

Referências bibliográficas:

- Bardin, L. (2011). Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70
- Hawkins, R. D.; Williams, J. M.(2022). Childhood Attachment to Pets: Associations between Pet Attachment, Attitudes to Animals, Compassion, and Humane Behaviour. Int J Environ Res Public Health; 14(5)2017 05 06. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28481256>.
- Lenares, B.; Oliveira, J. S. (2022). A Importância do Animal de Estimação no Desenvolvimento Infantil. Id on Line Rev. Psic. V.16, 60, p. 1065-1073, Maio. <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i47.2089>

Ordem dos Enfermeiros (2013). Guia Orientador de Boa Prática - Estratégias Não Farmacológicas no Controlo da Dor na Criança. Cadernos OE, Série 1, número 6. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Ordem dos enfermeiros (2008). Dor. Guia Orientador de Boa Prática. Cadernos OE, Série 1, número 1. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Aplicação do Modelo Dinâmico de avaliação e Intervenção Familiar num caso numa Unidade de Saúde Familiar

Macedo, C ¹; Faria, M ²; Afonso, C ³; Santos, I ⁴; Godinho, C ⁵; Cipriano, S ⁶; Simão, C ⁷

¹Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde de Santarém, Estudante

²Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde de Santarém, Estudante

³Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde de Santarém, Professora Adjunta

⁴Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde de Santarém, Professora Adjunta

⁵Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde de Santarém, Professora Adjunta

⁶Unidade de Saúde Familiar | Agrupamento de Centros de Saúde Lezíria, Enfermeira

⁷Unidade de Saúde Familiar | Agrupamento de Centros de Saúde Lezíria, Enfermeira

Contacto de e-mail: 200400067@essaude.ipsantarem.pt

Introdução: As Unidades de Saúde Familiar (USF) são unidades operativas dos Centros de Saúde com autonomia funcional e técnica, que contratualizam objetivos de acessibilidade, adequação, efetividade, eficiência e qualidade, e que garantem aos cidadãos inscritos uma carteira básica de serviços. O Enfermeiro de Família é o elo entre a família e a comunidade desenvolvendo uma ligação que cria um processo interpessoal, terapêutico e significativo. (Pires. 2016) O Modelo de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) é um modelo estrutural e a mobilização do mesmo em contexto de USF possibilita a construção de conhecimento gerado em contexto interventivo e efetivar mudanças nas práticas dos enfermeiros, com implementação de estratégias promotoras de ganhos em saúde para as famílias (Figueiredo et al. 2012). Esta abordagem, pode ser facilitadora, apontando estratégias para famílias que incluam cuidadores familiares.

Objetivos: Aplicar o modelo MDAIF numa família de uma pessoa dependente com cuidador familiar, em contexto de USF;

Metodologia: Trata-se de um estudo caso onde através de seleção intencional de uma pessoa dependente e sua família, a partir de um ficheiro da USF. Foi solicitado o consentimento livre e esclarecido aos participantes para a realização do estudo O instrumento de recolha e análise de dados foi realizado com base no MDAIF e na Teoria de Sistemas de Betty Neuman. (Neuman e Fawcett. 2011)

Resultados e Discussão: Através deste estudo foi possível identificar diagnósticos de enfermagem dirigidos à pessoa e à família, que permitiu a elaboração do plano de cuidados com intervenções dirigidas ao empowerment com foco na capacitação da pessoa/ família no processo de saúde/doença e de capacitação para o papel do cuidador, proporcionando assim ganhos em saúde.

Conclusões: Este estudo é um exemplo da implementação do MDAIF como referencial sustentador da tomada de decisão de uma prática baseada na evidência. A experiência de implementação permitiu a compreensão da importância do papel do enfermeiro de família e simultaneamente a produção de conhecimentos que se converteram em novas práticas pela integração de processos inovadores nas interações com as famílias., em contexto de USF.

Palavras-Chave: MDAIF; Enfermeiro de Família; Cuidados de Saúde Primários; Prestador de Cuidados

Keywords: MDAIF; Family Nurse; Primary Health Care; Care Provider

Referências bibliográficas:

Pires, E. (2016). *A importância das famílias nos cuidados de Enfermagem: a visão do Enfermeiro de família*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem de Saúde Familiar, Escola Superior de Saúde de Bragança, Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal;

Neuman, B., & Fawcett, J. (Eds.). (2011). *The Neuman systems model* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson;

Figueiredo et al. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família*. Lisboa: Lusociência.

A relevância da enfermagem familiar na campanha de vacinação Covid 19: prática numa Unidade de Saúde Familiar

Dulce Cabeça¹, Isabel Rosado¹, Maria Alexandra Formigo¹, Maria Ceu Coelho¹, Sónia Maiorgas¹

¹ USF Sol

Contacto email: Dulce.Cabeça@alentejocentral.min-saude.pt

Introdução: Na campanha de vacinação contra a COVID-19 os enfermeiros continuam a assumir o seu papel fundamental para se obter a cobertura vacinal desejável. O International Council of Nurses (ICN) (2020) admite que os programas de vacinação só terão êxito se os enfermeiros resolverem situações, que se prendem com a falta de confiança nas vacinas, o acesso e a necessidade de cuidados holísticos e não apenas actos vacinais. O Enfermeiro de Família encontra-se numa posição privilegiada pois ao cuidar ao longo do ciclo vital permite que os indivíduos e famílias adquiram aptidões para uma conduta conscientemente em situações de crise.

Objetivos: Quem melhor do que o Enfermeiro de Família para fortalecer a confiança da comunidade na imunização? Este detém a aptidão, a prática e as habilidades para alcançar uma Comunidade e fornecer informação adequada, reduzindo a indecisão vacinal.

A apresentação deste trabalho pretende:

- Descrever a experiência da equipa de enfermagem, com a abertura de um CVC na sua própria USF; - Referir a importância da Enfermagem Familiar no processo de vacinação COVID-19.

Metodologia: Relata-se uma descrição sobre a prática de realizar a campanha de vacinação COVID19 na própria USF, aos utentes nela inscrita, no período de 14/10 a 03/12/2021, e levantamento das inoculações administradas na USF nesse período.

Com o início da vacinação sazonal Gripe, a equipa de enfermagem propôs vacinar a sua população > 65 na USF em simultâneo com a vacina COVID19, o qual foi aceite. “Se desde o início da pandemia vimos o papel relevante dos enfermeiros, é na vacinação que podemos afirmar categoricamente que sem eles é totalmente impossível atingir o objectivo proposto de vacinar toda a população (Iglesias et al, sd, sp)”.

A anuência e cobertura da vacinação podem ser inferiores em comunidades vulneráveis devido a inúmeras causas. Os utentes foram convocados telefonicamente pelas Enfermeiras de Família para a realização da vacina. As Juntas de Freguesia das extensões rurais foram incentivadas a ser parceiros nas convocatórias dos utentes e no transporte dos mesmos.

A convocatória por Enfermeiro de Família teve o intuito de esclarecer dúvidas e auxiliar no acesso à vacinação. O objectivo era aumentar a cobertura vacinal dos utentes da USF, principalmente a população idosa que tem mais dificuldade no acesso aos cuidados.

Resultados e Discussão: O principal alvo da actuação da equipa de enfermagem foi a população com mais de 65 anos, elegível para a Co Vacinação (COVID19+Gripe), sendo a amostra desta faixa etária +/- 1700 utentes.

Foi possível identificar uma adesão significativa ao processo de Co Vacinação na USF. Os utentes manifestaram satisfação por serem convocados e vacinados pela Enfermeira de Família.

Foram realizadas visitas domiciliárias pelas equipas de família para Co Vacinação. Pelo facto de sermos Enfermeiros de Família foi possível aumentar a adesão à vacinação COVID19 e ainda vacinar noutras faixas etárias.

A vacinação decorreu diariamente em simultâneo com as actividades da USF.

A literatura comprova a importância do papel do Enfermeiro de Família no processo vacinal. O Enfermeiro de Família conhece os seus utentes e famílias e consegue uma confiança que qualquer outro profissional de saúde não conquista. “Os enfermeiros podem [...] considerar visitas domiciliárias para discutir a imunização ou adoptando uma estratégia de oferta de vacinação a grupos que não podem utilizar os cuidados primários [...] (Newland et al, 2021, p. 382).”

As enfermeiras proporcionaram esperança aos seus utentes, mesmo quando era difícil a aceitação da vacina, pois mantiveram o objectivo de protecção.

Conclusões: Segundo o DL 118/2014 de 5 agosto, define o Enfermeiro de Família como sendo “o profissional de enfermagem que, integrado na equipa multiprofissional de saúde, assume a responsabilidade pela prestação de cuidados de enfermagem globais a famílias, em todas as fases da vida e em todos os contextos da comunidade” (Ordem dos Enfermeiros).

Em suma, a confiança que o Utente/Família/Comunidade deposita nas competências do Enfermeiro de Família, em simultâneo com o acesso e a proximidade, traduziu-se numa forte adesão à Co Vacinação.

A equipa fez a diferença “be the change you wish to see in the world” (Mahatma Gandhi).

Palavras-Chave: *Enfermagem; Vacinação; COVID-19.*

Referências Bibliográficas:

International Council of Nurses (ICN) | ICN - International Council of Nurses; <http://www.icn.ch>

Iglesias Marcial, G., Peinado Goyes, M., Panadero García, T., & Domínguez Santana, FJ Uma nova figura da enfermagem: supervisão/coordenação da vacinação no contexto de uma pandemia.

Newland, R., Green, D., & Waterall, J. (2021). O papel dos enfermeiros na contenção da pandemia afirma sua missão mais ampla na prevenção de doenças e na promoção da vacinação. *British Journal of Nursing*, 30 (6), 382-383. Ordem dos Enfermeiros, <https://www.ordemenfermeiros.pt/>

Avaliação da satisfação de um projeto de saúde escolar em jovens do ensino secundário

Manuela Ferreira¹, Ana Maria Oliveira², Lotário Coelho², Maria Henriqueta Figueiredo³, Henrique Pereira⁴

¹ Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, Unidade de Saúde Pública ACES Baixo Vouga, CINTESIS, UID,

² Unidade de Saúde Pública ACES Baixo Vouga

³ Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS

⁴ Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, UID

Contacto email: manuela.ferreira@essnortecvp.pt

Introdução: Os projetos de promoção de competências socioemocionais integram as aprendizagens num contexto relacional de apoio, traduzindo-se em indicadores sociais e de saúde positivos. Estes projetos contribuem para diminuir o envolvimento em comportamentos de risco e aumentar o sucesso na escola e na vida (MS, DGS, 2019; Motta, Romani, 2009), traduzindo bons níveis de satisfação.

Objetivos: Caracterizar o grau de satisfação dos estudantes do ensino secundário com o projeto de saúde escolar.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo descritivo realizado junto de 200 alunos que frequentam o 10º ano de um Agrupamento de Escolas (AE) e de uma Escola Profissional (EP) de um concelho da região centro, de Portugal através de uma amostra de base populacional. Os alunos apresentam uma média de 15,59 anos $\pm 0,765$; 57,5% são rapazes. 27,5% dos estudantes são da EP, todos rapazes. Foi utilizado um questionário para avaliar o grau de satisfação com o projeto. A variável satisfação e interesse com o projeto foi avaliada numa escala de tipo likert de 1 a 5, traduzindo muito insatisfeito e muito satisfeito, respetivamente. Para avaliar se recomenda o projeto a alguém, se sim a quem, se o projeto contribuiu para mais conhecimento e orientar a melhor decisão foi utilizada uma escala dicotómica: não e sim. O projeto de educação para a saúde promoveu o desenvolvimento de competências socioemocionais e de prevenção de comportamentos aditivos.

Resultados e Discussão: Os estudantes apresentaram uma média a tender para muito satisfeitos com o projeto, com um valor de $4,34 \pm 0,638$. Quanto ao interesse do projeto a media considera o projeto a tender para muito interesse $4,33 \pm 0,751$. 89,5% dos participantes recomenda o projeto a outras pessoas, nomeadamente a amigos (80%) e a outros adolescentes (81%).

92,5% dos adolescentes referem ter aumentado os seus conhecimentos, 87% dos adolescentes referem ter contribuído para o aumento da autoestima e 96,58% refere que o mesmo permitiu para uma melhor orientação para a tomada de decisão.

Conclusões: Os resultados revelaram elevado nível de satisfação e interesse com o projeto, permitiu um aumento de conhecimentos e competências para a tomada de decisão, e aumento da autoestima.

Palavras-chave: *Satisfação do Paciente; Serviços de Saúde Escolar; Educação Baseada em Competências; Adolescente.*

Key Words: *Patient Satisfaction; School Health Services; Competency-Based Education; Adolescent*

Referências bibliográficas:

Ministério da Saúde (MS); Direção-Geral da Saúde (DGS). 2015. Programa Nacional de Saúde Escolar. Lisboa: DGS,105 p.

Motta P., Romani P. (2019). Educação socioemocional e suas implicações no contexto escolar: revisão da literatura. *Psic. da Ed., São Paulo*, 49, 2º sem. de 2019, pp. 49-56

DOI: 10.5935/2175-3520.20190018

A voz dos tutores sobre o contributo do cão na qualidade de vida da família em tempo de pandemia

Filipa Pinto¹, Nidia Varela¹, Cristiana Firmino¹, João Longo¹, Ana Inês Costa¹; Rita Kopke¹; Maria João Fernandes¹

¹IPLUSO-ERISA

Contacto de e-mail: filipapinto.98@hotmail.com

A família é o centro dos cuidados de enfermagem, pelo que todas as alterações na sua dinâmica se tornam um foco de estudo em contexto de cuidados de saúde familiar. Com o confinamento imposto no país, resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença COVID-19, foi proposto aos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem, perceber de que forma é que o cão pode contribuir para o vínculo familiar em fase pandémica e em período de confinamento, pela voz dos seus tutores. A metodologia adotada foi um estudo de paradigma qualitativo, descritivo, com recurso ao método e técnica de focus group a seis membros de seis famílias diferentes. O tratamento e análise de dados foi segundo o protocolo de Bardin, para a análise de conteúdo. Como principais resultados, percebe-se que a existência de um cão numa família influencia a sua dinâmica através dos benefícios obtidos quer a nível da saúde mental e bem-estar psicológico, quer a nível da saúde física. Igualmente, a presença do cão trouxe contributos no estreitamento de laços entre famílias, e o cão foi visto como um ponto educativo pela coresponsabilização das atividades por todos os elementos constituintes da família. Ficou perceptível que o vínculo afetivo existente entre o cão e a família, foi reforçado durante este período de pandemia. Foram identificados alguns inconvenientes, como ponto de distração em situação de reuniões e em aulas dos adolescentes e a quebra de rotinas, leva a comportamentos de stress demonstrado pelo cão. Neste estudo ficou evidente que as famílias beneficiaram a nível do bem-estar físico, mental e psicológico com a presença do cão. No que diz respeito à visão da enfermagem neste estudo verifica-se que há benefícios que favorecem a dinâmica familiar, pois a presença do cão na família contribuiu para o bem-estar, felicidade e mobilidade de todos os elementos da família, nesta fase tão conturbada na sociedade.

Palavras-Chave: *Animais de Companhia; Enfermagem; Saúde da Família; Pesquisa Qualitativa.*

Keywords: *Pet; Nursing; family health; Qualitative research.*

Referências bibliográficas:

- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70
- Bowen, J., Bulbena, A., & Fatjó, J. (2021). The value of companion dogs as a source of social support for their owners: Findings from a pre-pandemic representative sample and a convenience sample obtained during the COVID-19 lockdown in Spain. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 622060. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.622060>

Bussolari, C., Currin-McCulloch, J., Packman, W., Kogan, L., & Erdman, P. (2021). "I couldn't have asked for a better quarantine partner!": Experiences with companion dogs during Covid-19. *Animals*, 11(2), 330. <https://doi.org/10.3390/ani11020330>

Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família*. Lisboa: Lusociência - Edições Técnicas e Científicas.

Jezierski, T., Camerlink, I., Peden, R. S., Chou, J. Y., & Marchewka, J. (2021). Changes in the health and behaviour of pet dogs during the COVID-19 pandemic as reported by the owners. *Applied Animal Behaviour Science*, 241, 105395. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2021.105395>

Pereira, A.M., Queirós, C., Gonçalves, S.P., Carlotto, M.S., & Borges E. (2014). Burnout e interação trabalho-família em enfermeiros: estudo exploratório com o Survey WorkFamily, Interaction Nijmegen (SWING) [Internet]. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 11, 24-30.

Winarno, A., Kisahwan, D., & Hermana, D. (2022). Relationship among family, work engagement, and turnover intention from J-DR perspective: exploring family's dual role as source of conflict and support. *Cogent Social Sciences*, 8, 2061695. <https://doi.org/10.1080/23311886.2022.2061695>

Zhou, Z.E., Meier, L.L., Spector, & P.E. (2019). The spillover effects of coworker, supervisor, and outsider workplace incivility on work-to-family conflict: A weekly diary design. *Journal of Organizational Behavior*; 40,1000-1012. <https://doi.org/10.1002/job.2401>

Benefícios do animal de companhia na pessoa idosa residente numa ERPI

Jéssica Costa ¹, Marco Teopisto ², Rute Rodrigues ³, Miguel Faria ⁴, Lúdia Moutinho ⁵, M-J Sousa Fernandes ⁶

¹Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

²Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

³Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

⁴Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

⁵Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

⁶Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

Contacto de e-mail: jeka98025@gmail.com

Introdução: O envelhecimento da população acarreta desafios no que se refere ao cuidar da pessoa idosa (PI), sendo a integração em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) uma possível resposta. A relação do animal de companhia com a PI tem vindo a ser investigada, sendo reconhecidos benefícios na promoção da saúde e bem-estar. Apesar disso são escassas as ERPI em que seja possível integrar a PI com o seu animal de companhia.

Objetivos: Identificar benefícios da relação da PI com o animal de companhia numa ERPI

Metodologia: Realizou-se um estudo exploratório qualitativo. A amostra por conveniência foi constituída por funcionários de ERPI. Estes preencheram um inquérito online no *Google Forms*, previamente validado por peritos e cumprindo todos os requisitos éticos (autorização das Direções das ERPI e consentimento informado e esclarecido dos participantes). O inquérito incluía a caracterização sociodemográfica, dados relativos a características estruturais e organizacionais das ERPI e perguntas abertas relativas ao benefício dos animais de companhia. A análise das respostas seguiu o protocolo do Bardin.

Resultados e Discussão: Dos 36 funcionários participantes no estudo, 13% trabalham em entidades públicas e os restantes 87% em organizações privadas. 70% são auxiliares, 15 % são enfermeiros, 9% fazem parte das Direções e 6% desempenham outras funções. Descreveram como requisitos para a existência/permanência de animal de companhia na ERPI: Recursos físicos em que a estrutura teria que ser recriada/adaptada; Recursos humanos centrado num auxiliar/funcionário responsável para cuidar do animal; Protocolo que descrevesse as normas; e Conhecimento/informação de forma que as pessoas fossem esclarecidas sobre o tema.

Quanto aos benefícios da presença do animal de companhia emergiu: Suporte social por companhia; Benefício físico por mobilidade; Afetos como o amor; Suporte emocional tal com a alegria; Lazer através da distração; Supressão de sentimentos negativos como o impedimento de solidão; e Preenchimento de tempo através da ocupação. Benefícios estes corroborados pela literatura.

Conclusões: Os enfermeiros de saúde familiar devem ter presente no seu processo de avaliação e intervenção junto das famílias com pessoa idosa, os benefícios da permanência do animal de companhia junto do seu dono em especial quando se afigura a integração em ERPI.

Palavras-Chave: *Pessoa idosa; Animais de Estimação; Enfermagem.*

Keywords: *Elderly; Pets; Nursing.*

Referências bibliográficas:

- Zapata-Herrera, M., Sanmartín-Laverde, C. M., & Nury Hoyos-Duque, T. (2021). Comprensión del vínculo persona mayor-mascota como alternativa para la promoción de la salud. *MedUNAB*, 24(2), 193–202. <https://doi.org/10.29375/01237047.4056>
- Hughes, M. J., Verreynne, M. L., Harpur, P., & Pachana, N. A. (2020). Companion Animals and Health in Older Populations: A Systematic Review. *Clinical gerontologist*, 43(4), 365–377. <https://doi.org/10.1080/07317115.2019.1650863>
- Obradović, N., Lagueux, É., Latulippe, K., & Provencher, V. (2021). Understanding the Benefits, Challenges, and the Role of Pet Ownership in the Daily Lives of Community-Dwelling Older Adults: A Case Study. *Animals (2076-2615)*, 11(9), 2628. <https://doi.org/10.3390/ani11092628>
- Irvine, L., & Cilia, L. (2017). More-than-human families: Pets, people, and practices in multispecies households. *Sociology Compass*, 11, e12455. <https://doi.org/10.1111/soc4.12455>
- Gee N.R., Mueller M.K. (2019). A Systematic Review of Research on Pet Ownership and Animal Interactions among Older Adults. *Anthrozoös*. 32: 183-207. <https://10.1080/08927936.2019.1569903>

Conecta 72 consolidación de un programa implementado para alcanzar una continuidad de cuidados efectiva en el Servicio Gallego de Salud

Calvo Pérez, AI¹; Moares Castiñeiras, Y²; Urones Cuesta, P³; Álvarez Vázquez, M⁴; Cimadevila Álvarez, MB⁵; Alonso Fachado, A⁶; Aboal ViñaS, J⁷;

¹²³⁴ Técnica Servicio Integración Asistencial(SIA), Servicio Galego de Saúde (SERGAS,)

⁵ Jefa de SIA SERGAS

⁶ Subdirector General Gestión Asistencial e Innovación SERGAS

⁷ Director General Asistencia Sanitaria SERGAS

Contacto email: Ana.Calvo.Perez@sergas.es

Introducción: Una de las prioridades del SERGAS es mejorar la comunicación con los pacientes y los distintos ámbitos asistenciales. Desde 2016 el Programa Conecta 72 (C72) permite ofrecer a todos los pacientes que han recibido el alta tras un ingreso hospitalario una modalidad de asistencia no presencial centrada en la continuidad de cuidados al sincronizar informáticamente las altas hospitalarias con las agendas de enfermería de atención primaria de los centros de salud (CS).

La enfermera contacta con los pacientes tras haber recibido el alta hospitalaria en un plazo máximo de 72 horas. La intervención se realiza a través de una llamada telefónica tras la valoración de los informes de alta médicos y enfermeros y proponiendo al paciente la actividad necesaria y registrando esta en un documento específico (Documento postalta) incluido en la historia clínica electrónica.

Objetivos: Estudiar la evolución de la implementación del C72 en el SERGAS.

Metodología: Estudio observacional, cuantitativo y retrospectivo, durante el período de enero a diciembre de 2022 de los datos derivados de la citación en las agendas de enfermería de AP.

Resultados:

Altas hospitalarias agendadas como C72 en la lista de trabajo diaria de las enfermeras: 213.801.

Porcentajes C72 que recibieron la llamada de la enfermera: 94,04%.

Porcentajes llamadas contactadas con el paciente (paciente acude): 92,93%.

Conclusiones: El C72 está consolidado en la rutina diaria de las enfermeras de AP permitiendo alcanzar un alto porcentaje de intervención y mejora en la continuidad de cuidados.

Es una potente herramienta de comunicación, que permite la posibilidad de mejorar la comunicación interprofesionales y con los pacientes en un momento del proceso asistencial donde el paciente se encuentra en una situación de vulnerabilidad.

Palabras clave: *enfermería, consulta telefónica; continuidad de cuidados; relaciones enfermera-paciente; atención primaria de la salud.*

Contributo da enfermagem de saúde familiar para o bem-estar social e mental da família

Cristina Morgado¹, Sandra Coito², Sofia Quelhas³, Ermelinda Marques⁴

¹ ULS Guarda E.P.E

² ULS Guarda E.P.E.

³ ULS Guarda E.P.E.

⁴ Instituto Politécnico da guarda, ESS, CINTESIS@RISE

Contacto email: sandra.coito@ulsguarda.min-saude.pt

Introdução: “Saúde Familiar é um estado dinâmico de relativa mudança de bem-estar, que inclui os factores biológicos, psicológico, espiritual, sociológico e cultural do sistema familiar” (Hanson, 2005, p.7). A Enfermagem de família destaca-se pelo seu importante contributo na melhoria do bem-estar socioeconómico e mental das famílias.

Objetivos: Avaliar necessidades familiares e demonstrar o impacto da intervenção de enfermagem de saúde familiar no bem-estar socioeconómico e mental da família.

Metodologia: Estudo de caso qualitativo, descritivo e exploratório. Centrado no processo de intervenção familiar com duas famílias no âmbito de Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) em articulação com UCC, utilizando o referencial de Figueiredo (2012) MDAIF. Dados colhidos pelo método de entrevista no domicílio e por análise dos registos no Sistema Informático SClínico.

Resultados e Discussão: Famílias alargada e nuclear, de classe média baixa, coabitam em habitação grau III e IV, baixa probabilidade de incidência de doença, muito ligadas, muito flexíveis e equilibradas, altamente funcionais. Diagnosticado rendimento insuficiente, edifício residencial não seguro e/ou negligenciado, precaução de segurança não demonstrada, adequado papel do cuidador e saturação do mesmo e conhecimento do papel parental não demonstrado. Realizada referenciação para ECCL, motivação para implementação de estratégias de adaptação às barreiras arquitetónicas, articulação com o poder local, redefinição de papéis, promoção do requerimento do estatuto do cuidador informal e serviços sociais, ensino de atividades de lazer e socialização familiar, estimulação da memória e motricidade fina. Verificaram-se ganhos do ponto de vista mental e social nas famílias estudadas.

Conclusões: A Intervenção do enfermeiro/a de família em articulação com as UCC, numa abordagem de proximidade e diferenciadora, produz um impacto significativo na melhoria do estado de saúde da família nas vertentes socioeconómica e mental, promovendo mudança, indicando soluções para problemas, potenciando o funcionamento familiar contribuindo, assim, para a existência de famílias mais saudáveis.

Palavras-chave: *Avaliação em Enfermagem; Saúde da Família; Saúde Mental; Proteção Social em Saúde.*

Key Words: *Nursing Assessment; Family Health; Mental Health; Social Protection in Health.*

Referências bibliográficas:

Figueiredo, M. H.(2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família. Loures: Lusociência.

Hanson, S. M. H. (2005). Enfermagem de Cuidados de Saúde à Família: Teoria, Prática e Investigação. 2a ed. Phyladelphia: Lusociência.

Cuidados de enfermagem à família com pessoa dependente, por Doença de Huntington: estudo de caso

Ana Furtado¹, Angélica Santos², Virgínia Guedes³, Maria Henriqueta Figueiredo⁴

¹ USF Modivas, do ACES Póvoa de Varzim/ Vila do Conde

² USF Cruz de Malta, do ACES Póvoa de Varzim/ Vila do Conde

³ Escola Superior de Enfermagem Porto, CINTESIS@RISE

⁴ Escola Superior de Enfermagem Porto, CINTESIS@RISE

Contacto email: enf.anarochafurtado@gmail.com

Introdução: É expectável que o funcionamento familiar seja afetado ao nível da comunicação, resolução de problemas, interação e mudança de papéis familiares, que terá impacto no processo familiar e na dinâmica das relações (Jona et al., 2017) devido à média de idade de incidência (35-40 anos), natureza sintomatológica e rápida evolução da doença de Huntington (DH). Os enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde familiar (EESF) devem ser uma força e um recurso para estas famílias, pelo conhecimento especializado e proximidade de contacto.

Objetivos: Identificar as necessidades da família com pessoa dependente no autocuidado, por DH, sensíveis aos cuidados de enfermagem; avaliar resultados das intervenções do EESF numa família.

Metodologia: Estudo de caso, com uma família alargada com um membro com DH. Utilizou-se como referencial teórico o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF), o Modelo de Calgary de Avaliação da Família e o Cuidar baseado nas Forças. Como instrumento de colheita de dados a matriz operativa do MDAIF. Foram realizadas cinco consultas, em que participaram diversos membros da família (avós, filhas e netos). Foi utilizada análise de conteúdo. Obteve-se o devido consentimento escrito.

Resultados e Discussão: As necessidades identificadas centraram-se no processo familiar, no âmbito da relação dinâmica, designadamente na influencia e poder. Estes resultados são concordantes com Wilson e colaboradores (2016). Face à atividade diagnóstica, com base nos referencias teóricos mencionados, identificou-se o diagnostico de processo familiar disfuncional. Implementaram-se as intervenções necessárias, verificando-se ganhos em saúde promotores do funcionamento familiar.

Conclusões: Este estudo possibilitou verificar que a utilização de Modelos Teóricos de ESF em contexto clínico, otimiza os cuidados de enfermagem à família em transição acidental, com pessoa dependente no autocuidado, por DH, neste caso, a vivenciar uma transição saúde-doença.

Palavras-Chave: *Relações familiares; Enfermagem Familiar.*

Keywords: *Family Functioning; Family Nursing.*

Referências Bibliográficas:

Jona, C. M. H., Labuschagne, I., Mercieca, E. C., Fisher, F., Gluyas, C., Stout, J. C., & Andrews, S. C. (2017). Families Affected by Huntington's Disease Report Difficulties in Communication, Emotional

Involvement, and Problem Solving. *Journal of Huntington's disease*, 6(3), 169–177.
<https://doi.org/10.3233/JHD-170250>

Wilson, E., & Aubeeluck, A. (2016). Knowledge in practice: the specialist nurse role in Huntington's disease. *http://dx.doi.org/10.12968/bjnn.2016.12.4.185*, 12(4), 185–189.
<https://doi.org/10.12968/BJNN.2016.12.4.185>

Cuidados de enfermagem centrados na família com membro idoso Portador de hipertensão arterial: um estudo de caso

Maria João Silva ¹, Jerusa Sanfins ²

¹ Santa Casa da Misericórdia da Maia, Enfermeira

² ACeS Maia/Valongo - USF Lidador, Enfermeira Especialista

Contacto de e-mail: mjferreira.3.92@gmail.com

Introdução: O enfermeiro de saúde familiar contribui para a capacitação dos elementos da família na elaboração de estratégias que promovam a adaptação e ajustamento à crise que pode ser gerada pela Hipertensão Arterial (HTA), promovendo a organização familiar e a saúde familiar (Figueiredo, 2012; Presilia, Haryanto & Astuti, 2019).

Objetivos: Identificar os ganhos em saúde na utilização do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) após os cuidados de enfermagem a uma família com membros idosos portadores de HTA.

Metodologia: Realizado o estudo de um caso clínico sobre uma família nuclear constituída por um casal de pessoas idosas portadoras de HTA. Foram realizadas seis entrevistas semiestruturadas entre abril e junho de 2023 com base no modelo teórico e operativo MDAIF para realizar a avaliação e intervenção familiar. Com os dados colhidos foram formulados os diagnósticos de enfermagem e propostas as intervenções de enfermagem.

Resultados e Discussão: A avaliação familiar permitiu formular o diagnóstico de edifício residencial não seguro, satisfação conjugal não mantida e processo familiar disfuncional. As restantes áreas de atenção da matriz operativa do MDAIF foram identificadas como forças e recursos da família. Após a intervenção no sistema familiar identificou-se a modificação positiva do diagnóstico nas dimensões da satisfação conjugal (relação dinâmica e comunicação) e nas dimensões do processo familiar (comunicação familiar, *coping* familiar e interação de papéis). Esta modificação positiva refletiu-se no bem-estar da família e dos seus membros através de novas formas de interação que fortaleceram a saúde familiar.

Conclusões: Os cuidados de enfermagem à família com recurso ao MDAIF permitiu entender que as intervenções desenvolvidas num contexto relacional promovem a capacitação dos elementos da família a elaborar soluções promotoras da mudança para a adaptação e ajustamento à crise que pode ser gerada pela HTA, obtendo-se ganhos em saúde.

Palavras-Chave: *Família; Enfermagem Familiar; Hipertensão Arterial; Idoso*

Keywords: *Family, Family Nursing, Hypertension, Aged*

Referências bibliográficas:

Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família* (2 nd ed.). Lusociência.

Presilia, I., Haryanto, J., Astuti, P. (2020). Factors Associated with Perceived Family Support among Elderly with Hypertension. *International Journal of Nursing and Health Services*, 3(1), 26-32. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i1.178>

Cuidar a família de um doente com demência segundo o MDAIF

Cláudia Quintão ¹, Rita Ribeiro ², Sandra Fonseca ³, Marlene lebreiro ⁴, Odete Amaral ⁵, Isabel Bica⁶, Cláudia Araújo⁷

¹ARSCentro, ACeS Dão Lafões, UCC Mirante do Seixo

²ARSCentro, ACeS Dão Lafões, UCC Mirante do Seixo

³ARSCentro, ACeS Dão Lafões, UCSP de Sátão

⁵ Escola Superior de Saúde de Viseu/IPV/UICISA

⁶ Escola Superior de Saúde de Viseu/IPV/ CINTESIS@RISE/UICISA: E

⁷ ARSCentro, ACeS Baixo Vouga, USF da Barrinha

Contacto de e-mail: claudiaquintao@gmail.com

Introdução: A World Health Organization (WHO, 2012), identifica a demência como um problema de saúde pública com impacto na família. O papel do enfermeiro é essencial para ajudar a família a criar estratégias adaptativas e de superação (Melo,2021), sendo que o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) constitui um referencial para a prestação de cuidados de enfermagem centrados na família (Figueiredo, 2012).

Objetivos: Avaliar e intervir numa família com um elemento com demência, segundo o MDAIF . Refletir sobre o impacto dos cuidados de enfermagem considerando a família como unidade de cuidados.

Metodologia: Estudo de caso, descritivo e exploratório, em contexto de Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados, sendo utilizado o MDAIF como referencial teórico e operativo. Como colheita de dados recorreu-se à análise retrospectiva documental dos registos do processo clínico e foram realizadas entrevistas. Foram tidos em conta todos os princípios éticos.

Resultados e Discussão: Após a análise dos dados recolhidos de acordo com as áreas de atenção do MDAIF, conclui-se que se trata de uma família nuclear, de classe média baixa, que apresenta os seguintes diagnósticos de enfermagem para intervenção: edifício residencial não seguro, satisfação conjugal não mantida, papel de prestador de cuidados não adequado, processo familiar disfuncional. As intervenções implementadas tiveram em consideração as necessidades em cuidados tendo por base as forças, recursos e competências da família, recorrendo-se a terapia narrativa e orientação para outros serviços de saúde.

