



Jornadas Internacionais de
Enfermagem Comunitária 2016

▶ Livro de resumos

Ficha técnica

TÍTULO

Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária 2016

Livro de resumos

ORGANIZADORES

Margarida Abreu, Ana Isabel Vilar, Ana Paula Cantante, Elisabete Borges, Fátima Araújo, Fernanda Bastos, Manuela Teixeira, Maria José Peixoto, Maria Rui Sousa, Rosa Maria Freire, Teresa Martins, Teresa Tomé Ribeiro

EDIÇÃO

Escola Superior de Enfermagem do Porto

Rua Dr. António Bernardino de Almeida
4200-072 Porto

DESIGN E PAGINAÇÃO

ESEP ▶ Gabinete de Divulgação, Imagem e Apoio à Publicação

ISBN

978-989-98443-9-1

2016

Índice

Editorial	5
Conferências	6
Imunização contra o vírus do papiloma humano no sexo masculino: percepções dos pais Sandra Mota; Margarida Abreu & Teresa Tomé Ribeiro	7
O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa Marta Azevedo; Margarida Abreu & Ana Paula Cantante	8
Obesity and weight management: Nursing role Colette Boyden	9
Endemias, Epidemias e Pandemias – O papel do enfermeiro dos cuidados de saúde primários Inês Fronteira	10
Pandemias – desafios aos profissionais de saúde e aos cidadãos Eduardo Melo	11
Comunicações	13
Presentismo: trabalho completado e distração evitada em enfermeiros Elisabete Borges; Margarida Abreu; Cristina Maria Leite Queirós; Maria Pilar Mosteiro Diaz & Patrícia Campos Pavan Baptista	14
Resiliência e burnout entre trabalhadores de enfermagem Elisabete Borges; Silmar Silva; Cristina Queirós; Patrícia Pavan Baptista & Margarida Abreu	15
Satisfação no trabalho dos enfermeiros nos Cuidados Primários de Saúde Maria do Rosário Vieira; Elisabete Borges & Rosa Maria Freire	16
Conhecimento e atitude frente à prática dos métodos de rastreamento do câncer de mama em idosas Fernanda Chianca da Silva; Antonio Luiz Frasson & Simone Oliveira	17
Tradução, adaptação e validação da escala “Adapted Illness Intrusiveness Ratings” Elisabete Luz; Fernanda Bastos & Margarida Vieira	18
Análise confirmatória da Escala de Interferência da Doença Crónica Elisabete Luz; Fernanda Bastos & Margarida Vieira	19
Autoeficácia percebida e adesão na diabetes: resultados preliminares Joel Alves Moura; Maria Rui Sousa & Cristina Barroso	20
Dados para o processo de diagnóstico em enfermagem centrados no autocuidado – gerir regime medicamentoso: uma revisão integrativa da literatura Catarina Oliveira; Fernanda Bastos & Inês Cruz	21
Intervenções de enfermagem em quadros de dor crónica e depressão/sintomas depressivos: revisão sistemática da literatura Patrícia Gonçalves; Célia Santos & Ana Leonor Ribeiro	22

Relação entre o estado nutricional (obesidade) da criança e a percepção de comportamento alimentar e cultura organizacional da família Maria Soeiro; Ana Chaves; Natacha Rodrigues & Maria de Fátima Morais	23
A ação proximal de cuidados em meio aquático a pessoas idosas com osteoartrite Luzia Silva; Hélder Brito Duarte; Camila Menezes; Mauricio Almeida & Natam Pires	24
O meio aquático viabilizando o controle da dor osteoarticular e impactando na promoção da saúde de pessoas com doenças crônicas Luzia Silva; Vilmiry Novaes; Isabela Novaes; Jéssica Novaes & Lucátia Santos	25
A não adesão à atividade física regular: razões sociocomunitárias Luzia Silva; Neuziele Silva; Camila Squarcini; Deuselia Souza; Maurício Almeida & Adriana Santos	26
Percepção dos enfermeiros sobre os modelos de cuidados na consulta da diabetes Maria Cristina Rosas; Cristina Barroso Pinto & Maria Rui Sousa	27
As práticas dos enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na avaliação familiar: contributos do processo formativo sobre o MDAIF Palmira Oliveira; Maria Henriqueta Figueiredo; Carlinda Leite & João Apóstolo	28
Novo modelo de gestão nas Unidades de Saúde Familiar e o seu impacto na prática: percepção dos enfermeiros Ana Isabel Vilar; Aurora Bastos & Elisabete Borges	29
Atitudes de estudantes de enfermagem finalistas sobre o envelhecimento Margarida Abreu & Nilza Nogueira	30
La cultura de la tecnología en el autocuidado del paciente. Usos y posibilidades en atención primaria Alicia Ávila Nieto; Lorenzo Mariano Juárez; David Conde Caballero; Carmen Cipriano Crespo & Noemí López García	31
Promover a autonomia no autocuidado – recursos Renata Santos & Soraia Pereira	32
A autoeficácia do familiar cuidador Renata Santos; Teresa Martins & Paulo Puga Machado	33
Avaliação da dependência no autocuidado da pessoa dependente Soraia Pereira; Teresa Martins & Paulo Puga Machado	34
Adequação das competências do enfermeiro na assistência ao cuidador familiar de idosos dependentes Lurdes Isabel Trindade Fernandes; Fernanda Bastos & Rosa Maria Freire	35
O que pensam e o que sabem os adolescentes do 8.º e 10.º de escolaridade sobre educação sexual na escola Sandra Costa & Lígia Lima	36
Conceito de bullying: percepção de estudantes do 5.º ano de escolaridade Joana Vieira & Elisabete Borges	37
Prevenção da obesidade: do diagnóstico à intervenção de Enfermagem Comunitária Ana Paula Lopes; Maria da Glória Pinto & Amâncio Carvalho	38
Vivências dos adolescentes com fibrose quística Conceição Reisinho & Bárbara Gomes	39
Narrative based medicine in primary care. Uses and contributions Lorenzo Mariano Juárez; Carmen Cipriano Crespo; David Conde Caballero; Sergio Rico Martín & Julián Calderón Garcia	40

Editorial

Margarida Abreu

Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora (mabreu@esenf.pt).

A Escola Superior de Enfermagem do Porto promove regularmente as Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária. Aprofundar temas da atualidade é o nosso grande desafio. As Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária de 2016 incluem, nas principais mesas, temas relacionados com as doenças crónicas, as pandemias e os riscos psicossociais no local de trabalho.

Atualmente, as medidas para prevenir a doença, ajudar as pessoas a adotar um estilo de vida mais saudável e terminar com as disparidades no estado de saúde devem incidir nas doenças crónicas. Estas doenças são as principais responsáveis por situações de invalidez, pelos custos em cuidados de saúde dos países, pela sustentabilidade dos sistemas de saúde e pela maioria dos óbitos no mundo.

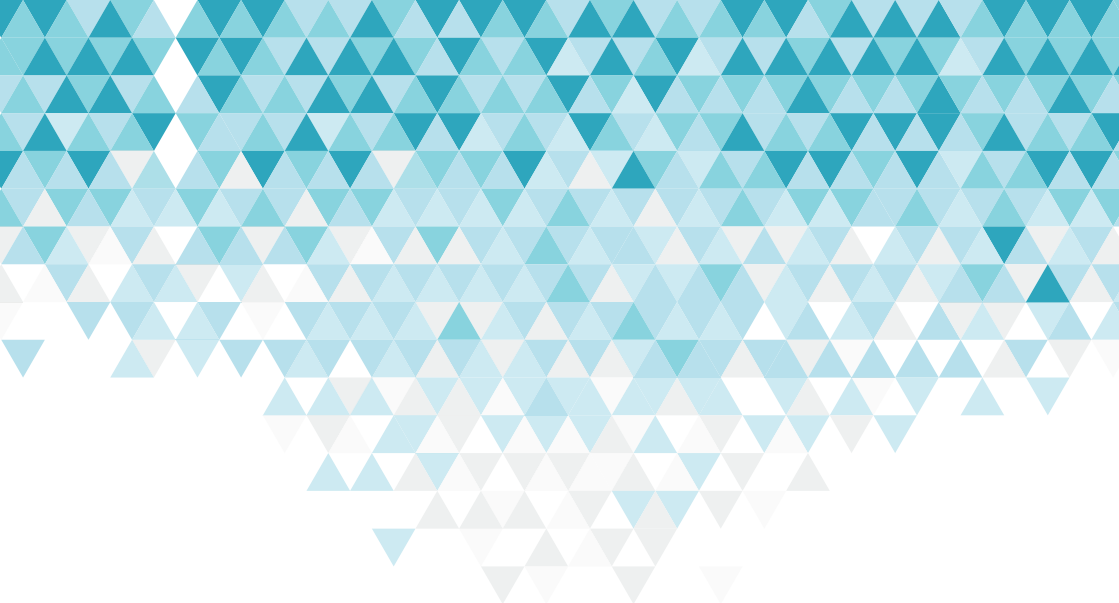
Embora nos últimos anos as doenças crónicas tenham uma prevalência maior na população, as doenças infecciosas continuam a apresentar desafios aos profissionais de saúde. Assim, é necessário continuar a desenvolver o conhecimento e as habilidades para compreender a relação entre as variáveis-chave associadas com a patologia, a transmissão e o controle das doenças infecciosas. Neste âmbito os profissionais de enfermagem têm papéis importantes a desempenhar na previsão, identificação, monitorização, preparação e resposta aos primeiros estádios de pandemias, devendo assumir a liderança nesta matéria.

Nos últimos anos, o aumento dramático a nível global das doenças crónicas não transmissíveis também está a desempenhar um papel importante no desenvolvimento de iniciativas relacionadas com a promoção de saúde no local de trabalho. O reconhecimento do local de trabalho como um espaço para a promoção da saúde e bem-estar tem sido enfatizada por organizações como o Fórum Económico Mundial e pela Organização das Nações Unidas. Para que as iniciativas relacionadas com a promoção de saúde no local de trabalho sejam eficazes necessitam ter como alvo múltiplos fatores de risco, nomeadamente, os psicossociais.

Neste âmbito, todos os profissionais de saúde devem ser convidados a explorar, reflectir e atualizar os seus saberes sobre estas matérias. A ESEP, assumindo a sua quota-parte de responsabilidade na formação contínua dos enfermeiros, tenta responder aos desafios da sociedade, promovendo uma reflexão alargada sobre as causas, o desenvolvimento e as consequências de todos estes fenómenos com profundo impacto na saúde pública.

Desejo que possam usufruir de todos os espaços formais e informais de debate e de interação.

