

ATAS DO V SEMINÁRIO DE INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

Margarida Vieira, Beatriz Araújo, Luís Sá (coord.)

MAIO 2011

**Atas do V Seminário de
Investigação em Enfermagem
Maio de 2011**

UNIVERSIDADE CATÓLICA EDITORA. PORTO

Atas do V Seminário de Investigação em Enfermagem

Margarida Vieira, Beatriz Araújo, Luís Sá (coordenadores)

© Universidade Católica Editora. Porto

Rua Diogo Botelho, 1327 | 4169-005 Porto | Portugal

+351 22 6196200 | uce@porto.ucp.pt

2012

ISBN 978-989-8366-29-0

**Atas do V Seminário de
Investigação em Enfermagem
Maio de 2011**

Coordenadores:

**Margarida Vieira
Beatriz Araújo
Luís Sá**

ÍNDICE

NOTA PRÉVIA.....	9
CONFERÊNCIAS	11
COMO INVESTIGAR PROBLEMAS ÉTICOS: “O CASO DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS”	13
OS HOSPITAIS E A CRISE	15
HUMOR NA SAÚDE: DA FANTASIA AO COMPROMISSO	17
QUANDO TRABALHAR FAZ ADOECER – RISCOS PSICOSSOCIAIS NO EXERCÍCIO DE ENFERMAGEM.....	19
DA IMPORTÂNCIA DA INVESTIGAÇÃO PARA A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO	25
COMUNICAÇÕES.....	27
FUNÇÕES E CONDIÇÕES DE TRABALHO DUM ENFERMEIRO NO HOSPITAL DE S. JOSÉ (MEADOS SÉCULO XIX)	29
CUIDADOS PRESTADOS POR ENFERMEIROS NA FRENTE DE BATALHA DURANTE A GUERRA DA RESTAURAÇÃO (1640-1668)	31
A ESPECIALIZAÇÃO OBSTÉTRICA PARA ENFERMEIRAS DESDE A SUA INTEGRAÇÃO NAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM.....	33
A COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM: COMPONENTE EXPRESSIVA DA INTERACÇÃO ENFERMEIRO-DOENTE	35
A RELAÇÃO ENTRE O CONFORTO, ESPERANÇA E QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS COM DOENÇA CRÓNICA AVANÇADA E PROGRESSIVA	37
A INTERVENÇÃO DOS ENFERMEIROS FACE AOS SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS PELOS DOENTES AO CONSENTIMENTO INFORMADO	39
GESTÃO EM SAÚDE, SECTOR PÚBLICO OU SOCIAL? ESTUDO COMPARATIVO EM CUIDADOS CONTINUADOS	41
NOVAS FERRAMENTAS DE GESTÃO EM ENFERMAGEM PRECISAM-SE... ..	43

NOTIFICAÇÃO DE QUEDAS EM AMBIENTE HOSPITALAR - UMA QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM	45
A INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E CONTROLO DA INFECÇÃO A <i>CLOSTRIDIUM DIFFICILE</i>	47
QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO EM ENFERMAGEM: APRESENTAÇÃO DE UM ESTUDO DE CASO	49
FACTORES DETERMINANTES DA ESPERANÇA DOS CUIDADORES DE PESSOAS COM DOENÇA CRÓNICA AVANÇADA	51
O PROCESSO DE CUIDAR IDOSOS EM CONTEXTO FAMILIAR	55
DESVENDANDO A PROTECÇÃO AOS MEMBROS MAIS VULNERÁVEIS: DA FAMÍLIA PARA A FAMÍLIA NA UCI.....	57
BEM-ESTAR ESPIRITUAL NAS PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: ESTUDO DE ALGUNS FACTORES DETERMINANTES.....	59
RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE DAS PESSOAS IDOSAS: CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE E BEM-ESTAR.....	61
INVESTIGAR A ESPERANÇA DOS PAIS DE CRIANÇAS COM DOENÇA CRÓNICA NOS GRUPOS DE AJUDA MÚTUA: CONTRIBUTOS DO MODELO DE GESTÃO COORDENADA DE SIGNIFICAÇÕES (CMM).....	63
GANHOS EM AUTONOMIA NUMA UNIDADE DE CONVALESCENÇA	65
SENTIDO EMOCIONAL DAS EXPRESSÕES FACIAIS NO PROCESSO DE RECONSTRUÇÃO MNÉSICA DA PESSOA EM COMA POR TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO.....	67
CONFUSÃO AGUDA NO DOENTE HOSPITALIZADO – ANÁLISE DOS INDICADORES CLÍNICOS DESCRITOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	69
VIVER COM DOR: ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA DA VIVÊNCIA DE DOR CRÓNICA.....	71
SOFRIMENTO NAS PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: ESTUDO DE ALGUNS FACTORES DETERMINANTES	73
AVALIAÇÃO DA ADEÇÃO AO REGIME TERAPÊUTICO DAS PESSOAS IDOSAS DEPENDENTES DA UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE - INFANTE.....	75
AUTO-EFICÁCIA NO CONTROLO DA DOR CRÓNICA REUMÁTICA	77
TERAPÊUTICAS DE ENFERMAGEM PARA A PROMOÇÃO DA GESTÃO DO REGIME TERAPÊUTICO EM CLIENTES COM DPOC - ANÁLISE DE UMA REALIDADE	79
PARCERIA DE CUIDADOS EM PEDIATRIA OBSERVADA À LUZ DA INVESTIGAÇÃO.....	81
AMAMENTAR ENQUANTO É TEMPO	83
LITERACIA FAMILIAR E DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA CRIANÇA	85