Conclusões: O MDAIF permitiu identificar as necessidades da família e as intervenções promotoras de mudança. Verificou-se a efetividade das intervenções implementadas, reconhecendo o MDAIF como uma ferramenta essencial para os Enfermeiros na avaliação e intervenção na família como unidade de cuidados.

Palavras-Chave: *Demência; Enfermagem Familiar, Saúde da Família, Processo de Enfermagem*

Keywords: *Insanity; Family Nursing; Family Health; Nursing process*

Referências bibliográficas:

Figueiredo, M. (2012). Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. Lusociência

Melo, P. (2021). Consultas de enfermagem nos cuidados de saúde primários: Guia de decisão clínica.

Lidel.L

World Health Organization. (2012). Dementia: A public health priority. WHO Publications.

<https://www.who.int/publications/i/item/dementia-a-public-health-priority>

Cuidar a família na sua unicidade: estudo de caso

Adriana Saldanha¹; Ana isabel andrade²;

¹Unidade de Saúde Pública ACES Dão Lafões, adrianacsaldanha@gmail.com

²IPV- Escola Superior de Saúde de Viseu, UICISA:E, aandrade@essv.ipv.pt

Contacto de e-mail: adrianacsaldanha@gmail.com

Introdução: O enfermeiro, antes de propor intervenções de enfermagem, necessita de observar e determinar o estado real das necessidades da família, para construir estratégias efetivas (Frade et al., 2020; Frasão et al., 2022). A inclusão de cada elemento da família em todo o processo terapêutico é fundamental, para que se possam partilhar os objetivos e metas com os mesmos.

Objetivos: Caracterizar a família e as principais necessidades; Realizar intervenções de enfermagem; Avaliar os ganhos em saúde.

Metodologia: Estudo de caso de uma família, com aplicação do MDAIF. Realizada consulta de enfermagem à família na USF e Domicílio, para identificação das necessidades de cada membro e da família como unidade. A família é do tipo nuclear, constituída por seis elementos. Foi assinado consentimento informado. Serão utilizados nomes fictícios.

Resultados e Discussão: A família Santos é constituída pelo casal Joaquim e Maria e quatro filhas Joana, Catarina, Ana e Sónia. Enquadra-se na Classe Social Média Baixa, com perceção de família altamente funcional. Recorrem com muita frequência aos serviços de saúde. Dos principais focos identificados destacam-se o rendimento familiar insuficiente, comunicação ineficaz, plano de vacinação não regularizado, desenvolvimento infantil e juvenil comprometido, sucesso escolar comprometido. Foi trabalhado com a família as propostas de novas intervenções, nomeadamente prevenção de comportamentos de risco e ensino de estilos de vida que visem a manutenção da saúde, demonstrando que a família pode ver no enfermeiro um parceiro e promotor da saúde dos seus subsistemas. Foi possível intervir na maioria dos focos identificados, havendo necessidade de continuidade.

Conclusões: O Enfermeiro é uma figura primordial ao nível do estabelecimento de uma relação de proximidade, segurança e confiança entre o indivíduo/família e os serviços de saúde, sendo ele próprio, pela sua formação e dedicação, quem assegura a manutenção destes serviços. Como preconiza a Ordem dos Enfermeiros (2014), os Enfermeiros “Estão e são próximos de quem deles precisa”.

Palavras-Chave: *Enfermeiro; Família; Enfermagem Comunitária*

Keywords: *Nurse; Family; Community Health Nursing.*

Referências bibliográficas:

Decreto-Lei n.º 118/2014 de 5 de agosto. Diário da República, 1.ª série — N.º 149 — 5 de agosto de 2014. Acedido em

https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/comunicacao/Documents/2014/DL118_2014_EnfFamilia.pdf

Figueiredo, M.H.J.S. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família*. Lisboa: Lusociência. ISBN 978-972-8930-83-7

Frade, J. M., Henriques, C. M., & Frade, M. F. (2021). Integrating the family into nursing care: nurses' and nursing students' perspectives. *Revista de Enfermagem Referência*; 5(7), e20158. <https://doi.org/10.12707/RV20158>

Frazão, I., Figueiredo, M. C., Pascoal, D., Jorge, M., & Fernandes-Jorge, M. (2022, maio 14). Cuidados de Enfermagem centrados na família da pessoa idosa com diabetes: estudo de caso [Paper presentation]. XIV Encontro do dia Internacional da Família. Coimbra, Portugal. URI: <http://hdl.handle.net/10400.15/3996>

Dependência online: uma realidade emergente – papel parental e papel dos profissionais de saúde

Filipa Cartaxo¹

¹UCSP Cantanhede, AceS Baixo Mondego

Contacto email: filipacartaxo8@gmail.com

Introdução: O uso da internet/jogos online tiveram uma forte expansão desde meados dos anos 50. O seu consumo excessivo tornou-se, entre os adolescentes, um estilo de vida. De tal forma que, em 2013, a DSM-5 apresenta a 1ª classificação de Perturbação de videojogos pela internet (Internet Gaming Disorder) e, em 2018 é apresentada na 11ª classificação internacional de doenças, a classificação 6C51 – Disorder Games. Este novo estilo de vida está associado a problemas de saúde sociais, físicos e sintomas psicológicos, sobre os quais é emergente intervir.

Objetivos: Identificar intervenções no âmbito do papel parental e equipa de saúde para esta nova realidade e apresentar um projeto piloto a ser utilizado nas consultas de saúde infantojuvenil, para alertar os jovens das consequências do uso desmedido de *internet/jogos online*.

Metodologia: Recurso à programação informática, criando um jogo com diferentes cenários aleatórios, nos quais o jogador é dirigido a fazer uma escolha, cuja seleção, dará uma resposta que o alertará para as consequências do tema desse cenário. Cada resposta correta conduzirá ao aumento da pontuação, que se traduz numa pontuação final que pode fazer parte de um sistema de ranking.

Resultados e Discussão: Pretende-se com a utilização deste recurso, em contexto de consulta, educar para a saúde de forma apelativa, para os jovens, sobre as consequências do uso desmedido da internet/jogos online. Entende-se fulcral divulgar esta metodologia entre pares pois, só desta forma é possível mudar comportamentos e atuar num problema global.

Conclusões: Esforços de prevenção precoce relevantes para os jovens em paralelo com reforço do papel parental junto dos tutores legais são o caminho único para evitar/diminuir sintomas provocados pelo vício da internet/jogos online.

Palavras-Chave: *dependência online; internet; jogos; papel parental; papel do enfermeiro.*

Keywords: *online addiction; internet; games; parental role; nurse's role.*

Referências Bibliográficas:

Berlin, H. et al. (2008). Understanding the differences between impulsivity and compulsivity. Disponível em: <https://www.psychiatrictimes.com/impulse-controldisorders/understanding-differences-between-impulsivity-and-compulsivity>

ITAD, Instituto de apoio e desenvolvimento – Dependência da internet em videojogos em crianças e jovens. Disponível em: <https://www.itad.pt/tratamento-de-psicologia/dependencia-da-internet-videojogos-criancas-jovens/> Consultado a 07/06/2023.

Murali, Vijaya & George, Sanju (2007). Lost online: an overview of internet addiction. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13, 24-30.

Purwaningsih, Eni; Nurmala, Ira (2021). The Impact of Online Game Addiction on Adolescent Mental Health: A Systematic Review and Meta-analysis. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 3(9), 260-274

SICAD - Jogo, internet e outros comportamentos

Determinantes de Satisfação com um projeto de saúde escolar em jovens do ensino secundário

Manuela Ferreira¹, Ana Maria Oliveira², Lotário Coelho², Henrique Pereira³, Maria Henriqueta Figueiredo⁴

¹ Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, Unidade de Saúde Pública ACES Baixo Vouga, CINTESIS, UID

² Unidade de Saúde Pública ACES Baixo Vouga

³ Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, UID

⁴ Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS

Contacto email: manuela.ferreira@essnortecvp.pt

Introdução: As aprendizagens num contexto relacional de apoio, através da implementação de projetos de promoção de saúde tornam as escolas desafiadoras, envolventes e significativas, traduzindo-se, a médio prazo, em indicadores sociais e de saúde positivos (MS, DGS, 2019), melhorando a autoestima e empatia (Motta, Romani, 2019).

Objetivos: Analisar a satisfação dos estudantes do ensino secundário com um projeto de saúde escolar entre os estudantes que frequentam um Agrupamento de Escolas (AE) ou Escola Profissional (EP). Analisar a satisfação dos estudantes do ensino secundário com um projeto de saúde escolar segundo o sexo.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo correlacional realizado junto de 200 alunos que frequentam o 10º ano de um AE e de uma EP de um concelho da região centro, através de uma amostra de base populacional. Os alunos apresentam uma média de idades de 15,59 anos $\pm 0,765$, 57,5% são rapazes. 27,5% dos estudantes são da Escola Profissional, todos rapazes. Foi utilizado um questionário para avaliar o grau de satisfação com o projeto, constituído por várias questões. A variável satisfação e interesse com o projeto foi avaliada numa escala de 1 a 5, traduzindo nada satisfeito e muito satisfeito, respetivamente.

O projeto de educação para a saúde baseou-se em 3 contactos de 2 horas cada uma, onde foram promovido o desenvolvimento de competências socioemocionais e de prevenção de comportamentos aditivos com e sem substância, através de dinâmicas de grupo centradas nos adolescentes.

Resultados e Discussão: Registam-se diferenças estatisticamente significativas entre o tipo de escola que frequentam os jovens e a satisfação com o projeto ($p=0,003$) e a perceção e utilidade ($p=0,001$) do mesmo (Mann Whitney). Os estudantes do AE apresentam níveis médios mais elevados comparativamente com os jovens que frequentam a EP. Não se registam diferenças estatisticamente significativas entre o grau de satisfação, utilidade, recomendação, conhecimento e tomada de decisão percebidas em função do sexo.

Os estudantes apresentaram-se em média a tender para muito satisfeitos com o projeto, com um valor de $4,34 \pm 0,638$. Quanto ao interesse do projeto a media considera o projeto a tender para muito interesse $4,33 \pm 0,751$.

Conclusões: O tipo de escola que os estudantes frequentam interfere no nível de satisfação e interesse demonstrado pelo projeto. Os resultados deste estudo revelaram elevado nível de satisfação e interesse com o projeto, sendo este mais elevado no AE.

Palavras-Chave: *Satisfação do Paciente; Serviços de Saúde Escolar; Educação Baseada em Competências; Adolescente.*

Keywords: *Patient Satisfaction; School Health Services; Competency-Based Education; Adolescent.*

Referências Bibliográficas:

Ministério da Saúde (MS); Direção-Geral da Saúde (DGS). 2015. Programa Nacional de Saúde Escolar. Lisboa: DGS,105 p.

Motta P., Romani P. (2019). Educação socioemocional e suas implicações no contexto escolar: revisão da literatura. *Psic. da Ed., São Paulo*, 49, 2º sem. de 2019, pp. 49-56

DOI: 10.5935/2175-3520.20190018

Dificuldades sentidas pelo pai na transição para a paternidade

Adriana Fernande¹; Ana Teresa Santos²; Eva Menino³

¹ CHUC

² CHUC

³ Escola Superior de Saúde de Leiria, UICISA:E, Citechcare

Contacto email: joanasantos79@sapo.pt

Introdução: O processo de transição para a parentalidade é um fenómeno complexo que impacta o subsistema conjugal e que implica uma adaptação a um novo papel (Meleis, 2010). O papel do pai na transição para a paternidade tem vindo a transformar-se na sociedade, contudo não se encontra tão bem definido como o papel materno, dificultando a prestação de cuidados do pai ao recém-nascido (Carmo et al., 2021)

Objetivos: Identificar quais as dificuldades sentidas pelo pai na transição para a paternidade.

Método: Revisão Integrativa da Literatura, entre o período de 2012 e 2022. Foi utilizada a base de dados de pesquisa EBSCO. Como critérios de exclusão: pais adolescentes e filhos recém-nascidos doentes. Estão incluídos todos os tipos de estudos. Para extração de dados foi elaborado o Fluxograma PRISMA 2020.

Resultados: Os resultados obtidos foram agrupados em 3 categorias de dificuldades: as internas, que referem o medo do desconhecido e de possíveis complicações (Baldin, S., Malone, M., Sandall, J. & Bick, D., 2019); as externas, em que alguns pais referem dificuldades em gerir expectativas dos outros em relação às suas competências, e sobre as dificuldades associadas aos cuidados de saúde, em que alguns pais referem exclusão por parte dos profissionais de saúde (Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L., & Gilbody, S., 2017).

Discussão: Foram encontradas dificuldades sentidas pelo pai que afetam as suas vivências relativamente à transição para a paternidade e que podem afetar todo o sistema familiar. De acordo com a DGS (2020), os homens devem participar ativamente em todo o processo desde a adaptação à gravidez até ao parto, de forma a sentirem-se incluídos.

Conclusão: O processo de transição para a parentalidade é um processo bastante complexo, que afeta a família em todas as suas dimensões. Os resultados obtidos demonstraram que são múltiplas as dificuldades sentidas pelo pai nesta transição. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde de Familiar encontra-se numa posição privilegiada para intervir nas dificuldades, potencializando a saúde de toda a família.

Keywords: *Fathers; Paternal behavior; Adaptation, psychological.*

Referências Bibliográficas:

- Baldwin, S., Malone, M., Sandall, J. & Bick, D. (2019). A qualitative exploratory study of UK first-time fathers' experiences, mental health and wellbeing needs during their transition to fatherhood. *BMJ Open*, 9. Doi: 10.1136/bmjopen-2019-030792
- Carmo, M., Moura, T., Batista, F., Rentzou, K., Serra, R., Batista, S., Moutinho, T... Trikić, Z. (2021). *Manual Parent: paternidades envolvidas e cuidadoras: da teoria à prática*. Coimbra, Portugal: Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra.
- Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L., & Gilbody, S (2017). Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. *Pregnancy and Childbirth*, 17-45. Doi:10.1186/s12884-017-1229-4
- Direcção Geral da Saúde. (2020). *Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora - IMPEC*. Lisboa, Portugal: Autor. Recuperado por <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/sr-iniciativa-mobilizadora-pdf.aspx>
- Meleis, A. I. (Ed.). (2010). *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York, NY: Springer Publishing Company.

Dinâmica da família frente a situação de sífilis gestacional: percepção de mulheres jovens

Monika Wernet¹, Patrícia Akari Nakao², Allison Scholler de Castro Villas Boas³, Aline Oliveira Silveira⁴, Zaida Borges Charepe⁵, Mellina Yamamura

¹ Universidade Federal de São Carlos. Professor Associado

² Universidade Federal de São Carlos. Estudante Graduação em Enfermagem

³ Universidade Federal de São Carlos. Estudante Doutorado em Ciências da Saúde

⁴ Universidade de Brasília. Professor Associado

⁵ Universidade Católica Portuguesa. Professor Associado

⁶ Universidade Federal de São Carlos, Professor Adjunto

Contacto de e-mail: mwernet@ufscar.br

Introdução: A prevalência e a incidência de sífilis em mulheres no final dos anos da adolescência e toda a juventude vem aumentando. Famílias estão a ser intersectadas por esta situação com repercussões às suas dinâmicas. Neste contexto, adotou-se para realização desta proposta as perguntas: “Como se caracterizaram e vêm se configurando as dinâmicas familiares quando do diagnóstico da sífilis gestacional?”.

Objetivo: Conhecer a dinâmica familiar diante de um membro mulher, jovem, com diagnóstico de sífilis gestacional.

Metodologia: Estudo qualitativo, transversal, desenvolvido sob o referencial metodológico da análise temática, com consideração às diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). O estudo insere-se na pesquisa maior intitulada “O cuidado em saúde diante diagnóstico de sífilis na gestação: percepção de mulheres jovens”. As participantes foram sete mulheres que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter faixa etária dos 15 aos 24 anos com diagnóstico de sífilis no período gestacional. A entrevista semiestruturada foi a estratégia adotada para a coleta de dados e, o processo analítico esteve dirigido pelo referencial teórico do Interacionismo Simbólico. Todos os preceitos éticos foram seguidos.

Resultados e discussões: Os temas ‘Comunicação intrafamiliar’; ‘Influência externas’ e ‘Suporte informacional e emocional conturbados’ estruturam a apresentação dos achados. A família, nas pessoas elencadas pela mulher, tece esforços para ser apoio a ela, contudo preconceitos e crenças intersectam a situação, com desdobramento sobre a perenidade desta intenção e esforço familiar. Ainda, o processo de comunicação familiar é velado e compromete o enfrentamento familiar, com repercussões ao enfrentamento da mulher à situação.

Conclusões: A família envolve-se no enfrentamento da situação com intenções de suporte, mas é intersectada por intervenientes que limitam ajustamento e resiliência face a crise vivida, com repercussão às relações com os contextos externos. À atenção em saúde cabe a consideração da

família da mulher diagnosticada com sífilis gestacional na direção de amparar processos familiares, ampliar apoio social às mulheres nesta condição e qualificar alcances do cuidado.

Palavras-chave: *saúde da família; enfermagem familiar; sífilis; saúde do adolescente*

Keyword: *Family health; Family nursing; syphilis; adolescent health.*

Referências bibliográficas:

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology, 3*(2), 77-101.

Mohajan, D., & Mohajan, H. (2022). Straussian Grounded Theory: An Evolved Variant in Qualitative Research.

Lima, F. N. M., Silva, M. A. M. D., Mesquita, A. L. M., Mazza, V. D. A., & Freitas, C. A. S. L. D. (2023). Rede de apoio social de jovens mães de filhos diagnosticados com sífilis congênita. *Ciência & Saúde Coletiva, 28*, 2273-2282.

Vicente, J. B., Sanguino, G. Z., Riccioppo, M. R. P. L., Santos, M. R. dos ., & Furtado, M. C. de C.. (2023). Syphilis in pregnancy and congenital syphilis: women's experiences from the perspective of symbolic interactionism. *Revista Brasileira De Enfermagem, 76*(1), e20220210. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-021>

Disfunções Sexuais que interferem na qualidade de vida sexual da mulher durante a gravidez e o Pós-Parto

Andreia Filipa Silva Caldeira ¹, Bruna Francisca Martins Oliveira ², Ana Maria Poço Santos ³, Ana Bela da Caetano ⁴

¹ Enfermeira

² Enfermeira

³ Professora Adjunta na ESENF, UICISA

⁴ Professora Adjunta na ESENF, UICISA

Contacto de e-mail: anapoco@esenfc.pt

Introdução: Durante a gravidez e o pós-parto, as mulheres possuem falsas crenças acerca da sexualidade, decorrentes da ausência de educação sexual, o que as torna incapazes de desfrutar plenamente da sua sexualidade. No entanto, a pessoa pode apresentar alterações ou perturbações no seu ciclo de resposta sexual surgindo as dificuldades ou disfunções sexuais que impedem a vivência de uma vida sexual satisfatória e gratificante.

Objetivos: Identificar disfunções sexuais no período de gravidez e pós-parto em grávidas e mulheres no pós-parto; Identificar fatores que podem conduzir à disfunção sexual no período de gravidez e pós-parto em grávidas e mulheres no pós-parto; Identificar de que forma as disfunções sexuais afetam a qualidade de vida no período de gravidez e pós-parto em grávidas e mulheres no pós-parto.

Metodologia: Através da metodologia P[II][C]OD foi formulada a questão “Quais as disfunções sexuais que ocorrem no período da gravidez e pós-parto que afetam a qualidade de vida sexual da grávida e da mulher no pós-parto?”. A pesquisa foi realizada na plataforma de pesquisa EBSCO Host Web, nas bases de dados Academic Search Complete, CINAHL Complete e MEDLINE Complete, considerando o horizonte temporal entre 2018-2023, pelo que foram selecionados sete estudos.

Resultados e Discussão : Da análise dos artigos selecionados, verificou-se que a existência de várias disfunções sexuais bem como de fatores que conduzem a disfunções sexuais no período da gravidez e do pós-parto. Para além disso, foi possível constatar que as disfunções sexuais que ocorrem quer na gravidez, quer no pós-parto afetam a qualidade de vida da grávida e da mulher no pós-parto.

Conclusões: Os resultados permitiram concluir que a presença de disfunções sexuais afetam a qualidade de vida da mulher no período da gravidez e pós-parto. Salienta-se o papel fundamental do enfermeiro na promoção da saúde sexual, possuindo autonomia para proporcionar uma vivência da sexualidade saudável e que promova a qualidade de vida das mulheres neste período do ciclo vital.

Palavras-chave: Sexualidade; Disfunção sexual; Gravidez; Pós-parto; Qualidade de vida; “Nurs” com a truncatura “*”

Palavras-Chave: Sexualidade; Disfunção sexual; Gravidez; Pós-parto; Qualidade de vida; “Nurs” com a truncatura “*”.

Referências bibliográficas:

- Alizadeh, S., Riazi, H., Majd, H., & Ozgoli, G. (2019). Sexual health and its related factors among Iranian pregnant women: A review study. *AIMS Medical Science*, 4, 296–317. <https://doi.org/10.3934/medsci.2019.4.296>Máximo de 5 referencias, norma APA 17, (Calibri; 8PT)
- Banaei, M., Alidost, F., Ghasemi, E., & Dashti, S. (2020). A comparison of sexual function in primiparous and multiparous women. *Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 40(3), 411–418. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1640191>.
- Bigizadeh, S., Sharifi, N., Javadpour, S., & Jamali, S. (2021). Sexual function and quality of life in pregnant Iranian women. *Sexual & Relationship Therapy*, 36(2/3), 276–284. <https://doi.org/10.1080/14681994.2020.1787372>.
- Dağ Tüzmen, H., & Ege, E. (2021). Investigation of Sexual Life Quality and Related Factors in the Postpartum Period. *Journal of Inonu University Health Services Vocational School*, 9(2), 430–445. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.847523>.
- Direção-Geral da Saúde. (2019). Manual de Boas Práticas Literacia em Saúde. Capacitação dos Profissionais de Saúde. <https://www.dgs.pt/documentos-epublicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capacitacao-dosprofissionais-de-saude-pdf.asp>.

Documentação da avaliação e intervenção do enfermeiro de família na dimensão estrutural: um projeto de melhoria

Liliana Soares¹, Virgínia Guedes², Maria Henriqueta Figueiredo³

¹ Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Baixo-Tâmega

² Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Baixo-Tâmega, CINTESIS@RISE

³ Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), CINTESIS@RISE

Contacto email: guedes.vir@gmail.com

Introdução: A documentação dos cuidados prestados à família como cliente contribui para melhores resultados de qualidade e segurança, dada a transmissão de informação relevante para outros profissionais, o reconhecimento das necessidades, a explicitação das intervenções e avaliação dos resultados dos cuidados.

Objetivos: Melhorar a qualidade dos cuidados às famílias e aos seus membros individualmente, através da avaliação, intervenção e documentação dos cuidados no âmbito da dimensão estrutural.

Metodologia: Estudo de melhoria da qualidade, descritivo e retrospectivo, incluindo dois períodos de avaliação com intervalo de cerca de 2 meses. A população é constituída por 669 famílias. Foram utilizados os indicadores definidos para a dimensão estrutural, que integram o mapeamento de indicadores do MDAIF.

Resultados e Discussão: Na 1ª avaliação, apenas 3,59% (24) integravam no seu processo pelo menos uma avaliação de enfermagem. Na 2ª avaliação, este resultado subiu para 10,61% (71). No que concerne aos dados avaliativos, aqueles que registaram maiores taxas de avaliação foram o tipo de habitação, o tipo de família e o edifício residencial. O abastecimento de água é a área de atenção com maior necessidade de intervenção, dado ter obtido a maior taxa de prevalência. No entanto, os maiores ganhos efetivos em saúde obtiveram-se no rendimento familiar e na precaução de segurança.

Conclusões: Considerando que a qualidade dos cuidados observa-se também pela qualidade dos registos, a finalidade do projeto foi atingida pela melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem às famílias, no âmbito da dimensão estrutural traduzindo-se no aumento dos indicadores de avaliação, prevalência e resultado.

Palavras-Chave: *enfermagem de família; registos eletrónicos de saúde; melhoria de qualidade.*

Keywords: *family nursing; electronic health records; quality improvement.*

Referências Bibliográficas:

Duclos-Miller, P. A. (2016). Improving nursing documentation and reducing risk. Hcpro, a division of BLR.

Figueiredo, M. H., Ferreira, M. M., Lebreiro da Silva, M., & Sousa Guedes, V. (2021). Self-perception of nurses' competence in family assessment and intervention. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 39(3)

Figueiredo M. (2012). *Dynamic Model of Family Assessment and Intervention: A collaborative approach in Family Nursing*. Lisboa: Lusociência

Melo, P., Bastos, J., Figueiredo, M., Rodrigues, J., & Pinto, D. (2019). Vigilância Epidemiológica dos Diagnósticos de Enfermagem na Família: um estudo num ACeS do grande Porto. In Livro de Resumos- I Congresso Internacional de Enfermagem de Saúde Familiar (pp. 112-113). Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Familiar.

Enfermagem de Saúde Familiar e Comunitária: uma experiência Pedagógica

Ana Spínola Madeira¹, Alcinda Costa Dos Reis², Elisabete Lamy Da Luz³, Celeste Godinho⁴

¹ Instituto Politécnico de Santarém – Escola Superior de Saúde, Centro de Investigação e Tecnologias e Serviços de Saúde – CINTESIS

² Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde, Centro de Investigação e Tecnologias e Serviços de Saúde – CINTESIS

³ Instituto Politécnico de Santarém – Escola Superior de Saúde, Centro de Investigação em Qualidade de Vida – CIEQV

⁴ Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde, Centro de Investigação em Qualidade de Vida – CIEQV

Contacto email: ana.madeira@essaude.ipsantarem.pt

Introdução: O ensino teórico constitui um componente essencial na formação dos estudantes de enfermagem, pois permite a apropriação de conhecimentos necessários para o desenvolvimento de competências. Contudo a diversidade de estratégias é atualmente um desafio para o professor-estudante em contexto de sala de aula. Neste sentido procura-se descrever o ambiente criado em sala de aula, através de cenários de aprendizagem que permitam ao estudante através de situações caso análise, planejar a intervenção e avaliação com famílias em contextos comunitários.

Objetivos: Pretende-se relatar uma experiência pedagógica desenvolvida em sala de aula, com recurso a estratégias facilitadoras do processo de ensino-aprendizagem dos estudantes de enfermagem do 1º Ciclo para o desenvolvimento das suas competências para a intervenção com famílias em contexto de comunidade.

Metodologia: Planeou-se um conjunto de cenários de aprendizagem, com recurso à metodologia caso análise, com os estudantes da licenciatura em enfermagem, assente nos pressupostos teóricos e conceptuais da família e comunidade, perspetivando a reflexividade sobre a sua posterior mobilização em contexto clínico. Esta estratégia procurou o treino do planeamento e intervenção dos cuidados em enfermagem e a procura de especificidades em diferentes situações, para o desenvolvimento de competências para intervenção com famílias integradas em comunidades.

Resultados e Discussão: Os resultados dos cenários de aprendizagem, foram mobilizados para o planeamento do ensino clínico realizado a posteriori pelos estudantes em diferentes instituições de saúde, onde prestaram cuidados de enfermagem a famílias integradas na comunidade, em diversas unidades de saúde familiar e unidades de cuidados na comunidade.

Conclusões: O desenvolvimento dos cenários de aprendizagem foi facilitador no treino de situações caso análise, desenvolvendo as dimensões de pensamento crítico e julgamento clínico na avaliação e planeamento da intervenção, pelos estudantes, com famílias integradas em comunidades, e assim permitindo uma maior apropriação para o planeamento e intervenção em contexto de ensino clínico.

Palavras-chave: *Cenários de aprendizagem, Estudantes de enfermagem, Formação em enfermagem.*

Referências bibliográficas:

Educação e Tecnologias – Professores e suas Práticas (2018). Organizadores: Moser, A.; Alencastro, M.; Santos, R. Artesanato educacional.

Figueiredo, M. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. Lisboa: Lusociência.

Spínola, A. C. & Reis, A. C. dos. (2019). Do educar ao cuidar na diversidade cultural das famílias. In A. M. Costa e Silva, I. Macedo & S. Cunha (Eds.), Livro de atas do II Congresso Internacional de Mediação Social: a Europa como espaço de diálogo intercultural e de mediação (pp. 69-81). Braga: CECS.

Stanhope, M., & Lancaster, J. (Org.). (2011). Enfermagem de Saúde Pública: Cuidados de saúde na comunidade centrados na população (7a ed.). Lisboa: Lusodidacta.

Enfermeiro de Família: intervenções nos cuidadores de pessoas com demência Alzheimer

Ana Baptista ¹, Alda Celina Veloso ², Aliete Oliveira ³

¹CHUC

²USF Condeixa

³ESEnfC/UICISA:E e CEIS20

Contacto de e-mail: 24177@chuc.min-saude.pt

Introdução : A Doença de Alzheimer (DA) é uma patologia neurológica degenerativa, progressiva e irreversível, com forte repercussão na família e no quotidiano familiar, visto que a maioria das pessoas com demência vive em casa (Köhler et al., 2022). Prestar apoio aos cuidadores de pessoas com demência é uma prioridade no Plano de Ação Global da OMS, estimando-se que para 2050 os números aumentem para 3, 82% em Portugal (Alzheimer Europe, 2019). O enfermeiro desempenha um papel fundamental para os doentes com demência e suas famílias (Yamakawa et al., 2022).

Objetivos: Habilitar a família cuidadora de intervenções a utilizar na pessoa com DA e melhorar a vida familiar.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura. Pesquisa avançada na base de dados EBSCOhost de artigos em inglês/português no ano 2021-2022, revistas académicas e texto integral, frase booleana “Family support interventions alzheimers disease”.

Resultados e Discussão: Segundo Lee et al.(2022), o programa de apoio familiar diminui a tensão pessoal do cuidador após a intervenção e melhora positivamente as atitudes dos cuidadores em relação às pessoas com demência. Informações adicionais podem dotar os cuidadores de habilidades e confiança para promover a resiliência e a adaptação ao papel de cuidador (Withers et al., 2021). Novas intervenções de cuidados devem ser desenvolvidos para apoiar as pessoas com demência e seus cuidadores a viver e cuidar no local escolhido e com qualidade de vida (Köhler et al., 2022). Yamakawa et al (2022) reforça a necessidade do apoio familiar na categoria da enfermagem familiar.

Conclusões: A DA afeta não só o utente, mas toda a família. É necessário construir um sistema de intervenções que possam ajudar os cuidadores familiares a cuidar melhor da pessoa com DA ao longo da progressão da doença. É fundamental delinear e implementar estratégias de acordo com as necessidades identificadas pela família e avaliar o seu impacto.

Palavras-chave: *suporte familiar; intervenções; doença Alzheimer*

Keywords: *family support; interventions; Alzheimers disease*

Referências bibliográficas:

Alzheimer Europe. (2019). Dementia in Europe Yearbook 2019-Estimating the prevalence of dementia in Europe. [https://www.alzheimer-](https://www.alzheimer-europe.org/sites/default/files/alzheimer_europe_dementia_in_europe_yearbook_2019.pdf)

[europe.org/sites/default/files/alzheimer_europe_dementia_in_europe_yearbook_2019.pdf](https://www.alzheimer-europe.org/sites/default/files/alzheimer_europe_dementia_in_europe_yearbook_2019.pdf)

Lee, S., Seo, H., Choo, I., Kim, S., Park, J., Yang, E., & Choi, Y. (2022). Evaluating the Effectiveness of Community-Based Dementia Caregiver Intervention on Caregiving Burden, Depression, and Attitude

Toward Dementia: A Quasi-experimental Study. *Clinical Interventions in Aging* 17: 937–946. <https://doi.org/10.2147/CIA.S361071>

Yamakawa, M., Kanamori, T., Fukahori, H., & Sakai, I. (2022). Sustainable nurse-led care for people with dementia including mild cognitive impairment and their family in an ambulatory care setting: A scoping review. *Wiley International Journal of Nursing Practice* 28:e13008. <https://doi.org/10.1111/ijn.13008>

Withers, M., Cortez-Sanchez, K., Herrera, J., Ringman, J., & Segal-Gidan, F. (2021). “My backpack is so heavy”: Experiences of Latino caregivers of family with early-onset Alzheimer's. *Journal American Geriatrics Society* 69:1539–1547. <https://doi.org/10.1111/jgs.17091>

Köhler, K., Dreyer, J., Hochgraeber, I., Pinkert, C., Kutzleben, M., Holle, B., & Roes, M. (2022). Dyadic relationship, carer role, and resources: a theory-driven thematic analysis of interviews with informal carers focusing on the stability of home-based care arrangements for people living with dementia. *BMC Geriatrics* 22:908. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03618-y>

Envolver as famílias nos cuidados de enfermagem: oportunidades e desafios

Cláudia Augusto¹, Rafaela Rosário², Maria de Fátima Martins³, Cristiana Lopes⁴, Adriana Taveira⁵, Silvana Martins⁶, Maria José Silva⁷

¹ Docente na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Centro de Investigação em Enfermagem (CiEnf), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC)

² Docente na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Centro de Investigação em Enfermagem (CiEnf), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC)

³ Docente na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Centro de Investigação em Enfermagem (CiEnf), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC)

⁴ Docente na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Enfermeira na Unidade de Saúde Familiar de Gualtar, ACeS Cávado I (Braga). Doutoranda em enfermagem na Universidade de Lisboa

⁵ Enfermeira na Unidade de Saúde Familiar S. António, ACeS Cávado III (Barcelos/Esposende). Doutoranda em Ciências da Saúde e da Vida, pelo Instituto das Ciências da Saúde e da Vida (ICVS), Escola de Medicina, na Universidade do Minho.

⁶ Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC). Psicóloga na ProChild CoLAB Against Poverty and Social Exclusion – Association (Guimarães)

⁷ Docente na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Centro de Investigação em Enfermagem (CiEnf).

Contacto de e-mail: coliveira@ese.uminho.pt

Introdução: Os cuidados de enfermagem à família assentam na relação significativa entre o enfermeiro e a família, com a finalidade de promover a saúde do sistema familiar e de cada um dos seus elementos individualmente.