Espero que todos vós, colegas e amigos, possam ainda usufruir das belezas e do acolhimento desta "mui nobre" cidade do Porto.



Conferências

C.01

Imunização contra o vírus do papiloma humano no sexo masculino: percepções dos pais

Sandra Mota¹; Margarida Abreu² & Teresa Tomé Ribeiro³

¹ACES Grande Porto VII/Gaia, Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Soares dos Reis - UCSP-Soares dos Reis) - Polo de Vilar de Andorinho, Enfermeira. ²Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora. ³Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta.

Introdução: As pesquisas demonstram que nos últimos anos a problemática sobre o Vírus do Papiloma Humano (HPV) tem como foco de atenção o sexo feminino, mas o sexo masculino também é uma preocupação, dado que o HPV está associado a vários tipos de cancro no homem. A literatura demonstrou a eficácia da vacina tetravalente contra o HPV no sexo masculino na proteção contra vários tipos de cancros causados por este vírus. Este estudo teve como objetivos: avaliar os conhecimentos dos pais dos adolescentes do sexo masculino em relação ao HPV e identificar as suas percepções acerca da imunização contra o HPV.

Metodologia: Foi realizado um estudo de natureza qualitativa, exploratório e transversal, com 16 pais de adolescentes do sexo masculino com idades compreendidas entre os 13 e os 17 anos. Como técnica de recolha de dados utilizou-se a entrevista semi-dirigida. No tratamento de dados foi usada a técnica de análise de conteúdo de Bardin.

Resultados: Os resultados mostraram que os conhecimentos dos pais dos adolescentes do sexo masculino acerca do HPV estão associados: à via de transmissão, à infeção do HPV associada a doenças relacionadas com as mulheres, à doença oncológica. As percepções dos pais dos adolescentes do sexo masculino sobre a imunização contra o HPV baseiam-se: na vacina como uma medida com impacto na saúde; no seu interesse na realização da vacina e na importância em vacinar os seus filhos.

Discussão: Zimet e Rosenthal (2010), no seu estudo de revisão da literatura, também concluíram que os pais dos adolescentes estavam interessados na realização da vacina e os enfermeiros mostravam-se interessados em a recomendar.

Conclusão: Os enfermeiros têm muitos desafios e contributos a dar às comunidades principalmente aos jovens, realizando ações estratégicas de promoção da saúde nos cuidados de saúde primários.

C.02

O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa

Marta Azevedo; Margarida Abreu¹ & Ana Paula Cantante²

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora. ²Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta.

Introdução: A proporção de pessoas acima dos 60 anos está a aumentar rapidamente em todo o mundo. Este cenário também é visível em Portugal. O número de pessoas idosas, nos próximos 25 anos, poderá ultrapassar o dobro de jovens. O envelhecimento é um processo que deve ser vivido de uma forma saudável e autónoma o maior tempo possível. Para isso, é necessário que as pessoas idosas se envolvam na vida social, económica, cultural, espiritual e civil, para que envelheçam de uma forma ativa. Face a esta evidência é pertinente a abordagem da qualidade de vida nas pessoas idosas. Com este trabalho pretendemos conhecer os estudos científicos publicados em revistas indexadas em bases de dados eletrónicas, durante o período de 2008 a 2014, que abordem a influência do envelhecimento ativo na qualidade de vida das pessoas idosas e caracterizar os estudos desenvolvidos pelos profissionais de enfermagem nesta área.

Metodologia: Optamos por uma revisão integrativa, de acordo com as cinco etapas propostas por Cooper (1982).

Resultados: Foram incluídos oito artigos, selecionados em bases de dados que usam critérios formais para a indexação dos periódicos e incluem publicações nacionais e internacionais. A análise de conteúdo dos resultados dos estudos selecionados permitiu-nos identificar três categorias: avaliação de programas de exercício físico e qualidade de vida; incentivo à prática de exercício físico e qualidade de vida e empowerment e qualidade de vida estudo. Independentemente da estratégia de promoção de envelhecimento ativo utilizada, os resultados dos estudos apontam para efeitos benéficos na qualidade de vida das pessoas idosas envolvidas.

Discussão: Os resultados deste estudo vão de encontro às recomendações de várias entidades.

Conclusão: Este trabalho permite-nos refletir sobre a responsabilidade dos enfermeiros especialistas em enfermagem comunitária na promoção do envelhecimento ativo e, conseqüentemente, na melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.

C.03

Obesity and weight management: Nursing role

Colette Boyden

Obesity Specialist Nurse; Behaviour Change Therapist; Research Nurse Rotherham Institute for Obesity Clifton Medical Centre Doncaster Gate Rotherham.

World Health Organisation data reports that in 2014 39% of adults were overweight (BMI ≥ 25 kg/m²) and 13% were obese (BMI ≥ 30 kg/m²) which equates to nearly 2 billion adults worldwide being overweight and, more than half a billion are obese.

Being overweight or obese increases a person's risk of developing cancer and chronic diseases such as type 2 diabetes, hypertension, cardiovascular disease, arthritis plus many other conditions.

This is a significant burden to resources and cost to healthcare services all over the world.

To address the rise in obesity Dr Matt Capehorn founded the Rotherham Institute for Obesity (RIO) in 2009. RIO is a Tier 3 weight management multidisciplinary team consisting of a GP with a Special Interest in obesity, Obesity Specialist Nurses, Healthcare Assistants, a Dietitian, an Exercise Therapist, Health Trainers and Talking Therapists. The criteria for referral for patients is a body mass index of ≥ 35 kg/m² with co-morbidities or > 40 kg/m² with or without co-morbidities.

The RIO team has gained experience in seeking out the most important factors to aid weight loss and behaviour change; utilising evidence-based principles of weight loss, such as realistic weight targets, creating a calorie deficit, becoming consciously aware of eating habits, triggers and incorporating physical activity into daily life.

C.04

Endemias, Epidemias e Pandemias – O papel do enfermeiro dos cuidados de saúde primários

Inês Fronteira

Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa - GHM: Global Health and Tropical Medicine

Nos últimos anos, a globalização, com a inerente facilidade de mobilidade das populações, assim como os crescentes fenómenos migratórios intra e inter continentes, têm realçado a problemática da importação, surgimento e ressurgimento de doenças infecciosas. São exemplos recentes o Ébola, a Dengue, o Zika ou o H1N1. Cada vez mais, os sistemas de saúde, e, conseqüentemente, os profissionais de saúde, têm de estar equipados com ferramentas que permitam a detecção atempada de indivíduos doentes e o seu tratamento efectivo, assim como o controlo da transmissão. Por outro lado, é essencial que os profissionais de saúde conheçam os princípios básicos da investigação de surtos para que, para ela, possam contribuir.

É nos cuidados de saúde primários que, com frequência, o contacto com doentes infectados ocorre sendo essencial a capacitação clínica e epidemiológica dos profissionais de saúde que operam a este nível.

Nesta apresentação, focaremos o papel do enfermeiro, especialmente aquele que exerce a nível dos Cuidados de Saúde Primários na colheita de dados, detecção e investigação de casos suspeitos e estabelecimento de medidas epidemiológicas.

C.05

Pandemias – desafios aos profissionais de saúde e aos cidadãos

Eduardo Melo

A história da humanidade está pontuada por episódios de doenças transmissíveis que se globalizaram e causaram milhares de mortes e interrupção social. Desde a Antiguidade que há relatos escritos de pandemias pré-apocalípticas atribuídas a maldições divinas que dizimaram cidades e territórios e contribuíram para a queda de civilizações. Na Idade Média a Peste Negra matou mais do que qualquer guerra, não respeitando fronteiras nem classes sociais. A cólera, a febre tifóide, a tuberculose ou a sífilis foram as grandes ameaças nas cidades populosas e desenvolvidas do mundo ocidental ao longo da Revolução Industrial. Só nos finais do século XIX se estabeleceram os princípios fundadores da infecciologia e da microbiologia a partir das descobertas de Pasteur, Köch e Ehrlich que permitiram compreender a etiologia microbiana e a cadeia de transmissão das infecções. A descoberta das vacinas por Jenner e dos antimicrobianos por Dogmak e Fleming foram os dois pilares do combate global às doenças infecciosas que já permitiram a erradicação de agentes como a varíola.

Os avanços civilizacionais conseguidos na segunda metade do século XX, logo após o fim da 2ª Guerra Mundial foram devidos em grande parte ao controlo das doenças infecciosas e das epidemias, em associação com a melhoria das condições higiénico-sanitárias e da alimentação. Criou-se a ilusão de que a Infecciologia e a Epidemiologia seriam disciplinas históricas em declínio acelerado face à possibilidade de erradicação de doenças infecciosas e ao desenvolvimento exponencial de novas moléculas de antimicrobianos.

No entanto, a Natureza não se mostrou facilmente dominável pelo engenho humano e os micróbios, na sua simplicidade e versatilidade, têm desafiado a ciência com ameaças emergentes à saúde global:

- Vírus em permanente reconfiguração como o Influenza ou novos vírus como o VIH foram responsáveis por pandemias com milhões de mortes e pressão insustentável sobre os sistemas de saúde.
- Vírus zoonóticos que ultrapassam a barreira das espécies como o SARS, a Gripe das aves ou o Ébola foram responsáveis por mortes, interrupção económica e pânico social pelo risco de pandemia.
- Hoje em dia a epidemia de Zika, uma infecção vírica benigna e auto-limitada, tem um alcance sócio-económico inesperado pelos seus efeitos neonatais com impacto demográfico e risco de envelhecimento de países em desenvolvimento.