PROMOÇÃO DA SAÚDE JUVENIL NO CONTEXTO COMUNITÁRIO – CONTRIBUTOS DO MODELO DINÂMICO DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO FAMILIAR.....	87
ENSINO EM FERIDAS: ENSINO PRÉ-GRADUADO NOS CURSOS DE SAÚDE.....	89
PROCESSOS DE ARTICULAÇÃO ENTRE AS ESCOLAS DE ENFERMAGEM E CONTEXTOS DE PRÁTICA CLÍNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	91
A EXPERIÊNCIA DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM, NA COMUNICAÇÃO ATRAVÉS DO TOQUE, DURANTE O 1º ENSINO CLÍNICO	93
EDUCAR PARA A COMPETÊNCIA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE FAMILIAR: PERSPECTIVANDO UMA MATRIZ CONCEPTUAL.....	95
FORMAÇÃO CIDADÃ DO ENFERMEIRO.....	97
“DIABLOGAR” – UMA EXPERIÊNCIA EM ENSINO CLÍNICO.....	99
PÓSTERES	101
A LIDERANÇA EM CONTEXTO DE ENFERMAGEM	105
ADESÃO AO REGIME TERAPÊUTICO NA PESSOA COM OBESIDADE	107
ASSISTÊNCIA AO PARTO: QUE SIGNIFICADOS PARA AS MULHERES?.....	109
CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE A GRAVIDEZ.....	111
CUIDADORES FAMILIARES: ESTADO DA ARTE EM PORTUGAL.....	113
CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE PROXIMIDADE: UM ESTUDO DE CASO	115
CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UM DESAFIO.....	117
ESCALAS DE AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS - QUE INSTRUMENTOS UTILIZAR?	119
ESTUDO DA POPULAÇÃO EM RISCO AUMENTADO DE DIABETES, EM AMBIENTE COMUNITÁRIO.....	121
ESTUDOS SOBRE A LIDERANÇA NA ENFERMAGEM EM PORTUGAL	123
HABILIDADES DE CONVERSAÇÃO EM DOENTES COM ESQUIZOFRENIA – REVISÃO	125
HOSPITAL MAGNETO: ESTUDO DO CONCEITO	127
INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS.....	129
LIDERANÇA EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....	131
NECESSIDADES EM SAÚDE DAS PESSOAS CONSUMIDORAS DE DROGAS. QUE DETERMINANTES? UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	133
O PAPEL DA OCITOCINA NO PARTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	135