Objetivos: Identificar a perspetiva dos enfermeiros sobre o envolvimento das famílias na sua prática clínica.

Metodologia: Estudo exploratório e descritivo, de natureza qualitativa integrado num projeto mais amplo, com parecer favorável da Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde da Universidade do Minho (CEICVS 120/2020). Participaram 119 enfermeiros de diferentes instituições de saúde de Portugal, convenientemente selecionados, por técnica de snowball. Foi aplicado um inquérito por questionário, disseminado online, composto por questões de caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes e questões abertas para identificar a perspetiva dos enfermeiros sobre o envolvimento das famílias nos cuidados. A análise de conteúdo foi realizada de acordo com os pressupostos de Bardin.

Resultados e Discussão: Os enfermeiros trabalhavam em média há 10 anos (DP = 8.33), 41% tinha a função de *enfermeiro de família* em Unidades de Saúde Familiares, 65% não tem formação específica em *enfermagem de família*. Os enfermeiros identificaram vantagens do envolvimento das famílias sob três dimensões: relacionadas com a qualidade dos cuidados prestados; com a promoção da saúde da família e com a promoção da saúde do indivíduo. Maioritariamente os enfermeiros consideraram que envolver a família nos cuidados garante melhor qualidade dos cuidados, na medida em que é determinante para o sucesso das suas intervenções enquanto recursos para o planeamento, a continuidade e a gestão de cuidados. Os cuidados centrados na família continuam a ser o apanágio dos cuidados prestados pelos enfermeiros em enfermagem de saúde familiar.

Conclusões: Os enfermeiros reconhecem que o envolvimento das famílias beneficia a prestação de cuidados e a saúde da família como um todo e de cada membro individualmente. Importa conhecer

os desafios associados ao envolvimento das famílias nos cuidados, decorrentes da prática de um enfermeiro e da família

Palavras-Chave: *Família; Enfermagem de Família; Cuidados centrados na família*

Keywords: *Family; Family nursing; Family center care*

Referências bibliográficas:

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Almedina.

Frade, J. M., Henriques, C. M., & Frade, M. F. (2021). A integração da família nos cuidados de enfermagem: perspectiva de enfermeiros e estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(7), e20158. <https://doi.org/10.12707/RV20158>

Kaakinen, J. R., Coehlo, D. P., Steele, R., & Robinson, M. (2018). *Family health care nursing: Theory, practice, and research* (6th ed.). F. A. Davis.

Wright, L. M., & Leahey, M. (2019). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention* (7th ed.). F. A. Davis

Estudo de caso: A família do doente terminal no domicílio: que necessidades?

Sandra Carvalho

ULSAM – USF Vale do Âncora, Enfermeira Especialista em EC, na Área de Enfermagem de Saúde Familiar ()

Contacto de e-mail: sandra.carvalho@ulsam.min-saude.pt

Introdução: A doença terminal afeta o doente e toda a família, exigindo uma reorganização na dinâmica familiar⁽¹⁾. Constitui uma das experiências mais difíceis para o sistema familiar e à medida que as exigências na prestação de cuidados ao doente se complexificam, as dificuldades relacionais tendem a ser exacerbadas⁽²⁾. Os familiares cuidadores são vulneráveis ao desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica e a níveis preocupantes de *distress*. O enfermeiro de família, tem um papel fulcral para identificar as necessidades da família, e implementar um plano de cuidados que alivie o sofrimento e promova a reorganização familiar.

Objetivos: Compreender o impacto que a doença terminal tem na família e as suas necessidades de suporte.

Metodologia: Estudo de caso qualitativo, centrado no processo de intervenção familiar com uma família em contexto de USF, segundo o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF)⁽³⁾. Realizadas 4 entrevistas entre novembro/2021 e fevereiro/2022, sendo os dados sujeitos a análise de conteúdo.

Resultados e Discussão: Família de classe média baixa, monoparental, liderada pela mulher viúva, com 2 filhos adultos, a qual se encontra em fase terminal por doença oncológica. A filha é a principal cuidadora, desempregada e com dificuldades na prestação de cuidados por saturação do papel, conflitos com o irmão e dificuldades financeiras. Recusaram a referenciação para a equipa de cuidados paliativos (CP) devido a crenças familiares. Foram identificados diagnósticos de enfermagem, que requereram intervenção: Rendimento Familiar Insuficiente, Papel de Prestador de Cuidados Não Adequado e Processo Familiar Disfuncional. Após intervenção, as necessidades foram amenizadas, mas não completamente colmatadas, pelo que o diagnóstico do rendimento familiar se manteve.

Conclusões: Concluiu-se que a doença terminal teve um forte impacto na família e que esta apresenta vastas necessidades (físicas, psicossociais, cognitivas, financeiras e de suporte) que carecem de intervenção por parte dos profissionais de saúde. O Enfermeiro de Família assumiu para esta família um papel preponderante, evidenciando-se uma maior satisfação da família, sobretudo no controlo dos níveis de ansiedade e na gestão de conflitos, alcançando uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

Palavras-Chave: Família; Doente Terminal; Enfermeiros Especialistas em Saúde da Família.

Keywords: Family; Terminally Ill; Family Nurse Practitioners.

Referências bibliográficas:

(1) Cruzeiro, N., Pinto, M., Cesarino, C., & Pereira, A. (2012). Compreendendo a experiência do cuidador de um familiar com câncer fora de possibilidade de cura. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 14(4), 913–21. <https://doi.org/10.5216/ree.v14i4.14171>

- (2) Areia, N., Major, S., Relvas, A. (2017). Necessidades dos familiares de doentes terminais em cuidados paliativos: Revisão crítica da literatura. *PSYCHOLOGICA*, 60 (1), 137-152.
- (3) Figueiredo, M. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. (1.^a edição). Lusociência.

Estudo de caso: impacto da transição para a parentalidade na satisfação conjugal

Sandra Carvalho¹

¹ULSAM – USF Vale do Âncora

Contacto de e-mail: sandra.carvalho@ulsam.min-saude.pt

Introdução: O nascimento do primeiro filho provoca transformações na dinâmica familiar, sendo um período desafiador e stressante, com os pais expostos a inúmeras mudanças, principalmente a nível conjugal¹. A satisfação conjugal refere-se à avaliação que o casal faz da sua relação e centra-se nos processos de conjugalidade associados à continuidade de uma relação satisfatória².

Esta transição exige reorganização familiar, através da criação, negociação e definição de novos papéis e funções, pelo que o enfermeiro de família deve capacitar a família para desenvolver competências que permitam adaptar-se aos constantes processos de mudança².

Objetivo: Compreender o impacto do nascimento do primeiro filho, na satisfação conjugal, numa família em contexto clínico.

Metodologia: Estudo de caso qualitativo, centrado no processo de intervenção familiar com uma família em contexto de USF, segundo o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF)². Realizadas 4 entrevistas entre novembro/2021 e fevereiro/2022, sendo os dados sujeitos a análise de conteúdo.

Resultados e Discussão: Família nuclear, de classe média. Composta pelo casal e pelo filho de sete meses. Identificado o diagnóstico de enfermagem a carecer de intervenção: satisfação conjugal não mantida, devido a: relação dinâmica disfuncional; comunicação não eficaz e interação sexual não adequada. Após intervenção, a relação dinâmica e a comunicação entre o casal foram solucionadas, mas a dimensão da sexualidade manteve-se alterada.

Neste casal, na transição para a parentalidade, a satisfação conjugal ficou para segundo plano. Tal, também é evidenciado na literatura consultada, que aponta que a satisfação conjugal, após o nascimento do primeiro filho, fica alterada. Os casais passam por dificuldades e readaptações, que se devem ao cansaço, à dificuldade na distribuição de tarefas e à falta de apoio dos companheiros³.

Conclusões: A satisfação conjugal foi ameaçada com a transição para a parentalidade. Contudo, o casal em colaboração com o enfermeiro de família, encontrou estratégias para lidar com essa ameaça. A aplicação do MDAIF permitiu identificar forças, recursos e competências da família, para a formulação de intervenções conducentes a um melhor bem-estar familiar.

Palavras-Chave: *Parentalidade; Relacionamento Conjugal; Enfermeiros Especialistas em Saúde da Família; Família.*

Keywords: *Parenting; Marital Relationship; Family Nurse Practitioners; Family.*

Referências bibliográficas:

- (1) Carvalho, J. (2020). Adaptação à Maternidade: Influência de uma Intervenção de Educação Parental em Mães Primíparas. [Tese de Doutoramento, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/132242/2/442758.pdf>
- (2) Figueiredo, M. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. (1.ª edição). Lusociência.
- (3) Faria, S. (2021). Impacto da transição para a parentalidade na relação conjugal: perceção das primíparas. [Relatório Final de Estágio, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra]. Biblioteca Virtual en Salud Enfermería. <https://bvsenfermeria.bvsalud.org/biblio/resource/?id=biblioref.referencesource.1366930>

Ethical challenges in Participatory Health Research in Diabetes: a literature review

Helena Figueiredo¹; Irma Brito²

¹ University of Coimbra; Nursing PhD student

² Nursing School of Coimbra & UICISA:e

Contacto email: helenafig@gmail.com

Introduction: Due to the high and growing prevalence, with serious consequences for the health and psychological well-being of people, families and caregivers, diabetes represents a public health challenge. New strategies with patients' contribution and participation to promote successful diabetes management have been recommended by international diabetes societies and associations. Participatory Health Research (PHR) is an approach that involves patients/families and stakeholders in research and social transformation and only recently is used in diabetes research. Ethical considerations in PHR go beyond traditional biomedical research.

Objective: This review explores the ethical challenges and procedures related with PHR studies in the diabetes field with adults, described in the literature, according to the International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR) principles and guidelines.

Method: A literature review was performed using MEDLINE (PubMed), Cochrane Database of Systematic Reviews, JBI Evidence Synthesis and Google Scholar databases, with a supplementary search of the reference lists of all eligible articles, for additional studies. Studies published in English and Portuguese from 2013 to the present were included, representing the period from International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR) first edition of the position paper on ethics.

Results and discussion: Five studies were included in the review, which were heterogeneous in terms of their objectives, methodology, results and conclusions. The study contexts were geographically and culturally diverse, involving vulnerable populational groups and promoting inclusion and equity. Ethic procedures implemented were dynamic and mostly culturally sensitive. Not always people living with diabetes were involved as co-researchers or were involved in all research phases. Issues encountered involved obtaining institutional ethic approval, participants' monetary compensation, time and ways to engage with the communities.

Conclusions: Ethical challenges related with PHR studies in the diabetes field with adults demand new solutions beyond the traditional approval of ethics committees.

Palavras-Chave: *Diabetes; ética; família; pesquisa-ação participativa em saúde*

Keywords: *Diabetes; ethics; family; participatory health research*

References:

Abma, T., Banks, S., Cook, T., Dias, S., Madsen, W., Springett, J. & Wright, M.T. (2019). Participatory Research for Health and Social Well-Being. Springer.

American Diabetes Association (ADA). (2022b). 2022 National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Care*, 45(2), 484–494. <https://doi.org/10.2337/dc21-2396>

Brito, I. D. S. (2020). Towards a new generation of clinical trials: Participatory Action Research in Health. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 18(4). <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20196400>

Groot, B., & Abma, T. (2022). Ethics framework for citizen science and public and patient participation in research. *BMC Medical Ethics*, 23(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s12910-022-00761-4>

International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR). (2022) Position Paper 2: Participatory Health Research A Guide to Ethical Principles and Practice. <http://www.icphr.org/position-papers--discussion-papers/position-paper-no-2>

Evolução da adesão à higienização das mãos por grupo profissional numa Unidade de Saúde Familiar

Sílvia Dias²; Felisbela Valgôde¹; Manuela Ferreira³

¹ ACES Entre Douro e Vouga – USF Sudoeste

² ACES Entre Douro e Vouga – USF Saúde Mais

³ Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, CINTESIS

Contacto email: silviadiassax@gmail.com

Introdução: A relação entre a adesão à Higiene das Mãos (HM) e a redução das infeções associadas aos cuidados de saúde é reconhecida e consensual, sendo um dos dez padrões de qualidade das Precauções Básicas de Controlo à Infeção (PBCI) definidos pela DGS (Norma nº 029/2012 atualizada a 31/10/2013).

Objetivos: Avaliar a eficácia das medidas de HM definidas pela equipa da USF no período compreendido entre 2019 e 2022; Comparar a eficácia das medidas de HM definidas pela equipa da USF segundo os diferentes grupos profissionais no período compreendido entre 2019 e 2022.

Metodologia: Estudo quantitativo descritivo longitudinal. Amostra acidental aos procedimentos realizados pelos profissionais da equipa da USF. 23 no ano 2019 e 19 no ano 2022 foram procedimentos realizados por Auxiliares de Ação Médica (AAM), 270 (2019) e 188 (2022) foram procedimentos realizados por enfermeiros e 47 (2019) e 99 (2022) foram procedimentos realizados por médicos num total de 340 procedimentos/oportunidades no ano 2019 e 287 no ano 2022. Os dados foram colhidos por observação e auditoria através de aplicação de grelha da Estratégia Multimodal de Promoção das PBCI's da DGS.

Resultados e Discussão: Verifica-se que em 2019 os AAM aderiram à HM em 57% e em 2022 em 89%. Os enfermeiros aderiram em 81% das oportunidades em 2019 e 91% em 2022. Os médicos aderiram em 74% em 2019 e em 73% em 2022. Os AAM e os enfermeiros revelaram uma melhoria da adesão de 2019 para 2022. Importa referir que os elementos destas duas categorias são os mesmos no período analisado. Os médicos evidenciam uma ligeira diminuição da adesão, o que poderá estar relacionado com a entrada de quatro médicos na equipa ao longo destes quatro anos.

Conclusões: A formação regular sobre o tema, bem como outras medidas do plano do controlo de infeção da USF, tais como, lembretes mensais enviados por correio eletrónicos aos elementos da equipa, a adesão ao processo de acreditação e a estabilidade dos elementos da equipa, mostram produzir efeito no aumento da adesão à HM.

Palavras-Chave: *Desinfecção das Mãos; Controle de Infeções; Atenção Primária à Saúde.*

Keywords: *Hand Disinfection; Infection Control; Primary Health Care.*

Referências Bibliográficas:

Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (Lisboa, dezembro, 2017). Direção Geral da Saúde

Norma da DGS nº 029/2012 de 29/12/2012, atualizado a 31/10/2013. “Precauções Básicas do Controlo da Infeção (PBCI)”

Norma da DGS nº 007/2019 de 16/10/2019. “Higien

Família de criança com paralisia cerebral: Avaliação, Intervenção e Qualidade de Vida Familiar

Ana Rita Pádua ¹, Andreia Silva ², Joaquim Alvarelhão ³; Marco Gama ⁴

¹CHBV, EPE, Enfermeira Especialista EC na área de Enfermagem de Saúde Familiar,

²CHBV, EPE, Enfermeira, andreianurse@gmail.com

³ESSUA, Professor Adjunto, jalvarelhao@ua.pt

⁴CHBV, EPE, Enfermeiro, marcogama@gmail.com

Cotacto de e-mail: arpadua@gmail.com

Introdução: A paralisia cerebral é a causa mais comum de incapacidade física na infância (Oskoui & Messerlian, 2019). Em Portugal, a incidência aos 5anos de idade é de 1,55/1.000 nados-vivos (Virella et al., 2018). Esta tem repercussões ao longo da vida da criança e sua família, com impacto familiar, socioeconómico e na qualidade de vida (Sankombo, 2022). O Enfermeiro Especialista em EC: área de Enfermagem de Saúde Familiar (EECESF) cuidando da família enquanto unidade de cuidados, deve focar-se nela como um todo ao longo do ciclo vital, promovendo a sua capacitação, identificando necessidades de saúde e propondo intervenções apropriadas ao sistema familiar.

Objetivos: Avaliar as necessidades da família e intervir, numa abordagem sistémica e colaborativa, capacitando-a na resolução dos problemas identificados. Avaliar a qualidade de vida familiar autopercebida pelos pais.

Metodologia: Estudo de caso em contexto de visitação domiciliária. Colheita de dados elaborada através de entrevista semi-estruturada com aplicação da matriz operativa do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) nas três dimensões: estrutural, desenvolvimento e funcional e respetivas escalas (Figueiredo, 2012), e inventário de Qualidade de Vida - Versão Reduzida (Cunha & Relvas, 2017), em dois momentos. A EECESF acompanhou a família entre janeiro-maio/2023, em seis Visitas Domiciliárias, realizando a avaliação e intervenção familiar.

Resultados e Discussão: Família nuclear de classe média, constituída por um casal e uma criança com paralisia cerebral, na etapa do ciclo vital “Família com filhos na escola”. Identificados os focos para intervenção: Satisfação Conjugal e Papel Parental, formulados os diagnósticos: Satisfação Conjugal não mantida (Interação Sexual não adequada paterna) e Papel Parental Não adequado (Saturação do Papel materno), e implementadas as respetivas intervenções para capacitação da família. No final do acompanhamento o Papel Parental encontra-se adequado e a Satisfação Conjugal mantida. Qualidade de vida familiar autopercebida inicial: materna 52pontos e paterna 58pontos. Após intervenção houve uma perceção de melhoria: 63pontos e 68pontos, respetivamente.

Conclusões: A avaliação e intervenção pela EECESF, alicerçada no MDAIF, contribuiu para a capacitação da família na resolução dos problemas identificados, proporcionando a adequação ao Papel Parental, manutenção da Satisfação Conjugal e autoperceção de melhoria da qualidade de vida familiar, favorecendo ganhos em saúde para a família.

Palavras-Chave: *Paralisia Cerebral; Saúde Familiar; Enfermeiras de Saúde da Família; Qualidade de Vida*

Keywords: *Cerebral Palsy; Family Health; Family Nurse Practitioners; Quality of Life*

Referências bibliográficas:

Cunha, D., & Relvas, A. P. (2017). Qualidade de vida: versão reduzida (QOL-VR). In *Avaliação Familiar. Vulnerabilidade, Stress e Adaptação (Vol. II)* (pp. 80–102). Pombalina: Imprensa da Universidade de Coimbra. https://doi.org/https://doi.org/10.14195/978-989-26-1268-3_4

Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família* (Lusociência (ed.); 1.o ed.).

Oskoui, M., & Messerlian, C. (2019). How socio-economic disadvantage modifies health outcomes in children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 61(5), 509. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/dmcn.14099>

Sankombo, M. (2022). Impact of Cerebral Palsy on Parents and Families (P. K. Bektaşoğlu (ed.); p. Ch. 5). IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.106470>

Virella, D., Folha, T., Andrada, M., Cadete, A., Gouveia, R., Gaia, T., Alvarelhão, J., & Calado, E. (2018). *Paralisia Cerebral em Portugal no século XXI – Indicadores Regionais Crianças Nascidas entre 2001 e 2010, Registos de 2006 a 2015* (Federação das Associações Portuguesas de Paralisia Cerebral (ed.)). https://www.paralisiacerebral.net/paralisia/files/documents/Livro_PVNPC5A_-_2018.pdf

Famílias nucleares com filhos adultos: da avaliação aos resultados em saúde - estudo de caso

Liliana Soares¹, Virgínia Guedes², Maria Henriqueta Figueiredo³

¹Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Baixo-Tâmega, Enfermeira

²Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Baixo-Tâmega, CINTESIS@RISE

³Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), CINTESIS@RISE

Contacto email: guedes.vir@gmail.com

Introdução: As transições de desenvolvimento vivenciadas pelas famílias, incluindo a transição para a vida adulta dos filhos, são alvo dos cuidados de Enfermagem de Saúde Familiar à família como unidade, e aos seus membros individualmente. Estes cuidados deverão facilitar a capacitação das famílias para desenvolverem aptidões, padrões de interação adequados e estratégias de *coping* mais eficientes e efetivas que permitam a sua adaptação aos processos de mudança, resultantes desta fase do ciclo vital.

Objetivos: Descrever o cuidado a uma família nuclear com filhos adultos, de acordo com as etapas do Processo de Enfermagem.

Metodologia: Estudo de caso, com recurso à metodologia do Processo de Enfermagem e ao referencial teórico e operatido do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF). Foram realizadas quatro consultas de enfermagem à família nuclear com filhos adultos e/ou aos seus subsistemas (parental e conjugal), numa unidade de saúde familiar da região norte do país. Foram utilizados instrumentos de avaliação familiar: Genograma, Ecomapa, Escala de Graffar adaptada, FACES II e APGAR Familiar de Smilkstein, e foi realizada a entrevista familiar, com recurso a perguntas de intervenção sistémica e técnicas interacionais ativas.

Resultados e Discussão: Esta é uma família nuclear com filhos adultos, de classe média, composta pelo casal e pelos dois filhos. Foram identificados diagnósticos que necessitavam de intervenção, os quais: Abastecimento de água Não adequado, Planeamento Familiar Ineficaz e Papel Parental Não Adequado. O plano de cuidados à família face às suas necessidades de saúde integrou perguntas circulares, reflexivas e estratégicas, e técnicas interacionais (conotação positiva, reenquadramento, metáfora, prescrição paradoxal), que permitiram melhorar os resultados em todos os diagnósticos.

Conclusões: Este estudo demonstrou que a avaliação e intervenção familiar, com recurso a instrumentos e técnicas de intervenção sistémica, usados de forma integrada e colaborativa com a família, assim como o recurso ao MDAIF como instrumento orientador e sistematizador dos cuidados à família, permitiram resultados positivos em saúde familiar no caso das famílias nucleares com filhos adultos.

Palavras-Chave: Família; Enfermagem de Família; Saúde familiar.

Keywords: Family; Family Nursing; Family Health.

Referências Bibliográficas:

Ferreira, M., Pereira, C., Rodrigues, M. J., Paiva, M., Arrojado, V., & Figueiredo, M. H. (2020). Ganhos em saúde familiar sensíveis ao modelo dinâmico de avaliação/intervenção familiar. *Revista De Investigação & Inovação Em Saúde*, 3(2), 7–20. <https://doi.org/10.37914/riis.v3i2.84>

Figueiredo, M. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma Abordagem colaborativa em enfermagem de Família*. Lusociência.

Regulamento nº 428/2018 do Ministério da saúde (2018). *Diário da República: 2ª Série*, n.º 135. <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/428-2018-115698616>

Silva, M., Figueiredo, Costa, M., & Camarneiro, A. (2022). Conjugalidades e interações familiares de casais em “ninho vazio”: Análise baseada no Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. *Millenium*, 2(18), 21-31. <https://doi.org/10.29352/mill0218.2680>

Família nuclear com filhos adultos portadores de Paraparésia Espástica Hereditária: Intervenção do Enfermeiro de Saúde Familiar

Ana Luísa Almeida¹; Ana Paula Neves, MSC,²; Olga Barão³

¹ Centro Hospitalar de Setúbal, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

² Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

³ Agrupamento de Centros de Saúde Arrábida

Contacto email: analuisadasilva@campus.esel.pt

Introdução: A paraparésia espástica hereditária (PEF) compreende um conjunto de doenças raras neurológicas que se manifestam por espasticidade, diminuição da força dos membros inferiores e hiperreflexia. (Braz, et al, 2018; Hedera, 2021). Não existe tratamento farmacológico, cirúrgico ou de reabilitação para prevenir ou reverter a degeneração nervosa (Orphanet, 2023).

Objetivos: Compreender as necessidades, e recursos próprios, sociais e comunitários de uma família nuclear com três filhos adultos portadores de PEF.

Metodologia: Estudo de caso, em contexto de visita domiciliária, com recurso ao Modelo de Calgary de Avaliação e Intervenção familiar (MCAIF). Foram aplicados como instrumentos de avaliação e apreciação familiar, o Genograma, Ecomapa, Diagrama de vínculos, Escala de Graffar adaptada, Escala de Garcia Gonzalez; Escala de Apgar Familiar, Escala de Barthel aplicada aos filhos e ainda Escala de Impacto Físico, Emocional e Social do papel de Cuidador Informal (QASCI), aplicada à mãe.

Resultados: Com recurso ao genograma foi possível identificar na Dimensão Estrutural Interna, que se trata de uma família nuclear. A partir do ecomapa foi ainda possível constatar que esta família apresenta a nível dos Sistemas mais amplos uma relação forte com uma vizinha e com os cuidados de saúde primários. Relativamente ao ambiente constata-se presença de habitação adaptada a produtos de apoio. A família encontra-se na etapa 6 do Estadio de Desenvolvimento, considerando o ciclo de vida das famílias com crianças com deficiências (Correia, 1999, in Martins, 2013). Na Dimensão Desenvolvimento Instrumental dois dos filhos apresentam dependência grave e um dependência total. A nível da Dimensão Funcional Expressiva a mãe apresenta pontuação na QASCI compatíveis com stress e sobrecarga. Esta família foi referenciada para Assistente Social e Equipa de Cuidados Continuados Integrados para realização de reabilitação. Foi ainda abordada a integração dos filhos em Centros de Atividades e Capacitação Para a Inclusão, em regime diurno.

Conclusões: Os enfermeiros de saúde familiar estão capacitados para defender os direitos de adultos dependentes e as suas famílias, de modo a atingirem o seu máximo potencial. Considera-se fundamental a referenciação para a equipa multiprofissional.

Palavras-Chave: *Enfermeiro de saúde familiar; Paraparésias Espásticas Hereditárias; Modelo de Calgary de Avaliação e Intervenção Familiar.*

Referências bibliográficas:

- Braz, L., França, S., Guimarães, J., & Leão, M. (2018). Investigação genética nas paraparesias espásticas hereditárias: recomendações do Grupo de Neurogenética do Centro Hospitalar São João. *Sinapse* 18(1). 4-13. Disponível em: <https://www.sinapse.pt/section.php?id=3>
- Hedera, P. (2021). Hereditary Spastic Paraplegia Overview. In: Adam MP, Mirzaa GM, Pagon RA, et al., editors. *GeneReviews*®. University of Washington. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1509/>
- Martins, M. (2013). Competências parentais em pais com filhos portadores de deficiência-Um estudo descritivo. [Tese de Mestrado, Universidade do Algarve]. Sapiencia – repositório da Universidade do Algarve. Disponível em: <https://sapiencia.ualg.pt/handle/10400.1/3614>
- Orphanet (2023). Paraplegia Espástica Autossómica Recessiva tipo 11. Disponível em: [https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease_Search.php?lng=PT&data_id=2563&Enfermedad\(es\)/grupo%20de%20enfermedades=Paraparesia-esp-stica-autos-mica-recesiva-tipo-11&title=Paraparesia%20esp%E1stica%20autos%F3mica%20recesiva%20tipo%2011&search=Disease_Search_Simple&ChdId=0](https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease_Search.php?lng=PT&data_id=2563&Enfermedad(es)/grupo%20de%20enfermedades=Paraparesia-esp-stica-autos-mica-recesiva-tipo-11&title=Paraparesia%20esp%E1stica%20autos%F3mica%20recesiva%20tipo%2011&search=Disease_Search_Simple&ChdId=0)
- Wright, L.M., & Leahey, M. (2013). *Nurses and families: a guide to family assessment and intervention* (6a Ed.) F. A. Davis.

Gestão do Procedimento Higienização das mãos numa Unidade de Saúde Familiar

Felisbela Valgode ¹; Sílvia Dias ²; Manuela Ferreira ³

¹ ACES Entre Douro e Vouga – USF Saúde Mais

² ACES Entre Douro e Vouga – USF Sudoeste

³ Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, CINTESIS

Contacto de e-mail: valgode@gmail.com

Introdução: O procedimento da higienização das mãos (HM) é reconhecido como um indicador-chave da qualidade e segurança dos cuidados de saúde, que quando desempenhado corretamente e no momento certo, constitui como uma medida de prevenção e controlo de infeções, eficaz, simples e de baixo custo.

Objetivos: Caracterizar a adesão à HM num Unidade de Saúde Familiar (USF) da Região Norte, de acordo com os 5 momentos cruciais para a HM, durante os cuidados do utente no ano de 2019.

Metodologia: Estudo quantitativo descritivo, realizado junto de uma amostra acidental aos procedimentos realizados nos 5 momentos da HM. 86 procedimentos (oportunidades) foram antes do contacto do utente, 33 procedimentos antes de um procedimento asséptico, 39 procedimentos depois de risco de exposição a sangue e fluidos corporais, 96 depois do contacto com o doente e 78 depois do contacto com o ambiente envolvente do utente. Nas oportunidades enunciadas, foram observadas as ações cumpridas, através de auditoria, tendo como referência a grelha da Estratégia Multimodal de Promoção das PBCI's da DGS, permitindo-nos avaliar o grau de adesão às PBCI relacionadas com a HM.

Resultados e Discussão: Os momentos da HM mais conseguidos no ano 2019, foram o 2º e o 5º momento, com 88% de adesão por parte da equipa (cumpridas em 29 ações em 33 oportunidades e 69 ações em 78 oportunidades, respetivamente). A adesão menos conseguida refere-se ao 1º momento da HM, (cumpridas 64 ações em 86 oportunidades), seguindo-se do 4º momento da HM, com 76% (73 ações cumpridas em 96 oportunidades).

Conclusões: Estudos sobre o tema mostram que a adesão dos profissionais de saúde às práticas de HM de forma constante e na prática diária ainda é baixa, contudo, nesta USF, a adesão à HM e aos seus momentos, posiciona-se num patamar “bom”, porém, com margem para melhorias. A HM deve ser uma prática de responsabilidade partilhada por todos.

Palavras-chave: *Desinfecção das Mãos; Programa de Controle de Infeção Hospitalar; Controle de Infeções; Atenção Primária à Saúde*

Keywords: *Hand Disinfection; Hospital Infection Control Program; Infection Control; Primary Health Care*

Referências Bibliográficas:

Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (Lisboa, dezembro, 2017). Direção Geral da Saúde

Norma da DGS nº 029/2012 de 29/12/2012, atualizado a 31/10/2013. “Precauções Básicas do Controlo da Infeção (PBCI)”

Norma da DGS nº 007/2019 de 16/10/2019. “Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde”

Higienização das mãos e os seus momentos numa Unidade Saúde Familiar

Felisbela Valgôde¹; Sílvia Dias²; Manuela Ferreira³

¹ ACES Entre Douro e Vouga – USF Saúde Mais

² ACES Entre Douro e Vouga – USF Sudoeste

³ Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, CINTESIS@RISE

Contacto email: valgode@gmail.com

Introdução: A prática da Higienização das Mãos (HM) configura-se uma medida fundamental, no dia-a-dia das equipas de saúde para a qualidade da assistência e prevenção de problemas de saúde, contribuindo para a segurança dos utentes e profissionais.

Objetivos: Avaliar a efetividade das medidas da HM definidas pela equipa de uma Unidade de Saúde Familiar (USF) da Região Norte, no período compreendido entre 2019 e 2022.

Comparar a eficácia das medidas da HM definidas pela equipa da USF segundo os 5 momentos para a HM no período compreendido entre 2019 e 2022.

Metodologia: Estudo quantitativo comparativo longitudinal retrospectivo, onde se pretende comparar as oportunidades versus ações e as medidas implementadas ao longo dos 4 anos, com vista à melhoria do cumprimento dos cinco momentos da HM. Trata-se de uma amostragem acidental aos procedimentos realizados aos 5 momentos da HM. 86 (2019) e 96 (2022) procedimentos foram “antes do contacto do utente”, 33 (2019) e 1 (2022) procedimentos “antes de um procedimento assético”, 39 (2019) e 2 (2022) procedimentos “depois de risco de exposição a sangue e fluidos corporais”, 96 (2019) e 96 (2022) “depois do contacto com o doente” e 78 (2019) e 114 (2022) “depois do contacto com o ambiente envolvente do doente”. A colheita de dados foi feita através da observação e auditoria, com recurso à grelha da Estratégia Multimodal de Promoção das PBCI’s da DGS.

Resultados e Discussão:

Evidencia-se 3 otimizações de adesões dos 1º, 3º e 4º momentos da HM, do ano de 2022 relativamente ao ano 2019.

Relativamente ao 2º momento da HM no período definido para a observação e auditoria no ano 2022, somente houve 1 item a cumprir, pelo que, uma das limitações deste estudo foi o facto dos 5 momentos da HM não estar

equitativamente representado na amostra.

Quanto ao 5º momento, verificou-se um decréscimo de adesão a este momento.

Conclusões: Conscientes de que a frequência de oportunidades para a HM pode ser bastante elevada, podendo estar comprometida a qualidade da técnica utilizada, constata-se que as medidas estabelecidas e implementadas ao longo destes últimos quatro anos mostraram-se de alguma forma eficazes na adesão à HM e respetiva conformidade com os momentos de higienização, na qual resultou uma melhoria desde 2019 até 2022.

Palavras-Chave: *Desinfecção das Mãos; Controle de Infeções; Atenção Primária à Saúde.*

Keywords: *Hand Disinfection; Infection Control; Primary Health Care.*

Referências Bibliográficas:

Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (Lisboa, dezembro, 2017). Direção Geral da Saúde

Norma da DGS nº 029/2012 de 29/12/2012, atualizado a 31/10/2013. “Precauções Básicas do Controlo da Infeção (PBCI)”

Norma da DGS nº 007/2019 de 16/10/2019. “Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde

Impacto da doença Crohn/(ica) na saúde familiar

Claúdia Almeida¹, Ana Carvalho², Luís Oliveira³, Maria Bica⁴ Cláudia Araújo⁵

¹ Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE

² ACeS Dão Lafões: USF Coração da Beira

³ Instituto emprego e formação profissional Arganil

⁴ Escola Superior de Saúde de Viseu; Ph.D., Unidade de Enfermagem da Criança e do Adolescente. Professor Adjunto, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viseu

⁵ Escola Superior de Saúde de Viseu; ARSCentro, ACeS Baixo Vouga, USF Barrinha - Esmoriz

Contacto de e-mail: claudiammnr@gmail.com

Introdução: A doença de Crohn, como uma doença crónica, pode ter um impacto significativo na família, causando preocupação e exigindo ajustes na rotina, suporte emocional constante e impactando a qualidade de vida de todos os membros envolvidos. As enfermeiras Wright e Leahey desenvolveram o Modelo de Calgary de Avaliação e Intervenção Familiar (MCAIF), reconhecido pelo Conselho Internacional de Enfermeiros como um dos modelos de referência. É constituído por três dimensões (estrutural, desenvolvimental e funcional), permitindo ao enfermeiro de família, uma análise ponderada para orientar a tomada de decisões em relação às intervenções.