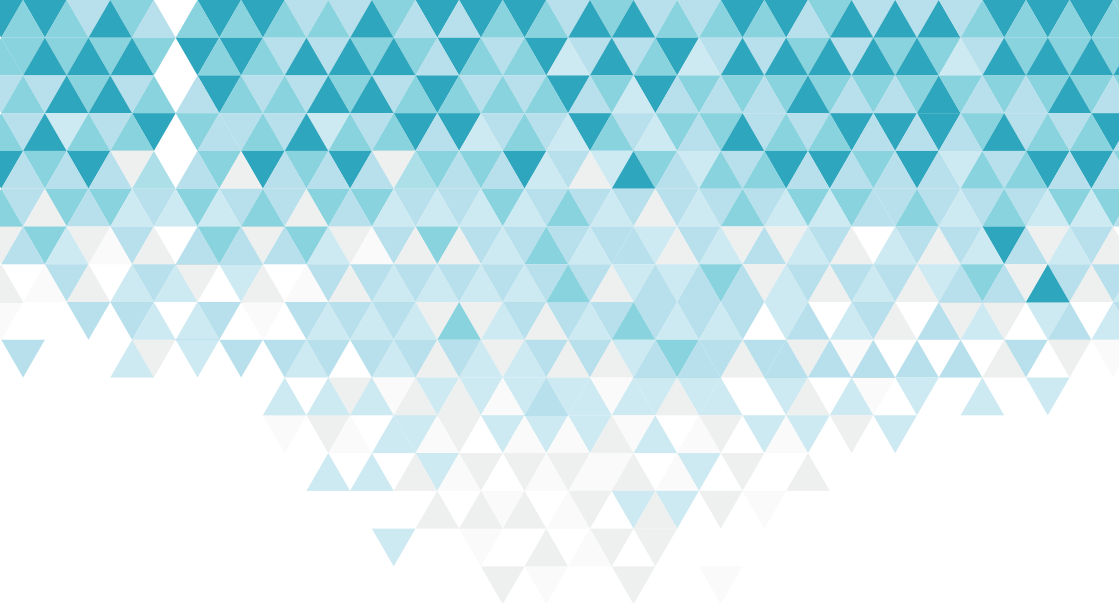
- As velhas doenças como a malária ou a tuberculose que chacinam diariamente populações pobres de países não desenvolvidos ameaçam invadir o mundo desenvolvido através das vagas de migrantes e refugiados e da propagação de vectores facilitada pelas alterações climáticas.
- Doenças infecto-contagiosas no limiar da erradicação como a poliomielite, sarampo ou tosse convulsa são re-emergentes devido à proliferação de movimentos sociais anti-vacinais que empolam mitos urbanos sem base científica e comprometem a imunidade de grupo.
- A ameaça da era pós-antibiótica já reconhecida como real e fundamentada pela OMS e pelas principais agências sanitárias resulta da utilização abusiva e indiscriminada dos antimicrobianos, com selecção de estirpes multirresistentes, num contexto em que a indústria farmacêutica é incapaz de criar e comercializar novas moléculas.

A resposta global da sociedade às ameaças pandémicas depende de um sistema multinacional coordenado pela OMS e suportado financeiramente pelos países mais ricos (grupo do G-7 e do G-20), uma vez que os países em desenvolvimento não têm recursos humanos nem económicos para o diagnóstico precoce ou a contenção de ameaças pandémicas. Em 2015 foi criada uma Comissão Internacional “Commission on a Global Health Risk Framework” que elaborou 26 recomendações enquadradas em 4 itens:

1. Investimento na preparação para a prontidão da resposta á ameaça pandémica.
2. Reforço dos sistemas de Saúde Pública.
3. Reforço dos sistemas regionais de alerta e resposta a surtos.
4. Fomento de programas de investigação e desenvolvimento na área das doenças infecciosas

As doenças infecciosas continuam a ser uma das grandes ameaças à sobrevivência da espécie humana mas os sistemas de resposta integrada à ameaça pandémica são negligenciados face aos sistemas de defesa contra o terrorismo, a guerra, os desastres nucleares ou as crises financeiras. Urge criar uma cultura global de segurança em saúde que prepare a sociedade para combater a ameaça pandémica.

Nota: Este texto não respeita o acordo ortográfico



Comunicações

CO.01 SAÚDE OCUPACIONAL

Presentismo: trabalho completado e distração evitada em enfermeiros

Elisabete Borges¹; Margarida Abreu²; Cristina Maria Leite Queirós³; Maria Pilar Mosteiro Diaz & Patrícia Campos Pavan Baptista

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora. ³ Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Introdução: O presentismo define-se como “the problem of workers’ being on the job, but, because of illness or other medical conditions, not fully functioning” (Hemp, 2004, p.1), constituindo-se uma realidade no contexto laboral dos enfermeiros. Enquanto fenómeno complexo, uma das suas consequências é a perda de produtividade. Como objetivos pretende-se conhecer os níveis de presentismo e a sua variação em função de características individuais/laborais.

Metodologia: Estudo transversal, exploratório e descritivo integrado no paradigma de investigação quantitativa. Os dados foram obtidos, por técnica de amostragem não probabilística (amostra snowball) através de um questionário de caracterização sociodemográfica/laboral e da versão portuguesa do SPS6 (Koopman et al., 2002, Ferreira et al., 2010), que avalia o presentismo e as perdas de produtividade laboral através de dois fatores distintos - trabalho completado (TC) e distração evitada (DE), aplicados a 426 enfermeiros portugueses (idade \bar{M} =34,9 sendo a Mn =22 e a Mx =60; anos de serviço \bar{M} =12,0 com Mn =1 e Mx =38; 75,4% mulheres, 52,6% casados e 45,8% a trabalhar por turnos).

Resultados: A escala global (SPS6), TC e DE sugerem baixos níveis de presentismo (\bar{M} =3,4, \bar{M} =3,8 e \bar{M} =2,9, respetivamente). Encontram-se diferenças estatisticamente significativas entre TC e sexo, sendo as mulheres que apresentam valor superior comparativamente aos homens (\bar{M} =3,9 e \bar{M} =3,7, respetivamente); a idade correlaciona-se positivamente com a SPS6 e os anos de experiência profissional com a SPS6 e o TC e negativamente com a DE.

Discussão: Estes resultados vão ao encontro de outros estudos realizados com enfermeiros (Borges, et al. 2014; Palha & Borges, 2015).

Conclusão: Embora os resultados sugiram um baixo nível de presentismo, este fenómeno deve ser alvo de atenção nas organizações de modo a promover a saúde no local de trabalho.

CO.02 SAÚDE OCUPACIONAL

Resiliência e *burnout* entre trabalhadores de enfermagem

Elisabete Borges¹; Silmar Silva; Cristina Queirós²; Patrícia Pavan Baptista & Margarida Abreu³

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta. ²Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto ³Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora.

Introdução: O stress no trabalho e Burnout geram significativas preocupações em enfermagem, afetando tanto os indivíduos e organizações (Davey et al., 2016). A resiliência permite a recuperação do equilíbrio, ante ao enfrentamento de níveis elevado de stress (Wagnild, 2011). Neste sentido, objetiva verificar os níveis e a relação entre Resiliência e Burnout em enfermeiros.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo e comparativo efetuado em enfermeiros de hospitais públicos da área metropolitana do Porto através da técnica de amostragem não probabilística (amostra snowball). Foram aplicados a Escala de Resiliência (Pesce et al., 2005.; Wagnild & Young, 1993) e o Maslach Burnout Inventory (Marques-Pinto & Picado, 2011; Maslach & Jackson, 1997). Participaram de forma anônima e voluntária 220 enfermeiros (71,8% sexo feminino, com idade média de 33,8 anos (DP=7,9), 55,9% solteiros, 81,2% com licenciatura, 73,2% vínculo definitivo, 78,9% com turno rotativo, tendo em média 10,8 anos (DP=7,9) de tempo de experiência na profissão e média de 6,7 anos (DP=6,4) de tempo na instituição.

Resultados: Os participantes apresentaram moderada exaustão emocional, baixos valores de despersonalização e elevados valores de realização pessoal e escores elevado de Resiliência. Além disso, houve correlação negativa entre a exaustão emocional e Resiliência, e correlação positiva entre a realização pessoal e Resiliência. O turno apresentou resultado estatisticamente significativo ao nível da exaustão emocional ($p < 0,030$) e da despersonalização ($p < 0,001$), apresentando valores mais elevados nos trabalhadores de turno rotativo em relação ao de turno fixo.

Discussão: A resiliência é uma variável capaz de reduzir a vulnerabilidade dos enfermeiros à exaustão emocional, e assim como elevados escores de Resiliência são associados com o aumento da esperança e redução do stress, sendo fator protetor do Burnout (Rushton, Batcheller, Schroeder, & Donohue, 2015).

Conclusão: Os resultados evidenciam a pertinência da implementação de programas no âmbito da promoção de saúde no trabalho.

CO.03 SAÚDE OCUPACIONAL

Satisfação no trabalho dos enfermeiros nos Cuidados Primários de Saúde

Maria do Rosário Vieira; Elisabete Borges¹ & Rosa Maria Freire¹

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta.

Introdução: As mudanças que ocorreram nas organizações nomeadamente, da saúde repercutiram-se nos aspetos psicossociais dos colaboradores. Por inerência da sua especificidade profissional, os enfermeiros deparam-se com fatores pessoais, profissionais e organizacionais capazes de condicionar a satisfação no trabalho (Borges, 2012). Pretende-se identificar o nível de satisfação no trabalho dos enfermeiros e sua variação em função de características individuais/profissionais.

Metodologia: Estudo quantitativo, exploratório e transversal. Aplicou-se um questionário de sociodemográfico/profissional e um de satisfação no trabalho S20/23 (Meliá e Peiró, 1989; Pocinho e Garcia, 2008), a 109 enfermeiros portugueses de um ACeS da zona norte de Portugal (77,1% mulheres, 72,5% com parceiro, idade \bar{M} = 37,6; anos de serviço na profissão \bar{M} = 14,3; 78,9% a trabalhar com horário fixo e 81,7% considera o trabalho stressante).

Resultados: Dos resultados preliminares salienta-se que a *satisfação no trabalho global* (S20/23) é de $M = 4,67$ ($DP = 0,72$) sendo a *Satisfação com a supervisão* o que apresenta valor mais elevado ($M = 4,97$; $DP = 0,91$) e o valor mais baixo a *Satisfação com os benefícios e políticas da organização* ($M = 3,82$; $DP = 1,02$).

Discussão: Estes resultados acompanham os valores encontrados por outros investigadores (Ferreira et al, 2010).

Conclusão: Os resultados encontrados apontam para a pertinência dos gestores desenvolverem estratégias, no que concerne à sua satisfação no trabalho dos enfermeiros, promovendo a saúde no local de trabalho, contribuindo deste modo para ambientes de trabalho saudáveis.

CO.04 EPIDEMIOLOGIA E DOENÇA CRÓNICA

Conhecimento e atitude frente à prática dos métodos de rastreamento do câncer de mama em idosas

Fernanda Chianca da Silva¹; Antonio Luiz Frasson² & Simone Oliveira³

¹ Universidade Federal da Paraíba. Escola Técnica de Saúde. ² Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Instituto de Geriatria e Gerontologia. ³ Universidade Federal da Paraíba. Escola Técnica de Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Introdução: O câncer de mama vem apresentando curva ascendente de incidência nos últimos anos, sendo considerado o de maior ocorrência em mulheres. Apesar dos avanços no diagnóstico precoce, mulheres com mais de 70 anos ainda apresentam com maior frequência diagnóstico tardio, quando comparadas com as mais jovens. O objetivo do estudo foi verificar a associação do conhecimento e atitude de idosas com a prática dos métodos de rastreamento do câncer de mama.

