

**9th INTERNATIONAL SEMINAR
ON NURSING RESEARCH
PROCEEDINGS**

Margarida M Vieira, Beatriz Araújo, Sérgio Deodato (coord.)

MAIO 2015

9th International Seminar on Nursing Research Proceedings

Margarida M Vieira, Beatriz Araújo, Sérgio Deodato (coordenadores)

© Instituto de Ciências da Saúde – Porto | Universidade Católica Portuguesa

Rua Arquiteto Lobão Vital

4202-401 Porto, Portugal

+351 22 5580073 | saude@porto.ucp.pt

2015

ISBN: 978-989-97041-3-8

NOTA INTRODUTÓRIA	5
PROGRAMA DO 9.º ISNR	7
COMISSÕES DO EVENTO.....	13
Comissão Científica.....	14
Comissão Organizadora	14
AUTORES.....	15
RESUMOS.....	19
CONFERÊNCIAS	20
Cuidar dos seus – retrato de famílias da cidade do Porto.....	21
Contributos dos ensinos clínicos para a qualidade dos cuidados de saúde.....	23
Iniciación científica en le grado de Enfermería: el caso de la UCV.....	25
Desafios à investigação histórica em Enfermagem	28
COMUNICAÇÕES ORAIS	29
Literacia em Saúde Mental sobre depressão em adolescentes: estudo de construção e validação de um instrumento de medida (MentaHLIS-Depressão)	30
Sensibilidade moral dos enfermeiros: uma revisão da literatura	31
As dificuldades na alimentação da criança com paralisia cerebral	32
Desafios da prática profissional do enfermeiro no contexto de saúde brasileiro.....	33
Assistência em tempos difíceis: O terramoto de 1755.....	34
Os feridos no terramoto de Lisboa de 1755	35
Fatores que influenciam a evolução da (in)dependência no autocuidado após a alta hospitalar	36
Juízo clínico produzido pelo enfermeiro, acerca do potencial de reconstrução da autonomia no autocuidado numa amostra de clientes dependentes	37
Prestadores de cuidados familiares de pessoas em fase final de vida no domicílio – Modelo de Supervisão Clínica.....	38
Tradução e Validação da Escala Adapted Illness Intrusiveness Ratings	39
Sofrimento, um foco de intervenção em Enfermagem, que desafio e perspetivas.....	40
Doença crónica na Europa Continental: que desafios no autocuidado?.....	41
Habilidades de conversação em adultos com esquizofrenia.....	42
A qualidade de vida e a família das pessoas idosas, utentes de lares e centros de dia, no distrito de Vila Real.....	43
Qualidade de vida e percepção de saúde dos idosos de Marília, SP, Brasil	44
A percepção sobre ser cuidado por estudantes de enfermagem com tatuagens visíveis: revisão sistemática de literatura	45
Terapia oncológica e medicina alternativa em mulheres com cancro da mama: a face oculta do controlo de sintomas.....	46