Objetivos: Avaliar e realizar intervenções na família, em função dos diagnósticos identificados segundo o MCAIF.

Metodologia: Qualitativa do tipo estudo de caso, tendo como referencial teórico MCAIF. Foram efectuadas entrevistas em contexto domiciliário e na consulta de enfermagem, respeitando integralmente os princípios éticos fundamentais. Para opulentar a pesquisa, na avaliação estrutural usamos, o Genograma, Ecomapa e Escala de Graffar, na dimensão desenvolvimental, o Ciclo de Vida Familiar de Duvall e na Funcionalidade, a Escala de APGAR Familiar e Escala de Zarit.

Resultados e discussão: Trata-se de uma família nuclear, constituída pelo pai, mãe e a filha alvo da nossa intervenção, família de classe média baixa, no estágio VI - família com adultos (Duvall III). Família altamente funcional, APGAR score 10, refere bom relacionamento com a família alargada e com as instituições de saúde. Após analisada a escala de Zarit, podemos aferir que a prestadora de cuidados se apresenta num grau de sobrecarga e exaustão elevada. Pela avaliação, é uma família com graves problemas de comunicação, expressão de emoções, comportamentos de adesão, consenso do papel e saturação do papel. Após identificação dos domínios problemáticos, foram realizadas as intervenções envolvendo e estudando as diversas dimensões, de forma a contribuir na capacitação da família e na mobilização de recursos na comunidade.

Conclusões: Tal como sugerido por Hanson (2005), Figueiredo (2012) e Wright & Leahey (2012), foi crucial a participação e o envolvimento da família nas intervenções bem como a colaboração entre os profissionais de saúde para alcançar resultados positivos. Segundo os mesmos autores, ao identificar os aspetos comprometidos na família e na pessoa índice, os profissionais de saúde direccionaram as suas intervenções de forma específica e direccionada. Com base na aplicação do modelo, o enfermeiro de família desempenha um papel fundamental na análise familiar, compreendendo os principais

aspectos da estrutura, desenvolvimento e funcionamento da família. Salientase a importância da formação na área da enfermagem de saúde familiar para que de forma inequívoca, a família seja o alvo dos cuidados de enfermagem com uma consequente melhoria dos ganhos em saúde.

Palavras-Chave: *Saúde da Família; Enfermagem Familiar; Família; doença crónica*

Keywords: *Family Health; Family Nursing; Family; chronic disease*

Referências bibliográficas:

Ferreira, F., Pinto, A., Laranjeira, A., Pinto, A. C., Lopes, A., Viana, A., Rosa, B., Esteves, C., Pereira, I., Nunes, I., Miranda, J., Fernandes, P., Miguel, S., Leal, V., & Fonseca, C. (2010). Validação da escala de Zarit: sobrecarga do cuidador em cuidados paliativos domiciliários, para população portuguesa. *Cadernos De Saúde*, 3(2), 13-19. Acedido em: <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2010.2806>

Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família*. Loures: Lusociência.

Hanson, S. M. (2005). *Enfermagem de cuidados de saúde à família: Teoria, Prática e Investigação*. Loures: Lusociência

Leahey M. & Wright LM (2012). *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família*. 5ª ed. São Paulo: Editora ROCA.

Monteiro, R.O.P. (2019). *Impacto do Modelo de Calgary na Capacitação Familiar: Perspetiva da Enfermagem de Saúde Familiar*. Dissertação de mestrado em Enfermagem de Saúde Familiar. Escola Superior de Saúde de Leiria, Leiria. Acedido em <https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/4853/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20mestrado%20Rui%20Monteiro.pdf>

Impacto do animal de estimação no seio familiar em meio rural

Celisa D’Oliveira ¹, Consolação Tungo ², Latifa Ceita ³, Maria Sis Sé ⁴, M-J Sousa Fernandes ⁵

¹Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

²Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

³Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

⁴Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

⁵Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

Contacto de e-mail: mjrsfernandes@gmail.com

Introdução: O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar de Figueiredo (2012), no subtema ambiente biológico, evoca a vacinação do animal doméstico, a sua desparasitação, a sua higiene e a do local circundante, mas não explica como a presença do animal influencia a dinâmica familiar.

Objetivos: Descrever a influência do animal de estimação na dinâmica familiar.

Metodologia: Estudo qualitativo, descritivo, amostra de seis famílias com animais de estimação, residentes em meio rural. Amostragem por conveniência e em bola de neve. Entrevista semi-estruturada com apoio de guião e auxílio de gravador áudio. Cumpriram-se todos os requisitos éticos (Fernandes, 2023). Análise de dados segundo Bardin (2016).

Resultados e Discussão: Identificámos Ganhos que conduzem à promoção do bem-estar familiar: alegria, brincadeira, amor, amizade, carinho, conforto, companhia, proteção, ajuda, força e segurança, apesar dos Fatores negativos: despesas alimentares e de vigilância de saúde, os quais são corroboradas por Silva & Jóluskin (2020). Ficámos a conhecer que a interação estabelecida entre o animal e os membros da família advém da Relação: vínculo, afeto, interdependência, da Socialização: ligação animal-ser humano e do Alfa: proximidade. Também Belchior & Dias (2020) destacam afeto e vínculo estabelecido entre o animal e membros familiares. Quanto à dinâmica familiar ela emerge das Tarefas: levar a passear, dar comida e limpeza do espaço animal, da Atribuição de papéis: partilha de atividades, preenchimento de vivência do casal e melhoria da inter-relação do casal. A literatura também destaca que fazem o aumento das atividades ao ar livre. Podemos ainda descrever que as famílias passaram a ter animal de estimação por Aquisição: compra, adoção, presente/oferta, ou até mesmo por perda de animal anterior, por Resposta intencional a desejo: gosto por uma raça, gosto por cão e por Tomada de decisão: tomada em família. Motivação esta corroborada pela literatura.

Conclusões: Propomos que em enfermagem de saúde familiar se avalie o modo como o animal de estimação possa contribuir para a promoção do bem-estar de cada membro familiar e família enquanto subsistema e daí se consiga estabelecer uma intervenção de enfermagem que responda às necessidades de saúde

Palavras-Chave: *Animais de Estimação; Bem-Estar Familiar*

Keywords: *Pets; Family Health*

Referências Bibliográficas:

Bardin, L. (2016). Análise de Conteúdo. São Paulo: Almedina Brasil.

Belchior, G. & Dias, M-R. (2020). Os Animais de Estimação como Membros do Agrupamento Familiar. *Revista Brasileira de Direito Animal*, 15(3). <https://doi.org/10.9771/rbda.v15i3.38788>

Fernandes, M-J. (2022). Elementos da fase metodológica, material de apoio distribuído na Unidade Curricular de Investigação em Enfermagem I, Curso de Licenciatura em Enfermagem. ERISA, Lisboa, Ano letivo 2021-2022.

Figueiredo, M-H. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar – Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família. Odivelas: Lusociência.

Silva, Isabel & Jóluskin, G. (2020). Relação com animais de estimação está associada com saúde de adultos portugueses? *Psicologia, Saúde & Doenças*, 22(1), 76-89. <http://hdl.handle.net/10284/9722>

Influência do diagnóstico de depressão num membro do casal no padrão de comunicação: revisão scoping

Bruna César Santos¹, Emília Monteiro², Maria Henriqueta Figueiredo³

¹ Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

² Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

³ Escola Superior de Enfermagem do Porto

Contacto email: brunacesar91@gmail.com

Introdução: As manifestações comportamentais e comunicativas da depressão podem ter consequências relacionais profundas. A depressão num dos membros do casal relaciona-se com padrões comunicacionais ineficazes e destrutivos, como negatividade, crítica, exigências negativas e retraimento.

Objetivos: Mapear o conhecimento sobre a influência do diagnóstico de depressão num membro do casal no seu padrão de comunicação.

Metodologia: Foi realizada uma revisão scoping, de acordo com o Manual do Joanna Briggs Institute (JBI). A pesquisa contemplou as bases de dados MedLine Complete e CINAHL Complete (via EBSCOhost), Scopus, Web of Science, Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) e a plataforma RENATES (Registo Nacional de Teses e Dissertações). A análise dos artigos foi realizada por dois revisores independentes, incluindo-se artigos em português e inglês, publicados em revistas científicas nos últimos cinco anos. Excluíram-se artigos de opinião, estudos realizados no âmbito da gravidez e pós-parto ou que incluíssem depressão noutros membros da família.

Resultados e Discussão: Foram incluídos sete artigos para revisão, tendo sido identificados alguns padrões de comunicação associados à depressão no casal. O padrão de exigência/afastamento (E/A) (Delaney & Sharabi, 2020; Holley et al., 2018; Li & Johnson, 2018) foi o mais mencionado nos estudos. Também se identificou o evitamento da comunicação com redução de partilha de experiências positivas e comunicação aversiva (Cousseau, 2019); crítica e contra-crítica (Trombello, Post & Smith, 2019) e dominância quantitativa e semântica – condicionando uma comunicação dialógica ou monológica (Miralles et al., 2020). Os padrões comunicacionais destrutivos associados à depressão num dos membros do casal mostraram ter implicações profundas na satisfação conjugal e na sua relação dinâmica (Cousseau, 2019; Li & Johnson, 2018; Kang, Li & Kim, 2020).

Conclusões: A depressão no casal pode ter profundas consequências negativas a nível dos padrões comunicacionais da díade, o que por sua vez pode agravar o prognóstico da doença. Assim, é importante uma intervenção precoce e adaptada aos casais que reportam padrões comunicacionais destrutivos, percebendo a perceção de cada um e melhorando a sua regulação emocional, de forma a reduzir estes padrões disfuncionais.

Palavras-Chave: Casal; Depressão; Padrões de comunicação; Sintomas depressivos

Keywords: Couple; Depression; Depressive symptoms; Communication Patterns

Referências Bibliográficas:

- Cousseau, J. (2019). Sintomas depressivos e relacionamentos conjugais: uma revisão sistemática da literatura. (Tese de Graduação, Repositório Científico Aberto). Disponível em Repositório Científico de Acesso Aberto: <https://repositorio.ucs.br/11338/5041>.
- Delaney, A. L. & Sharabi, L. L. (2020). Relational Uncertainty and Interference from a Partner as Predictors of Demand/Withdraw in Couples with Depressive Symptoms. *Western Journal of Communication*, 84(1), 58–78. <https://doi.org/10.1080/10570314.2019.1635266>.
- Holley, S., Hasse, C., Chui, I. & Bloch, L. (2018). Depression, emotion regulation, and the demand/withdraw pattern during intimate relationship conflict. *Journal Of Social And Personal Relationships*, 35(3), 408-430. <https://doi.org/10.1177/0265407517733334>.
- Kang, S., Lee, J. & Kim, Y. (2020). Short report: depressive mood moderates the association between family communication and self-rated health in married couples. *Psychology, Health & Medicine* 2020, 25(1), 102–109. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1622747>.
- Li, P. F. & Johnson, L. N. (2018). Couples' depression and relationship satisfaction: examining the moderating effects of demand/withdraw communication patterns. *Journal Of Family Therapy*, 40, S63–S85. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12124>.
- Miralles, L. A., Puigdesens, A., Viaplana, G. F., Martinez, C. M., Seikkula, J. & Castello, B. (2020). Dialogue and Dominance in Couple Therapy for Depression: Exploring Therapists' Responses in Creating Collaborative Moments. *Family Process*, 59(3), 1080–1093. <https://doi.org/10.1111/famp.12494>.
- Trombello, J., Post, K. & Smith, D. (2019). *Family Process*, 58(1), 165-178. <https://doi.org/10.1111/famp.12349>.

Interações em família e adolescer na pandemia da COVID-19: teoria fundamentada nos dados

Maria Aparecida Bonelli ¹, Aline Oliveira Silveira ², Glauber Weder dos Santos Silva ³, Gabriele petruccelli ⁴, Monika werne^{5r}

¹ Universidade Federal de São Carlos. Estudante Doutorado em Ciências da Saúde. mmariabonelli@gmail.com

² Universidade de Brasília. Professor Associada. alinesilveira@unb.br

³ Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte. Enfermeiro. glauberweder@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de São Carlos. Estudante Mestrado em Ciências da Saúde. gabi.petruccelli@hotmail.com

⁵ Universidade Federal de São Carlos. Professor Associado.

Contacto de e-mail: mwernet@ufscar.br

Introdução: O adolescer envolve processo de individuação e ocorre circunscrito à vida sociocultural. A pandemia da COVID-19 impôs novos desafios de desenvolvimento aos adolescentes, restringiu relações sociais e ampliou tempo no domicílio.

Objetivo: Compreender o desenvolvimento identitário e as interações em família de adolescentes durante a pandemia da COVID-19.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, ancorado no referencial teórico-metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados na vertente straussiana e do Interacionismo Simbólico (IS). Participaram 21 adolescentes brasileiros, divididos em 04 grupos amostrais, selecionados por amostragem teórica. Os dados foram coletados e analisados por meio de entrevista em profundidade, durante o ano de 2021. Realizaram-se os procedimentos das codificações aberta, axial e seletiva, com suporte de memorando e diagramas. Elaborou-se modelo paradigmático. Neste resumo, optou-se por apresentar e aprofundar o componente “ações/interações” pela relevância interacional.

Resultados e discussões: Os adolescentes prospectavam vivenciar escolhas interacionais sob menor cerceamento da família, contudo, frente ao isolamento social, foram expostos à intensificação da convivência familiar em contraponto às relações sociais ampliadas que almejavam. As relações em família foram percebidas de modo ambivalente, por vezes explicitavam preocupação e esforços de cuidado, mas também proviam ausências afetivas e tristeza ao expô-lo a conflitos. Para transpor a frustração de não viver o prospectado à sua adolescência, os adolescentes se permitem experimentar novas experiências, descobrindo-se, aprenderam novas habilidades e também intensificaram a interação social através de jogos e plataformas online de comunicação.

Conclusão: A família tem papel relevante ao adolescer e aos profissionais cabe suporte às mesmas para que essas consigam exercer comunicação aberta e alcançar um funcionamento familiar flexível, que dê vazão e sustentação a necessidade do adolescente de vivenciar liberdades e acolhimentos. Alocar as relações sociais (familiar e ampliada) na centralidade do cuidado de suporte ao adolescer é essencial à proteção e promoção da saúde.

Palavras-chave: Adolescente; Relações familiares; Pesquisa qualitativa; COVID-19

Keywords: Adolescent; Family relations; Qualitative research; COVID-19

Referências bibliográficas:

- Santos, K. A. M., Miura, P. O., Barboza, A. M. D. M., & Araújo, C. G. D. S. L. (2022). Quais os significados sobre família em situação de pandemia para os adolescentes?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 193-203.
- Pinheiro-Carozzo, N. P., Silva, I. M. D., Murta, S. G., & Gato, J. (2020). Family-based interventions to prevent risky behaviors in adolescence: possibilities from the Family Systems Theory. *Pensando famílias*, 24(1), 207-223.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology: An overview. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 273–285). Sage Publications, Inc.´

Interações em família e enfrentamento na voz da criança em tratamento oncológico

Dhiovanna Evelyn Santos Tavares¹, Camila Dornelas de Carvalho e Garófalo², Monika Wernet³, Zaida Borges Charepe⁴ Aline Oliveira Silveira⁵

¹ Universidade de Brasília, Brasil. Enfermeira

² Universidade de Brasília, Brasil. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

³ Universidade Federal de São Carlos. Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Associada

⁴ Universidade Católica Portuguesa., Portugal. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada

⁵ Universidade de Brasília, Brasil. Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Associada

Contacto de e-mail: alinesilveira@unb.br

Introdução: O câncer infantil é uma doença ameaçadora que traz mudanças profundas e permanentes na vida da criança e da família. Os desafios são inúmeros e revelam-se ao longo da trajetória, durante e após o tratamento, como reintegração à vida.

Objetivos: Descrever a experiência interacional em família, na perspectiva de crianças e adolescentes em tratamento oncológico e, identificar os apoios significados como importantes no enfrentamento.

Metodologia: Estudo qualitativo, apoiado nos referenciais do Interacionismo Simbólico e da Pesquisa de Narrativas. Os participantes foram 7 crianças e adolescentes em tratamento de câncer, localizados em um serviço brasileiro de referência na assistência à criança com câncer. Os dados foram obtidos a partir da entrevista qualitativa em profundidade. O estudo foi aprovado por comissão de ética e todas as recomendações foram respeitadas e seguidas.

Resultados e Discussão: As crianças definiram a experiência como desafiadora e transformadora da vida, imersa em sofrimentos intensos, com modificações de sentidos, significados, valores e expectativas para o futuro. As superações e possibilidade de cura são celebradas e interpretadas como uma nova perspectiva de vida. Nessa trajetória as interações com a família e rede de apoio significativa (incluindo amigos próximos) moldam significados e se configuram como relações de apoio estruturantes para o enfrentamento. A criança tem necessidade de manter uma conexão constante com pessoas significativas na sua vida e a continuidade das relações. Passar por momentos difíceis, durante a hospitalização e o tratamento, com familiares e amigos fortalece o vínculo e a confiança, além gerar um ambiente de leveza, calma e paz. As crianças se sentem protegidas, defendidas e cuidadas quando a família está junto, contribuindo para a autonomia, autoestima e autocuidado, além de promover esperança.

Conclusões: Os achados são ferramentas fundamentais para cuidado de enfermagem centrado na criança e na família, ressalta a premência da promoção e fortalecimento das interações em família. Torna-se relevante adesar o conhecimento sobre a complexidade das experiências de vida de crianças e famílias, transformadas e intersectadas pelo (con)viver com câncer. Esse estudo identifica elementos importantes que podem subsidiar futuras perguntas de pesquisa, relacionando estratégias de enfrentamento, a esperança e a resiliência individual e familiar.

Palavras-chave: *cuidado da criança; câncer; Relações Familiares; Acontecimentos que Mudam a Vida*

Key-words: *child care; Cancer; Family Relations; Life Change Events*

Referências bibliográficas:

Blumer, H, (1969). *Symbolic Interactionism: perspective and method*. Englewood Cliffs, NJ. Prentice-Hall.

Charon, J.M. (2010). *Symbolic Interactionism. An Introduction, on interpretation, an integration*. 10th Edition. New Jersey: Prentice Hall.

Clandinin, D. J; & Connelly, F. M. (2015). *Pesquisa narrativa: experiência e história em pesquisa qualitativa*. Uberlândia: EDUFU.

Darcy, L., Enskär, K., & Björk, M. (2019). Young children's experiences of living an everyday life with cancer—A three year interview study. *European Journal of Oncology Nursing*, 39, 1-9.

West, C. H., Bell, J. M., Woodgate, R. L., & Moules, N. J. (2015). Waiting to return to normal: An exploration of family systems intervention in childhood cancer. *Journal of Family Nursing*, 21(2), 261-294.

Interações familiares em famílias com adolescentes: famílias de uma unidade de saúde familiar

Maria de Fátima Rodrigues da Costa Coelho¹; Sílvia Manuela Dias Tavares da Silva²; Margarida Alexandra Nunes Carramanho Gomes Martins Moreira da Silva³; Ana Margarida Mostardinha Alves Murteiro⁴; Maria da Conceição Brito Bonifácio⁵

¹ USF Coimbra Sul, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA-E); mfati.coelho@gmail.com

² Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA-E)

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

⁴ USF da Região Centro

⁵ USF da Região Centro

Contacto email: mfati.coelho@gmail.com

Introdução: As famílias com adolescentes encontram-se a vivenciar uma transição desenvolvimental, a adolescência, suscitando profundas alterações para o adolescente e para toda a família. As famílias desenvolvem padrões de interação que podem favorecer ou prejudicar a saúde individual, atendendo à forma como a família se adapta às transições de saúde dos seus membros, podendo fortalecer ou debilitar a saúde familiar (Figueiredo, 2009). O enfermeiro de saúde familiar necessita de conhecer e compreender as interações familiares a partir das relações entre os membros da família, a sua estrutura e dinâmica, fatores que podem ser facilitadores ou dificultadores na determinação da saúde dos seus membros (Figueiredo, 2012). Este estudo em fase de projeto, pretende-se que seja um contributo claro para fundamentar a abordagem do enfermeiro de família às famílias com adolescentes e nortear uma intervenção para empoderá-las.

Objetivos: Caracterizar a funcionalidade, desenvolvimento das famílias com adolescentes; Identificar áreas de atenção de enfermagem de saúde familiar que apresentam fragilidade/potencialidade; Descrever a perceção das famílias sobre dificuldades e forças que possam influenciar a interação entre os seus membros.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, predominantemente quantitativo. A população será constituída por famílias com adolescentes (10-13 anos) inscritas numa Unidade de Saúde Familiar da região Centro. Recolha de dados por entrevista com suporte num questionário baseado na matriz operativa do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar com duas questões de resposta aberta dirigidas à família e aplicação de instrumentos de avaliação familiar (FACES II, Apgar Familiar). A análise de dados será realizada através de análise estatística (SPSS) e análise de conteúdo segundo Bardin (2010).

Resultados e Discussão: Espera-se que os resultados obtidos possam contribuir para identificar as necessidades das famílias com adolescentes (10-13 anos) a nível do funcionamento familiar e analisar a sua perceção relativamente aos aspetos que possam influenciar a interação entre os seus membros (forças e dificuldades).

Conclusões: Com este estudo perspectiva-se identificar a necessidade de mudança a nível do funcionamento familiar, o que permitirá a implementação de estratégias conducentes à potencialização das competências das famílias com adolescentes na gestão dos seus processos de saúde, na obtenção de ganhos em saúde familiar e para melhor resposta a nível familiar.

Palavras-Chave: *Relações Familiares; Família; Adolescente; Enfermagem Familiar.*

Referências Bibliográficas:

Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa.

Figueiredo, M. (2009). *Enfermagem de Família: Um Contexto do Cuidar* (Tese de doutoramento) de Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Portugal.

Figueiredo, M. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família*. Lusociência.

Intervenções do enfermeiro de família para a prevenção de acidentes domésticos em famílias com crianças no primeiro ano de vida: revisão scoping

Ana Ribeiro ¹; Sónia Silva ²

¹ESEL Mestranda, Enfermeira

²ESEL Mestranda, Enfermeira

Contacto de e-mail: a.ribeiro2@campus.esel.pt

Introdução: Diariamente, em todo o mundo, mais de 2000 famílias perdem os seus filhos devido a lesões não intencionais, também conhecidas por acidentes (WHO, 2008). Em Portugal, entre 1992 e 2020, mais de 6500 crianças e jovens morreram na sequência de uma lesão não intencional ou acidente (APSI, 2022). O enfermeiro especialista em enfermagem de saúde familiar, em parceria com a família, tem um papel fulcral na prevenção dos acidentes domésticos ao capacitar a família para as mudanças que se considerem necessárias para um ambiente doméstico seguro.

Objetivos: Mapear a evidência científica relativamente às intervenções do Enfermeiro de Família na prevenção de acidentes domésticos em famílias com crianças no primeiro ano de vida.

Metodologia: Realizada Revisão *Scoping* de acordo com Joanna Brigs Institute (JBI, 2020) partindo da questão de pesquisa “Quais as intervenções do Enfermeiro de Família na prevenção dos acidentes domésticos em famílias com crianças no primeiro ano de vida?”. Efetuada pesquisa nas bases de dados *CINAHL*® Complete e *MEDLINE*® Complete. Considerou-se, como critério de inclusão, revisões de literatura, estudos no paradigma quantitativo, qualitativo ou mistos (ambos), primários ou secundários, publicados entre 2017 e 2023, em língua portuguesa, inglesa e/ou espanhola e com disponibilidade de *full text* gratuito.

Resultados e Discussão. O Enfermeiro de Família deverá intervir junto das famílias promovendo um ambiente doméstico seguro.

Esta promoção passa primeiramente pelo reconhecimento dos diferentes tipos de acidentes e sua prevenção, bem como dos diferentes estadios de desenvolvimento da criança. A participação voluntária da família deverá ser encorajada para as mudanças que se acharem necessárias. A intervenção do Enfermeiro de Família deverá ser repetitiva e sistemática, garantindo métodos de ensino efetivos que reforcem estas mesmas intervenções.

Conclusões: O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar, na posição privilegiada que ocupa junto das famílias, deverá incorporar um papel educativo, orientador e inclusivo, garantindo, deste modo, mudanças necessárias para a prevenção de acidentes domésticos em famílias com crianças no primeiro ano de vida.

Palavras-chave: Família; Enfermagem; Prevenção de acidentes; lactentes

Keywords: Family; nurs*; accident prevention; Infants; lactentes

Referências bibliográficas:

APSI (2022). *Relatório de avaliação: 30 anos de segurança infantil em Portugal 2022*.
https://apsi.org.pt/images/PDF/2022/APSI_RELATORIO_30.pdf

Joanna Briggs Institute. (2020). *JBI Manual for Evidence Synthesis: Development of a scoping review protocol*.
<https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687810/11.2+Development+of+a+scoping+review+protocol>

Kim, M., Lee, H., Lee, Y., Kim, J. & Cho, H. (2022). Analysis of research on interventions for the prevention of safety accidents involving infants: a scoping review. *Child Health Nursing Research* 28(4):234-246.
DOI: [10.4094/chnr.2022.28.4.234](https://doi.org/10.4094/chnr.2022.28.4.234)

Magalhães, D., Nobre, K., Theis, L. & Basegio, L. (2021). Acidentes na primeira infância: contribuições da Enfermagem na construção de orientações preventivas. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12415>

WHO. (2008). *World Report on child injury prevention*
file:///C:/Users/User/Downloads/9789241563574_eng.pdf

Intervenções do Enfermeiro em situação de violência familiar ao idoso: revisão integrativa

Cláudia Almeida ¹, Ana Carvalho ², Luís Oliveira ³, Maria Amaral ⁴, Marlene Lebreiro ⁵

⁽¹⁾ Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE; claudiammr@gmail.com

⁽²⁾ ACeS Dão Lafões: USF Coração da Beira; fig.filipa@gmail.com

⁽³⁾ Instituto emprego e formação profissional Arganil; luisoliveira.enf@hotmail.com

⁽⁴⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu; UCISA: E Research Center, Unidade de Enfermagem de Saúde Pública Familiar e Comunitária; mamaral@essv.ipv.pt

⁽⁵⁾ Escola Superior de Saúde de Viseu; ARSNorte, ACeS Porto Ocidental: USF Lordelo do Ouro; Centro

Contacto de e-mail: claudiammr@gmail.com

Introdução: A violência contra os idosos consiste num ato único ou repetido de intenção ou omissão, que ocorre dentro de uma relação de confiança e causa danos físicos e psicológicos à pessoa idosa. Muitos idosos são maltratados e sofrem abusos de um membro da família ou na instituição onde se encontram. É um problema grave multifatorial.

Objetivo: Identificar intervenções dos enfermeiros em idosos vítimas de violência familiar.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura, efetuada nas bases de dados: CINAHL Complete, B-on e PubMed, realizada em abril e maio de 2023. Consideraram-se artigos em português, francês, espanhol ou inglês, com texto completo e acesso livre.

Resultados e discussão: Incluíram-se cinco artigos, que apoiam as intervenções do enfermeiro quer na prevenção, quer na intervenção precoce, para identificar e avaliar a situação familiar dos idosos, avaliar sinais de negligência, maus-tratos físicos e psicológicos, notificar, encaminhar para estruturas de apoio, monitorizar a saúde do idoso, abordar a família como unidade, desenvolver ações junto dos cuidadores formais e informais, visitas domiciliárias, prestar cuidados holísticos.

Conclusão: O enfermeiro de família assume um papel fundamental no desenvolvimento de estratégias de intervenção na prevenção e cuidado de idosos vítimas de violência.

Palavras-chave: *Idosos; violência; saúde familiar; enfermeiro*

Keywords: *Aged; violence; family health; nurse*

Referências bibliográficas:

Alarcon MFS, Damaceno DG, Cardoso BC, Braccialli LAD, Sponchiado VBY, Marin MJS. Elder abuse: actions and suggestions by Primary Health Care professionals. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 2):e20200263. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-026>

Bárbora, C.B. de (2020). Benefícios do reiki em idosos institucionalizados. (Dissertação de Mestrado). Universidade do Algarve. Acedido em https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/16747/1/Tese_CB_Reiki%20%281%29.pdf

Cabral, A. M., Carreira, I V., Carreira, I. M., Gil, M. T., Silva, M. S., Correia, L. I., & Amaral, O. (2021). Intervenções dos enfermeiros nas famílias com indivíduos com comportamentos aditivos de álcool. Millenium, 2(ed espec nº9), 73-79. DOI: <https://doi.org/10.29352/mill029e.24788>Figueiredo, M.H. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família. Lisboa: Lusociência. ISBN 978-972-8930-83-7

Kennedy, C., & Will, J. (2020). Interventions for preventing abuse in the elderly. International Journal of Nursing Practice, 27(1). doi:10.1111/ijn.12870

Landim Almeida, C. A. P., Silva Neto, M. C. e, Carvalho, F. M. F. D., & Lago, E. C. (2019). *The Aspects Related to Violence Against Elderly: Nurse's Perception from the Family Health Strategy / Aspectos Relacionados à Violência Contra o Idoso: Concepção do Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 11(2), 404. doi:10.9789/2175-5361.2019.v11i2.404-410*

MDAIF: Desenvolver competências a partir de um estudo de caso

Mafalda Barata¹, **Susana Santos**², Maria Cristina Pereira³, Celeste Godinho⁴, Maria Helena Martins⁵

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Santarém

²UCSP Alenquer – Pólo Merceana

³Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Santarém

⁴Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Santarém

⁵Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Santarém

Contacto de e-mail: 200400080@essaude.ipsantarem.pt

Introdução: O curso de Licenciatura em Enfermagem possibilita a realização de estágios em contexto de Enfermagem de Saúde Familiar e Comunitária. Os estudantes têm a oportunidade de desenvolverem competências na área, através da abordagem à família com base no Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF). A reflexão com base na prática e a partilha de saberes entre pares, constitui-se como uma excelente ferramenta de aprendizagem. A abordagem flexível e colaborativa centrada na família, permite a aplicação do processo de enfermagem numa perspetiva da capacitação da família para a resolução dos seus problemas, tornando-a agente de mudança.

Objetivos: Descrever o MDAIF através da análise de um caso prático. Promover a partilha de experiências significativas.

Metodologia: O estudo de caso permite conhecer uma realidade complexa, facilitando a sua compreensão multifacetada e em profundidade. Foram salvaguardados os princípios éticos, tais como a garantia do anonimato, da confidencialidade, do consentimento informado. O processo foi validado pela estudante, enfermeira cooperante e professora orientadora.

Resultados e Discussão: A análise da família seguiu o MDAIF, cumprindo a avaliação familiar estrutural, de desenvolvimento e funcional. A construção do genograma e do ecomapa possibilitaram o conhecimento global da família, que se caracteriza por ser unipessoal, na fase do ciclo familiar de “Família idosa”, em que a esposa se encontra atualmente institucionalizada.

Conclusões: Foram planeadas intervenções de enfermagem relacionadas com os seguintes diagnósticos da família: rendimento familiar insuficiente, comunicação familiar ineficaz, *coping* familiar ineficaz, interação de papéis ineficazes, relação dinâmica disfuncional. Realça-se a importância da entrevista aos diferentes elementos da família por forma a compreender as modificações nas interações intra e inter sub-sistemas com impacto no sistema familiar.

Palavras-Chave: *Enfermagem; Saúde familiar; Enfermagem em Saúde Comunitária*

Keywords: *Nursing; Family health; Community Health Nursing*

Referências bibliográficas:

Bento, M. Da C. S., Amaral, A. S., & Silva, A. P. (2021). Idosos a Cuidar de Idosos: Um desafio à Organização dos Cuidados Domiciliários. *Cogitare Enfermagem*, 26, e79093. Doi.org/10.5380/ce.v26i0.79093

Figueiredo, H. (2009). Enfermagem de Família: Um Contexto do Cuidar. Retrieved from [https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/20569/2/EnfermagemdeFamíliaUmContextodoCuidar Maria Henriqueta Figueiredo.pdf](https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/20569/2/EnfermagemdeFamíliaUmContextodoCuidar%20Maria%20Henriqueta%20Figueiredo.pdf)

Figueiredo, M. H. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. Lisboa: Lusociência.

Oliveira, E., Barros, N. & Silva, R. (Org) (2016). *Investigação Qualitativa em Saúde: conhecimento e aplicabilidade*. Ludomedia

Relvas, A (2000). O ciclo vital da família, perspectiva sistémica. Porto: Edições Afrontamento.

Mestrado em enfermagem de saúde familiar na valorização do envolvimento das famílias nos cuidados

Pedro Sousa¹, João Frade², Clarisse Louro

¹Enfermeiro na USF Martingil, mestrando em Enfermagem de Saúde Familiar na Escola Superior de Saúde do Politécnico de Leiria

²Departamento de Enfermagem, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal

³Escola Superior de Saúde do Politécnico de Leiria

Contacto de e-mail: pesousa@arscentro.min-saude.pt

Introdução: Os desenvolvimentos da disciplina e da profissão de enfermagem apontam no sentido de reconhecer a família como alvo de cuidados e como elemento proativo nesse processo, sendo que as atitudes dos enfermeiros nos contextos de interação terapêutica com as famílias traduzem o entendimento dos mesmos sobre a importância de as integrar no processo de cuidados (Oliveira et al., 2011). As atitudes dos enfermeiros afetam a sua disposição de interagir e envolver as famílias no cuidado em enfermagem. O conhecimento destas atitudes ajuda-nos a compreender de que forma os enfermeiros contextualizam o indivíduo e os seus processos no seio do seu contexto familiar (Frade et al., 2021).

Objetivos: Determinar o efeito da frequência de um mestrado em Enfermagem de Saúde Familiar nas atitudes dos enfermeiros face à importância de envolver as famílias nos cuidados de enfermagem.