Metodologia: Estudo descritivo, do tipo Inquérito Avaliativo – Conhecimento, Atitude e Prática, de corte transversal e abordagem quantitativa, com 322 idosas, mediante a realização de entrevista por meio de roteiro estruturado. A análise foi realizada a partir da estatística descrita e de testes de associação.

Resultados: Houve associação significativa da atitude com a prática do autoexame das mamas, revelando que idosas com atitude adequada apresentam prática adequada. Observou-se maiores proporções de adequabilidade do exame clínico em idosas com conhecimento e atitude adequados, e da mamografia naquelas com atitude adequada.

Discussão: Entre os métodos de rastreamento do câncer de mama, o autoexame das mamas revelou as melhores proporções de adequabilidade para conhecimento, atitude e prática, evidenciando a importância da apropriação pela mulher idosa na realização do método para prevenção/deteção precoce do câncer de mama.

Conclusão: Evidencia-se a necessidade de ações educativas que visem melhorar o conhecimento, a atitude e a prática de idosas acerca dos métodos de rastreamento, mas principalmente do exame clínico das mamas e mamografia, bem como a ampliação do acesso de idosas a mamografia.

CO.05 EPIDEMIOLOGIA E DOENÇA CRÓNICA

Tradução, adaptação e validação da escala “Adapted Illness Intrusiveness Ratings”

Elisabete Luz¹; Fernanda Bastos² & Margarida Vieira³

¹ Doutoranda na UCP, Mestre em Saúde Pública, Especialista em Enfermagem Comunitária. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta (PhD). ³ Universidade Católica Portuguesa. Professora coordenadora (PhD).

Introdução: A doença crónica tem um impacto importante na vida da pessoa. A intrusão da doença crónica interfere com a capacidade para o autocuidado, autogestão do regime terapêutico e autoeficácia. Isto é, quanto mais intrusiva for a doença na vida da pessoa mais esta terá dificuldade em gerir e incorporar o seu regime terapêutico.

Objetivo: Traduzir e Validar a escala *Adapted Illness Intrusiveness Ratings* para Português (Devins,1983).

Método: Tradução, retrotradução e avaliação da equivalência linguística e conceptual por consenso de peritos em dois rounds. Posteriormente, recorremos a uma amostra de conveniência constituída por 271 participantes, com doença crónica. Procedeu-se à análise das propriedades psicométricas do instrumento em estudo. A escala Adaptada da Interferência da doença crónica é constituída por 13 itens, apresentados numa escala de *tipo Likert* de preenchimento pelo enfermeiro/investigador. O autor original da escala publicou a sua validação (Devins,et al, 2010).

Resultados: Propriedades Psicométricas: Relativamente à confiabilidade a análise revelou um *Alfa de Cronbach* total de 0,920, considerado excelente (Hill,2012;Maroco, 2014.). Efetuamos análise das componentes principais, com rotação Varimax, $KMO=0,882$ e $Bartlett`s Test =2588,523$ $p<0,001$. Os resultados desta análise revelaram que os 13 itens se organizaram em três factores com uma variância explicada de 73,24%. A designação atribuída a cada fator procurou refletir o conteúdo conceptual dos itens que o compõem: Interferência na vida diária; Interferência na vida Íntima e Social; Interferência na vida espiritual e potencial de desenvolvimento.

Discussão: A escala traduzida e validada corresponde à *Adapted Illness Intrusiveness Rating Scale* Lorig e colaboradores (2001), sendo composta por cinco dimensões e um *Alfa de Cronbach* global de 0,89. Na versão original da escala foram identificadas três sub escalas/dimensões (Devin, 2010).

Conclusões: A versão portuguesa da escala, apresenta excelente consistência interna com características psicométricas robustas.

CO.06 EPIDEMIOLOGIA E DOENÇA CRÓNICA

Análise confirmatória da Escala de Interferência da Doença Crónica

Elisabete Luz¹; Fernanda Bastos² & Margarida Vieira³

¹ Doutoranda na UCP, Mestre em Saúde Pública, Especialista em Enfermagem Comunitária. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta (PhD). ³ Universidade Católica Portuguesa. Professora coordenadora (PhD).

Introdução: A forma como a doença crónica interfere na vida da pessoa é uma determinante importante na forma como esta a gere e no seu nível de empowerment. A inexistência de um instrumento que possa quantificar esta interferência levou-nos a traduzir a “Adapted Illness Intrusiveness Ratings”. O autor original da escala publicou a sua validação (Devins et al, 2010) com 3 factores (actividades instrumentais, relacionais e de intimidade) e 13 itens.

Objetivo: Testar o ajustamento da escala traduzida à estrutura de três fatores proposta pelo autor original.

Método: A escala de Adaptada da Interferência da doença crónica é constituída por 13 itens, apresentados numa escala de *tipo Likert*. A escala foi aplicada a 271 doentes crónicos, numa amostra de conveniência num ACES. Foi realizada análise fatorial confirmatória (AFC), usando o AMOS.

Resultados: Modelo composto por três constructos: Atividades instrumentais (6 itens CAI-1 a CAI-6); Intimidade, (2 itens CAI-7 e CAI-8); Relacionamento e desenvolvimento pessoal (5 itens CAI-9 a CAI-13).

No modelo composto por três variáveis latentes, para um total de 13 variáveis observadas, as cargas fatoriais variaram entre 0.40 e 0.95. A correlação entre os constructos foi elevada [0.64 – 0.67]. Neste modelo foram observadas as seguintes propriedades de ajustamento: $\chi^2 = 2.72 (<3)$, GFI= 0.91 (> 0.90), TLI= 0.95 (> 0.90) e CFI= 0.96 (> 0.90). O valor de AIC (224.65) foi muito inferior ao do modelo independente (2665.02), o que advoga em função do ajustamento do modelo com três fatores. O único resultado fora dos critérios estabelecidos foi o RMSEA= 0.08.

Discussão: O modelo de três fatores proposto pelo autor original parece ajustado para explicar o fenómeno em estudo, avaliado pela escala traduzida e adaptada para português.

Conclusões: A escala da Interferência da Doença Crónica apresenta bons índices de ajustamento.

CO.07 EPIDEMIOLOGIA E DOENÇA CRÓNICA

Autoeficácia percebida e adesão na diabetes: resultados preliminares

Joel Alves Moura; Maria Rui Sousa¹ & Cristina Barroso¹

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta.

Introdução: A diabetes é uma doença crónica, sendo o seu tratamento considerado complexo e exigente. O *empowerment* é um processo fundamental que capacita e promove a aquisição de competências que ajudam a pessoa a atingir a mestria no controlo da sua doença (Anderson & Funnel, 2005). Como objetivos pretendemos caracterizar os níveis de autoeficácia percebida na gestão da diabetes e os níveis de adesão ao regime terapêutico.

Método: Estudo transversal, descritivo e quantitativo. Amostra não probabilística, constituída por 43 pessoas com diabetes tipo 2, acompanhadas na consulta de enfermagem em Unidades de Saúde Familiar. Utilizamos os questionários sociodemográfico e clínico, o Diabetes *Empowerment* Scale (avalia a autoeficácia), e a Escala das Atividades do Autocuidado com a Diabetes (avalia os níveis de adesão). A média de idades dos participantes foi de 65,72 anos (DP=8,26), com uma média de escolaridade de 5,13 anos (DP=3,26).

Resultados e Discussão: Os participantes evidenciam uma autoeficácia percebida razoável (M=3,89; DP=0,40). A idade correlaciona-se de forma fraca e negativa com a autoeficácia ($r = -0,35$; $p=0,029$). Nas dimensões do autocuidado, os participantes aderem mais ao regime medicamentoso (M=6,8; DP=1,13) e menos à atividade física (M=1,73; DP=2,46). A idade correlaciona-se de forma fraca e negativa com a alimentação em geral ($r = -0,39$; $p=0,011$) e com o exercício físico ($r = -0,38$; $p=0,013$). Quanto à escolaridade verificamos uma correlação positiva, moderada e muito significativa com a atividade física ($r = 0,51$; $p=0,001$). Estes resultados vêm de encontro a outros autores que apontam a atividade física como a dimensão onde as pessoas apresentam maior dificuldade e que encontraram valores médios de autoeficácia semelhantes aos deste estudo (Sousa, 2015).

Conclusão: É importante que o enfermeiro promova autoeficácia da pessoa com diabetes e que identifique as suas dificuldades, trabalhando com ela as componentes do regime terapêutico onde evidencia maiores dificuldades.

CO.08 EPIDEMIOLOGIA E DOENÇA CRÓNICA

Dados para o processo de diagnóstico em enfermagem centrados no autocuidado – gerir regime medicamentoso: uma revisão integrativa da literatura

Catarina Oliveira¹; Fernanda Bastos² & Inês Cruz²

¹ Enfermeira no Centro Hospitalar do Porto – Unidade de Transplantação Hepática e Pancreática. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta.

Introdução: A atividade de diagnóstico em enfermagem pressupõe a obtenção de um conjunto de dados, que é necessário interpretar, organizar, sistematizar e atribuir um significado para que se constituam como informação útil. Esta abordagem é importante no início do processo de tomada de decisão clínica. Para melhor compreender a complexidade do fenómeno “gerir o regime terapêutico”, mais particularmente na componente do regime medicamentoso importa que os enfermeiros investiguem sobre os dados que são clinicamente úteis para a identificação diagnóstica. O objetivo deste estudo foi identificar os dados necessários para a descrição dos diagnósticos de enfermagem centrados no “autocuidado: gerir regime medicamentoso”.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura com recurso à base de dados EBSCOhost com as seguintes palavras-chave: “Medication” e “Therapeutic”, de um universo de pesquisa prévio mais alargado. Os critérios de inclusão foram: língua, texto integral, publicações datadas de 2007-01-01 a 2012-12-31; descritores presentes em pelo menos um dos locais (TI), (AB), (MM), (MH), (SU); artigos revistos por pares.

Resultados: Dos 408 artigos analisados foi possível identificar dados que são essenciais para o processo de diagnóstico. Após análise de conteúdo, estes dados assumem diferentes estatutos: dados que são manifestações - premissas indispensáveis para a identificação diagnóstica (ex: não tomar a medicação) e fatores concorrentes para o diagnóstico. Estes últimos apresentam uma relação causal com o diagnóstico (ex: características da pessoa, da doença e do regime medicamentoso).