Fatores de risco de queda na pessoa idosa residente na comunidade: Revisão Integrativa da Literatura	47
Trauma e reabilitação: que modelo de intervenção numa perspetiva da qualidade no cuidado?	48
Enfermagem de catástrofe: preparação para o desenvolvimento de competências	49
Recomposição social pelo trabalho com oficinas de emprego: Um projeto de investigação-ação	50
Práticas de literacia familiar conducentes à literacia emergente: uma estratégia de educação para a saúde para o desenvolvimento integral da criança.	51
Segurança da medicação e erros de medicação: Revisão da produção científica	52
Dos ambientes da prática de enfermagem à segurança dos doentes: o que tem sido feito	53
Frequência às aulas e desempenho em Ensino Clínico dos estudantes do Curso de Enfermagem - 1º Ciclo	54
A satisfação com os cuidados de enfermagem em pessoas dependentes de substâncias	55
Revisão da literatura sobre contributos da enfermagem para os outcomes em estruturas residenciais para pessoas idosas	56
O processo de luto na criança	57
A Família no Hospital	58
Conhecimento e Intervenções de Enfermagem face às pessoas com Perturbação do Espectro do Autismo e família: estado da arte	59
A esperança como um elemento significativo no cuidado de enfermagem ao doente com doença oncológica paliativa: Perspetiva dos enfermeiros	60
Cuidadores Familiares Idosos de Idosos com Dependência no Autocuidado	61
Revisão Integrativa sobre a relação entre autonomia e a condição de ser idoso na literatura científica da enfermagem	62
As dotações de enfermeiros e os eventos adversos – uma análise do impacto	63
A tomada de decisão e a autonomia no ensino clínico de Enfermagem	64
Relevância do Estímulo Cognitivo em Contexto Comunitário	65
Autoeficácia no trabalho de parto	66
Intervenções de enfermagem na pessoa com dor músculo-esquelética: Estado da Arte	67
Saúde 24 (808 24 24 24) – números da atividade	68
Indicadores de qualidade em enfermagem	69
Capacidade para o Trabalho dos Professores de Enfermagem	70
Saúde 24 (808 24 24 24) - avaliação do impacte na redução do recurso às urgências hospitalares	71
Atenção às necessidades espirituais na prática clínica dos enfermeiros	72
PÓSTERES	73
Estudo de caso: teses de doutoramento em Portugal	74
Pesquisa Documental – Contributos para História e Filosofia da Enfermagem	75

Análise factorial exploratória da escala de Empowerment Individual na Doença Crónica	76
A história do diagnóstico de enfermagem “disfunção sexual” na NANDA-I	77
António Maria de Sena - Uma Narrativa	78
Cuidados Paliativos no Domicílio, para um fim de vida com qualidade	79
Sistemas de Informação de Enfermagem (SIE) - que investigação em Portugal?	80
Therapeutic Occupation Activities – Nursing Structured Interventions in Psychosocial Rehabilitation	81
Health Education and Literacy of Patient with Experience of Mental Illness.....	82
Os registos de enfermagem nos regulamentos da profissão	83
Eficácia da terapia de oscilações profundas na redução da dor na pessoa com lombalgia	84
Plano Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares – uma revisão crítica	85
Referenciais teóricos em enfermagem e sua utilização em teses de doutoramento em Portugal: análise documental	86
Atributos da esperança para os enfermeiros que cuidam da pessoa com doença oncológica em situação paliativa: Análise da simbologia do conceito	87
Prevalência de Feridas no CHVNG/E.....	88
Necessidades Espirituais dos Doentes Hospitalizados e Intervenções de Enfermagem ..	89
Viver em solitude depois dos 80 anos: estudo de caso	90
Sobrecarga do membro de família prestador de cuidados e número de feridas do recetor: Que relação?	91
Sufrimento do Cuidador Informal da Pessoa Hospitalizada	92
Últimos dias e horas de vida na perspetiva dos profissionais de saúde de uma Unidade de Cuidados Paliativos	93
AFILIAÇÕES	94
Índice remissivo de Palavras-chave	97

Últimos dias e horas de vida na perspetiva dos profissionais de saúde de uma Unidade de Cuidados Paliativos

João Castro (9, 43)*; Luís Sá (51, 5); Patrícia Coelho (51, 26)

* joacastro85@hotmail.com

Introdução: Os últimos dias e horas de vida, designados também por fase de agonia, define-se como um estado que precede a morte, em doenças quando a vida se extingue gradualmente (Alonso, Vilches, & Díez, 2008).

O reconhecimento de que o doente está a evoluir para uma fase de agonia é fundamental, por forma a identificar necessidades específicas e implementar novas intervenções, adequando, o plano de cuidados ao doente e família. Os Cuidados Paliativos [CP] devem ser prestados por uma equipa multidisciplinar dotada de competências específicas e treino adequado. Assim, a formação, mais de qualquer outro recurso físico ou técnico, é o elemento essencial no sucesso das equipas de CP (APCP, 2006).