Metodologia: Estudo de natureza quantitativa, descritivo-correlacional e transversal aplicado a todos os estudantes de mestrado em enfermagem na Escola Superior de Saúde de Leiria. Participaram 71 estudantes, dos quais 20 do mestrado em Enfermagem de Saúde Familiar e 51 dos restantes cursos. O instrumento de colheita de dados incluía a escala Importância da Família nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (Oliveira et al., 2011), tendo sido aplicada estatística descritiva e medidas de associação na análise dos dados.

Resultados e Discussão: As atitudes de suporte face às dimensões “Família: parceiro dialogante e recurso de coping” e “Família: recurso nos cuidados de enfermagem” dos enfermeiros mestrados em Enfermagem de Saúde Familiar são superiores às dos enfermeiros nas outras áreas de especialidade ($p < 0,001$ e $p < 0,001$ respetivamente). As atitudes negativas perante a dimensão “Família: fardo” dos enfermeiros mestrados em Enfermagem de Saúde Familiar são inferiores às dos enfermeiros nas outras áreas de especialidade ($p < 0,001$).

Conclusões: Os enfermeiros que frequentam o curso de mestrado em Saúde Familiar na Escola Superior de Saúde de Leiria apresentam atitudes favoráveis ao envolvimento das famílias nos cuidados de enfermagem e atribuem elevada importância às famílias. Essas atitudes são aumentadas pela frequência deste mestrado, tendo-se verificado melhores resultados nestes estudantes do que nos dos restantes mestrados em enfermagem da mesma escola.

Palavras-Chave: *Enfermagem Familiar; Atitude; Enfermeiros; Família*

Keywords: *Family nursing; Attitude; Nurses; Family*

Referências bibliográficas:

- Frade, J., Henriques, C., & Frade, M. (2021). A integração da família nos cuidados de enfermagem: Perspetiva de enfermeiros e estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência, V Série*(Nº 7), e20158. <https://doi.org/10.12707/RV20158>
- Oliveira, P. D. C. M., Fernandes, H. I. V., Vilar, A. I. S. P., Figueiredo, M. H. D. J. S., Ferreira, M. M. S. R. S., Martinho, M. J. C. M., Figueiredo, M. D. C. A. B., Andrade, L. M. D. C., Carvalho, J. C. M. D., & Martins, M. M. F. P. D. S. (2011). Atitudes dos enfermeiros face à família: Validação da escala Families' Importance in Nursing Care - Nurses Attitudes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 45*(6), 1331–1337. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600008>

O animal de companhia (cão) na promoção do bem-estar familiar em meio urbano

Bahati Mucyo¹, Edna Silva², Milany Andrade³, M-J Sousa Fernandes⁴

¹ Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

² Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

³ Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

⁴ Instituto Politécnico da Lusofonia/Escola Superior Ribeiro Sanches

Contacto de e-mail: mjrsfernandes@gmail.com

Introdução: A relação entre homem e animal de companhia é geradora de saúde e bem-estar tanto. Em enfermagem de saúde familiar já existe a preocupação de se avaliar e intervir no âmbito da vacinação do animal doméstico, a sua desparasitação, a sua higiene e a do local circundante, mas ainda não se tornou comum valorizar o modo como esta relação influencia o bem-estar das famílias ao longo do seu ciclo de desenvolvimento.

Objetivos: Compreender a importância dos animais de companhia (cão) na promoção do bem-estar familiar em meio urbano.

Metodologia: Estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Amostra de seis famílias nucleares (com e sem filhos), com animal de companhia cão/cadela a residir em meio urbano. Amostragem por conveniência e em bola de neve. A recolha de dados foi realizada por entrevista semiestruturada com uso de guião. A análise seguiu o método de Bardin. Foram cumpridos todos os princípios éticos.

Resultados e Discussão: Foi obtida uma matriz teórica constituída por temas que correspondem justamente a domínios refletidos na teoria de Neumann: fisiológicos, psicológicos, socioculturais, desenvolvimento e espirituais. O Bem-estar fisiológico é desencadeado por: Atividade física inerente ao Levar o cão à rua e de se ter tornado uma Rotina por um lado e por outro um Incentivo; e Sono consequência do Conforto proporcionado pelo Repouso. O Bem-estar psicológico emergiu das Emoções/sentimentos, sequência da Retribuição que advém de: Afeto, Alegria, Melhoria de humor, Distração, Redução dos níveis de stress e Companhia. O Bem-estar sociocultural surgiu das Atividades sociais, sequência da Socialização por Aumento do circuito social. O Desenvolvimento da família, surgiu das Representação analógica do cão, sequência dos Atributos emitidos pelo Membro da família. O Bem-estar espiritual surgiu do Sentido de vida, consequência do Preenchimento do vazio por Energia positiva. A literatura maioritariamente corrobora com os resultados do presente estudo, apesar de alguns autores alertarem para a presença de fatores negativos como é o caso da perda do animal de companhia.

Conclusões: Propomos que os enfermeiros extrapolem a avaliação e intervenção no que concerne ao ambiente biológico, relevando a promoção da saúde das famílias proporcionada pela presença do cão.

Palavras-Chave: *Saúde da Família; Animais de Estimação; Enfermagem*

Keywords: *Family Health; Pets; Nursing*

Referências bibliográficas:

- Bouma, E., Reijgwart, M. & Dijkstra, A. (2022). Family member, best friend, child or “just” a pet, owners’ Relationship perceptions and consequences, *International Journal. Environ Research Public Health*, 19, 1:19. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010193>
- Figueiredo, M-H. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar – Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família*. Odivelas: Lusociência.
- Kim J, Chun BC (2021) Association between companion animal ownership and overall life satisfaction in Seoul, Korea. *PLoS ONE*, 16(9): e0258034. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258034>
- Ogata N, Weng H-Y, L. McV. Messam L (2023) Temporal patterns of owner-pet relationship, stress, and loneliness during the COVID-19 pandemic, and the effect of pet ownership on mental health: A longitudinal survey. *PLoS ONE* 18(4): e0284101. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284101>
- Silva, Isabel & Jóluskin, G. (2020). Relação com animais de estimação está associada com saúde de adultos portugueses? *Psicologia, Saúde & Doenças*, 22(1), 76-89. <http://dx.doi.org/10.15309/21psd220108>

O cuidado centrado na família em famílias com filho(s) com perturbação do desenvolvimento intelectual

Teresa Mestre¹, Ermelinda Caldeira², Manuel José Lopes³

¹ *Comprehensive Health Research Centre, Universidade de Évora, Évora, Portugal; Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Beja, Beja, Portugal*

² *Comprehensive Health Research Centre, Universidade de Évora, Évora, Portugal*

³ *Comprehensive Health Research Centre, Universidade de Évora, Évora, Portugal*

Contacto email: teresa.dionisio@ipbeja.pt

Introdução: O Cuidado Centrado na Família é uma abordagem completa ao planeamento, prestação e avaliação dos cuidados de saúde, baseada em parcerias benéficas entre profissionais de saúde, utentes e famílias. Pode ser particularmente relevante em famílias com filhos com perturbação do desenvolvimento intelectual, dado o seu papel fundamental na continuidade dos cuidados de saúde, em particular quando estes necessitam de cuidados permanentes.

Objetivos: Identificar que componentes da abordagem de Cuidado Centrado na Família são praticados e considerados eficazes em famílias com filhos com perturbação do desenvolvimento intelectual.

Metodologia: Efetuou-se uma revisão sistemática da literatura. Pesquisa efetuada nas bases de dados MEDLINE with Full Text, CINAHL PLUS with Full Text, Academic Search Complete e Psychology and Behavioral Sciences Collection, através da plataforma EBSCOhost Web. Aplicaram-se as diretrizes PRISMA e o protocolo de revisão foi registado no International Prospective Register of Systematic Reviews. A qualidade dos estudos incluídos foi avaliada com recurso ao STrengthening the Reporting of OBservational Studies in Epidemiology para estudos transversais.

Resultados e Discussão: Foram selecionados oito estudos, descritivos e observacionais. Identificaram-se como componentes principais: a colaboração entre familiares e profissionais de saúde (através de estratégias que permitem a funcionalidade do sistema familiar e simultaneamente uma resposta às necessidades individuais dos seus membros); a avaliação do contexto familiar (pelo estudo de fatores sociodemográficos, estrutura, dinâmica das relações e funcionamento); e as políticas de saúde/acesso aos serviços de saúde. A abordagem de Cuidado Centrado na Família permitiu validar a partilha de experiências entre os profissionais de saúde e estas famílias; o desenvolvimento de uma relação construtiva e as capacidades de negociação entre os mesmos; a inclusão e o envolvimento dos membros da família como parceiros nos cuidados.

Conclusões: Os resultados remetem para a eficácia do Cuidado Centrado na Família associada à promoção do bem-estar e autocuidado da mesma; à sua satisfação e avaliação do processo de cuidados; bem como à sua readaptação. Em complemento, a perceção das necessidades e expectativas das famílias deve ser mais estudada para dar maior visibilidade ao Cuidado Centrado na Família.

Palavras-Chave: *Enfermagem Familiar; Família; Perturbação do Desenvolvimento Intelectual; Relações Profissional-Família.*

Keywords: *Family Nursing; Family; Intellectual Disability; Professional-Family Relations.*

Referências Bibliográficas:

- Gwaza, E. & Msiska, G. (2022). Family Involvement in Caring for Inpatients in Acute Care Hospital Settings: A Systematic Review of Literature. *SAGE Open Nursing*, 8: 1-15. <https://doi.org/10.1177/23779608221089541>
- McCarthy, E. & Guerin, S. (2022). Family-centred care in early intervention: A systematic review of the processes and outcomes of family-centred care and impacting factors. *Child: Care, Health and Development*, 48(1), 1-32. <https://doi.org/10.1111/cch.12901>
- Patel, D. R., Apple, R., Kanungo, S. & Akkal, A. (2018). Intellectual disability: definitions, evaluation and principles of treatment. *Pediatric Medicine*, 1(11), 10-21037. <http://dx.doi.org/10.21037/pm.2018.12.02>
- Kokorelias, K. M., Gignac, M. A., Naglie, G., & Cameron, J. I. (2019). Towards a universal model of family centered care: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 19, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4394-5>
- Seltzer, (2019). Family Change and Changing Family Demography. *Demography*, 56, 405–426. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13524-019-00766-6>

O enfermeiro de família na gestão do regime medicamentoso do idoso no domicílio

Galaio, Sandra ¹; Jorge, Sandra ²; Lopes, Flávia ³; Pinheiro, Ana ⁴; Ribeiro, Isabel ⁵; Viegas, Laura ⁶

¹ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Mestranda em Enfermagem Comunitária na área de Especialização em Enfermagem de Saúde Familiar

² Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Mestranda em Enfermagem Comunitária na área de Especialização em Enfermagem de Saúde Familiar

³ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Mestranda em Enfermagem Comunitária na área de Especialização em Enfermagem de Saúde Familiar

⁴ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Mestranda em Enfermagem Comunitária na área de Especialização em Enfermagem de Saúde Familiar

⁵ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Mestranda em Enfermagem Comunitária na área de Especialização em Enfermagem de Saúde Familiar

⁶ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Professora Adjunta do Departamento de Saúde Comunitária

Contacto de e-mail: sandragalaio@gmail.com

Introdução: Com a previsão de até 2050 o número de idosos, aumentar de 20 milhões existentes em 2020 para 40 milhões, emergem desafios que decorrem deste aumento da longevidade da população e das doenças crónicas associadas ao envelhecimento que por sua vez conduzem a um elevado consumo de medicamentos, tornando a polimedicação uma realidade, enquanto o declínio das funções físicas, cognitivas e funcionais afeta o cumprimento do regime terapêutico. A presença regular do enfermeiro de família no domicílio, permite a compreensão do contexto familiar de cada idoso, garantindo um cuidado personalizado na garantia da segurança e eficácia do tratamento medicamentoso.

Objetivos: Promover um ambiente seguro no domicílio dos idosos para a gestão do regime medicamentoso.

Metodologia: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura com o objetivo de descrever e examinar o estado da arte sobre “Quais as intervenções de enfermagem para promover a gestão de medicação do idoso no domicílio?”, baseada no referencial teórico de Bronfenbrenner. A pesquisa foi realizada em bases de dados da Google Scholar e na Plataforma EBSCO Host (CINAHL Complete, MEDLINE Complete).

Resultados e Discussão: As intervenções de enfermagem para promoção de um ambiente seguro, resultam no acrónimo “VIDA SÃ”.

Conclusões: Uma intervenção centrada no idoso, família e recursos, em contexto domiciliário, capacitando e estimulando o envolvimento para a mudança na segurança e gestão do regime medicamentoso promove não só a saúde de qualidade, a redução das desigualdades e a sustentabilidade da produção e consumo, como também ambientes seguros e saudáveis das famílias.

Palavras-Chave: *idoso; gestão da medicação; enfermeiro de família; domicílio*

Keywords: *elderly; medication therapy management; family nurse; home environment*

Referências bibliográficas:

Araújo, N. C., Silveira, E. A., Mota, B. G., Neves, J. P., Camargo, E. B., Alves, G. R., & Pagotto, V. (2020). *Potentially inappropriate medications for the elderly: Incidence and impact on mortality in a cohort ten-year follow-up*. PLoS One, 15(10), e0240104;

Direção-Geral da Saúde (2022). *Plano Nacional de Saúde 2021-2030*. Lisboa: DGS. <https://pns.dgs.pt/plano-nacional-de-saude/> ;

Sousa, M. F. D. R. (2020). *Cumprir com segurança a medicação nos centros de dia intervenção de enfermagem comunitária* (Doctoral dissertation);

Wastesson, J. W., Morin, L., Tan, E. C., & Johnell, K. (2018). *An update on the clinical consequences of polypharmacy in older adults: a narrative review*. Expert opinion on drug safety, 17(12), 1185-1196;

World Health Organization. (2017). *Medication without harm* (No.WHO/HIS/SDS/2017.6). World Health Organization.

O impacto dos rituais familiares nas famílias em transição para a parentalidade: estudo de caso

Leonor Pinto¹, Filipe Leal², Maria Henriqueta Figueiredo³

¹ Centro Hospitalar Universitário de Santo António

² ULSAM, E.P.E - USF Terra da Nóbrega

³ Escola Superior de Enfermagem Porto, CINTESIS@RISE

Contacto email: leonor.pinto7@gmail.com

Introdução: A utilização de rituais terapêuticos no decorrer da prestação de cuidados permite a manutenção de novas práticas no sistema familiar capazes de potencializar a capacidade dos membros das famílias na resolução de problemas identificados (Figueiredo, 2009). Têm demonstrado ser uma parte fundamental integrada no sistema familiar ao contribuírem para a construção da identidade familiar, passando a ser sinónimo de bem-estar para os membros das famílias, sendo não só uma manifestação do adequado funcionamento familiar como tendem a desenvolver a coesão e a força entre os membros da família (Crespo, 2011; Grácio, 2016; Almeida, 2020).

Objetivos: Analisar o efeito da prescrição de rituais familiares no funcionamento familiar numa família em transição para a parentalidade.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caso numa família alargada em transição para a parentalidade, portadora de uma mulher grávida, de 25 anos de idade, com 15 semanas de gestação à data da primeira consulta. Foram realizadas quatro consultas no total, duas com os membros do casal (A.M. e D.J.), numa Unidade de Saúde Familiar a norte de Portugal. A família foi selecionada a partir de uma amostragem probabilística do tipo aleatória simples de sessenta famílias. O referencial teórico utilizado foi o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) de Figueiredo (2012).

Resultados e Discussão: Considerando a área de atenção “Adaptação à Gravidez” da dimensão de desenvolvimento do MDAIF, em particular o diagnóstico identificado de “conhecimento sobre o desenvolvimento fetal não demonstrado”, sugeriu-se a utilização de uma aplicação móvel, a ser explorada uma vez por semana em casal, num dia e hora à escolha decididos por ambos no sentido de potenciar a formação de laços entre os membros do casal. Após o início do ritual, não só melhoraram o conhecimento sobre desenvolvimento fetal e alterações fisiológicas na gravidez, como melhorou a perceção de comunicação sobre as expectativas de cada membro.

Conclusões: A implementação de rituais familiares deteve um efeito positivo no funcionamento do casal em transição para a parentalidade, tendo contribuído para o desenvolvimento da identidade familiar através da partilha dos valores individuais. Desta forma, ficou reforçada a pertinência desta implementação enquanto estratégia de intervenção em Enfermagem de Saúde Familiar.

Palavras-Chave: *Enfermagem Familiar; Saúde da Família; Parentalidade; Rituais*

Keywords: *Family Nursing; Family Health; Parenting; Ceremonial Behavior.*

Referências Bibliográficas:

Almeida, A. M. (2020). Heranças familiares. SBE Edições e Produções.

Crespo, C. (2011). “À mesa com a família”: Rituais familiares ao longo do ciclo de vida. LivPsic. <http://hdl.handle.net/10316/17589>.

Figueiredo, M. (2009). Enfermagem de Família: Um Contexto do Cuidar. [Doutoramento em Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/20569>.

Grácio, D. M. Á. (2016). Rituais familiares e percepção de falso self em adultos emergentes (Tese de Mestrado). <http://hdl.handle.net/10451/27890>.

O poder dos rituais familiares na intervenção familiar

Filipe Leal¹, Leonor Pinto², Maria Henriqueta Figueiredo³

¹ ULSAM, E.P.E - USF Terra da Nóbrega

² Centro Hospitalar Universitário de Santo António

³ Escola Superior de Enfermagem Porto, CINTESIS@RISE

Contacto email: filipe.leal@ulsam.min-saude.pt

Introdução: Uma das técnicas de intervenção sistémica são os rituais familiares, sendo estes recursos poderosos que aumentam a união dos membros da família. Podendo ser ocasiões especiais, como refeições partilhadas e aniversários. Quando os rituais desaparecem, sentimos a necessidade de criá-los novamente, procurando a conexão e o sentido perdidos (Evan, 2020). Concentrar os alvos da intervenção naquilo que as famílias fazem naturalmente e reconhecem como o seu próprio significado do ritual pode ser um caminho favorável para intervir nas famílias (Mendes et al., 2018).

Objetivos: Analisar o efeito da prescrição de rituais familiares no funcionamento familiar.

Metodologia: Desenvolveu-se o estudo de caso de uma família, tendo como base o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) de Figueiredo (2012), sendo a família tipo casal, o elemento D de 84 anos desempenha o papel de prestador de cuidados do elemento R de 85 anos. Todas as informações recolhidas que poderiam identificar os membros da família foram tratadas com a maior confidencialidade, assim, nenhum dado pessoal identificável será utilizado na apresentação. “A R disse-me que fazia 85 anos daqui a 15 dias. Celebrar aniversários pode ser uma excelente maneira de fortalecer o vínculo entre vocês. Então que tal se organizarmos este aniversário de forma a torná-lo significativo, mas também não sobrecarregar nenhum de vocês? Primeiro, vamos pensar no jantar. Acredito que seria especial se vocês participassem na preparação. Como a R tem mais dificuldade na parte física, fica o D a tratar dessa preparação, enquanto a R pode escolher a receita, o bolo e dar orientações e cuidar dos detalhes que não necessitam de tanto esforço físico. Além disso, como este é um dia especial, poderiam dedicar um momento para expressar o que sentem um pelo outro. Isto pode ser feito durante o jantar para expressarem o que apreciam um no outro...”

Resultados e Discussão: Após avaliação familiar surgiu o diagnóstico de Satisfação Conjugal Não Mantida por Comunicação Não Eficaz. Relativamente ao perfil do cuidador informal confirma-se o um aumento do género masculino (Moherdau, Fernandes & Soares, 2019).

Após a intervenção a Satisfação Conjugal passou a Mantida por demonstrarem comunicação eficaz. “Correu tão bem, até guardamos um bocadinho de bolo para si”. “Até já damos mais beijinhos como ela gosta”. “Estamos muito bem, e já falamos muito mais um com o outro”.

Conclusões: A implementação de rituais familiares nesta família decorreu como esperado, e os membros da família demonstraram comunicação eficaz. Reforçando o poder da implementação de rituais familiares como intervenção em enfermagem de saúde familiar, demonstrando a necessidade de mais estudos para corroborarem a utilização desta técnica na ESF.

Palavras-Chave: *Enfermagem de Saúde Familiar; Rituais familiares; Família; Pessoas idosas.*

Keywords: *Family Health Nursing; Family rituals; Family; Old people.*

Referências Bibliográficas:

Evan, I.-B. (2020). Rituals in the Time of COVID-19: Imagination, Responsiveness, and the Human Spirit. In (Vol. 59, pp. 912-921): Wiley.

Figueiredo, M. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família. Lisboa: Lusociência.

Mendes, T. P., Crespo, C. A., & Austin, J. K. (2018). Family rituals in pediatric epilepsy: Links to parental competence and adaptation. *Journal of Family Psychology*, 32(2), 165.

Moherdau, J.; Fernandes, C. & Soares, K. (2019). O que leva homens a se tornar cuidadores informais: um estudo qualitativo. *Revista Brasileira Medicina Familiar e Comunidade*. Rio de Janeiro, Jan-Dez; 14(41):1907

O que fiz na última semana para cuidar a família?

Cláudia Augusto¹, Rafaela rosário², Maria de Fátima Martins³; Cristiana Lopes⁴; Adriana Taveira⁵; Silvana Martins⁶; Maria José Silva⁷

¹ Docente na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Centro de Investigação em Enfermagem (CiEnf), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC)

² Docente na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Centro de Investigação em Enfermagem (CiEnf), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC)

³ Docente na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Centro de Investigação em Enfermagem (CiEnf), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC)

⁴ Docente na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Enfermeira na Unidade de Saúde Familiar de Gualtar, ACeS Cávado I (Braga). Doutoranda em enfermagem na Universidade de Lisboa

⁵ Enfermeira na Unidade de Saúde Familiar S. António, ACeS Cávado III (Barcelos/Esposende). Doutoranda em Ciências da Saúde e da Vida, pelo Instituto das Ciências da Saúde e da Vida (ICVS), Escola de Medicina, na Universidade do Minho

⁶ Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC). Psicóloga na ProChild CoLAB Against Poverty and Social Exclusion – Association (Guimarães)

⁷ Docente na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Centro de Investigação em Enfermagem (CiEnf)

Contacto de e-mail: coliveira@ese.uminho.pt

Introdução: A enfermagem de família presume o cuidado à família enquanto unidade de cuidados e a cada um dos seus membros individualmente. Este cuidado global tem sido descrito como particularmente desafiante.

Objetivos: Identificar as intervenções realizadas pelos enfermeiros para envolver as famílias nos cuidados prestados.

Metodologia: Estudo exploratório e descritivo, de natureza qualitativa integrado num projeto mais amplo, com parecer favorável da Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde da Universidade do Minho (CEICVS 120/2020). Participaram 119 enfermeiros de diferentes instituições de saúde de Portugal, convenientemente selecionados, por técnica de snowball. Foi aplicado um inquérito por questionário, disseminado online, composto por questões de caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes e questões abertas sobre o âmbito das intervenções realizadas pelos enfermeiros para envolver as famílias nos cuidados, na última semana. A análise de conteúdo foi realizada de acordo com os pressupostos de Bardin

Resultados e Discussão: Os enfermeiros trabalhavam em média há 10 anos (DP = 8.33), 41% tinha a função de *enfermeiro de família* em Unidades de Saúde Familiares, 65% revelou não ter formação específica em enfermagem de família. Os enfermeiros identificaram três intervenções que desenvolveram para cuidar a família: (i) realizar ensinamentos à família, com intervenções no domínio do ensinar, informar e capacitar do cuidador; (ii) envolver a família nos cuidados, através da colheita de dados, participação nos cuidados, tomada de decisão, prevenção de complicações e planeamento da alta; (iii) promover a interação com a família, demonstrando disponibilidade e facilitando a relação entre familiares. Cerca de 30 enfermeiros referiram não ter intervindo ou não saberem especificar os cuidados prestados à família.

Conclusões: Os enfermeiros identificam dimensões de cuidado da família que se enquadram na conceção de enfermagem de família. Subsistem áreas como a promoção da saúde da família, adaptação e resiliência que não foram mencionadas. Alguns estudos têm demonstrado que a formação

e a investigação em saúde familiar constituíram uma variável relevante para a melhoria da intervenção com famílias.

Palavras-Chave: *Família; Enfermagem de Família; Formação*

Keywords: *Family; Family nursing; Education*

Referências bibliográficas:

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Almedina.

Kaakinen, J. R., Coehlo, D. P., Steele, R., & Robinson, M. (2018). *Family health care nursing: Theory, practice, and research* (6th ed.). F. A. Davis.

Wright, L. M., & Leahey, M. (2019). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention* (7th ed.). F. A. Davis.

Svavarsdottir, E. K., Sigurdardottir, A. O., Konradsdottir, E., & Tryggvadottir, G. B. (2018). The impact of nursing education and job characteristics on nurse's perceptions of their family nursing practice skills. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. <https://doi.org/10.1111/scs.12573>.

“Pára-Quedas...sobre RODAS!”

Ana Patrícia Matos Martins ¹, Anabela Susana Leiria Carneiro Schinck ¹, Joana Rita Guerreiro Gonçalves ¹, Vera Maria Anjos Cardoso ¹

¹USF Costa do Mar

Contacto de e-mail: ana.pm.martins@arslvt.min-saude.pt

Introdução: O envelhecimento da população é uma realidade atual e está associado a um risco aumentado de queda. Cuidar de populações mais idosas leva-nos a repensar a necessidade de investir nesta área, em particular nos cuidados de saúde primários. As **quedas** poderão ter repercussões no nível de dependência, autonomia e qualidade de vida dos indivíduos, assim como no aumento de custos para o Serviço Nacional de Saúde.

Com base no diagnóstico de necessidades em saúde efetuado, foram identificadas como problemáticas de Saúde prioritárias o “*Risco de queda no idoso*” e “*Segurança ambiental no domicílio ineficaz*”, o que nos transpõe para o planeamento do nosso Projeto de Intervenção.

Objetivo: prevenir as quedas nos Idosos não institucionalizados, inscritos na USF e residentes na Freguesia da Costa da Caparica, em contexto de consulta de enfermagem no domicílio, com recurso a Bicicleta Elétrica, durante 6 meses. Como objetivos específicos identificámos: 1) mobilizar a equipa de enfermagem para a implementação do projeto “*Pára-Quedas...sobre RODAS!*”; 2) reduzir o evento Queda em 50% da amostra, através de intervenções autónomas de enfermagem, durante 6 meses.

Metodologia: Sendo o estudo de natureza quantitativa, exploratório e transversal, os utentes constituintes da amostra serão selecionados segundo uma amostragem não probabilística, intencional. Foram delineadas as seguintes atividades a implementar:

- 1) Envolvimento da equipa de enfermagem através de reuniões formativas/organizativas do projeto;
- 2) Elaboração de documentos Informativos a entregar ao utente/família;
- 3) Planeamento e agendamento das consultas de enfermagem no domicílio, em locais onde seja possível a deslocação com recurso à bicicleta elétrica, em dois momentos chave (avaliação inicial e após 3 meses);
- 4) Avaliação do Risco de Queda, através da Escala de Morse e realização de intervenções autónomas de enfermagem aos utentes incluídos na amostra.

Resultados e Discussão: Pretendemos alterar o paradigma das consultas de enfermagem no domicílio, priorizando a prevenção primária, com recurso à bicicleta elétrica, tornando a nossa unidade mais sustentável, permitindo aos nossos idosos e famílias estarem mais informados, mais acompanhados pelo Enfermeiro de Família, com menos quedas, minimizando as consequências das mesmas.

Palavras-Chave: *saúde do idoso, idoso, acidentes por quedas,*

Keywords: *health of the elderly, Aged, accidental falls*

Referências bibliográficas:

Despacho nº9390/2021. Aprova o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 integrado na Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde. Diário da República, Série II (24 de Setembro de 2021). Disponível em: <https://dre.pt/dre/detalhe/despacho/9390-2021-171891094>

Direcção-Geral da Saúde (DGS) (2006). Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas. Programa nacional para a saúde das pessoas idosas. Lisboa: DGS

Fortinsky, R. H., Iannuzzi-Sucich, M., Baker, D. I., Gottschalk, M., King, M. B., Brown, C. J., & Tinetti, M. E. (2004). Fall-risk assessment and management in clinical practice: Views from healthcare providers. *Journal of the American Geriatrics Society*. Setembro. 52 (9): 1522-6.

Kamińska, M. S., Brodowski, J., &Karakiewicz, B. (2015). Fall risk factors in communitydwelling elderly depending on their physical function, cognitive status and symptoms of depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Março 24: 12 (4): 3406-16

Urban, A. (2022). *Le Vélo dans les soins de santé*. Consultado a 1 de Maio 2023 em <https://urbanarrow.com/fr/story/le-velo-dans-les-soins-de-sante/>

Perceção dos enfermeiros quanto à visita do animal de estimação à pessoa internada em Unidade de Cuidados Paliativos

Zenilda Semedo¹, Ana Inês Costa², Maria Rita Kopke³, Maria João Fernandes⁴, João Longo⁵, Cristiana Firmino⁶

¹ Estudante de Enfermagem do 4.º Ano do CLE, Instituto Politécnico da Lusofonia

² Instituto Politécnico da Lusofonia

³ Instituto Politécnico da Lusofonia

⁴ Instituto Politécnico da Lusofonia

⁵ Instituto Politécnico da Lusofonia

⁶ Instituto Politécnico da Lusofonia

Contacto email: ines.cousta@gmail.com

Introdução: O animal de estimação pertence ao núcleo familiar, dando a confirmação de que a vida humana com os animais está estabelecida como uma nova forma de convivência, sendo fundamental para a saúde física e mental da pessoa. O enfermeiro na sua interação com o cliente e família no hospital, pode encontrar no animal de estimação um agente colaborador para o desenvolvimento de uma relação.

Objetivos: Compreender a perceção dos enfermeiros quanto à visita do animal de estimação à pessoa em UCP. Os objetivos específicos foram: conhecer as experiências de cuidar da pessoa em UCP visitada pelo animal de estimação; identificar os facilitadores para a visita do animal de estimação à pessoa em UCP; identificar as barreiras para a visita do animal de estimação à pessoa em UCP; identificar a importância que os enfermeiros atribuem à visita do animal de estimação à pessoa em UCP.

Metodologia: Estudo de abordagem qualitativa, inserido no paradigma construtivista, do tipo exploratório-descritivo. Realizou-se entrevistas semiestruturadas a cinco enfermeiros que exerceram ou exercem a sua atividade profissional em UCP. O tratamento e análise dos dados foi segundo a análise de conteúdo de Bardin. Os procedimentos éticos foram cumpridos.

Resultados e Discussão: Emergiram seis temas: experiência do enfermeiro quanto à visita do animal de estimação à pessoa em UCP; facilitadores à visita do animal de estimação à pessoa em UCP; barreiras à visita do animal de estimação à pessoa numa UCP; benefícios da visita do animal de estimação à pessoa em unidade de cuidados paliativos; responsabilidade do enfermeiro na visita do animal de estimação à pessoa em UCP; perspetivas para o futuro em relação à visita do animal de estimação à pessoa em UCP.

Conclusões: O enfermeiro detém autonomia e competência para planear e implementar a visita do animal de estimação à pessoa em UCP. Os enfermeiros apresentam uma posição de destaque na criação de protocolos institucionais que visem o bem-estar da pessoa cuidada em UCP. A visita do animal de estimação acarreta inúmeros benefícios, porém várias barreiras sobressaem. Sugere-se a realização de investigação que vise compreender melhor o fenómeno.

Palavras-Chave: *Enfermagem; Cuidados Paliativos; Animais de Estimação.*

Keywords: *Nursing; Palliative Care; Pets*

Referências bibliográficas:

Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Figueiredo, R. C., Silva, R. F., Teixeira, M. M. C., Silva, L. S., & Silva, R. S. (2021). A contribuição dos Animais no Cuidar de Enfermagem: uma Revisão Bibliográfica. *Pensar Acadêmico*, 19(2), 377-391. Doi: <https://doi.org/10.21576/pa.2021v19i2.2019>

Geisler, A. M. (2004). Companion animals in palliative care: stories from the bedside. *Am J Hosp Palliat Care*, 21(4), 285-288. Doi: 10.1177/104990910402100411.

Johnson, R. A., Meadows, R. L., Haubner, J. S., & Sevedge, K. (2008). Animal-assisted activity among patients with cancer: effects on mood, fatigue, self-perceived health, and sense of coherence. *Oncol Nurs Forum*, 35(2), 225-232. Doi: 10.1188/08.ONF.225-232.

Milhomem, A. C. M., Calefi, M. P. S. S., & Marodin, N. B. (2018). Visita Terapêutica de Cães a Pacientes Internados em uma Unidade de Cuidados Paliativos. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 29(1), 84-87.

Perceção dos Enfermeiros sobre o Contributo da Equoterapia no Desenvolvimento da Criança e do Jovem

Andreia Pereira^{1,2}, Maria do Mar Mocica^{1,2}, Paulo Ramalho^{1,2}, Marisa Morais^{1,2}, Ana Inês Costa^{1,3}

¹ Instituto Politécnico da Lusofonia, Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches

² Estudantes de Enfermagem do 4.º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem

³ Professora Adjunta

Contacto de e-mail: ines.cousta@gmail.com

Introdução: Os Cuidados Centrados na Família são definidos como parcerias entre enfermeiros, crianças e famílias no planeamento, prestação e avaliação de cuidados de saúde, salientando que a criança e família são inseparáveis. A equoterapia é um tipo de terapia com cavalos que serve para estimular o desenvolvimento da mente e do corpo da criança e do jovem.

Objetivos: Compreender a perceção dos enfermeiros sobre o contributo da equoterapia no desenvolvimento da criança e do jovem. Como objetivos específicos definiu-se descrever as experiências do enfermeiro sobre o contributo da equoterapia no desenvolvimento da criança e do jovem, identificar os facilitadores para a adesão à equoterapia na criança e jovem, identificar barreiras para a adesão à equoterapia na criança e jovem, e identificar áreas de intervenção do enfermeiro na equoterapia.

Metodologia: Estudo de abordagem qualitativa, inserido no paradigma construtivista, do tipo exploratório-descritivo. Realizou-se entrevistas semiestruturadas a 6 enfermeiros e enfermeiros especialistas com experiência na realização de consultas de vigilância de saúde infantil e juvenil nos Cuidados de Saúde Primários. O tratamento e análise dos dados foi segundo a análise de conteúdo de Bardin. Os procedimentos éticos foram cumpridos.