Discussão: A existência de dados, previamente identificados, associados ao processo diagnóstico, suporta e facilita a tomada de decisão em enfermagem. Constatou-se, contudo, que muitos dos dados surgiam na literatura mais associados à adesão do que com a gestão do regime terapêutico.

Conclusão: Uma vez que a colheita de dados é a primeira fase do processo de diagnóstico, os enfermeiros devem melhorar o seu conhecimento, baseado em evidência científica, para melhor identificar as necessidades em cuidados de enfermagem nesta área tão cara à disciplina e profissão.

CO.09 PRÁTICAS EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

Intervenções de enfermagem em quadros de dor crónica e depressão/sintomas depressivos: revisão sistemática da literatura

Patrícia Gonçalves¹; Célia Santos² & Ana Leonor Ribeiro²

¹ Hospital de Magalhães Lemos. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora.

Introdução: A dor crónica (DC) afeta a globalidade da pessoa, nas suas dimensões física, psicológica, espiritual e emocional. **Vários estudos têm verificado existir** uma relação entre DC e depressão/sintomas depressivos (D/SD).

Objetivos: Identificar as intervenções de enfermagem referenciadas na literatura para a redução da DC e da D/SD; Identificar as intervenções de enfermagem referenciadas na literatura que promovem o *coping* adaptativo, a autoeficácia e o autocontrolo em pessoas com DC e D/SD.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa eletrónica de artigos nas bases de dados CINHALL Complete, CINHALL Plus with full text e MEDLINE with full text (via EBSCOhost), sendo estabelecidos os seguintes critérios de seleção: Participantes com idade superior a 18 anos, com DC; parte ou a totalidade dos participantes com D/SD; intervenções de enfermagem de domínio não exclusivamente farmacológico; resultados no alívio da dor ou da D/SD, aumento das habilidades de *coping*, aumento da autoeficácia e aumento do autocontrolo.

Resultados: De todas as intervenções reportadas nos 17 estudos analisados, a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a educação, o exercício físico e o relaxamento destacaram-se pela frequência com que foram utilizadas e pela eficácia na melhoria dos níveis de DC e de D/SD.

Discussão: A aplicação das intervenções deverá ser englobada num plano de tratamento complexo, multimodal, tendo em vista o aumento das habilidades de *coping*, da autoeficácia e do autocontrolo.

Conclusão: Com base nos resultados desta revisão da literatura, **bá indícios de que a** conjugação de vertentes de intervenção como a TCC, a educação e, eventualmente, o exercício físico e o relaxamento, poderá ter um contributo positivo na redução da DC e da D/SD.

CO.10 PRÁTICAS EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

Relação entre o estado nutricional (obesidade) da criança e a percepção de comportamento alimentar e cultura organizacional da família

Maria Soqueiro¹; Ana Chaves¹; Natacha Rodrigues¹ & Maria de Fátima Morais¹

¹ ACESATB UCC Montalegre.

Introdução: O comportamento alimentar e a dinâmica familiar apresentam-se como aspetos a considerar na abordagem comportamental e psicológica da obesidade. O presente estudo tem como objetivo analisar a forma como os pais percebem o comportamento alimentar dos filhos e a sua relação com a obesidade.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, correlacional, transversal e quantitativo, envolvendo uma amostra de 197 crianças com idades entre os 3 e os 6 anos de idade e seus progenitores. Para a recolha de dados utilizou-se a Escala de Comportamento Alimentar (CEBQ) (Viana & Sinde, 2003) e um questionário sócio-demográfico para pais e crianças. Para o tratamento de dados, recorreu-se ao SPSS Vs. 20.0.

Resultados/Discussão: 14,7% das crianças são pré-obesas e 15,2% são obesas, sendo estes valores superiores aos estudos anteriores. Não se verificaram diferenças estatísticas no estado nutricional (percentil de IMC) quanto ao sexo, classe etária, tipo e estabelecimento de ensino.

Existem correlações significativas entre o estado nutricional da criança e a resposta à saciedade ($r=0.32$, $p<0.01$), Ingestão lenta ($r=-0.28$, $p<0,01$) e prazer em comer ($r=0.14$, $p<0.05$).

Apenas a resposta a saciedade parece prever significativamente o estado nutricional das crianças, explicando 16% da variação do mesmo ($r^2=0.16$, $b=.12.00$, $p=0.00$)

Conclusão: As crianças mais obesas tem uma menor ingestão lenta, uma menor capacidade de resposta á saciedade e um maior prazer em comer.

Estes resultados permitiram apresentar algumas possibilidades de prevenção e intervenção na obesidade infantil.

Palavras-chave: Obesidade Infantil, Intervenção, Prevenção.

CO.11 PRÁTICAS EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

A ação proximal de cuidados em meio aquático a pessoas idosas com osteoartrite

Luzia Silva; Hélder Brito Duarte; Camila Menezes; Mauricio Almeida & Natam Pires

Introdução: O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial, estando o Brasil entre os países em desenvolvimento, ascendendo às estatísticas de densidade populacional com previsão para o ano de 2050, de 28,9% de pessoas acima dos 60 anos em sua população. Entretanto, 85% das pessoas com idade superior a 70 anos são afetadas por patologias osteomioarticulares, como a Osteoartrite (OA). Estratégias são discutidas para o controle dos sintomas a fim de manter as pessoas ativas socialmente e as atividades em meio aquático apresentam excelentes resultados a promoção da saúde, a exemplo da hidroterapia, um contributo a qualidade de saúde destas pessoas.

Objetivos: Avaliar os efeitos da hidroterapia em pessoas idosas com OA em enfrentamento por Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes *Mellitus* (DM) e obesidade, cadastradas em um programa de ação proximal comunitária.

Metodologia: Estudo quali e quantitativo na abordagem pesquisa-ação, realizado com oito mulheres, de 60 a 80 anos com OA, HAS, DM e obesidade no período de quatro meses. Todas avaliadas pelos questionários Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC), Algofuncional de Lequesne e a Escala Visual Analógica (EVA). A hidroterapia totalizou 35 sessões de 50 minutos, três vezes por semana. A análise dos dados processou-se através da triangulação dos instrumentos subsidiado pelo diário de campo.

Resultados: A atividade proximal comunitária com a hidroterapia resultou em melhoras dos sinais clínicos da OA estatisticamente significantes no Lequesne ($p=0,006$), WOMAC dimensão dor ($p=0,004$) e WOMAC dimensão dificuldade ($p=0,003$). Já na dimensão rigidez não foi significativa ($p=0,06$). No instrumento EVA, o padrão de sensação de dor decresceu de 3,6 para 2,1.

Conclusão: A hidroterapia proporcionou benefícios significantes para redução da dor e melhora da funcionalidade das participantes, dados que impactaram significativamente no controle da HAS e DM, demonstrando ser um excelente recurso aos cuidados da atenção primária.

CO.12 PRÁTICAS EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

O meio aquático viabilizando o controle da dor osteoarticular e impactando na promoção da saúde de pessoas com doenças crônicas

Luzia Silva; Vilmory Novaes; Isabela Novaes; Jéssica Novaes & Lucátia Santos

Introdução: No Brasil o crescimento do número de idosos é anualmente estimado em mais de 4%, período 2012-2022. Este dado evidencia uma preocupação à política pública de saúde com as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), estas associadas à Osteoartrite (OA), são severamente danosas ao processo de viver humano saudável deste segmento etário, sobretudo, pela percepção dolorosa ocasionada pela OA.

Objetivo: Avaliar o impacto da hidroterapia no controle de HAS e DM em pessoas com OA cadastradas em num programa interdisciplinar de cuidados à saúde comunitária.

Metodologia: Estudo de método misto, na transversalidade pesquisa-ação no imbricamento interdisciplinar das ciências Fisioterapia, Educação Física, Enfermagem e saberes populares, na abordagem hidroterapia, realizado numa instituição de ensino superior pública no Brasil, entre setembro-novembro/2015, através de 35 intervenções, com oito participantes, média de idade 63 anos. Utilizado a Escala Visual Analógica (EVA), uma ficha de controle para HAS e DM, e um prontuário clínico de avaliação.

Resultados: Das intervenções observou-se melhora na percepção dolorosa em 04 participantes através da EVA, impactando no controle e/ou diminuição dos valores pressóricos de corte, isto é = 120/80mmHg a <140/90mmHg, seguindo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI e DM ≤ 200 mg/dL; as demais tiveram a dor potencializada, sendo relacionada às atividades de vida diária (AVD) de sobrecarga às estruturas musculoesqueléticas. Contudo, a HAS diminuiu em 03 destas participantes e o DM em uma, demonstrando que a hidroterapia contribuiu no controle destes marcadores, ainda diante da sobrecarga das AVD, minimizando os riscos de comorbidades.

Conclusão: O estudo evidenciou que a hidroterapia é uma estratégia eficaz no controle da dor e marcadores clínicos de DCNT, um excelente recurso à mobilidade física e funcionalidade nas AVD, ainda que influências externas negativas afetem o processo de viver humano saudável, como sobrecarga nas AVD.

CO.13 PRÁTICAS EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

A não adesão à atividade física regular: razões sociocomunitárias

Luzia Silva; Neuziele Silva; Camila Squarcini; Deuselia Souza; Mauricio Almeida & Adriana Santos

Introdução: Conhecer as razões pelas quais as pessoas não aderem a programa de atividade física regular mostra-se como um saber necessário ao delineamento da gestão e planejamento em políticas de saúde. Trata-se de por em evidência os dados epidemiológicos das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e o contexto do envelhecimento humano. Também a mobilização social à corresponsabilização nos cuidados em saúde. A adesão e a não adesão à prática de atividade física regular, são temáticas que exigem investimento científico, ao redirecionamento de políticas públicas à qualidade do viver humano saudável e feliz.

Objetivo: Averiguar os fatores da não adesão à prática regular de atividade física através de busca ativa dos faltosos.

Metodologia: Estudo de método misto, com ênfase no enfoque qualitativo, utilizando-se da técnica *Snowball Sampling*. Realizado no interior da Bahia, Brasil, no período de janeiro/2014 a setembro/2015 em um programa de atividade física regular, vinculado a uma instituição pública de ensino superior. Deste programa, 23 faltosos foram identificados para busca ativa.