O QUE FOI PUBLICADO EM PORTUGAL POR ENFERMEIROS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS DESDE O INÍCIO DO SÉCULO XXI	137
OS ENFERMEIROS E A PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM... FERIDAS	139
OS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR – QUE SATISFAÇÃO?	141
PARENTALIDADE NOS PRIMEIROS TRÊS ANOS DA CRIANÇA: DIFICULDADES DOS PAIS E O APOIO DOS ENFERMEIROS	143
SERÁ QUE OS CUIDADORES INFORMAIS DE DOENTES PALIATIVOS SÃO DIFERENTES DOS OUTROS?.....	145
SEXUALIDADES NO VALE DE ALCÂNTARA	147
VIOLÊNCIA EM CONTEXTO ESCOLAR: PREVENIR O FENÓMENO BULLYING PROMOVENDO A AUTONOMIA DE JOVENS VULNERÁVEIS	149
VIVÊNCIA AFECTIVA DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM EM CONTEXTO DE ENSINO CLÍNICO	151
VIVÊNCIAS DA TOXICODEPENDÊNCIA:	153
QUE DESAFIOS HOJE PARA A ENFERMAGEM?.....	153
 ÍNDICE DE AUTORES.....	 155
 INSTITUIÇÕES DE AFILIAÇÃO.....	 161

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO REGIME TERAPÊUTICO DAS PESSOAS IDOSAS DEPENDENTES DA UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE - INFANTE

Lígia Monterroso ¹

Natércia Joaquim ²

Isabel Silva ¹

Luís Octávio de Sá ^{3,4}

gimoterroso@hotmail.com

¹ *Doutorando em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa*

² *Escola Superior de Saúde Jean Piaget do Algarve*

³ *Instituto de Ciências da Saúde, Porto.*

⁴ *Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, UCP*

Introdução e Objectivos: Vários estudos têm evidenciado que, de uma forma geral se verifica um baixo nível de adesão ao regime terapêutico na população idosa e que este diminui com o aumento de diversos factores, tais como: a falta de informação, a polimedicação, o não acompanhamento e com a idade avançada do utente. Assim, este estudo preliminar tem como objectivo conhecer o nível de adesão ao regime terapêutico dos idosos integrados na Unidade de Cuidados na Comunidade Infante (Aljezur, Lagos e Vila do Bispo) que vivam sozinhos ou cujos cuidadores sejam também idosos. Pretende-se também identificar os factores que condicionam essa adesão de modo adequar o plano de cuidados a estes utentes para efectuarem uma eficaz gestão do seu Regime Terapêutico; validar o modelo de análise da adesão Regime Terapêutico nesta população.

Material e métodos: A amostra são 37 idosos, correspondendo a todos os utentes integrados na Unidade de Cuidados na Comunidade no período do estudo (Março de 2011), que vivem sozinhos ou com cuidadores idosos e que se disponibilizaram a responder. Foi aplicado um questionário, composto por: caracterização sócio-demográfica, Medida de Adesão ao Tratamento, Índice de Katz, Mini-exame do Estado Mental, Escala de Depressão Geriátrica e Perfil Farmacoterapêutico. A análise descritiva e inferencial foi efectuada através do programa Statistical Package for Social Sciences, versão 18.0.

Resultados: A amostra estudada caracteriza-se por 51,4% de utentes muito idosos, 67,6% do género feminino, 51,4% casados, 86,5% vivem da reforma, sendo que 56,8% tem um rendimento entre 250 e 500 euros mensais; 18,9% dos idosos vivem sozinhos e 59,5% só tem apoio da Equipa Cuidados Continuados Integrados. Relativamente ao número de horas diárias que passam sozinhos, 59,5% estão de 0 a 5 horas e 24,3% mais de 11 horas. Quanto ao nível de adesão verificou-se que 64,9% dos utentes não adere ao Regime Terapêutico. Verificou-se também que 51,4% dos idosos toma 6 ou mais

fármacos e 35,1% de 3 a 5 fármacos. Relativamente ao nível de dependência verificou-se que 29,7% são muito dependentes. Quanto ao Estado Mental destaca-se 40,5% das pessoas com alteração demencial moderada e 43,2% com depressão moderada e 29,7% com depressão grave. Os resultados da adesão Regime Terapêutico não apresentam relação estatística significativa com as variáveis sócio-demográficas, tipo de apoio, estado mental, nível de depressão e número de medicamentos.

Discussão: Os resultados confirmam que a adesão ao Regime Terapêutico nesta população é baixa. Apesar de não se verificar relação estatisticamente significativa com o número de fármacos, os resultados indicam que este pode ser um factor determinante para a baixa adesão. Por outro lado, os indivíduos que vivem sozinhos também tem adesão mais baixa que os que vivem acompanhados por outro idoso. Assim, sugere-se que estes factores sejam tidos em consideração no planeamento de acções destinadas a aumentar a adesão ao Regime Terapêutico nesta população.

Palavras-chave: Adesão ao Regime Terapêutico; Idosos.