Resultados e Discussão: Destacam-se os temas: experiência dos enfermeiros em relação ao contributo da equoterapia para o desenvolvimento da criança e jovem, critérios facilitadores do acesso à equoterapia por parte da criança, jovem e família; barreiras ao acesso à equoterapia por parte da criança, jovem e família; contributos da equoterapia para o desenvolvimento da criança e jovem; intervenção do enfermeiro que acompanha a criança, jovem e família, e necessidades de formação dos enfermeiros em relação ao contributo da equoterapia para o desenvolvimento da criança e jovem.

Conclusões: A promoção do desenvolvimento da criança e jovem através da equoterapia é o foco da intervenção autónoma do enfermeiro. Apesar de perceção benéfica sobre o contributo da equoterapia no desenvolvimento da criança e jovem, existem barreiras ao acesso das crianças e jovens a esta terapia. Os enfermeiros sentem necessidade de formação na área para melhor encaminhamento e informação aos pais. A escassez de evidência científica é uma realidade pelo que se exige investigação sobre o tema.

Palavras-Chave: *Terapia Assistida por Cavalos; Enfermeiros; Promoção de Saúde; Desenvolvimento Infantil*

Keywords: *Equine-Assisted Therapy; Nursing; Health Promotion; Children Development*

Referências bibliográficas:

Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Cowfer, B. A., Akard, T. F. & Gilmer, M. J. (2021). Animal-Assisted Interventions for Children with Advanced Cancer: Child and Parent Perceptions. *Palliat Med Rep.* 2(1), 328-334. Doi: 10.1089/pmr.2021.0039.

Ferreira, J. T. C., Carvalho, D. L., Carbonero, F. C. & Campos, D. (2017). Análise Qualitativa do Efeito da Equoterapia para Crianças com Paralisia Cerebral. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 17(1), 62-68. Doi: <https://dx.doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v17n1p62-68>.

Hockenberry, J. M. & Barrera, P. (2014 p. 1-20 9ª edição). Perspetivas de Enfermagem Pediátrica. In J. M. Hockenberry & D. Wilson. *Wong: Enfermagem da Criança e do Adolescente* (9.ª ed.) (p. 1-20). Loures: Lusociência.

Zhao, M., Chen, S., You, Y., Wang, Y. & Zhang, Y. (2021). Effects of a Therapeutic Horseback Riding Program on Social Interaction and Communication in Children with Autism. *Int J Environ Res Public Health.* 18(5), 2656. Doi: 10.3390/ijerph18052656.

Perfil dos cuidadores informais de pessoas dependentes inscritas numa unidade de saúde familiar

Catarina Teixeira¹; Conceição Rainho²; Isabel Barroso³; Maria João Monteiro⁴; Ana Caramelo⁵

¹ *Enfermeira Especialista e Mestre em Enfermagem de Saúde Familiar*

² *Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás -os- Montes e Alto Douro*

³ *Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás -os- Montes e Alto Douro*

⁴ *Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás -os- Montes e Alto Douro*

⁵ *Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás -os- Montes e Alto Douro*

Contacto de e-mail: caramelo.ana@utad.pt

Introdução: O processo de envelhecimento emerge como área de intervenção prioritária do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária na área de saúde familiar (EEECFSF). As suas competências relevam a família como unidade e parceira nos cuidados, em particular as que desempenham o papel de cuidadores informais a pessoas em situação de dependência ou com défices funcionais no autocuidado. O Decreto Regulamentar n.º 1/20221 de 10 de janeiro estabelece as condições do reconhecimento do estatuto de cuidador informal, e no artigo 5.º define os requisitos para a sua atribuição salientando-se a necessidade de ter condições de saúde e disponibilidade para a prestação de cuidados à pessoa.

Objetivo: Descrever as características sociodemográficas dos cuidadores informais de pessoas em situação de dependência inscritas numa Unidade de Saúde Familiar (USF).

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e exploratório, com parecer favorável da comissão de ética para a saúde da ARS Norte. A amostra foi constituída por cuidadores informais de pessoas com necessidade de visita domiciliária para tratamento de feridas de uma USF. Aplicou-se um questionário, numa amostra não probabilística, de conveniência, constituído por questões para caracterização sociodemográfica, baseado no questionário de Saraiva (2011)2.

Resultados e Discussão: Verificou-se que 100% eram do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 62-86 anos, casadas (57,1%), com o 1º ciclo do ensino básico (57,1%) e reformadas (71,4%). Os estudos de Correia (2018)3 e de Veiga (2016)4 estão em conformidade com as características sociodemográficas verificadas neste estudo. A motivação afetiva foi o motivo para o desempenho do papel do cuidador, e 14,3% exerce há menos de um ano e 28,6% entre 6 e 10 anos. Relativamente à duração dos cuidados, predomina todos os dias da semana, e 14,3% prestam cuidados entre 12 e 18 horas e 42,9% mais de 18 horas.

Conclusões: A pirâmide etária de Portugal e da região Norte, evidencia forte envelhecimento da população e por conseguinte com necessidade de saúde específicas, em contexto domiciliário, como sejam o tratamento de feridas. O EEECSF deve ter em conta as características dos cuidadores informais para adequar as intervenções especializadas tomando como foco os cuidados centrados na família, numa relação colaborativa e de parceria.

Palavras-Chave: *Cuidadores Informais; Pessoas Dependentes; Enfermeiro; Família*

Keywords: *Informal Caregivers; Dependent Persons; Nurse; Family*

Referências bibliográficas:

- ¹Decreto Regulamentar n.º 1/2022 (2022). Estabelece os termos e as condições do reconhecimento do estatuto de cuidador informal bem como as medidas de apoio aos cuidadores informais e às pessoas cuidadas. Presidência do Conselho de Ministros. Diário da República nº 1/2022 – Série I de 2022-01-10, 21 – 36. Disponível em: https://www.seg-social.pt/documents/10152/18879099/Decreto_Regulamentar_1_2022.pdf/abd310e4-e682-44ec-89de-17a9b96599ec
- ²Saraiva, D. (2011). “O olhar dos e pelos cuidadores: Os impactos de cuidar e a importância do apoio ao cuidador” Tese conducente ao grau de Mestre, Mestrado em Intervenção Social, Inovação e Empreendedorismo, apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação e à Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.
- ³Correia, L. (2018). Avaliação Familiar Para o Desempenho do Papel de Prestador de Cuidados: Contributo do Enfermeiro de Família. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.
- ⁴Veiga, A. I. O. (2016). Sobrecarga do cuidador informal: Satisfação familiar e perceção da importância da visita domiciliar em enfermagem. Dissertação de mestrado, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança.

Perspetivas dos profissionais de saúde na área da diversificação alimentar vegetariana no latente: uma scoping review

Joana Miranda ¹, Liliana Borges ², Celeste Godinho ³

¹ Instituto Politécnico de santarém – Escola Superior de Saúde de Santarém

² ACES Médios Tejo – USF Almonda – Polo Olaia

³ Docente, Instituto Politécnico de santarém – Escola Superior de Saúde de Santarém

Contacto de e-mail: 180400006@essaude.ipsantarem.pt

Introdução: A alimentação é um forte determinante em saúde, um ato de expressão de carinho e uma importante vertente do comportamento individual e social (DGS, 2015). A par de um vasto conjunto de atualizações relativas à diversificação alimentar no latente, assiste-se a uma mudança paradigmática e cultural, integrando novas tendências alimentares nas dietas familiares. Por outro lado, existem evidências dos benefícios para a saúde do consumo de alimentos de origem vegetal (Baroni et al, 2018) e para a sustentabilidade do planeta (APN, 2017). Em cuidados de saúde primários são diversas as situações de consultas, em que os pais se assumem praticantes de uma dieta vegetariana, a qual tencionam reproduzir na diversificação alimentar dos filhos, sendo possível essa adaptação, desde que detenham conhecimento dos princípios nutricionais orientadores, bem como treino para compra e confeção dos alimentos (ESPGAN, 2017; APN, 2018).

Objetivo: Decorrente da necessidade identificada na prática clínica, este estudo teve por objetivo sistematizar as perspetivas dos profissionais de saúde na diversificação alimentar vegetariana do latente, de forma a sustentar medidas de melhoria da qualidade dos cuidados.

Metodologia: De acordo com os princípios metodológicos de uma “Scoping Review”, definiu-se como questão: “Quais as Perspetivas dos Profissionais de Saúde face à introdução de novas tendências alimentares no latente?”. Foram utilizadas as plataformas EBSCO e PUBMED, com base no protocolo PRISMA, sendo aferidos e validados os termos como descritores Mesh Browser, do qual se extraíram 13 artigos.

Resultados e Discussão: Com esta revisão, foi possível mapear em dois grupos de artigos, um relativo a orientações da dieta e outro referente à importância das intervenções, a evidência científica mais atual e identificar paralelismos entre os estudos encontrados, normas das entidades de referência e a prática clínica, promotores de uma intervenção de enfermagem mais suportada.

Conclusões: Os resultados obtidos constituem relevância para melhor capacitar as famílias, por profissionais especializados e detentores de formação adequada. É importante a produção de mais conhecimento, com ênfase num adequado planeamento e acompanhamento da dieta no latente, no sentido da mitigação de riscos de carências nutricionais, com suplementação adequada e individualizada, que poderão comprometer o desenvolvimento da criança.

Palavras chaves: *Dieta Vegetariana; Primeira infância; Profissionais de Saúde; Desenvolvimento infantil.*

Keywords: *vegetarian diet; early childhood; Healthcare professionals; child development.*

Referências bibliográficas:

Baldassarre, M. E., Panza, R., Farella, I., Posa D., Capozza, M., Mauro, A. D., & Laforgia, N. (2020). Vegetarian and Vegan Weaning of the Infant: How Common and How Evidence-Based? A Population-Based Survey and Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph17134835>

Da Silva Moura, J. W., Ribeiro de Vasconcelos, E. M., Ribeiro de Vasconcelos, C. M., da Silva, A. A., Silva Medeiros, K. da, Lemos, F. S., & Moreira Santos Silva, M. G. (2021). Promoção da Alimentação Complementar Saudável em menores de dois anos por enfermeiros: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, 1-8. <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210019>

Portugal. Direção Geral da Saúde, 2015, “Linhas de Orientação para uma Alimentação Vegetariana Saudável”. Lisboa: DGS. Obtido em Manuais PNPAS • Biblioteca PNPAS (dgs.pt)

Redecilla Ferreiro, S., Moráis López, A., Moreno Villares, J. M., en representación del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la AEP, & Autores (2020). Recomendaciones del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría sobre las dietas vegetarianas [Position paper on vegetarian diets in infants and children. Committee on Nutrition and Breastfeeding of the Spanish Paediatric Association]. *Anales de pediatría*, 92(5), 306.e1–306.e6. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.10.013>

Simeone, G., Bergamini, M., Verga, M. C., Cuomo, B., D’Antonio G., Lacono, I. D., Mauro, D. D., Mauro, F., D., Mauro, G. D., Leonardi, L., Miniello, V., L., Palma, F., Scotese, L., Tezza, G., Vania, A., & Caroli, M., (2022). Do Vegetarian Diets Provide Adequate Nutrient Intake during Complementary Feeding? A Systematic Review. *Nutrients*, 14(17), 3591. <https://doi.org/10.3390/nu14173591>

Posicionamento de casais face à adaptação à reforma

Margarida Alexandra Nunes Carramanho Gomes Martins Moreira da Silva¹, Ana Luísa Mota Maurício Magalhães², Tânia de Fátima Simões Rodrigues³, Ana Paula Forte Camarneiro⁴

¹ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA:E

² ARS do Centro, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA:E

³ ARS Centro

⁴ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA:E

Contacto email: margarida@esenfc.

Introdução: A reforma envolve mudanças em diversos aspetos da vida do indivíduo e família nomeadamente a nível conjugal, implicando adaptações e, novas reorganizações dos padrões familiares e reestruturação de papéis sociais (Loureiro et al., 2015).

Objetivos: Conhecer o posicionamento de casais face à adaptação à reforma.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional. Amostragem por conveniência com 41 casais inscritos numa USF da ARS-Centro. Aplicou-se questionário sociodemográfico e Escala de Posicionamento Face à Adaptação à Reforma-EPFAR (Loureiro et al., 2015). Foram garantidos os procedimentos éticos.

Resultados e Discussão: Os participantes apresentavam média de idades de 72.54 anos (homens) e 70.88 anos (mulheres). Relação conjugal entre 10 e 56 anos. Os casais vivem sozinhos (80.4%), com filhos e outros (9.8%), com outros familiares (9.8%). Reformaram-se por idade (3.8%), invalidez (25.6%), tempo de serviço (24.4%), reforma antecipada (8.5%) e desemprego (3.7%).

Os resultados mostram que EPFAR e dimensões apresentam o seguinte: Família-parentalidade é diferente conforme a idade ($U=516.5$; $p=.002$), mais elevada nas famílias mais idosas ($MP=47.17$); Rede-apoio varia consoante o agregado familiar ($KW = 6.556$; $p= .038$), melhor em casal com filhos ($MP=57$); Rede-apoio difere conforme anos de conjugalidade (2 grupos) ($U= 40.00$; $p=.008$), melhor nos que vivem juntos até há 25 anos ($MP=70.50$); Família-conjugalidade difere conforme anos de conjugalidade ($U= 60.00$; $p= .036$), superior nos que coabitam até há 25 anos (65.50); Reforma-reformado difere conforme motivo da reforma ($KW=14.668$; $p= .005$), com melhor adaptação em reformados por tempo de serviço ($MP=51.20$); Saúde-mental mostra diferenças conforme motivo da reforma ($KW= 9.901$; $p= .042$), mais elevada nos reformados por desemprego ($MP=55.83$). A EPFAR-total é significativamente diferente consoante o motivo da reforma ($KW=12.552$; $p=.014$), com média mais elevada quando ocorreu por desemprego (50.25).

Conclusões: A maior idade e a coabitação com os filhos revelam-se facilitadores da adaptação à reforma. A duração da conjugalidade pode indicar menor perceção da qualidade da relação conjugal e familiar, e rede de apoio. A reforma por desemprego aumenta a qualidade da adaptação, no que respeita à promoção da saúde mental e total do posicionamento. Contudo, os cônjuges que se reformaram por tempo de serviço revelam perceção de melhor satisfação com o estatuto de reformado. Avaliar a adaptação à reforma possibilita aos enfermeiros conhecer o ajustamento, facilitando a sua intervenção.

Palavras-Chave: *Enfermagem Familiar; Aposentadoria; Relacionamento Conjugal.*

Keywords: *Family Nursing; Retirement; Marital Relationship.*

Referências bibliográficas:

Loureiro, H., Mendes, A., Fernandes, A., Camarneiro A., Fonseca, A., Verissimo, M., ... Ângelo, M. (2015). Construção de um programa promotor do envelhecimento ativo: o protótipo do programa REATIVA. Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E)/ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC). <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/22062/1/Constru%C3%A7%C3%A3o%20de%20um%20programa...%20REATIVA.pdf>

Loureiro, H., Mendes, A., Fernandes, A., Camarneiro, A., Fonseca, A., Veríssimo, M., ..., Ângelo, M. (2015). REATIVA: programa promotor de um envelhecimento ativo. Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) / Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC).

Loureiro, H., Pedreiro, A., Silva, M., Camarneiro, P., & Loureiro, I. (2017). Retrato do Ajustamento Conjugal à Transição para a Aposentação: Estudo Qualitativo com Casais Portugueses. CIAIQ 2017,

Projeto de intervenção em saúde familiar de suporte às famílias cuidadoras: estudo de caso

Pedro Sousa¹, Mafalda Girão², Clarisse Louro³

¹USF Martingil

²Enfermeira Especialista e Mestre em enfermagem de Saúde Familiar na USF Terras de Cister

³Escola Superior de Saúde do Politécnico de Leiria

Contacto de e-mail: pesousa@arscentro.min-saude.pt

Introdução: As repercussões associadas ao processo de cuidar são várias e atingem diversas áreas da vida do cuidador. A sobrecarga do cuidador define-se pelo conjunto de consequências que ocorrem na vida do prestador de cuidados, na sequência de um contacto próximo com um dependente, podendo ser alterações observáveis e quantificáveis, mas também subjetivas (Guimarães et al., 2020).

Objetivo: Verificar os ganhos em saúde da aplicação de um projeto piloto de suporte ao cuidador nas seguintes áreas: sobrecarga do cuidador, formas de o prestador de cuidados enfrentar as dificuldades, perceção da autoeficácia do cuidador em pelo menos 1 valor e satisfação geral do cuidador.

Metodologia: Estudo de caso de metodologia mista a uma família com um elemento dependente e um cuidador informal a quem foi aplicado um projeto de intervenção de enfermagem de saúde familiar de suporte ao cuidador.

Foi elaborado e testado um projeto que consiste em cinco visitas domiciliárias com as seguintes intervenções, entre outras:

1. Avaliação inicial da família que inclui Genograma, Ecomapa e aplicação das escalas Apgar familiar, Escala de sobrecarga do cuidador (ZARIT), Formas de o prestador de cuidados enfrentar as dificuldades (CAMI), Perceção de autoeficácia do cuidador para tomar conta (Schumacher), Escala de satisfação do cuidador (CASI);
 2. Entrevista familiar (Cardoso, 2012);
 3. Aplicação do processo de enfermagem;
 4. Aplicação do processo de enfermagem;
 5. Nova aplicação das escalas referidas no ponto 1.

Após a quinta visita foram comparados os resultados obtidos nas escalas aplicadas na primeira e última visita, avaliados os ganhos em saúde e a necessidade de manter o acompanhamento à família.

Resultados e Discussão: A família atribuiu importância à intervenção. Verificou-se uma diminuição em 22 pontos na ZARIT. Verificou-se um aumento de 32 pontos na CAMI, de 2 pontos na Schumacher e de 15 pontos na CASI.

Conclusões: A aplicação do projeto de suporte à família cuidadora demonstrou ganhos em saúde na redução da sobrecarga, no aumento de competências em enfrentar dificuldades, no aumento da perceção de autoeficácia do cuidador e aumento da satisfação do cuidador. Conclui-se que a aplicação deste projeto pode trazer ganhos em saúde para as famílias.

Palavras-Chave: *família; cuidador familiar; idoso dependente.*

Keywords: *family; family caregiver; frail elderly.*

Referências bibliográficas:

Cardoso, R. (2012). Competências Clínicas de Comunicação. Unidade de Psicologia Médica, Departamento de Neurociências e Saúde Mental, Faculdade de Medicina do Porto.

Guimarães A., Freitas L., Costa S., Brandão V. (2020). Caring for Carers: Caregiver Assessment Tools: Cuidar de Quem Cuida: Ferramentas de Avaliação dos Cuidadores. *Gaz Med*: 7(1). Retrieved from: <https://www.gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/281>.

Promoção da parentalidade e do desenvolvimento infantil na criança com alimentação ovolactovegetariana: estudo de caso

Vera Duarte ^{1,4}, Catarina Rodrigues ^{1,5}, Lina Pires ^{1,6}, Maria Lemos ^{1,7}, Rita Vieira ^{1,8}, Rita Fernandes ³, Goreti Marques ²

¹Mestranda ESIP ESSSM

²Docente ESSSM, goreti.marques@santamariasaude.pt

³Docente ESEP, ritafernandes@esenf.pt

⁴Enfermeira CHUSJ, 201000921@santamariasaude.edu.pt

⁵Enfermeira CHUdSA, 20100005@santamariasaude.edu.pt

⁶Enfermeira Trofa Saúde Gaia, 20210744@santamariasaude.edu.pt

⁷Enfermeira UCC Lousada, 20220549@santamariasaude.edu.pt

⁸Enfermeira IPO Porto, 20220547@santamariasaude.edu.pt

Contacto de e-mail: 201000921@santamariasaude.edu.pt

Introdução: O papel do Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica (EESIP) visa atender às necessidades da criança e família de forma holística. Perante o caso clínico de uma família ovolactovegetariana, numa consulta programada a uma lactente de seis meses de idade, foi elaborado um plano de cuidados baseado no Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner e padrão cultural da família. A alimentação vegetariana pode ser reconhecida como uma subcultura na sociedade, com preocupação em garantir uma alimentação saudável e sustentável, sendo a opção ovolactovegetariana a que apresenta menor risco de carências nutricionais e energéticas.

Objetivos: Demonstrar competências no desenvolvimento do plano de cuidados especializados, baseado na parceria de cuidados e promoção da parentalidade, para garantir a otimização da saúde da criança na alimentação e desenvolvimento infantil saudável, com base no seu ambiente cultural e familiar.

Metodologia: Realizado um estudo de caso, caracterizado por exploratório-descritivo, com pesquisa de evidência científica nas bases de dados: RCAAP, SciELO, CINAHL, Medline; e *guidelines* nacionais.

Resultados e Discussão: Os primeiros dois anos de vida da criança são fulcrais para a implementação de uma alimentação equilibrada, e é responsabilidade do EESIP garantir o correto desenvolvimento psicomotor, e em conjunto com a restante equipa multidisciplinar, apoiar a família nas diferentes etapas associadas ao crescimento e desenvolvimento infantil, alinhado com o padrão cultural da díade criança/família, demonstrando-se num perfil culturalmente competente.

Assim, o EESIP apresenta-se como agente mediador nos diversos sistemas da díade criança/família, através da capacitação da família nos cuidados à criança, desenvolvendo uma consciência social para a promoção da saúde e prevenção da doença, numa visão sistémica e ecológica dos ambientes envolventes.

Conclusões: É da responsabilidade do EESIP, através da promoção de hábitos saudáveis e ensinamentos adaptados às necessidades individuais de cada utente, garantir o correto desenvolvimento psicomotor da criança e apoiar a família/pessoa significativa nas diferentes etapas associadas ao crescimento da mesma. É visível o seu papel preponderante como impulsionador de um estilo parental, no sentido de

promover o desenvolvimento infantil saudável, integrando os estilos culturais em alinhamento com a ideologia da família, assim como o seu papel de gestor de cuidados.

Palavras-Chave: *Enfermagem Pediátrica; Dieta Vegetariana; Cuidados Culturalmente Competente; Parentalidade*

Keywords: *Pediatric Nursing; Diet Vegetarian; Culturally Competent Care; Parenting*

Referências bibliográficas:

Assis, D. C. M. de, Moreira, L. V. de C., & Fornasier, R. C. (2021). Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner: a influência dos processos proximais no desenvolvimento social das crianças. *Research, Society and Development*, 10(10), 1–10. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19263>

Cabral, A. A., Ventura, T. B., Bonazzio, A. B., Torres, V. M., Mourão, B. A., Santana, D. & Silva, C. P. (2022). Implicações nutricionais da alimentação vegetariana e vegana no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa. *Residência Pediátrica*. 12(1), 1–7. <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2022.v12n1-332>

Pimentel, D., Tomada, I. & Rêgo, C. (2018). Alimentação vegetariana nos primeiros anos de vida: considerações e orientações – Artigo de Revisão. *Acta Portuguesa de Nutrição*. 14, 10–17. <https://doi.org/10.21011/apn.2017.1403>

Rêgo, C., Lopes, C., Durão, C., Pinto, E. & Mansilha, H.; Pereira-da-Silva, L.; Nazareth, M.; Graça, P.; Ferreira, R.; Lima, R. M.; Vale, S. (2019). Alimentação Saudável dos 0 aos 6 anos – Linhas de Orientação para Profissionais e Educadores. *Direção-Geral da Saúde*. <https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2019/10/Alimentac%CC%A7a%CC%83o-Sauda%CC%81vel-dos-0-aos-6-anos.-pdf.pdf>

Simões, J. F. (2022). Competências do Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica nas Controvérsias da Diversificação Alimentar no Primeiro Ano de Vida [Master's Thesis, Universidade de Évora]. RCAAP. https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/32861/1/Mestrado-Enfermagem_de_Saude_Infantil_e_Pediatria-Joana_Filipa_da_Cunha_Simoes.pdf

Promoção do papel parental no treino de esfíncteres na criança: Intervenção do Enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica

Vera Duarte^{1,6}, Catarina Rodrigues^{1,4}, Lina Pires^{1,5}, Goreti Marques², Rita Fernandes

¹Mestranda ESIP ESSSM

²Docente ESSSM

³Docente ESSSM

⁴Enfermeira CHUdSA

⁵Enfermeira Trofa Saúde Gaia

⁶Enfermeira CHUSJ

Contacto de e-mail: 201000921@santamariasaude.edu.pt

Introdução: O desenvolvimento infantil apresenta diversas transições e etapas, permitindo à criança/adolescente adquirir capacidades para alcançar a sua autonomia. No desenvolvimento da capacidade fisiológica, cognitivo, motor e psicológico na criança entre os 18 e 24 meses reconhece-se o início do treino dos esfíncteres. Sendo uma etapa do desenvolvimento infantil na qual o papel parental é sujeito a transição, devendo o Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica (EESIP) promover fatores facilitadores para que ocorra essa transição.

Objetivos: Mapear e analisar a produção científica acerca das intervenções de Enfermagem na promoção do papel parental no treino de esfíncteres na criança entre os 18 e 24 meses.

Metodologia: Desenvolvida uma revisão integrativa da literatura, tendo como questão PICCO: “Quais as estratégias de Enfermagem na promoção do papel parental no treino de esfíncteres na criança?”, sendo realizada colheita de dados em julho de 2023 nas bases de dados: *MEDLINE*, *CINAHL*, *Cochrane Central Register of Controlled trials*, e *Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive*, com descritores MeSH. Apresentados os resultados no fluxograma PRISMA, dos 95 artigos foram selecionados 10 através dos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, que foram organizados numa tabela de análise de resultados para respetiva categorização.

Resultados e Discussão: Perante a análise dos 10 artigos selecionados, os resultados obtidos foram distribuídos em categorias, apresentando-se a avaliação de fatores influenciadores no início do treino de esfíncteres na criança, redes de apoio, capacitação dos intervenientes no processo, onde o EESIP destaca-se com intervenções direcionadas para esta etapa do desenvolvimento infantil, para promoção da parentalidade e autonomia da criança, e prevenção de possíveis complicações de um treino de esfíncteres mal-sucedido.

Conclusões: O estudo permite demonstrar a importância da intervenção do EESIP na prestação de cuidados antecipatórios e transmissão de recomendações com evidência, dirigidas à família para o treino de esfíncteres na criança. O EESIP na sua competência de prestação de cuidados dirigidos às necessidades da criança no seu desenvolvimento infantil, apresenta-se não só como fonte de informação fidedigna, mas também como orientador de estratégias promotoras da parentalidade no treino de esfíncteres na criança, e mediador dos sistemas que envolvem a díade criança/família.

Palavras-Chave: *Treino de Esfíncteres; Enfermagem Pediátrica; Parentalidade; Desenvolvimento Infantil*

Keywords: *Toilet training; Pediatric Nursing; Parenting; Child Development*

Referências Bibliográficas:

Axelrod, M. I., Larsen, R. J., Jorgensen, K., & Stratman, B. (2021). Psychological differences between toilet trained and non-toilet trained 4-year-old children. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 26*(2), 1–8. <https://doi.org/10.1111/jspn.12319>

Kinservik MA, & Friedhoff MM. (2000). Control issues in toilet training. *Pediatric Nursing, 26*(3), 267–274

Van Aggelpoel, T., De Wachter, S., Van Hal, G., Van der Cruyssen, K., Neels, H., & Vermandel, A. (2018). Parents' views on toilet training: a cross-sectional study in Flanders. *Nursing Children and Young People, 30*(3), 30–35. <https://doi.org/10.7748/ncyp.2018.e944>

Van Aggelpoel, T., Vermandel, A., Fraeyman, J., Massart, M., & Van Hal, G. (2019). Information as a crucial factor for toilet training by parents. *Child: Care, Health & Development, 45*(3), 457–462. <https://doi.org/10.1111/cch.12653>

Yildiz, D., Suluhan, D., Eren Fidanci, B., Mert, M., Tunc, T., & Altunkaynak, B. (2019). The Differences Between Preterm and Term Birth Affecting Initiation and Completion of Toilet Training Among Children: A Retrospective Case-Control Study. *Urology Journal, 16*(2), 180–185. <https://doi.org/10.22037/uj.v0i0.4820>

Qualidade e segurança dos cuidados de proximidade centrados na pessoa e na sua domiciliação: uma revisão sistemática da literatura

Carlos Martins¹, Ana Escoval², Manuel Lopes³, Susana Mendonça⁴, César Fonseca⁵

¹ Agrupamento de Centros de Saúde da Cova da Beira

² Comprehensive Health Research Center, Universidade de Évora (CHRC-UE)

³ Comprehensive Health Research Center, Universidade de Évora (CHRC-UE)

⁴ Departamento de Enfermagem, Universidade de Évora

⁵ Departamento de Enfermagem, Universidade de Évora

Contacto de e-mail: CMMartins2@arscentro.min-saude.pt

Introdução: A qualidade e segurança dos cuidados em saúde são uma exigência e uma prioridade para as organizações de saúde e para as instituições sociais. Com finalidades concretas de proporcionar progressivamente às pessoas um nível mais elevado de saúde e bem-estar. É no desenvolver deste percurso que os cuidados domiciliários representam atualmente uma área de gradual investimento, e onde os serviços prestadores de cuidados de saúde e a comunidade científica têm mostrado interesse para a construção de circuitos e instrumentos que possam dar resposta às necessidades. Para tal, também é fundamental que os cuidados sejam centrados na pessoa, e em proximidade com a pessoa e sua família, no seu contexto natural.

Objetivo: Identificar áreas e critérios de qualidade e segurança em cuidados domiciliários.

Metodologia: Esta revisão sistemática foi registrada no PROSPERO (CRD42022380989). A pesquisa foi feita de forma sistemática em três bases de dados, CINAHL Plus com Full Text, MEDLINE com Full Text e Psychology and Behavioral Sciences Collection, usaram-se os seguintes critérios, artigos publicados em português e em inglês, desde janeiro de 2017 a novembro de 2022. Seguindo o fluxograma PRISMA, foram triados 183 artigos, removidas as duplicações, avaliada a elegibilidade e aplicados os critérios de exclusão, tendo sido selecionados 6 que atenderam aos critérios de inclusão.

Resultados e Discussão: Da análise dos artigos emergiram três áreas de qualidade e segurança nos cuidados domiciliários com as respetivas dimensões e critérios de operacionalização. As diferentes áreas encontradas reportam-se a intervenções de proximidade e centradas no doente, a intervenções relativas à gestão de cuidados e à gestão dos serviços, e à intervenção em relação à formação e desenvolvimento profissional. Também foram identificados obstáculos à qualidade e segurança dos cuidados domiciliários, como sejam a escassez de tempo dos profissionais, a inexistência de um protocolo para avaliar a qualidade, e a ausência de um instrumento formal para avaliar os cuidados.

Conclusões: Foram identificadas três áreas: a intervenção junto do Doente, com cuidados de proximidade e centrados no doente, onde se integra o plano individual de cuidados e a proximidade dos profissionais com doente e família; a intervenção da gestão dos cuidados e dos serviços, com gestão dos cuidados e a governação clínica onde se insere o modelo integrado de cuidados de saúde, a gestão de metas e a gestão do contexto; e a intervenção relativa à formação e desenvolvimento Profissional, onde temos as competências e formação dos profissionais.

Palavras chaves: *Qualidade; segurança; cuidados de saúde ao domicílio; segurança do doente; enfermagem domiciliar.*

Keywords: *Quality; safety; home health care; patient safety; home nursing.*

Referências bibliográficas:

Nakrem, S., & Kvanneid, K. (2022). How Is Quality of Care in Home Healthcare Created? A Qualitative Study of Health Professionals' Perspectives. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(6). <https://doi.org/10.3390/healthcare10061021>

Brunelli, L., Cristofori, V., Battistella, C., Agnoletto, A. P., Catelani, A., De Sarno, C., Odasmini, B., Pauletto, S., Stenico, P., Tosetto, C., & Brusaferrero, S. (2022). How to Scale Up Quality and Safety Program with the Home Care Accreditation. *International Journal of Integrated Care (IJIC)*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.5334/ijic.5698>

Haex, R., Thoma-Lürken, T., Zwakhalen, S., & Beurskens, A. (2020). The needs of key-stakeholders for evaluating client's experienced quality of home care: a qualitative approach. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 4(1), 96. <https://doi.org/10.1186/s41687-020-00260-3>

Kattouw, C. E., & Wiig, S. (2019). The organisation of community nursing services may impact negatively on safety and the quality of care. *Norwegian Journal of Clinical Nursing / Sykepleien Forskning*, 1–25. <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2018.74391>

Elliott, J., Gordon, A., Tong, C. E., & Stolee, P. (2020). "We've got the home care data, what do we do with it?": understanding data use in decision making and quality improvement. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-5018-9>

Quando o adolecer foge à norma binária e heterossexual: recomendações para um cuidado inclusivo

Ana Sartóris¹

¹ Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, Urgência Pediátrica do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia
Contacto de e-mail: ana.sartoris@gmail.com

Introdução: O incremento da visibilidade da população lésbica, gay, bissexual, transgénero, transexual, queer, intersexo e assexual (LGBTQIA+) não se tem traduzido no desenvolvimento de respostas de saúde verdadeiramente inclusivas. O paradigma da identificação de género binária e da sexualidade heteronormativa nos discursos oficiais, políticas públicas e práticas em saúde revela-se predominante, evidenciando o percurso a trilhar para o cuidar na diversidade.

Objetivos: Sintetizar o conhecimento produzido sobre as práticas de enfermagem em cuidados de saúde primários no acolhimento da pessoa adolescente LGBTQIA+.

Metodologia: Com recurso aos motores de busca EBSCO e Pubmed, foi desenvolvida uma revisão integrativa de literatura sobre o cuidado de enfermagem à população adolescente com identidade de género e/ou orientação sexual não normativa. Os critérios de inclusão utilizados foram edificados com base na mnemónica PPC – população, conceitos e contexto. Foram incorporados os artigos disponíveis em texto integral, publicados entre 2013 e 2023, em castelhano, inglês e português. Os estudos que não consagrassem a pessoa com idade compreendida entre os 13 e os 18 anos e que incluíssem outras áreas de atendimento foram excluídos.