Resultados e discussão: Os motivos da não adesão assentaram-se em problemas de saúde de ordem física, dores osteomusculares impactadas por DCNT; dificuldades de obtenção de atestado médico para acompanhamento do programa e demandas de cuidados a entes parentais em estado de fragilidade psicofísica. Nestes, uma multidimensionalidade de fatores a serem perspectivados no planejamento e gestão à viabilidade da promoção e proteção em saúde pública, sobretudo, pela alta incidência de DCNT em evidência em nosso contexto. Estes resultados tem consonância com outros estudos no estado da arte, evidenciando a problemática DCNT versus adesão à prática de exercícios físicos.

Conclusão: A busca ativa mostrou-se eficaz para conhecimento das razões da não adesão à prática em programas regulares de atividade física. Esta estratégia potencializa o meio científico, sobretudo, ainda por serem escassos os estudos sobre esta temática no contexto brasileiro.

CO.14 FORMAÇÃO E GESTÃO EM ENFERMAGEM

Perceção dos enfermeiros sobre os modelos de cuidados na consulta da diabetes

Maria Cristina Rosas¹; Cristina Barroso Pinto² & Maria Rui Sousa²

¹ ACeS Baixo Vouga. Enfermeira. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta.

Introdução: O aumento na prevalência da Diabetes *Mellitus* constitui um desafio à sociedade e ao sistema de saúde. Nesse sentido, os CSP reorganizam-se por forma a dar resposta às atuais necessidades de saúde da população, integrando o cidadão na gestão do seu processo saúde/doença.

Metodologia: Partindo da questão: “Qual o modelo utilizado pelos enfermeiros na abordagem à pessoa com diabetes?”, pretendemos identificar o modelo que orienta a prática dos enfermeiros na consulta da diabetes e identificar os fatores inibidores e facilitadores de uma prática de enfermagem centrada na autogestão da diabetes. Realizámos um estudo exploratório, descritivo, transversal segundo uma abordagem qualitativa. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas a dez enfermeiros de família que realizam a consulta de diabetes há, pelo menos, um ano.

Resultados: A maioria dos enfermeiros adota na sua prática de cuidados o modelo do *empowerment*. O tempo para a consulta e a existência de consultas ao domicílio foram identificados como áreas a investir. Como fatores facilitadores da adoção do modelo referiram o método de trabalho de enfermeiro de família, o reconhecimento do seu papel, a formação sobre diabetes e os resultados da sua intervenção. O tempo destinado para os registos e para a consulta e o conflito de papéis, foi mencionado como sendo fatores dificultadores.

Discussão: Os resultados encontrados são suportados pelos estudos desenvolvidos por Leino-Kilpi *et al.* (1999), Boavida (2004), Christensen e Hewitt-Taylor (2006), Santos e Marcon, (2014) e Pereira (2012) que defendem que na consulta de enfermagem a adoção de um modelo de cuidados centrado na capacitação da pessoa implica que o enfermeiro adquira competências e conhecimentos que lhe permitam implementar dinâmicas de intervenção empreendedoras.

Conclusão: Este estudo evidenciou que o modelo de cuidados adotado na prática diária dos enfermeiros (*empowerment*) é um processo fundamental para a autogestão da diabetes.

CO.15 FORMAÇÃO E GESTÃO EM ENFERMAGEM

As práticas dos enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários na avaliação familiar: contributos do processo formativo sobre o MDAIF

Palmira Oliveira¹; Maria Henriqueta Figueiredo²; Carlinda Leite & João Apóstolo³

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora. ³ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Professor coordenador.

Introdução: A saúde de cada família repercute-se na saúde das populações, pela constante interação com o ambiente onde se insere e pelas funções sociais inerentes. O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) é um referencial teórico que permite a identificação das necessidades, das forças e recursos das famílias, sendo utilizado em processos de formação contínua dos enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários (CSP).

Objetivo: Avaliar o contributo da formação sobre o MDAIF, nas práticas de avaliação familiar dos enfermeiros dos CSP.

Metodologia: Estudo de caso descritivo. Participaram 49 enfermeiros no momento pré-formação e 43 no pós-formação. Preencheram um formulário de questões abertas aplicado nos dois momentos formativos. A informação foi sujeita a análise de conteúdo com categorização à posteriori.

Resultados: Nas áreas de atenção avaliadas no momento pré-formação, emergiram como categorias: “áreas de atenção MDAIF” (prestador de cuidados, processo familiar, edifício residencial, ...); “dados avaliativos MDAIF” (ciclo vital, classe social, ...); “áreas de atenção individuais” (solidão, bem estar, ...). No pós-formação, emergiram as categorias “áreas de atenção MDAIF”, “dados avaliativos MDAIF” e apenas 2 unidades de registo para “áreas de atenção individuais”.

Discussão: As práticas dos enfermeiros de CSP são orientadas para um número elevado de ações focadas nos cuidados a cada membro da família, assumindo-se esta, enquanto contexto de cuidados, no momento pré-formação. Após a formação, as práticas descritas refletem uma mudança, baseada na utilização do MDAIF (Figueiredo, 2012), enquanto modelo conceptual sistémico definidor da ação, em que a família passa a ser o alvo dos cuidados objetivando a reciprocidade da saúde familiar e individual.

Conclusão: É sugestivo de que o processo formativo permitiu aos enfermeiros de CSP, a reestruturação das práticas de avaliação à família enquanto cliente, possibilitando uma repercussão positiva em ganhos em saúde, na medida, em que representa a primeira fase do processo de enfermagem.

CO.16 FORMAÇÃO E GESTÃO EM ENFERMAGEM

Novo modelo de gestão nas Unidades de Saúde Familiar e o seu impacto na prática: percepção dos enfermeiros

Ana Isabel Vilar¹; Aurora Bastos² & Elisabete Borges¹

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta. ² Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Introdução: Os Cuidados de Saúde Primários sofreram recentemente uma profunda reestruturação, o que acarreta novos desafios, oportunidades e mudanças. Em 2006 iniciou-se o processo de regulamentação e implementação das Unidades de Saúde Familiar (USF) e, em 2008, dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS). Das várias modificações, destacam-se as alterações na gestão das unidades, nomeadamente nas funções de gestão assumidas pelos enfermeiros. Com este estudo, pretende-se identificar a percepção dos enfermeiros sobre o modelo de gestão implementado nas USF e o seu impacto na prática.

Metodologia: Optou-se por uma abordagem qualitativa, do tipo exploratório, descritivo e transversal. Participaram treze enfermeiros pertencentes a um ACeS da zona Norte. Como instrumento de recolha de informação selecionou-se a entrevista semi-estruturada e para a análise dos dados, a análise de conteúdo, do tipo temática, segundo Bardin (2010).

Resultados e Discussão: Os dados mostram, que a percepção dos participantes sobre o novo modelo de gestão das USF, evidencia a descentralização da gestão, a ausência da figura de enfermeiro chefe e a estrutura orgânica das USF. Como impactos na prática foram referidos: a sobrecarga de trabalho, a remuneração não adequada às funções, a desigualdade nas relações de poder, a autonomia profissional de enfermagem, as dinâmicas de trabalho, a melhoria da qualidade, e a realização pessoal e profissional. Salienta-se que a descentralização da gestão vai ao encontro da legislação em vigor e que a gestão participativa acresce, ao trabalho assistencial, funções de gestão que se traduzem, de acordo com a percepção dos enfermeiros, na sobrecarga de trabalho e na remuneração não adequada às funções desempenhadas.

Conclusão: Os resultados encontrados sugerem a necessidade de, por um lado, aprofundar se os enfermeiros têm conhecimento sobre a legislação em vigor e por outro, estudar os riscos psicossociais a que estão sujeitos, resultantes do novo modelo de gestão das USF.

CO.17 FORMAÇÃO E GESTÃO EM ENFERMAGEM

Atitudes de estudantes de enfermagem finalistas sobre o envelhecimento

Margarida Abreu¹ & Nilza Nogueira²

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta.

Introdução: Em Portugal existem aproximadamente dois milhões de idosos, o que representa 20% da população residente (PORDATA, 2013). Sendo as atitudes aprendidas socialmente, a formação e a educação representam o papel principal para a implementação de atitudes positivas e assertivas perante a velhice (Pinto, 2012).

Metodologia: Estudo de natureza quantitativo, exploratório e descritivo. Duzentos e vinte e um estudantes de enfermagem do quarto ano, constituíram a amostra. O instrumento de colheita de dados utilizado foi o Inventário de Atitudes em Relação à Velhice, desenvolvido por Sheppard (1981). Na análise dos dados recorremos a medidas de frequência, tendência central e dispersão.

Resultados: O estudo envolveu 29 estudantes do sexo masculino e 192 estudantes do sexo feminino, com uma idade média de 22,2 anos. A média das pontuações atribuídas pelos estudantes nos itens de Inventário de Sheppard foi de 2,03 (DP = 0,42). Em geral, este valor indica que as respostas foram negativas. A pontuação para cada fator do Inventário de Atitudes em Relação à Velhice estavam abaixo do ponto médio nas dimensões “Expectativas quanto à atividade” e “Expectativas em relação a satisfação” (= 1,70, DP=0,51 e = 1,71, SD = 0,65, respetivamente) e valor acima do ponto médio da escala dimensão “A ansiedade sobre a morte” e “Sentimentos em relação à velhice” (=2,07, DP=0,72 e = 2,70, DP=0,50, respetivamente).

Discussão: Estes resultados, estão em consonância com os de Deltsidou et al. (2010).

Conclusão: Os estudantes de enfermagem do 4º ano demonstram atitudes negativas, em relação á velhice. Estes resultados sugerem que os conhecimentos teóricos acerca do processo de envelhecimento adquiridos pelos estudantes e a prestação de cuidados a idosos durante o seu percurso académico não contribuíram para a construção de atitudes positivas em relação à velhice.

CO.18 AUTOCUIDADO

La cultura de la tecnología en el autocuidado del paciente. Usos y posibilidades en atención primaria

Alicia Ávila Nieto; Lorenzo Mariano Juárez; David Conde Caballero; Carmen Cipriano Crespo & Noemí López García

Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional, Universidad de Extremadura, España.

Introducción: En los últimos años, la literatura científica sobre las posibilidades del cuidado 3.0 no ha dejado de crecer. En este artículo, el debate se centra en los usos y posibilidades en los cuidados primarios usando la diabetes como ejemplo. Los cambios en el estilo de vida en las últimas décadas han contribuido al desarrollo de la diabetes mellitus. El objetivo de esta revisión es sintetizar, describir y determinar la evidencia del impacto de estas intervenciones en el autocuidado de la diabetes.