Objetivo: Perceber as opiniões e perspetivas dos profissionais de saúde, de uma Unidade de CP do norte de Portugal, sobre os cuidados de saúde ao doente e família nos últimos dias e horas de vida.

Material/Métodos: Foi aplicado um questionário, elaborado com base em questões extraídas da revisão bibliográfica. Foi usada para as respostas, uma escala de Likert para a sua classificação que corresponde às categorias seguintes: “discordo muito”, “discordo”, “concordo” e “concordo muito”. Para caracterização da amostra teve-se em conta, o sexo, idade, profissão e formação em CP. As variáveis foram analisadas tendo em conta as respostas consideradas mais corretas no questionário, que foram definidas à priori na sua construção. Para cada alínea, definiu-se qual seria o posicionamento mais adequado numa escala de um a quatro. Esta análise foi feita após a inversão de algumas respostas, uma vez, que algumas foram, propositadamente, colocadas na negativa. O tratamento de dados foi efetuado no programa informático SPSS.

Resultados: Os resultados permitiram-nos explorar dados relativos ao diagnóstico e planeamento, controlo de sintomas, apoio à família, trabalho em equipa e cuidados gerais. A amostra para este estudo foi constituída por 31 elementos, salientando do questionário aplicado os seguintes resultados:

- 1.ª questão: “A fase agónica é:”, alínea c) O agravamento do estado geral associado à presença de um agravamento de astenia e diminuição da capacidade para deglutir, em que respondem adequadamente com “concordo muito” 1 caso e “concordo” 14 casos, tendo os restantes 16, respondendo inadequadamente.

- 5.ª questão: “Nos últimos dias e horas de vida o controlo de sintomas assenta em princípios como:”, alínea a) Na oferta de cuidados que tenham em conta aspetos físicos, em que 7 e 3 casos respondem inadequadamente com “concordo” e “concordo muito”, respetivamente.

- 11.ª questão: “No controlo da dispneia e estertor/respiração ruidosa:” alínea d) Caso as secreções já estejam presentes, deve-se administrar furosemida e realizar aspirações suaves sempre que necessário, em que respondem adequadamente 13 casos, e de forma inadequada com “discordo” e “discordo muito”, 11 casos e 7 casos respetivamente.

Discussão: Consideramos que na 1.ª questão, é patente um deficit de conhecimentos relacionados com os critérios de diagnóstico. Nesta fase, é essencial a definição de um diagnóstico adequado, por forma a adequar as intervenções e redefinir o plano de cuidados. A filosofia em CP implica uma visão holística da pessoa, que tendo em conta os resultados obtidos, demonstra ainda comportamentos desajustados (5.ª questão). O controlo de sintomas exige um adequado conhecimento teórico e técnico para implementar as intervenções necessárias e evitar comportamentos desajustados (11.ª Questão).

Conclusão: É consensual que a maior barreira para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados parece ser a falta de conhecimento (Eyigor, 2013), pelo que se torna urgente o desenvolvimento de programas de formação para melhorar o conhecimento e auto-eficácia (Pfister, et al, 2013). As equipas de profissionais de saúde devem assumir uma postura de desenvolvimento, realizando uma avaliação das suas intervenções, identificando os pontos fortes bem como os de melhoria. A realização deste trabalho permitiu-nos elaborar uma estrutura para um manual de procedimentos, que foi desenvolvido para posterior aplicação no serviço. Concluímos que são necessárias ações de formação por forma a concertar conhecimentos e assim melhorar a qualidade dos cuidados prestados nesta fase dos cuidados da vida de uma pessoa.