Resultados e Discussão: Pese embora o aumento nos últimos anos, a produção científica sobre as especificidades de e em saúde da população adolescente não binária e não heteronormativa é ainda parca. A comunidade LGBTQIA+ evidencia piores resultados de saúde, face à população em geral. Os serviços de saúde nem sempre estão preparados para responder às necessidades de saúde de cada categoria LGBTQIA+, nomeadamente quanto ao conhecimento sobre as especificidades desta população, incluindo comorbilidades e fatores de risco associados, abordagem e aconselhamento.

Conclusões: A inadequação das respostas existentes traduz-se em desigualdade no acesso aos cuidados de saúde. A formação especializada sobre as particularidades de saúde LGBTQIA+ e estratégias para a adoção de discurso inclusivo, a par da produção de programas, diretrizes e guias orientadores são determinantes para aproximar a pessoa adolescente não binária e não heteronormativa das instituições e que possibilitem um acolhimento íntegro, a construção de projetos individuais de saúde e melhor apoio no processo de adolecer.

Palavras-chave: *adolescente; cuidados de saúde primários; minorias sexuais e de género; transgénero*

Keywords: *adolescent; primary health care; sexual and gender minorities; transgender persons*

Referências bibliográficas:

- Abreu, P. D., Palha, P. F., Andrade, R. L. P., Almeida, S. A., Nogueira, J. A., & Monroe, A. A. (2022). Integral health care for transgender adolescents: subsidies for nursing practice. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 30(spe), e3810. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6276.3810>
- Bonifacio, J. H., Maser, C., Stadelman, K., & Palmert, M. (2019). Management of gender dysphoria in adolescents in primary care. *Canadian Medical Association Journal*, 191(3), E69–E75. <https://doi.org/10.1503/cmaj.180672>
- Chaplic, K. C., & Allen, P. J. (2013). Best practices to identify gay, lesbian, bisexual, or questioning youth in primary care. *Pediatric Nursing*, 39(2), 99-103.
- McBride, C. T. (2023). *Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer (LGBTQIA+) health disparities in sexual health and sexual education*. Curriculum and Instruction Undergraduate Honors Theses. <https://scholarworks.uark.edu/cieduht/33>
- Sefolasha, A., van Wyk, N., & van der Wath, A. (2021). Reframing personal and professional values: A substantive theory of facilitating lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex youth-inclusive Primary Health Care by nurses. *Journal of Homosexuality*, 68(8), 1298-1319. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1696106>

Realização de terapêutica inalatória no domicílio: que necessidades para a pessoa e para a família?

Adelaide Fernandes¹, Maria Henriqueta Figueiredo², Ermelinda Marques³

¹ ULS da Guarda, E.P.E., USF Carolina Beatriz Ângelo

² Escola Superior de Enfermagem Porto, CINTESIS@RISE

³ Instituto Politécnico da guarda, ESS, CINTESIS@RISE

Contacto email: emarques@ipg.pt

Introdução: A compreensão das principais forças e ameaças da família, como um todo, possibilitam ao enfermeiro de família cuidar da mesma, promovendo os seus recursos internos e externos face às situações complexas do binómio saúde/doença. A existência de um membro a usar terapêutica inalatória no seio familiar, decorrente de uma doença crónica, pode resultar em alterações na dinâmica e hemostasia da família, sendo incontornável a identificação das suas necessidades, para potenciar intervenções adaptadas e personalizadas.

Objetivos: Conhecer as dificuldades da pessoa que realiza terapêutica inalatória no domicílio. Identificar as necessidades da família com pessoa a realizar terapêutica inalatória no domicílio.

Metodologia: Estudo exploratório, descritivo e transversal, numa amostra não probabilística por conveniência de um grupo de famílias com pessoas que realizam terapêutica inalatória de suporte no domicílio, inscritas numa UCSP da região centro. O protocolo de recolha de dados teve como suporte a matriz operativa do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF), a recolha de dados foi efetuada pelo enfermeiro de família, em contexto de consulta.

Resultados e Discussão: As pessoas que realizam terapêutica inalatória de suporte no domicílio possuem uma média de idade de 65,78±18,18 anos, prevalecendo a faixa etária dos 56-75 anos (43,8%), sexo feminino (59,4%), reformados (62,5%) e com tempo de terapêutica inalatória <10 anos (59,4%). As principais dificuldades inerentes à utilização de terapêutica inalatória foram: manuseamento dos dispositivos, alterações do quotidiano, dificuldades económicas e má compreensão da doença. Da avaliação das necessidades das famílias emergiram, entre outros, os seguintes diagnósticos de enfermagem: rendimento familiar insuficiente, satisfação conjugal não mantida, comunicação familiar não eficaz e relação dinâmica disfuncional.

Conclusões: O conhecimento das dificuldades da pessoa que realiza terapêutica inalatória no domicílio e a identificação das necessidades destas famílias permitirá ao enfermeiro de família planear intervenções em colaboração com a família, visando a capacitação da mesma e a aquisição de competências relativamente a uma correta utilização da terapêutica inalatória no domicílio e assim reduzir a morbi/mortalidade decorrentes das doenças respiratórias crónicas.

Palavras-Chave: *Enfermeiro de família; Família; Doença crónica; Terapêutica Inalatória.*

Keywords: *Family nurse; Family; Chronic illness; Inhalation therapy.*

Referências Bibliográficas:

Figueiredo, M. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma abordagem colaborativa em Enfermagem de Família. Lisboa: Lusociência. ISBN 978-972-8930-83-7

Fundação Portuguesa do Pulmão (2020). ONDR 2020.

<https://www.fundacaoportuguesadopulmao.org/ficheiros/ondr2020.pdf>

Recém-Nascido Com Atrésia Jejunoileal: Intervenções Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem De Saúde Infantil E Pediátrica À Luz Do Modelo De Avaliação E Intervenção Familiar De Calgary

Ana Canelas^{1,2}, Inês Pessegueiro^{1,2}, Maria de Lourdes Oliveira³, Sofia Silva³ e Sandra Sousa^{1,2}

¹ Mestranda em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica na Escola Superior de Saúde de Santa Maria;

² Enfermeira no Centro Hospitalar Universitário Santo António – Centro Materno Infantil do Norte Albino Aroso;

³ Docentes da Escola Superior de Enfermagem de S. José de Cluny e da Escola de Saúde de Santa Maria

Contacto de e-mail: inespessegueiro@hotmail.com

Introdução: O nascimento de um recém-nascido com atresia jejunoileal, uma das principais malformações congénitas do intestino delgado que se apresenta por obstrução intestinal, exige uma intervenção precoce, por implicar risco de vida. Deste modo, a assistência à família como unidade do cuidado de enfermagem é fulcral e implica que os enfermeiros conheçam e avaliem cada família. Neste contexto, torna-se fundamental que os cuidados de enfermagem prestados pelo Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil sejam orientados por modelos centrados na família, como o Modelo de Avaliação e Intervenção Familiar de Calgary, permitindo fazer uma avaliação pormenorizada e implementar intervenções diferenciadas.

Objetivo: analisar um caso clínico segundo o Modelo de Avaliação e Intervenção Familiar de Calgary; identificar as intervenções do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (EESIP) ao recém-nascido e família.

Metodologia: revisão narrativa da literatura tendo por base a análise de um caso clínico, com pesquisa na base de dados ScienceDirect, no RCAAP e RAUP.

Resultados: foi feita a avaliação familiar baseada no Modelo de Avaliação Familiar de Calgary na dimensão estrutural, de desenvolvimento e funcional. Foram realizadas intervenções no domínio cognitivo, afetivo e comportamental tendo por base o Modelo de Intervenção Familiar de Calgary e o Regulamento de Competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica.

Discussão/Conclusão: o Modelo de Calgary permitiu fazer uma avaliação pormenorizada da família, bem como implementar intervenções diferenciadas como Enfermeiras Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, à luz deste modelo e do Regulamento de Competências Especificas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica da Ordem dos Enfermeiros. Foram ajustadas as mudanças familiares subsequentes do processo de hospitalização da recém-nascida em cuidados intensivos neonatais, em parceria com a família.

Palavras-chave: *Atresia Intestinal; Família; Recém-nascido; Modelos de Enfermagem*

Key words: *Intestinal Atresia; Family; Newborn; Models, Nursing*

Referências bibliográficas:

Amaral, N.M.F. (2009). *Parceria de cuidados entre enfermeiras e pais de recém-nascidos prematuros*

internados a visão das enfermeiras [Master's thesis, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar].
RAUP. Dissertação mestrado Parceria de cuidados entre enfermeiras e pais de recém-nascidos prematuros internados (up.pt)

Morris, G. & Kennedy Jr. A. (2022). Small Bowel Congenital Anomalies: a review and update. *Surgical Clinics of North America*, 102(5), 821-835.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0039610922000809?via%3Dihub>

Regulamento n.º 422/2018 da Ordem dos Enfermeiros, Diário da República: II série, nº 133 (12 de julho de 2018). <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/422-2018-115685379>

Relvas, A.P. (2000). *O ciclo vital da família – perspectiva sistémica* (2nd. ed.). Edições Afrontamento.

Wright, L.M. & Leahey, M. (2013). *Nurses and Families: A guide to family assessment and intervention* (5th. ed.). F. A. Davis Company.

https://www.academia.edu/37173925/Nurses_and_Families_A_Guide_to_Family_Assessment_and_Intervention_5th_edition

Relações em família e adolescer em contexto emocional adverso: percepção de mulheres mães

Fábio Além Filho¹, Maria Aparecida Bonelli², Patrícia Luciana Moreira Dias³, Lilia Rosa Batista Oliveira⁴, Aline Oliveira Silveira⁵, Monika Wernet⁵

¹ Universidade Federal de São Carlos. Mestre em Ciências da Saúde

² Universidade Federal de São Carlos. Estudante Doutorado em Ciências da Saúde

³ Universidade Federal de São Carlos. Pós-doutora

⁴ Universidade Federal de São Carlos. Estudante graduação em Enfermagem

⁵ Universidade de Brasília. Professor Associado

⁵ Universidade Federal de São Carlos. Professor Associado

Contacto de e-mail: enf.fabiofilho@gmail.com

Introdução: Os anos iniciais da pandemia da COVID-19 tendeu a intensificar a exposição de adolescentes ao seu núcleo familiar concomitantemente à restrições nas interações sociais ampliadas. Assim, este estudo propôs um olhar para as relações em família, sob as perguntas: “Como se caracterizaram as relações em família com o adolescente em tempos de pandemia pela COVID-19 na ótica dos pais?”; “Como elas foram se configurando diante das demandas do adolescer?”.

Objetivo: Elucidar significados e comportamentos de mães no suporte ao adolescer na pandemia da COVID-19.

Metodologia: Estudo qualitativo descritivo, apoiado nos referenciais do Interacionismo Simbólico e Análise de Conteúdo na modalidade temática. Adotou a entrevista semiestruturada junto a 10 mulheres mães de adolescentes entre 12 e 15 anos de idade. A coleta de dados foi desenvolvida majoritariamente no ano de 2021. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética (CAAE: 39524120.2.0000.5504), e adotou todos os cuidados com os participantes.

Resultados e discussões: As mulheres revelaram relações fragilizadas com o adolescente, com dificuldades para dialogar abertamente com eles sobre preocupações frente a comportamentos observados, sobretudo aqueles sugestivos de sofrimento psíquico ou considerados inadequados. Isto deveu-se ao entendimento de estarem eles a enfrentar mudanças sobrepostas, as da adolescência e aquelas impostas pelo isolamento social. Denunciaram escassa participação paterna no estabelecimento do cuidado do adolescente. Tiveram dificuldades em estabelecer e negociar regras e limites, um determinante da promoção da saúde familiar e do desenvolvimento de adolescentes.

Conclusões: A família está compreendida enquanto núcleo de suporte ao adolescente, mas sentiu-se pouco empoderada e preparada para esta ação, aspecto que evidencia a premência de acolhimento da família por profissionais na direção de ampliar acolhimento de adolescências. Essa pesquisa contribui com o aprofundamento do conhecimento disponível acerca de famílias de adolescentes, apesar de explorá-la no contexto pandêmico. Traz importantes discussões sobre o convívio familiar como elementos para subsidiar profissionais no cuidado em saúde.

Palavras-chave: Adolescente; Relações familiares; Mães; Pesquisa qualitativa; COVID-19.

Keywords: Adolescent; Family relations; Mothers; Qualitative research; COVID-19

Referências bibliográficas:

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.

Santos, K. A. M., Miura, P. O., Barboza, A. M. D. M., & Araújo, C. G. D. S. L. (2022). Quais os significados sobre família em situação de pandemia para os adolescentes?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 193-203.

Pinheiro-Carozzo, N. P., Silva, I. M. D., Murta, S. G., & Gato, J. (2020). Family-based interventions to prevent risky behaviors in adolescence: possibilities from the Family Systems Theory. *Pensando famílias*, 24(1), 207-223.

Strauss, A., & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology: An overview. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 273–285). Sage Publications, Inc.´

Satisfação conjugal e reforma

Joana Santos¹, Margarida Alexandra Nunes Carramanho Gomes Martins Moreira da Silva²

¹ Aces Pinhal Litoral UCSP Vale do Arunca, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra,

² Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA-E)

Contacto email: joanasantos79@sapo.pt

Introdução: A passagem à reforma retrata uma das transições mais marcantes da meia idade e, consoante as condições em que ocorre, condiciona positiva ou negativamente a saúde física e mental dos indivíduos. A mudança originada por esta transição, implica adaptação, não só do indivíduo que a experiencia, mas também pela sua família. A satisfação conjugal poderá ser um foco importante na adaptação, onde o cônjuge constitui uma relevante fonte de apoio.

Objetivos: Identificar a evidência disponível sobre a relação existente entre satisfação conjugal e adaptação à reforma.

Metodologia: Revisão da literatura através de pesquisa nas bases de dados CINAHL Complete, MEDLINE Complete, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Library, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina, Cochrane Clinical Answers, no período de 20 de julho a 08 de setembro de 2023, com a expressão de pesquisa “marital satisfaction “ AND “ retirement”, publicados entre 2015 e 2023, da qual resultaram 5 artigos. Excluiu-se 1 artigo por duplicação e 2 por apresentarem um título não inerente à temática, restando 2 artigos.

Resultados e Discussão: Os resultados revelam a existência de relação entre a satisfação conjugal e a adaptação à reforma, contudo a escassez de estudos, não permite afirmação.

Os dois estudos incluídos, são estudos quantitativos transversais. Um com uma amostra de 121 casais de meia idade (Jung & Shin, 2018) e outro com amostra de 151 mulheres cujos cônjuges se encontravam aposentados (Bozoglan, 2015). No primeiro estudo, foi possível identificar que quanto maior for a satisfação conjugal melhor será a preparação para a reforma. No segundo estudo identificou-se que a satisfação conjugal das mulheres aumenta nos anos posteriores à reforma dos seus maridos, pelo aumento do número de atividades semanais conjuntas.

Conclusões: Existe relação entre satisfação conjugal e adaptação à reforma, na qual as duas variáveis se influenciam mutuamente. A preparação de uma reforma saudável poderá ser motivada através da promoção da relação conjugal. O enfermeiro especialista em saúde familiar poderá desempenhar um importante papel neste quadro de adaptação, através dos cuidados antecipatórios a esta transição.

Palavras-Chave: *Satisfação Conjugal; Reforma .*

Keywords: *Marital Satisfaction; Retirement.*

Referências Bibliográficas:

Bozoglan, B. (2015). Spousal intrusion as a predictor of wives’ marital satisfaction in their spouses’ retirement. *Psychological Reports: Relationships & Communications* 116 (3): 921-935.
<https://doi.org/10.2466/21.PR0.116k28w1>

Jung, E. H. & Shin, S. H. (2018). Actor and Partner Effects of Health Status, Marital Satisfaction and Self Efficacy on Retirement Preparation of Middle Aged Couples: Actor-Partner Interdependence Model Analysis. Korean Acad Nurs. 48 (2) . <https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.2.154>

Loureiro, H., Mendes, A., Fernandes, A., Camarneiro A., Fonseca, A., Verissimo, M., ... Ângelo, M. (2015). Construção de um programa promotor do envelhecimento ativo: o protótipo do programa REATIVA. Coimbra, Portugal: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E)/ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC). <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/22062/1/Constru%C3%A7%C3%A3o%20de%20um%20programa...%20REATIVA.pdf>

Sexualidade numa família idosa: uma reflexão a partir de um estudo de caso à luz do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar

Joana Pereira ¹, Ana Filipa Reis ², Maria Helena Martins ³, Celeste Godinho ⁴

¹Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde | Estudante do Curso de Licenciatura em Enfermagem

²Unidade de Saúde Familiar (USF) | D. Sancho I Pontével, Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Lezíria | Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação

³Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde | Professor Adjunto Convidado

⁴Instituto Politécnico de Santarém | Escola

Contacto de e-mail: 200400022@essaude.ipsantarem.pt

Introdução: A necessidade de cuidados à pessoa dependente no autocuidado em contexto domiciliário, é considerada uma realidade complexa e multidimensional, associado ao envelhecimento, o que torna imperativa a necessidade de suporte dos enfermeiros, na satisfação das necessidades sentidas pela família (Bento, Amaral e Silva, 2021). Neste enquadramento, partindo da experiência vivenciada em ensino clínico, reflete-se acerca da desvalorização na avaliação da satisfação conjugal, nomeadamente na interação e função sexual do casal, como área de atenção relevante para a enfermagem. Zanco et al (2020), referem esta temática negligenciada pelos profissionais de saúde, família e próprios idosos, devido à falta de conhecimento e por se presumir que o idoso não é sexualmente ativo.

Objetivos: Refletir a avaliação de uma família idosa tendo como base teórica e operativa o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF); Reconhecer a área de atenção da satisfação conjugal do casal idoso; Perspetivar intervenções com enfoque à interação e função sexual do casal idoso.

Metodologia: Qualitativa, de Estudo de Caso, em contexto domiciliário, apoiado na matriz operativa MDAIF nas suas 3 dimensões: estrutural, desenvolvimento e funcional (Figueiredo 2012). Realizaram-se entrevistas e mobilizou-se o Genograma, Ecomapa, Escala adaptada de Graffar e APGAR Familiar de Smilkstein, desencadeando num processo reflexivo (Santos, 2009), centrado na satisfação conjugal.

Resultados e Discussão: A família é constituída por um casal reformado, que vive só (Figueiredo, 2012). Um deles dependente no autocuidado, sendo a esposa a cuidadora informal. Na abordagem sobre sexualidade em idosos dependentes, Soares e Meneghel (2021), enfatizam que existe um elevado número de idosos não questionados sobre o assunto, demonstrando constrangimento do profissional. Evidenciam ainda, a importância dos profissionais falarem abertamente deste tema com os idosos, contribuindo para extinção de preconceitos e tabus.

Conclusões: Com esta reflexão foi possível aprofundar conhecimentos relativamente à sexualidade numa família idosa, otimizando e direcionando a entrevista para esta área, desocultando o significado

da sexualidade na vida de cada um, aconselhando e capacitando, visando a satisfação das necessidades, numa área indispensável no cuidar em enfermagem de família.

Palavras-Chave: *Enfermagem de Família; Avaliação Familiar; Sexualidade; Idoso*

Keywords: *Family Nursing; Family Assessment; Sexuality; Aged.*

Referências bibliográficas:

Bento, M. Da C. S., Amaral, A. S., & Silva, A. P. (2021). Idosos a Cuidar de Idosos: Um desafio à Organização dos Cuidados Domiciliários. *Cogitare Enfermagem*, 26, e79093. Doi.org/10.5380/ce.v26i0.79093

Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Lisboa: Lusociência.

Santos, E. (2009). *A Aprendizagem pela Reflexão em Ensino Clínico: Estudo Qualitativo na Formação Inicial em Enfermagem*. Dissertação à obtenção do grau de Doutor. Aveiro. Apresentada à Universidade de Aveiro

Soares, K., Meneghel, S. (2021). O silêncio da sexualidade em idosos dependentes. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 26, n. 01. pp. 129-136. ISSN 1678-4561. Acedido a 17 de junho 2023 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30772020>.

Zanco, M., Melo, S., Cardoso, B., Santos, R., Et al. (2020). Sexuality of the elderly: main challenges for the nurse's role in primary health care . *Brazilian Journal of Health Review*. Curitiba, v.3, n. 3, p.6779-6796. ISSN 2595-6825. Acedido a 16 de junho de 2023. Disponível em DOI:10.34119/bjhrv3n3-217

Significado percebido pelos jovens do ensino secundário por um projeto de saúde escolar

Manuela Ferreira¹, Ana Maria Oliveira², Lotário Coelho², Maria Henriqueta Figueiredo³, Henrique Pereira⁴

¹ Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, Unidade de Saúde Pública ACES Baixo Vouga, CINTESIS, UID,

² Unidade de Saúde Pública ACES Baixo Vouga,

³ Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS

⁴ Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa, UID

Contacto de e-mail: manuela.ferreira@essnortecvp.pt

Introdução: As aprendizagens num contexto relacional de apoio, através da implementação de projetos de promoção de saúde tornam as escolas desafiadoras, envolventes e significativas, traduzindo-se, a médio prazo, em indicadores sociais e de saúde positivos (MS, DGS, 2019), que contribuem para projetos de vida (Klein & Arantes, 2016)

Objetivos: Conhecer as significações de estudantes a frequentar o ensino secundário face a um projeto de saúde escolar

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo realizado junto de 57 alunos que frequentam o 10º ano de um AE e de uma EP de um concelho da região centro, que participaram no projeto de saúde escolar e que responderam a uma questão aberta de questionário sobre a perceção do projeto. Os alunos apresentam uma média de idades de 15,59 anos $\pm 0,765$, 57,5% são rapazes. 27,5% dos estudantes são da Escola Profissional, todos rapazes. O tratamento de dados foi feito pela análise de conteúdo (Bardin, 1977) a partir das respostas a uma questão aberta sobre a perceção do projeto. O projeto de educação para a saúde baseou-se em 3 contactos de 2 horas cada uma, onde foram promoveu o desenvolvimento de competências socioemocionais e de prevenção de comportamentos aditivos com e sem substância, através de dinâmicas de grupo centradas nos adolescentes.

Resultados e Discussão: Dos relatos escritos a partir das unidades de significação dos participantes foi possível criar 6 categorias: competências comunicacionais; competências de auto e heteroconhecimento; competências de tomada de decisão; perspetivar o futuro; ambiente da turma e da escola; e metodologia do projeto. Os estudantes consideram que o projeto contribuiu para o desenvolvimento de competências de auto e hetero conhecimento, de comunicação e de tomada de decisão com vista o futuro. Os estudantes consideram ainda que o projeto melhorou o ambiente da turma e da escola.

Conclusões: O conhecimento das significações dos estudantes sobre os projetos de educação para a saúde são um importante contributo e estratégia para a melhoria continua dos projetos que se querem centrados no cliente, neste caso os alunos, de modo a que os mesmos sejam efetivos e contribuam para ganhos em saúde.

Palavras-chave: *Satisfação do Paciente; Serviços de Saúde Escolar; Educação Baseada em Competências; Adolescente*

Key Words: *Patient Satisfaction; School Health Services; Competency-Based Education; Adolescent*

Referências bibliográficas:

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo* Lisboa: Edições 70, 1977.

Klein A. & Arantes V. (2016). Projetos de Vida de Jovens Estudantes do Ensino Médio e a Escola. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 41, n. 1, p. 135-154. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-623656117>

Ministério da Saúde (MS); Direção-Geral da Saúde (DGS). 2015. Programa Nacional de Saúde Escolar. Lisboa: DGS,105 p.

Significados atribuídos ao enfermeiro de família para funcionalidade de famílias com idosos dependentes

Élia Vale¹; Rosabela da Conceição Simões Mendes Monteiro²; Cristina Veríssimo³; Margarida Silva⁴.

¹ Unidade de Saúde Familiar Rainha Santa Isabel

² Unidade de Saúde Familiar Manuel Cunha

³ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária

⁴ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária

Contacto email: margarida@esenfc.pt

Introdução: A evolução das políticas de saúde e o desenvolvimento disciplinar têm vindo a contribuir para a integração da família como unidade de cuidados, surgindo a enfermagem de saúde família como resposta aos potenciais e reais problemas de saúde das famílias (Silva, 2016). Contudo, os contributos do perfil profissional do enfermeiro de família para a funcionalidade são ainda desconhecidos.

Objetivos: Analisar os significados que as famílias com idosos dependentes, atribuem ao enfermeiro de família para a funcionalidade familiar.

Metodologia: estudo qualitativo de orientação fenomenológica com famílias de idosos dependentes inscritas numa USF. Participaram 12 sujeitos, que cumpriram os critérios de inclusão. O instrumento de recolha dos dados foi a entrevista semiestruturada. Foi utilizado o processo de análise de dados proposto por Loureiro (2002).

Resultados e Discussão: Na análise das narrativas surgiram 5 subtemas/significados: *Apoio técnico, Apoio emocional, Apoio científico e Estratégia política e Foco individual/Foco família*. Os participantes evidenciam a exigência de uma mudança de paradigma, nos cuidados de enfermagem, devendo sair do foco no indivíduo, para o foco na família como alvo e unidade de cuidados, o que vai ao encontro das orientações políticas e referenciais teóricos.

Conclusões: Para os participantes, o enfermeiro de família, não tem o mesmo significado. Enquanto algumas narrativas revelam um conhecimento mais aprofundado do perfil profissional como estratégia política e ação transformativa do foco individual para o foco família, outros parecem desconhecer este perfil e atribuem apenas significado ao apoio técnico. Salienta-se que o significado atribuído, pelos participantes, ao enfermeiro de família para a funcionalidade familiar, ainda que questionado diretamente não se revelou nas narrativas dos participantes.

Palavras-Chave: *Enfermagem familiar; Família; Idoso; Cuidadores.*

Keywords: *Family nursing; Family; Elderly; Caregivers.*

Referências Bibliográficas:

Loureiro, L. M. J. (2002). Orientação Teórico-Metodológicas para Aplicação do Método Fenomenológico na Investigação Em Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 8, 5-16.

Silva, M.A.N.C.G.M.M (2016). *Enfermagem de Família: Contextos e processos em Cuidados de Saúde Primários* (Tese de doutoramento). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, Portugal.

Teleseguimiento de pacientes covid. Empoderamiento del paciente y la enfermera de atención primaria (AP)

Moares Castiñeiras, Y¹; Calvo Pérez, AI²; Urones Cuesta, P³; Álvarez Vázquez, M⁴; Cimadevila Álvarez, MB⁵; Alonso Fachado, A⁶; Aboal ViñaS, J⁷;

¹²³⁴ Técnica Servicio Integración Asistencial(SIA), Servicio Galego de Saúde (SERGAS,)

⁵ Jefa de SIA SERGAS

⁶ Subdirector General Gestión Asistencial e Innovación SERGAS

⁷ Director General Asistencia Sanitaria SERGAS

Contacto email: yolanda.moares.castineiras@sergas.e

Introducción: La pandemia por coronavirus (COVID-19) ha supuesto un reto para los servicios sanitarios y su capacidad de adaptación ha sido clave para dar respuesta ágil y eficiente.

El SERGAS dispone de un modelo asistencial de seguimiento de pacientes de forma telemática.

Al inicio de la pandemia COVID, se ha incluido en TELEA a pacientes con COVID. Las enfermeras de AP han tenido un papel relevante en el seguimiento y detección de signos de alarma.

Objetivos: Evaluar el impacto del COVID en el teleseguimiento de pacientes a través de la plataforma TELEA.

Metodología: Se realiza un estudio observacional descriptivo desde el inicio de la pandemia (enero 2020) hasta la actualidad (septiembre 2023) del número de pacientes incluidos en TELEA con perfil de seguimiento COVID.

TELEA es una plataforma de asistencia domiciliaria integrada con los sistemas de información corporativos del SERGAS.

El paciente, a través de TELEA envía las biomedidas y responde a cuestionarios que se han determinado en su perfil individual. Al inicio de la pandemia, se ha incluido el perfil de seguimiento COVID que incluye: temperatura y encuesta para paciente con patología respiratoria, de forma opcional otras biomedidas y cuestionarios.

La enfermera de AP a través de la Unidad Central Control, visualiza de forma ágil los perfiles de sus pacientes en teleseguimiento ya que dispone de un sistema de alarmas con colores que se activa si el paciente introduce una variable fuera de rango.

Resultados: Se han incluido un total de 646.512 pacientes con perfil "COVID-19".

Conclusiones: La inclusión de 646.512 pacientes extra ha sido una prueba de estrés para TELEA que ha respondido sin incidencias. El teleseguimiento se consolida como una herramienta útil, no solo en patologías crónicas sino en procesos agudos que requieren aislamiento domiciliario.

Palabras clave: *telemonitorización; pandemias; relaciones enfermera-paciente; atención primaria de la salud.*

Trabalho e família: um estudo com profissionais de um Centro Hospitalar do Norte de Portugal

Margarida Abreu¹, Elisabete Borges², Helena Loureiro³, Margarida Ferreira⁴, Assunção Nogueira⁵

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS@RISE

²Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS@RISE

³Escola Superior de Saúde, Universidade de Aveiro, CINTESIS@RISE

⁴Escola Superior de Saúde Jean Piaget, Vila Nova de Gaia

⁵Escola Superior de Enfermagem Tâmega e Sousa, IPSN, CESPU

Contacto de e-mail: mabreu@esenf.pt

Introdução: O número de horas dedicadas à atividade laboral, a forma como são organizadas e a disponibilidade de períodos de descanso podem afetar a qualidade do trabalhador e a vida para além do local de trabalho, nomeadamente a interação familiar (Borges et al., 2023). O conflito trabalho-família pode também afetar o ambiente laboral, podendo ser exacerbado por mudanças nos horários de trabalho, necessidade de comunicação permanente ou maior pressão de trabalho (Winarno, 2022).

Objetivo: Identificar os níveis de interação familiar em profissionais de saúde de um Centro Hospitalar do Norte de Portugal.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal. Foi aplicado um questionário online para caracterização sociodemográfica/profissional e a Survey Work-Home interaction NijmeGen (SWING; Guerts et al., 2005; Pereira et al., 2014), constituída por 22 itens, com opção de resposta numa escala de Likert de 4 pontos e quatro subescalas. As subescalas avaliam a interação entre o trabalho e a família considerando a sua direção (trabalho-família e família-trabalho) e a influência (negativa e positiva). Participaram no estudo 325 profissionais de saúde selecionados através de uma amostra de conveniência. Os dados foram analisados com recurso s estatística descritiva e inferencial. Foram cumpridos todos os princípios éticos e formais inerentes à investigação.

Resultados e Discussão: Os participantes eram na maioria do sexo feminino, casados e com filhos. A subescala Trabalho-Família negativa apresentou médias a variar entre 0,85 e 1,22 (0,71<SD<88). As subescalas de influência positiva mostraram resultados mais heterogéneos de interação Trabalho-Família com pontuação média entre 0,83 e 1,69 (0,83<SD<0,85) e as de Família-Trabalho apresentaram uma pontuação média entre 0,93 e 1,80 (0,89<SD<1,03). Estes resultados vão ao encontro do estudo de Borges et al. (2023) corroborando que as exigências do trabalho são reconhecidas como fatores que interferem na interação trabalho família (Zhou et al., 2019).

Conclusões: Os resultados confirmam a relação bidirecional negativa e positiva entre trabalho e família. Não apenas à enfermagem do trabalho compete intervir neste ambito. Reflectindo-se esta interação igualmente na família, também a enfermagem de saúde familiar deve focar-se na promoção da saúde dos sistemas familiares, por forma garantir o bem-estar e bom desempenho dos trabalhadores.

Palavras-Chave: Família; Trabalho; Enfermagem; Saúde da Família.

Keywords: Family; Work; Nursing; Family Health.

Referências bibliográficas:

- Borges, E.M. N., Carneiro, M.T.S.M., Loureiro., S.A.R., Trindade, L. L., Loureiro, H. M. A.MM. (2023). Interação familiar e felicidade no trabalho: Estudo comparativo com enfermeiros em pandemia COVID-19. *Revista Iberoamericana de Educação e Investigação em Enfermagem*, 13(2), 6-14.
- Geurts, S. A., Taris, T. W., Kompier, M. A., Dikkers, J. S., Van Hooff, M. L., & Kinnunen, U. M. (2005). Work-home interaction from a work psychological perspective: development and validation of a new questionnaire, the SWING. *Work Stress*, 19, 319–339. doi: 10.1080/02678370500410208
- Pereira, A.M., Queirós, C., Gonçalves, S.P., Carlotto, M.S., & Borges E. (2014). Burnout e interação trabalho-família em enfermeiros: estudo exploratório com o Survey WorkFamily, Interaction Nijmegen (SWING) [Internet]. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 11, 24-30.
- Winarno, A., Kisahwan, D., & Hermana, D. (2022). Relationship among family, work engagement, and turnover intention from J-DR perspective: exploring family's dual role as source of conflict and support. *Cogent Social Sciences*, 8, 2061695. <https://doi.org/10.1080/23311886.2022.2061695>
- Zhou, Z.E., Meier, L.L., Spector, & P.E. (2019). The spillover effects of coworker, supervisor, and outsider workplace incivility on work-to-family conflict: A weekly diary design. *Journal of Organizational Behavior*; 40,1000-1012. <https://doi.org/10.1002/job.2401>

Transferência da informação obtida através da mobilização do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) no contexto de Unidade de Saúde Familiar (USF) para o sistema informático SClínico

Raquel Pessoa¹, Ricardo Fernandes², Sónia Cipriano³, Catarina Afonso⁴

¹Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde

²Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde

³Unidade de Saúde Familiar (USF) | Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Lezíria

⁴Instituto Politécnico de Santarém | Escola Superior de Saúde

Introdução: Para uma prestação de cuidados focalizada nas necessidades das pessoas e famílias no âmbito das Unidades de Saúde Familiar, os enfermeiros devem mobilizar o MDAIF, avaliando as famílias em 3 dimensões: estrutural, de desenvolvimento e funcional. Esta avaliação permite considerar a complexidade única de cada família e interligar as diversas etapas do processo de Enfermagem, devendo os resultados daí obtidos, serem devidamente registados informaticamente, visando a continuidade de cuidados.