Metodología: se realizaron búsquedas en cinco bases de datos científicas: PubMed, SciELO, BVS, B-on y Cochrane. Se definieron los criterios de inclusión según la estrategia PI[C]OD, siendo estos: el horizonte temporal entre 2012 y 2015, la disponibilidad de texto completo gratuito, la evaluación de una intervención de salud móvil en población diabética o con alto riesgo, el carácter cuantitativo de esta evaluación y la valoración de los efectos sobre los niveles de HbA1c. Se obtuvo un total de 8 artículos de los que se realizó una revisión evaluativa para describir el impacto en el autocuidado de la diabetes, observando los niveles de HbA1c como factor principal.

Resultados: El número medio de participantes fue 109 (19-220) y los criterios de inclusión más utilizados fueron: edad ≥ 18 años, diagnóstico de un tipo específico de diabetes e a delimitación de un intervalo de HbA1c. El análisis de los resultados revelan importantes progresos en la disminución de HbA1c, con una disminución media de 0.67 % (0.3-1.68).

Discusión: Los resultados en los niveles de HbA1c son similares a los obtenidos en revisiones anteriores. La eficacia de los dispositivos móviles como apoyo al autocuidado de enfermedades crónicas como la diabetes es una buena noticia para la enfermería en atención primaria: los pacientes necesitarán menos tiempo para el aprendizaje y la gestión del tratamiento y la sobrecarga de los servicios sanitarios se verá reducida.

Conclusión: Es necesaria la mejora del diseño de intervención, por ello se propone un plan de cuidados de enfermería realizado a través de aplicaciones móviles. Como se expone en este caso, las herramientas de salud 3.0 como aplicaciones móviles y redes sociales pueden ser muy útiles en la autogestión de cuidados de atención primaria.

Palabras clave: Diabetes mellitus, autocuidado, atención primaria, cultura de la tecnología, salud 3.0.

CO.19 AUTOCUIDADO

Promover a autonomia no autocuidado – recursos

Renata Santos & Soraia Pereira

Introdução: Num contexto social caracterizado por novas necessidades de saúde, fruto das recentes alterações sociodemográficas em que o envelhecimento e as doenças crónicas se destacam, torna-se emergente a necessidade de focar a atenção na pessoa dependente e o seu cuidador, compreendendo a natureza dos problemas que afetam a dependência e estabelecendo um plano de ação.

Objetivo: Analisar os recursos utilizados pelas pessoas dependentes e seus cuidadores para a promoção da autonomia.

Métodos: Foi utilizado o método de amostragem não probabilístico, do tipo acidental, em que foram considerados para fazer parte da amostra indivíduos dependentes ou os seus familiares cuidadores, com idade igual ou superior a 18 anos, sem défices cognitivos aparentes, que aceitassem participar no estudo. Para a recolha dos dados foi utilizado o Formulário da Avaliação da Dependência no Autocuidado – versão reduzida.

Resultados: Entre as ajudas técnicas mais utilizadas encontram-se a rampa no uso da cadeira de rodas, o antiderrapante no banho, a babete na alimentação, a caixa de comprimidos na toma da medicação e a fralda no uso do sanitário. No que respeita aos recursos a serviços, o hospital, os centros de saúde e os cuidados de higiene e conforto fornecidos por entidades surgem como recursos efetivos.

Discussão: De acordo com os resultados obtidos parece existir uma maior tendência pelo uso de recursos em autocuidados associados aos aspetos vitais e sobrevivência bem como, no recurso aos serviços do Serviço Nacional de Saúde.

Conclusão: Os recursos são considerados pelas pessoas dependentes e pelo cuidador como importantes contributos no momento de cuidar. No entanto, o acesso, a informação da sua existência e forma de funcionamento são aspetos que devem ser explorados. Os enfermeiros enquanto facilitadores do processo de transição devem aqui possuir um papel preponderante através da informação e instrução de utilização destes recursos.

CO.20 AUTOCUIDADO

A autoeficácia do familiar cuidador

Renata Santos; Teresa Martins¹ & Paulo Puga Machado²

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professor adjunto.

Introdução: O envelhecimento da população é um fenómeno de amplitude mundial. Prevê-se que haja um aumento significativo da faixa etária com idades mais avançadas nos próximos anos. Com esta surgem as doenças crónicas e/ou degenerativas, sendo estas potenciadores de debilidades funcionais e cognitivas e por vezes, limitadoras e geradoras de dependência. Neste contexto as famílias assumem um papel de relevo enquanto cuidadores da pessoa dependente.

Metodologia: Estudo metodológico e transversal recorrendo a uma amostra de conveniência. Os participantes foram referenciados por duas instituições no concelho de Vila Nova de Gaia. Visa-se a avaliação das propriedades psicométricas de uma versão reduzida da Escala de Autoeficácia do Familiar Cuidador (EAFC). Cumulativamente estudou-se o impacto do nível de dependência do familiar dependente, no sentimento de autoeficácia do familiar cuidador. Para o efeito correlacionou-se a EAFC com o Índice de Barthel, Escala de Lawton e Brody, *Appraisal of Self-Care Agency Scale* e Formulário de Avaliação da Dependência no Autocuidado.

Resultados: A EAFC revela correlações fortes entre itens e consistência interna avaliada com um alfa de *Cronbach* de 0,963. Foi analisada a validade de critério através da comparação com os resultados obtidos na Escala Autoeficácia Geral e percebeu-se que há correlação moderada entre os dois instrumentos. A análise de componentes principais mostra uma variância explicada de 74,10%.

A correlação da EAFC com outros instrumentos revela a proporcionalidade aumentada entre o sentimento de autoeficácia o nível de dependência.

Discussão: Instrumento com boa fidelidade, unidirecional e a sua correlação com os instrumentos revelou que níveis de dependência elevados no autocuidado, parecem aumentar o sentimento de autoeficácia do familiar cuidador.

Conclusão: A EAFC avalia com rigor a percepção de eficácia nos cuidados a uma pessoa dependente. Porém a autoeficácia pode não ser determinante na avaliação da qualidade dos cuidados prestados ao familiar cuidador.

CO.21 AUTOCUIDADO

Avaliação da dependência no autocuidado da pessoa dependente

Soraia Pereira; Teresa Martins¹ & Paulo Puga Machado²

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professor adjunto.

Introdução: A avaliação da capacidade de autocuidado da pessoa dependente, com recurso a instrumentos de medida, e a avaliação do nível e tipo de dependência, pode possibilitar aos enfermeiros uma melhor compreensão da natureza dos problemas que afetam a dependência e o estabelecimento de um plano de ação orientado para a promoção da autonomia. O presente trabalho apresenta como objetivo o estudo das propriedades psicométricas de uma versão reduzida do Formulário da Avaliação da Dependência no Autocuidado (FADA), constituído por um total de 27 atividades de avaliação, distribuídos por 10 domínios de autocuidado.

Método: O método de amostragem utilizado foi o não probabilístico, do tipo acidental. Para além do formulário referido foram ainda utilizados o Índice de Barthel (IB), a Escala de Lawton e Brody (ELB) e a versão em português do instrumento *Appraisal of Self-Care Agency Scale* (ASA-A).

Resultados: A versão reduzida do FADA apresenta relações significativas entre todos os domínios de autocuidado, e entre os instrumentos IB e ELB. Já ao nível do ASA-A não se observaram relações estatisticamente significativas. O formulário apresenta ainda uma elevada fiabilidade, com uma consistência interna traduzida pelo coeficiente de alfa de Cronbach de 0,97.

Discussão: O nível de especificação do FADA permite compreender o tipo de dependência que a pessoa possui, e a sua construção feita por domínios específicos de autocuidado e de acordo com a CIPE, permite uma maior relação entre os focos de atenção de enfermagem e seus registos. A versão reduzida do FADA apresenta relações significativas entre todos os domínios de autocuidado, o que nos faz pensar na multidimensionalidade do autocuidado.

Conclusão: A versão reduzida do FADA revela-se, pois, um instrumento válido e fiável, ao mesmo tempo que ostenta robustez e um grande poder discriminativo, auxiliando a prática da enfermagem.

CO.22 AUTOUIDADO

Adequação das competências do enfermeiro na assistência ao cuidador familiar de idosos dependentes

Lurdes Isabel Trindade Fernandes¹; Fernanda Bastos² & Rosa Maria Freire²

¹ Santa Casa da Misericórdia de Ovar. Enfermeira. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta.

Introdução: A chegada à terceira idade implica alguns desafios na saúde, conduzindo a sua maioria a perda da capacidade de viver independentemente da ajuda de outrem, para a satisfação das suas necessidades humanas fundamentais requerendo cuidados a longo prazo (PETRONILHO, 2010).

Apesar de a assistência ao familiar cuidador ser um foco da prática dos enfermeiros e destes estarem conscientes da necessidade de os apoiarem e prepararem vários estudos enumeram lacunas ao nível deste apoio e preparação, assim como nos cuidados prestados por estes (CRUZ, LOUREIRO, SILVA & FERNANDES, 2010; BRERETON & NOLAN, 2000).

O objetivo do presente estudo foi a identificação das competências do enfermeiro ao assistir o familiar cuidador do idoso dependente, com base na literatura.

Metodologia: Para que fosse possível o estudo da temática, foram analisados 81 artigos sobre as terapêuticas de enfermagem na assistência ao cuidador familiar do idoso dependente, através de uma revisão integrativa da literatura efetuada na base de dados EBSCOhost, utilizando os descritores Caregivers, Family, Therapeutics, Nurs* e elder*. Os dados foram obtidos a partir da análise de conteúdo e agrupados em categorias e sub-categorias, não definidas à priori.

Resultados: Da análise dos dados emergiram 6 categorias: Competências relacionadas com a capacidade do Enfermeiro em prestar cuidados, competências relacionais, que se subdividem em comunicacionais e envolvimento com a díade, competências culturais/espirituais, competências técnico-científicas, estratégias a adoptar e programas/projetos.

Discussão: A literatura refere-se às competências do enfermeiro face a familiares cuidadores migrantes, conceção de cuidados, utilização de tecnologias de suporte e avaliação de indicadores. Mas, são os programas desenvolvidos para a preparação e suporte que apresentam o maior ênfase nos artigos analisados.

Conclusão: De acordo com a literatura, para uma prestação de cuidados adequados às especificidades das necessidades sentidas pelos cuidadores familiares ao longo da transição, o enfermeiro precisa ter competências relacionais, teóricas e de organização e desenvolvimento de programas de suporte.

CO.23 SAÚDE ESCOLAR

O que pensam e o que sabem os adolescentes do 8.º e 10.º de escolaridade sobre educação sexual na escola

Sandra Costa¹ & Lúgia Lima²

¹ ACES Grande Porto I – Santo Tirso/Trofa. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora.