Objetivos: Promover o registo informático na plataforma SClínico relativo à aplicação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar nas Unidades de Saúde Familiar, salientando os resultados obtidos.

Metodologia: Estudo de caso, de natureza qualitativa, com recurso à entrevista semi-estruturada de acordo com o guião do MDAIF, integrando os dados obtidos na plataforma SClínico. Foi solicitado o consentimento livre e esclarecido para uso de dados e cumpridos os princípios da Declaração de Helsínquia e foram salvaguardados os princípios éticos que regem a profissão de Enfermagem.

Resultados e Discussão: Os resultados dos registos obtidos pela validação da implementação das intervenções planeadas, foram perceptíveis face ao planeamento desenvolvido pelo enfermeiro. Esta verificação foi partilhada com a equipa de enfermagem, tendo sido proposta a realização de um protocolo de registo para a aplicação do MDAIF, na unidade de saúde familiar.

Conclusões: O contributo dos dados registados na plataforma SClínico, contribuíram para a visibilidade das intervenções do enfermeiro no âmbito da saúde familiar.

A prática da sistematização do registo ressalva a importância da articulação entre a teoria, a adequação à prática, a monitorização das intervenções e posteriormente tradução em indicadores de avaliação das USF.

Palavras-Chave: *Enfermagem; Registos de Enfermagem; Modelo de Enfermagem.*

Keywords: *Nursing; Nursing Records; Nursing Model.*

Referências Bibliográficas:

Figueiredo, H. (2009). Enfermagem de Família: Um Contexto do Cuidar. Retrieved from [https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/20569/2/EnfermagemdeFamiliaUmContextodoCuidar Maria Henriqueta Figueiredo.pdf](https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/20569/2/EnfermagemdeFamiliaUmContextodoCuidar%20Maria%20Henriqueta%20Figueiredo.pdf)

Figueiredo, M. H. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. Lisboa: Lusociência

Relvas, A. (2000). O ciclo vital da família, perspectiva sistémica. Porto: Edições Afrontamento

Transição da criança com condições crônicas complexas de saúde do hospital para instituição de acolhimento: repercussões na vida familiar

Laire Alves DI Andrade Camargo¹, Aline Oliveira Silveira², Monika Wernet³, Cassandra Casandra Genoveva Rosales Martins Ponce de Leon⁴, Camila Dornelas de Carvalho e Garófalo⁵, Ana Paula Ana Paula Sarmento Charao Aureliano⁶, Mariana Mesquita de Oliveira Lima⁷

¹ Universidade de Brasília, Brasil

² Universidade de Brasília, Brasil

³ Universidade Federal de São Carlos

⁴ Universidade de Brasília, Brasil

⁵ Universidade de Brasília, Brasil

⁶ Universidade de Brasília, Brasil

⁷ Universidade de Brasília, Brasil

Contacto de e-mail: alinesilveira@unb.br

Introdução: A desospitalização de crianças com condições crônicas complexas, dependentes de tecnologias de suporte de vida e cuidados contínuos, pode oportunizar resgate de vida familiar mais proximal, inclusive quando direcionada a instituição de acolhimento. Este estudo questiona: “Como a transição de crianças com condições crônicas complexas do hospital para uma instituição de acolhimento é experienciada pela família e as repercussões na vida familiar?”.

Objetivos: Compreender as experiências de familiares de crianças com condições crônicas complexas na transição do hospital para uma instituição de acolhimento.

Metodologia: Estudo qualitativo, desenvolvido sob os referenciais do Interacionismo Simbólico e da Pesquisa de Narrativas, junto a nove familiares (um pai e 8 mães) de crianças com idade entre 1 a 17 anos, com condições crônicas complexas, dependentes de tecnologias de suporte de vida e que vivenciaram a transição do hospital para a uma instituição de acolhimento. A coleta de dados envolveu a construção do genograma e ecomapa familiar e a entrevista aberta em profundidade. As diretrizes éticas brasileiras para pesquisas com seres humanos foram respeitadas.

Resultados e Discussão: A estrutura familiar revelou serem a maioria das famílias monoparentais, comum uma multiplicidade de filhos, presença vínculos frágeis e conflituosos e apoio social precário ou inexistente. A trajetória esteve intersectada por sofrimentos; paradoxos existenciais e necessidade de manejar múltiplas perdas e vulnerabilidades. Nesse processo, dinâmicas foram reajustadas com desdobramentos contínuos na vida familiar. Seu movimento e esforço foi para se fazer próxima da criança e ser inserida no seu cuidado, porém foi mantida a margem. A perspectiva biomédica e curativa dos profissionais prevaleceu, assim como julgamentos, aspectos que refletiram em incorporação lacunar das diretrizes do cuidado centrado na família, humanização e integralidade, com desconsideração às singularidades de trajetórias, histórias, contextos e dinâmicas de vida. O cuidado requer transformações com vistas a efetivar acolhimento, apoio e direitos destas crianças e suas famílias.

Conclusões: A transição foi experiência traumática, isenta de partilha e efetivo envolvimento familiar. O estudo gera implicações para a o cuidado em saúde, em especial quanto a consideração da família e seu funcionamento no contexto da condição crônica complexa na infância.

Palavras-Chave: *Criança institucionalizada; Condição crônica; Enfermagem Familiar; Alta do paciente.*

Keywords: *Child institutionalized; Family Nursing; Chronic condition; Patient discharge.*

Referências bibliográficas:

Blumer, H, (1969). Symbolic Interactionism: perspective and method. Englewood Cliffs, NJ. Prentice-Hall.

Charon, J.M. (2010). Symbolic Interactionism. An Introduction, on interpretation, an integration. 10th Edition. New Jersey: Prentice Hall.

Clandinin, D. J; & Connelly, F. M. (2015). Pesquisa narrativa: experiência e história em pesquisa qualitativa. Uberlândia: EDUFU.

Leeman, J., Crandell, J. L., Lee, A., Bai, J., Sandelowski, M., & Knaf, K. (2016). Family Functioning and the Well-Being of Children With Chronic Conditions: A Meta-Analysis. *Research in nursing & health*, 39(4), 229–243.

Reis, S, Polejack, L., Araujo, I.C.D., Santos, M.L.(2022). Crianças e condições crônicas complexas: análises sobre lugares e práticas de cuidado em saúde. *Saúde em Redes*, 8(2), 325-340,

Ultrapassar a Barreira do som – quando os progenitores são surdos

Ana Sousa¹, Margarida Tavares²

¹USISM, enfermeira, ana.vm.sousa@azores.gov.pt

²USISM, enfermeira, maria.mb.tavares@azores.gov.pt

Contacto de e-mail: ana.vm.sousa@azores.gov.pt

Introdução: A surdez é o défice sensorial mais frequente na população mundial, afetando mais de 430 milhões de pessoas (OMS, 2023), e exerce um impacto no indivíduo e na sua família, criando obstáculos na comunicação, dificuldades e na relação com os outros (Nogueira, 2019). Como a comunicação é o pilar em saúde, uma falha neste processo conduz a erros de avaliação e a problemas na sua resolução (Costa *et al*, 2023, p. 12662). Este estudo surge da constatação *in loco* de dificuldades sentidas durante as consultas de vigilância de Saúde Infantil a progenitores com surdez, sendo fulcral a reflexão sobre as boas práticas e adoção estratégias para otimizar a comunicação a nível dos Cuidados de Saúde Primários.

Objetivos: Identificar as dificuldades na comunicação durante as consultas a progenitores com surdez; Refletir sobre as dificuldades identificadas na realização de consultas a progenitores com surdez; Reflectir sobre as estratégias para otimização da comunicação entre profissional de saúde e os progenitores com surdez.

Metodologia: Estudo de caso, descritivo, com análise de conteúdo de entrevista não estruturada, realizada ao enfermeiro responsável pelo atendimento dos progenitores com surdez, no contexto de consulta de Enfermagem de Saúde Infantil.

Resultados e Discussão: Após a análise do conteúdo emergem dentro da categoria dificuldades sentidas, as subcategorias: Transmissão e compreensão da mensagem; Construção da relação terapêutica; Cumprimento do tempo de consulta previsto.

Como estratégias para otimizar a comunicação, o enfermeiro recorreu a gestos/mímica, leitura labial e utilização do software informático de escrita.

Conclusões: Foi sentida a dificuldade de interagir com os progenitores surdos durante as consultas de Enfermagem de Saúde Infantil, por não dominar a Língua Gestual, interferindo na qualidade da assistência e tempo de consulta. Reportou a necessidade para que se desenvolvessem estratégias de forma a otimizar a comunicação com a adoção de Língua Gestual Portuguesa pelo enfermeiro ou em alternativa, a utilização de recurso informático para a interpretação, transmissão e receção da informação de forma eficiente e personalizada.

Palavras-Chave: *Enfermeiro; Comunicação; Surdez*

Keywords: *Nurse; Communication.; Deafness*

Referências Bibliográficas:

Costa, A., Leite, K., Silva, H., Pereira, M., Almeida, J., Crispiano, E., França, I., Coura, A. (2023). Comunicação entre o enfermeiro e pessoa surda - *Saúde Coletiva* V (13), N. 85, 12660-12673. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2023v13|85p12660-12673>

Nogueira, M. (2019). *O Impacto da Surdez nas Famílias- Envolvimento Parental*. [Tese de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa]. Repositório aberto da Universidade Fernando Pessoa. <http://hdl.handle.net/10284/8934>

Organização Mundial de Saúde. (2023). *Deafness and hearing loss*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

Uma família em sobrecarga: a relevância das intervenções do enfermeiro de família

Monteiro, C.¹, Afonso, c.², Godinho, C.³, Lamy, E.⁴, Sousa, C.⁵

¹Instituto Politécnico de Santarém / Escola Superior de Saúde, Estudante/ 200400087@essaude.ipsantarem.pt.

²Instituto Politécnico de Santarém/ Escola Superior de Saúde, Professora Adjunta/ catarina.afonso@essaude.ipsantarem.pt.

³Instituto Politécnico de Santarém/ Escola Superior de Saúde, Professora Adjunta/ celeste.godinho@essaude.ipsantarem.pt.

⁴Instituto Politécnico de Santarém/ Escola Superior de Saúde, Professora Adjunta/ elisabete.luz@essaude.ipsantarem.pt.

⁵Unidade de Saúde Familiar (USF) / Agrupamento de Centros de Saúde (ACES)- Médio Tejo, Enfermeira/ carla.sousa@arslvt.min-saude.pt.

Contacto de e-mail: 200400087@essaude.ipsantarem.pt.

Introdução: O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) (Figueiredo, 2012), é orientador dos cuidados de enfermagem, perspetivando a família como um todo. Numa família com cuidadores incluem no todo familiar a dependência de um ou mais elementos, bem como a exposição à sobrecarga. Deste modo, um elemento da família que seja cuidador e que se encontre em sobrecarga, apela a um cuidado diferenciado com base em diagnósticos de enfermagem sustentados no MDAIF (Figueiredo, 2007).

Objetivo: Mobilizar o MDAIF na avaliação e intervenção de uma família, com um elemento/ cuidador familiar com sobrecarga.

Metodologia: A seleção dos participantes da família foi de forma intencional, sendo a família parte integrante de um dos ficheiros de uma USF. Para este estudo foi pedido o consentimento esclarecido e informado da família. O método de recolha de dados foi através de uma entrevista semi-estruturada com base no MDAIF e a análise dos dados foi elaborada de acordo com as etapas que o integram.

Discussão e Resultados: A mobilização do MDAIF permitiu a elaboração de um plano de cuidados dirigido à família nuclear e extensa. Os diagnósticos e as intervenções realizadas, contribuíram para a capacitação de todos os elementos dotando-os de estratégias que permitiram reduzir a sobrecarga.

Conclusões: A integração do MDAIF na prática de enfermagem baseada na evidência, em contexto de USF, traduz-se em ganhos em saúde para a família alvo da intervenção. É através da capacitação de todos os elementos que se estabelecem ligações de proximidade com a família nuclear, fornecendo “ferramentas” que quando utilizadas, tornam-se em meios para atenuar esta problemática, não só no imediato, mas também a longo prazo.

Palavras-Chave: *Diagnósticos de Enfermagem; Modelos de Enfermagem; Sobrecarga do Cuidador; Cuidador Familiar*

Keywords: *Nursing, Diagnosis; Models, Nursing; Caregiver, Burden; Family Caregivers*

Referências bibliográficas

Figueiredo, H. (2009). Enfermagem de Família: Um Contexto do Cuidar. Retrieved from [https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/20569/2/EnfermagemdeFamíliaUmContextodoCuidar Maria Henriqueta Figueiredo.pdf](https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/20569/2/EnfermagemdeFamíliaUmContextodoCuidar%20Maria%20Henriqueta%20Figueiredo.pdf)

Figueiredo, H. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. Lisboa: Lusociência

Um estudo de caso familiar aplicando o modelo MDAIF: desafios e soluções

Ana Assunção¹, Cristina Saraiva², Manuela Sanches³, Raquel Castro⁴, Cláudia Araújo⁵, Isabel Bica⁶

¹ USF Cidade Jardim-Aces Dão Lafões

² USF São Teotónio-Aces Dão Lafões

³ IPSS Centro Paroquial de Nelas

⁴ USF Arte Nova-Aces Baixo Vouga

⁵ USF Barrinha-Aces Baixo Vouga

⁶ ESSV/IPV/CINTESIS@RISE/UICISA: E

Contacto de e-mail: anat.usfcj@gmail.com

Introdução: Os cuidados à família desenvolveram-se a par da evolução dos cuidados de enfermagem, visando capacitar a família, maximizando o seu potencial de saúde ajudando-a a ser proativa na consecução do seu projeto de saúde (Figueiredo, 2012). A implementação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF), torna-se um dispositivo formativo ajustado às necessidades dos enfermeiros para intervir com famílias, permitindo converter o conhecimento em ação e inovação, através de processos de aprendizagem estruturados em abordagens e metodologias integrativas (Figueiredo *et al.*, 2012).

Objetivos: Avaliar a família, identificando as suas necessidades, estabelecendo um plano de intervenção em enfermagem utilizando como referencial o MDAIF

Metodologia: Estudo de caso, utilizando referencial teórico e operativo MDAIF. Família referenciada pela Saúde Pública por queixas da escola por pediculose recorrentes. Foram aplicados os instrumentos de avaliação: ecomapa, genograma e escala de Graffar.

Resultados e Discussão: Família alargada, constituída por casal com três filhas que coabitam com um irmão do membro feminino do casal. Esta família encontra-se na 3ª etapa do ciclo vital, família com filhos na escola (Relvas, 1996). As filhas frequentam a escola e foram referenciadas por esta, por apresentarem pediculose. Vivem numa casa de pequenas dimensões, sem água quente, com pavimento de cimento e casa de banho localizada no exterior. Este tipo de habitação é considerado grau IV. A família tem vários animais domésticos, gatos, que não estão vacinados e desparasitados e circulam pela habitação. O rendimento da família é insuficiente, recebendo ajuda do centro comunitário, situando-se na classe média baixa, segundo a escala de Graffar. As intervenções efetuadas tiveram em consideração os diagnósticos identificados, com a finalidade de contribuir para a capacitação da família e mobilização de recursos na comunidade. Assim, verificou-se que a função interna da família referente aos cuidados de higiene obteve resultados positivos com a desparasitação das crianças e dos animais.

Conclusões: A avaliação da família permitiu reconhecer a sua complexidade obtendo uma visão sistémica da mesma, considerando as suas forças, recursos e competências para a formulação de

intervenções que possibilitassem a capacitação e alteração de comportamentos conducentes a ganhos em saúde familiar através da aplicação do MDAIF.

Palavras-Chave: *Infestações por Piolhos; Dinâmica Familiar; Enfermagem Familiar; Cuidados de Enfermagem Domiciliar*

Keywords: Lice Infestations; Family Dynamics; Family Nursing; Home Health Nursing

Referências bibliográficas:

Figueiredo, M. H. (2012). Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família. Lusociência.

Figueiredo, M. H., Grau, C. F., Andrade, C., Santa, L., Monteiro, M. J., & Charepe, Z. (2012). Transferibilidade do conhecimento em Enfermagem de Família. Escola Superior de Enfermagem do

Porto. https://www.esenf.pt/fotos/editor2/i_d/transferibilidade_conhecimento_ef.pdf

Relvas, A. P. (1996). O Ciclo Vital da Família Perspectiva sistémica. Edições Afrontamento.

Um membro dependente na família: estudo de caso com base no Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar

Vanessa Pavão ¹, Gabriela Torres ², Ermelinda Marques ³, Maria Henriqueta Figueiredo ⁴, Vera Coimbra

¹Estudante do terceiro ano do Curso de Enfermagem – 1º ciclo, do Instituto Politécnico da Guarda

²Estudante do terceiro ano do Curso de Enfermagem – 1º ciclo, do Instituto Politécnico da Guarda

³Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, CINTESIS, Professora Adjunta

⁴Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS, Professora Coordenadora

⁵ACeS Douro Sul, Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária

Contacto de e-mail: emarques@ipg.pt

Introdução: Demograficamente em Portugal por cada cem jovens existem cerca de cento e oitenta e três idosos, dos quais trinta e sete são dependentes nos autocuidados em grau elevado (Pordata.pt, 2023). Assim, ao longo do tempo a estrutura e dinâmica familiar tem sofrido alterações às quais o enfermeiro de família deve atender. O MDAIF revelou-se um instrumento que permite avaliar o sistema familiar como um todo promovendo a identificação das necessidades da família e a aplicação do processo de enfermagem (Figueiredo, 2011). Este estudo foi realizado ao longo do Ensino Clínico: Enfermagem em Saúde Familiar numa Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) da região Norte, em junho de 2023.

Objetivos: Este estudo apresenta como objetivos: aplicar o processo de enfermagem a uma família; identificar necessidades reais e potenciais que necessitem de intervenção do enfermeiro de família; planejar e implementar um plano de cuidados de enfermagem e avaliar os ganhos em saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caso, recolha de informação com recurso a entrevista no domicílio e a partir do Sistema de Informação SClínico®. O processo de tomada de decisão foi sustentado no MDAIF e os respetivos instrumentos de avaliação, juntando-se a Entrevista de Zarit de Sobrecarga do cuidador. A metodologia seguiu o processo de enfermagem que foi devidamente documentado e registado no Sclínico® Família.

Resultados e Discussão: A família é composta pelo Sr. M., a Sra. L. (um casal) e a Sr. A sendo classificada como uma família alargada. Segundo a Escala de Graffar Adaptada esta família insere-se na classe média baixa. A Sra. A é dependente em grau moderado (índice de Brathel score: 20), exercendo a Sra. L o papel de prestadora de cuidados, apresenta sobrecarga moderada (entrevista de Sobrecarga de Zarit score: 34). Relativamente à Coesão e Adaptabilidade da Família (Faces II), é uma família ligada (coesão familiar), muito flexível (adaptabilidade) e do tipo muito equilibrado. Como áreas de atenção prioritárias foram identificadas: o edifício residencial, o rendimento familiar e o abastecimento de água na dimensão estrutural. E na dimensão funcional o papel de prestador de cuidados e o processo familiar. Das intervenções implementadas realçam-se os ganhos ao nível: do governo da casa e do conhecimento do prestador de cuidados (gestão e adesão ao regime terapêutico, hidratação, posicionamentos, prevenção de úlceras por pressão).

Conclusões: Com a aplicação do MDAIF foi possível avaliar a família na dimensão estrutural, desenvolvimento e funcional; identificar as áreas de atenção prioritárias, enunciar diagnósticos e propor intervenções adequadas. Este modelo mostra ser um facilitador da aplicação do processo de enfermagem à família e proporcionou ganhos em saúde.

Palavras-Chave: *Saúde da Família; Enfermagem Familiar; Saúde do Idoso*

Keywords: *Family Health; Family Nursing; Health of the Elderly*

Referências bibliográficas:

Alimentação ao longo do ciclo de vida. (sem data). Alimentação Saudável; Programa Nacional Promoção da Alimentação Saudável: DGS. Obtido 27 de junho de 2023, de <https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/theme/alimentacao-ao-longo-do-ciclo-de-vida/?topico=idosos>

Alves, P.; Teixeira, A.; Albuquerque, L.; Borges, C.; Magalhães, B.; Mendes, D.; Ramos, P. O Papel da Nutrição na Prevenção e Tratamento de Feridas. Associação Portuguesa de Tratamento de Feridas 2021. ISBN 978-989-53418-2-5

Ferreira, F., Pinto, A., Laranjeira, A., Pinto, A. C., Lopes, A., Viana, A., Rosa, B., Esteves, C., Pereira, I., Nunes, I., Miranda, J., Fernandes, P., Miguel, S., Leal, V., & Fonseca, C. (2010). Validação da escala de Zarit: sobrecarga do cuidador em cuidados paliativos domiciliários, para população portuguesa. *Cadernos de Saúde*, 3(2), 13–19. <https://doi.org/10.34632/CADERNOSDESAUDE.2010.2806>

Figueiredo, M. H. J. (2011). Manual de Apoio à aplicação do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. 989-20- Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo.

PORDATA (2023). Como envelhecem os Portugueses. Acedido em: <https://www.pordata.pt/publicacoes/infografias/como+envelhecem+os+portugueses+-195>

Ramos, P.; Gonçalves, V.; Moura, A.; Vaz, A.; Ferreira, A.; Malcato, E.; Sousa, F.; Afonso, G.; HomemSilva, P.; Dias, V.; Alves, P. PUPRO - Prevenção de Úlceras por pressão na Posição PROno e em Doentes com ECMO e outros dispositivos médicos em contexto de Cuidados Intensivos (Medicina Intensiva – Doente Crítico). Associação Portuguesa de Tratamento de Feridas 2020. ISBN 978-989-54770-5-0

Renato, A. G. P., Hélia, M. S., Elisa, da C. O. T. D. M., Helena, C. F. C. P., Alexandrina, M. R. C., Ernesto, J. de A. M., Maria, A. T. da C. P. e. S., & Cristina, M. B. M. D. P. (2015). CIPE® Versão 2015 – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM Edição Portuguesa – Ordem dos Enfermeiros – maio de 2016.

Utilização da metáfora em enfermagem de saúde familiar

Filipe Leal¹, Leonor Pinto², Maria Henriqueta Figueiredo³

¹ ULSAM, E.P.E - USF Terra da Nóbrega

² Centro Hospitalar Universitário de Santo António

³ Escola Superior de Enfermagem Porto, CINTESIS@RISE

Contacto email: filipe.leal@ulsam.min-saude.pt

Introdução: A metáfora é uma técnica poderosa que pode ser usada na intervenção sistémica, contudo é profícuo a família identificar a metáfora subjacente ao problema apresentado e à interação que ocorre em torno desse problema (Madanes, 2019). No contexto onde existe um membro da família que desempenha o papel de prestador de cuidados, descrevendo a situação do cuidador de uma forma diferente e mais positiva, pode ajudar a aliviar a sobrecarga emocional e fornecer uma nova perspetiva levando à redefinição de papéis pelos membros da família com o objetivo de estimular uma reflexão e ação conjunta para adaptar e ajustar as funções e responsabilidades dentro do casal (Berlin et al., 1991; Gusmano et al., 2019; Wang et al., 2020).

Objetivos: Analisar o efeito da implementação de metáforas no funcionamento familiar.

Metodologia: Desenvolveu-se o estudo de caso de uma família, tendo como base o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) de Figueiredo (2012), sendo a família tipo casal, o elemento D de 84 anos desempenha o papel de prestador de cuidados do elemento R de 85 anos. Todas as informações recolhidas que poderiam identificar os membros da família foram tratadas com a maior confidencialidade, assim, nenhum dado pessoal identificável será utilizado na apresentação. “Vocês gostavam de dançar quando eram mais novos certo? Imaginem que vocês são dois dançarinos numa dança que estão a ensaiar há anos. Cada passo, cada movimento, cada gesto, foram aprendidos e praticados até se tornarem quase automáticos. Porém, recentemente, a música mudou. Os movimentos que antes pareciam tão naturais agora parecem desencaixados, não estão em sintonia com o ritmo. Esta mudança na música é semelhante às mudanças na vida, como a saúde, idade, e os desafios que enfrentamos. E como dançarinos, vocês têm duas opções: tentar dançar a mesma coreografia antiga na nova música, o que pode resultar em frustração e desencontro; ou aprender uma nova dança, adaptar-se ao ritmo, talvez até errar algumas vezes, mas finalmente encontrar um novo equilíbrio, um novo harmonia que permita que vocês dancem juntos novamente, de uma maneira que respeite a nova música da vossa vida.”

Resultados e Discussão: Após avaliação familiar surgiu o diagnóstico Papel Prestador de Cuidados Não Adequado por Saturação do papel. A idade do cuidador pode influenciar significativamente a experiência da prestação de cuidados, como indicado por Spatuzzi et al. (2020), os cuidadores mais velhos são, por vezes, mais sobrecarregados, física e emocionalmente, e geralmente têm menos apoio social e tempo para si mesmos. Após a intervenção o Papel Prestador de Cuidados passou a Adequado “Percebemos que podemos dividir as responsabilidades de forma diferente, não sobrecarregando

tanto o D". "Estou bem, estamos mais unidos falamos mais, e não me sinto tão cansado fisicamente."
"Tenho feito algumas coisas no jardim que gosto bastante e tenho tratado de mim também."

Conclusões: A implementação da metáfora nesta família decorreu como esperado, demonstrando os membros da família motivação para a redefinição de papéis levando ao papel de prestador de cuidados adequado. Reforçando o poder da implementação de metáforas como intervenção em enfermagem de saúde familiar, demonstrando a necessidade de mais estudos para corroborarem a utilização desta técnica na ESF.

Palavras-Chave: *Enfermagem de Saúde Familiar; Metáfora; Família; Pessoas idosas.*

Keywords: *Family Health Nursing; Metaphor; Family; Old people.*

Referências Bibliográficas:

Berlin, R. M., Olson, M. E., Cano, C. E., & Engel, S. (1991). Metaphor and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 45(3), 359-367.

Gusmano, M. K., Maschke, K. J., & Solomon, M. Z. (2019). Patient-Centered Care, Yes; Patients As Consumers, No [Article]. *Health Affairs*, 38(3), 368-373. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.05019>

Madanes, C. (2019). Strategic Family Therapy. In J. L. Lebow, A. L. Chambers, & D. C. Breunlin (Eds.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy* (pp. 2806-2811). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-49425-8_333

Spatuzzi, R., Giulietti, M. V., Ricciuti, M., Merico, F., Romito, F., Reggiardo, G., Birgolotti, L., Fabbietti, P., Raucci, L., Rosati, G., Bilancia, D., & Vespa, A. (2020). Does Family Caregiver Burden Differ Between Elderly and Younger Caregivers in Supporting Dying Patients With Cancer? An Italian Study. *Am J Hosp Palliat Care*, 37(8), 576-581. <https://doi.org/10.1177/1049909119890840>

Wang, A., Bai, X., Lou, T., Pang, J., & Tang, S. (2020). Mitigating distress and promoting positive aspects of caring in caregivers of children and adolescents with schizophrenia: Mediation effects of resilience, hope, and social support. *International journal of mental health nursing*, 29(1), 80-91.

Vivências sobre o relacionamento conjugal em famílias neurodiversas

Ana Paula Tardego Reis¹; Cristina Maria Figueira Veríssimo²; Marina Montezuma Carvalho Mendes Vaquinhas³.

¹ USF Mondego, Enfermeira de Família, Mestre em Enfermagem Comunitária Área de Enfermagem de Saúde Familiar, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA-E)

² Professor Adjunto Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

³ Professor Adjunto Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Contacto de e-mail: APReis@arscentro.min-saude.pt

Introdução: A presença de uma criança com Transtorno do Espectro de Autismo (TEA), salienta a complexidade das relações familiares estabelecidas, resultantes do cuidar e interação com estas crianças, bem como o defraudar de expectativas previamente estabelecidas (Molinaro, Rollo, Fletcher & Schneider 2018). Esta depara-se com um grande desafio, quando no seu seio surge um diagnóstico de doença crónica de um dos filhos. A Satisfação Conjugal, sofre grandes mudanças durante a vida, estando a sua manutenção intimamente ligada, à forma como o casal e, a família como um todo, se adaptam às transições a que estão sujeitos (Machado, Silva e Portes, 2022). Estes acontecimentos requerem reorganizações pessoais e relacionais no sistema familiar e nos diferentes subsistemas nele contidos (Meleis, 2000). Muitas das situações problemáticas recorrem inicialmente aos Cuidados de Saúde Primários, sendo o contacto mais próximo da família.

Objetivo: Analisar as vivências de famílias neurodiversas, relativamente ao seu relacionamento conjugal; Conhecer as perceções das famílias neurodiversas sobre o apoio prestado pelo enfermeiro(a) de família.

Metodologia: Estudo fenomenológico, descritivo de abordagem qualitativa. Recorreu-se à utilização de entrevista semiestruturada, sendo a amostra efetivada através do método de amostragem Bola de Neve e constituída por sete participantes. A análise dos dados teve por base o método fenomenológico descritivo de Giorgi (Giorgi & Sousa, 2010).

Resultados e Discussão: Da análise das narrativas dos participantes acerca das vivências sobre o relacionamento conjugal, percebe-se que, as famílias passam por momentos de tensão e satisfação pautada por um equilíbrio entre forças, adaptações e vulnerabilidades, entre os cuidados à criança com TEA e todas as (re)organizações e (re)estruturações a nível familiar daí decorrentes. A maioria dos participantes apresentam-se satisfeitos com o atendimento do enfermeiro de família, referindo de acordo com a sua perceção, o reconhecimento de competências e fatores limitadores do apoio prestado.

Conclusões: Com este estudo pretende-se contribuir para o desenvolvimento do conhecimento sobre a forma como um diagnóstico de TEA na família, afeta a saúde do subsistema conjugal; sustentando assim a implementação de intervenções à família, neste âmbito, que tornem visíveis os ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de Enfermagem de Saúde Familiar.

Palavras chaves: *Enfermagem Familiar; Transtorno do Espectro de Autismo; Família; Relacionamento Conjugal.*

Referências bibliográficas:

Fernandes, A. F. F.; Gallette, K. G. C.; Garcia, C. D. (2018). A importância do cuidado de enfermagem diante do paciente com espectro autista. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, v.33, n.65, p.33-44

Giorgi, A. & Sousa, D. (2010). Método Fenomenológico de Investigação em Psicologia. Fim de Século Machado, N., Silva, A., & Portes, J. (2022). Estresse Parental e Relacionamento Conjugal em Pais de Crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa da literatura. *Contextos Clínicos*, v. 15, n. 1, jan./abr. 2022 ISSN 1983-3482 doi: 10.4013/ctc.2022.151.12

Molinaro M. L., Rollo L. E., Fletcher P. C. & Schneider M.A. (2020) Tendo um irmão com TEA: perspectivas de irmãos e seus pais, *enfermagem abrangente para crianças e adolescentes*, 43:1, 35-47. DOI : 10.1080/24694193.2018.1559256

Meleis, A., Sawyer, L., Im, E., Messias, D., & Schumacher, K. (2000). Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory. *Advances in Nursing Science*

Viver com a cegueira: estudo de caso à luz do modelo dinâmico de intervenção familiar (MDAIF)

Mariana Lopes¹, IRene Santos², Celeste Godinho³

¹Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde

²Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde

³Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde

Contacto de e-mail: 200400068@essaude.ipsantarem.pt

Introdução: A necessidade de cuidados à pessoa dependente no autocuidado a viver no domicílio é considerada uma realidade complexa e multidimensional, que se intensifica quando um elemento é portador cegueira. Nesse sentido Pessoa de Andrade Aguiar & Araujo de Moraes (2021) enfatizam a importância de compreender os processos de resiliência familiar vivenciados por famílias que possuem uma pessoa com deficiência, avaliando os desafios que esta pode trazer para o sistema familiar e para a própria pessoa. Torna-se essencial os enfermeiros identificarem com rigor as necessidades da família, de forma a estabelecer intervenções direcionadas a tais necessidades. Assim, o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) constitui-se como um instrumento metodológico no desenvolvimento das práticas (Figueiredo, 2009).

Objetivo: Avaliar as estratégias de coping mobilizadas pela família extensa na vivência da cegueira; Planejar intervenções direcionadas à otimização das estratégias familiares.

Metodologia: Realizado um estudo de caso qualitativo, de apreciação a uma família em contexto domiciliário, tendo como base a matriz operativa do MDAIF nas suas 3 dimensões: estrutural, desenvolvimento e funcional (Figueiredo 2012). Realizaram-se entrevistas semi-estruturadas e foram mobilizados os Instrumentos de Avaliação Familiar Genograma, Ecomapa, Escala adaptada de Graffar e o APGAR Familiar de Smilkstein.

Resultados e Discussão: Este estudo possibilitou uma visão da família como sistema aberto, o que permitiu compreender o processo de resiliência da família extensa perante um elemento com cegueira, identificando as estratégias utilizadas na promoção da sua autonomia.

Conclusões: Destaca-se a pertinência de uma avaliação aprofundada, sistematizada e personalizada da família, otimizando os mecanismos de coping e as estratégias de superação utilizadas, em interação com os recursos da família extensa e sistemas mais amplos, como resposta às necessidades de um elemento com cegueira.

A utilização do MDAIF foi imprescindível em todo o processo, contribuído para a qualidade dos cuidados de Enfermagem.

Palavras chaves: *Enfermagem de Família; Avaliação Familiar; Intervenção Familiar; Cegueira.*

Keywords: *Nursing; Family Assessment; Family Intervention; Blindness.*

Referências bibliográficas:

Figueiredo, H. (2009). *Enfermagem de Família: Um Contexto do Cuidar*. Retrieved from [https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/20569/2/EnfermagemdeFamíliaUmContextodoCuidar Maria Henriqueta Figueiredo.pdf](https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/20569/2/EnfermagemdeFamíliaUmContextodoCuidar%20Maria%20Henriqueta%20Figueiredo.pdf)

Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Lisboa: Lusociência.

Pessoa de Andrade Aguiar, M. P., & Araujo de Moraes, N. (2021). *Processos De Resiliência Familiar Vivenciados Por Famílias Com Uma Pessoa Com Deficiência*. *Revista Subjetividades*, 21(3), 1–16. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v21i3.e9191> ,

Relvas, A (2000). *O ciclo vital da família, perspectiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.