Introdução: A sexualidade é uma dimensão fundamental da vida humana, sendo que a Educação Sexual assume um papel de relevo para a prevenção de comportamentos sexuais de risco e a promoção de uma vivência da sexualidade mais saudável e gratificante. Este estudo pretendeu identificar conhecimentos, atitudes e crenças face à sexualidade e à Educação Sexual em meio escolar de adolescentes que frequentam o 8º e 10º ano de escolaridade.

Metodologia: Trata-se de um estudo com um desenho descritivo, de carácter quantitativo, com uma amostra de 289 estudantes do 8º e 10º ano de duas escolas públicas de Santo Tirso, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos. Para recolha de dados foi aplicado um questionário, em parte baseado no estudo português *A Saúde dos Adolescentes Portugueses - estudo HBSC*.

Resultados: A maioria dos participantes revelou ter tido nos dois anos letivos, prévios à recolha de dados, Educação Sexual na escola, avaliando-a como muito importante e que gostaria de ver abordados outros assuntos relacionados com a dimensão psicossocial da sexualidade, para além da dimensão biológica. Relativamente aos conhecimentos demonstrados pelos alunos sobre IST's, os modos de transmissão do VIH/SIDA, métodos contraceptivos e da pílula de emergência, foram as raparigas e os alunos do 10º ano que demonstraram níveis superiores de conhecimento. Foram os alunos que reportaram ter Educação Sexual na escola que apresentaram mais conhecimentos sobre as formas de transmissão do VIH/SIDA e sobre o preservativo masculino.

Discussão: Estes resultados vão ao encontro de estudos prévios e reforçam a importância da Educação Sexual em meio escolar como determinante do desenvolvimento global dos alunos.

Conclusões: Como contributo para o domínio da educação sexual em meio escolar destaca-se a necessidade de promover intervenções baseadas numa abordagem holística da sexualidade.

CO.24 SAÚDE ESCOLAR

Conceito de *bullying*: percepção de estudantes do 5.º ano de escolaridade

Joana Vieira & Elisabete Borges¹

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta.

Introdução: O bullying em contexto escolar tem sido alvo de interesse crescente (Connell, Sayed, Gonzalez & Schell-Busey, 2015; Chalamandaris & Piette, 2015). Em Portugal estudos evidenciam a ocorrência de violência escolar em estudantes do 2º ciclo (Carvalhosa, 2010). Pretende-se conhecer o conceito de bullying na percepção de estudantes do 5ºano.

Metodologia: Estudo quantitativo e qualitativo, transversal, exploratório e descritivo. Amostra de conveniência (334 estudantes do 5º ano de escolaridade, da região norte de Portugal). Aplicamos, para a recolha de dados, o questionário adaptado de Pereira (2008) Bullying/agressividade entre os estudantes nas escolas e duas questões abertas. Para a análise dos dados quantitativos recorremos ao programa SPSS 21 e para os qualitativos à análise de conteúdo do tipo temática, segundo Bardin (2009). Dos estudantes 50,6% eram do sexo feminino, com idade média de 10,4 anos e 74% viviam com família nuclear.

Resultados: Os resultados evidenciam que o conceito de bullying para 39,5% dos alunos associa-se a *agressão física e verbal*, para 20,4% *fazer mal_coisa má_violência*; para 17,7% *agressão física*; para 6,6 % *agressão física repetida*, para 0,3% *fazer mal repetidamente e com intensão* e 5,1% dos alunos não sabe/não responde. Salienta-se que os rapazes são os que mais associam o conceito de bullying a *agressão física*, a *agressão verbal*, a *agressão física repetida* e *não sabe ou não responde*, enquanto as raparigas associam o conceito a *agressão física e verbal*, *fazer mal-coisa má-violência* e *fazer mal repetidamente*.

Discussão: Estes resultados vão ao encontro da literatura consultada, nomeadamente, a associação da agressão física ao sexo masculino (Flores, 2007; Espinheira e Jolluskin, 2009; Santos e Kienen, 2014).

Conclusão: Os resultados sugerem a necessidade da implementação e monitorização contínua de projetos de intervenção comunitária, no âmbito do bullying em contexto escolar.

CO.25 SAÚDE ESCOLAR

Prevenção da obesidade: do diagnóstico à intervenção de Enfermagem Comunitária

Ana Paula Lopes¹; Maria da Glória Pinto¹ & Amâncio Carvalho²

¹ Centro de Saúde de Felgueiras. ² Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro-Escola Superior de Enfermagem de Vila Real, Centro de Investigação em Estudos da Criança.

Introdução: A obesidade é considerada pela OMS como a doença crónica mais prevalente a nível mundial, sendo considerada uma epidemia e um problema de Saúde Pública. Estudos comprovam que a incidência de doenças crónicas em adultos está diretamente relacionada à obesidade na infância, existindo uma forte ligação entre obesidade na adolescência e a sua persistência na idade adulta. A alimentação constitui um elemento chave na abordagem da obesidade e a atividade física (AF) é essencial no controlo do peso. Pretendeu-se capacitar os alunos participantes para a adoção de uma alimentação saudável e prática de AF.

Metodologia: A metodologia utilizada foi a do planeamento em saúde, tendo sido percorridas todas as etapas até à avaliação. No diagnóstico de situação participaram 450 alunos do 3º ciclo e ensino secundário, de uma escola do Norte de Portugal, aos quais foi aplicado um questionário. No tratamento de dados recorremos ao SPSS.

Resultados e discussão: A maioria dos alunos participantes pertencia ao sexo feminino (60,2%) e ao grupo etário dos 15-17 anos (46,9%). Os alimentos menos consumidos diariamente eram a sopa de legumes, as hortaliças e os frutos, respetivamente, por 33,3%, 42,4% e 34,9% dos alunos. Assinalaram ser sedentários 17,6% dos alunos. Os meninos praticavam AF mais frequentemente do que as meninas (Mann-Whitney: $p < 0,000$), o que vai de encontro aos estudos consultados. Foram identificados problemas, que foram priorizados pelo método de DARE, fixados os objetivos para o projeto de intervenção, selecionadas como estratégias de intervenção sessões de educação para a saúde e uma aula de Zumba, tendo sido implementadas e avaliadas.

Conclusão: Concluímos que as metas propostas foram atingidas, tendo-se registado um aumento do consumo de alimentos saudáveis e diminuído a proporção de alunos sedentários, pelo que se conseguiu capacitar os jovens para a adoção de comportamentos mais saudáveis e preventivos da obesidade.

CO.26 SAÚDE ESCOLAR

Vivências dos adolescentes com fibrose quística

Conceição Reisinho¹ & Bárbara Gomes²

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta. ² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora coordenadora.

Introdução: As doenças crónicas são situações problemáticas com repercussões de carater físico, emocional, psicológico, familiar, social, educacional, profissional e económico, afetando a pessoa em qualquer idade. Logo o impacto, os mecanismos de resposta e de adaptação à situação de doença crónica vão estar de acordo com o desenvolvimento do individuo bem como, da sua posição na sociedade. A opção pelo estudo da Fibrose Quística (FQ) prende-se com o facto de ser uma doença rara, pouco estudada e com expressão clínica a nível de vários órgãos (pulmões, pâncreas, intestino, glândulas sudoríparas e aparelho reprodutor). Sendo uma doença hereditária, com diagnóstico feito durante a infância consideramos pertinente estudar jovens no período de adolescência.

Metodologia: Pretende-se conhecer o significado da fibrose quística na perspetiva de quem a vivencia. Para atingir este objetivo foi elaborado um estudo de cariz qualitativo. Para a recolha de dados procedeu-se a uma entrevista dirigida a 16 adolescentes com idades entre os 11 e os 23 anos. Recorremos à Teoria Fundamentada como método e enquadramento concetual baseado na Teoria de Afaf Meleis.

Resultados: Da análise dos discursos emergiram fenómenos dos quais destacamos *desenvolver confiança e coping*. Os adolescentes apresentam alocações de aceitação da sua doença e de normalidade no seu quotidiano, assim como o relacionamento social com os seus pares, pais e professores pauta-se pela capacidade de negociação entre a vontade própria e a possibilidade apresentada face aos constrangimentos impostos pela doença.

Discussão: O percurso emocional e a capacidade adaptativa presente no discurso dos participantes são corroborados pelos estudos de D´Auria et al. (2000) e Madge (2006).

Conclusão: Atendendo aos dados encontrados os enfermeiros devem incentivar, os adolescentes, a adaptação a uma nova forma de vida com autonomia e comportamentos positivos.

CO.27 SAÚDE ESCOLAR

Narrative based medicine in primary care. Uses and contributions

Lorenzo Mariano Juárez; Carmen Cipriano Crespo; David Conde Caballero; Sergio Rico Martín & Julián Calderón García

Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional. Universidad de Extremadura. Cáceres, Espanha.

Introducción: Desde mediados de los 90, un grupo cada vez más numeroso de publicaciones en el ámbito de las ciencias de la salud han reivindicado que los relatos de aflicción de los pacientes y familiares tengan un lugar protagónico en la práctica clínica, definiendo esos materiales como “evidencias” de primer orden. Este paradigma se conoce en la literatura como NARRATIVE BASED MEDICINE (NBM), por oposición a la Evidence Based Medicine. Desde los inicios, recogió las críticas sobre el exceso de cientificismo y la pérdida humanística de la medicina basada en la evidencia. A pesar de que la enfermería tiene mucho que decir en este nuevo paradigma, los trabajos, hasta el momento, han sido escasos.

Objetivos: El objetivo de esta comunicación es mostrar las posibilidades de este paradigma en la práctica de la enfermería comunitaria, ofreciendo ejemplos de las intersecciones entre epistemología y praxis.

Metodología: A partir de un trabajo de revisión bibliográfica cualitativa de las últimas dos décadas, pretendemos definir un modelo de NBM para la práctica de la enfermeira comunitaria en ámbitos como la investigación, la ética, o la práctica asistencial.

Resultados: El peso del paradigma de la NBM en la enfermería comunitaria es aún escaso. Consideramos, sin embargo, que se trata de un campo privilegiado para desarrollar e implementar las “competencias narrativas” que este movimiento defiende.

Discusión: Se discute aquí la necesidad de incorporar esta línea de trabajos en las acciones educacionales, clínicas y de investigación en el ámbito de la enfermeira comunitaria.

Conclusión: A inclusão desta perspectiva teria possibilidades múltiplas dentro do epistemologia e a prática do enfermeira comunitaria e benefícios notável para a saúde dos pacientes.