Referências Bibliográficas:

- (1) Fifth-Year Medical Student’s Knowledge of Palliative Care and Their Views on th Subject. Eygor, Sibel. 8, 2013, Journal of Palliative Care, Vol. 16, pp. 941-944.
- (2) German Nursing Home Professionals Knowledge and Specific Self-Efficacy Related to Palliative Care. Pfister, David, et al. 7, 2013, Journal of Palliative Care, Vol. 16, pp. 794-98.
- (3) Atencion en la Agonia. Alonso, Alberto, Vilches, Yolanda e Díez, Leyre. 2-3, 2008, Psicooncologia, Vol. 5, pp. 279-301.
- (5) Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos. [Online] Março de 2006. [Citação: 15 de Abril de 2015.] http://www.apcp.com.pt/uploads/Recomendacoes-Formacao_em_CP.pdf.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Últimos dias e Horas de Vida; Qualidade; Formação

- 1 | Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo | Portugal
- 2 | Administração Regional de Saúde do Centro | Portugal
- 3 | Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Central | Portugal
- 4 | Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Norte - Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Charneca | Portugal
- 5 | Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde | Portugal
- 6 | Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão | Portugal
- 7 | Centro Hospitalar Barreiro - Montijo | Portugal
- 8 | Centro Hospitalar de Leiria | Portugal
- 9 | Centro Hospitalar de São João (CHSJ) | Portugal
- 10 | Centro Hospitalar de Setúbal | Portugal
- 11 | Centro Hospitalar do Porto-Hospital de Santo António | Portugal
- 12 | Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra | Portugal
- 13 | Centro Hospitalar Lisboa Central - Hospital de D. Estefânia | Portugal
- 14 | Centro Hospitalar Lisboa Central - Hospital Curry Cabral | Portugal
- 15 | Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria | Portugal
- 16 | Centro Hospitalar Póvoa do Varzim / Vila do Conde | Portugal
- 17 | Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia - Espinho | Portugal
- 18 | Centro Social Paroquial S. António | Portugal
- 19 | Direção Geral de Saúde | Portugal
- 20 | Escola Superior de Enfermagem de Coimbra | Portugal
- 21 | Escola Superior de Enfermagem do Porto | Portugal
- 22 | Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa | Portugal
- 23 | Escola Superior de Saúde de Vale do Sousa | Portugal
- 24 | Escola Superior de Saúde de Viseu | Portugal
- 25 | Estudante da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde | Portugal
- 26 | Estudante do Curso de Doutoramento em Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde | Portugal
- 27 | Estudante do Curso de Doutoramento em Enfermagem da Universidade do Porto - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar | Portugal
- 28 | Estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem com Especialização em Enfermagem Avançada (UCP-ICS) | Portugal
- 29 | Estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem na Especialidade de Enfermagem Comunitária (UCP-ICS) | Portugal

- 30 | Hospital CUF - Descobertas | Portugal
- 31 | Hospital das Forças Armadas - Pólo de Lisboa | Portugal
- 32 | Hospital de S. Francisco Xavier | Portugal
- 33 | Instituto de Investigação e Formação Avançada em Ciências e Tecnologias da Saúde | Portugal
- 34 | Instituto Politécnico de Portalegre | Portugal
- 35 | Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde de Santarém | Portugal
- 36 | Instituto Politécnico de Viana do Castelo - Escola Superior de Saúde | Portugal
- 37 | Instituto Português de Oncologia, Porto - Portugal
- 38 | Prefeitura Municipal de Pamaíba-Piauí | Portugal
- 39 | Queen Alexandra Hospital | Reino Unido
- 40 | Serviço de Saúde da RAM, E.P.E. | Portugal
- 41 | Unidade de Cuidados Continuados de Vila do Conde | Portugal
- 42 | Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Ermesinde/Valongo | Portugal
- 43 | Unidade de Cuidados Continuados, We Care - Póvoa de Varzim | Portugal
- 44 | Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem - UICISA-E | Portugal
- 45 | Unidade Local de Saúde de Matosinhos | Portugal
- 46 | Universidad Católica de Valencia | Espanha
- 47 | Universidade do Minho - Escola Superior de Enfermagem | Portugal
- 48 | Universidade do Minho - Laboratório de Paisagens, Património e Território (Lab2PT) | Portugal
- 49 | Universidade Atlântica | Portugal
- 50 | Universidade Católica Portuguesa - Faculdade de Ciências Sociais | Portugal
- 51 | Universidade Católica Portuguesa - Instituto de Ciências da Saúde | Portugal
- 52 | Universidade de Aveiro - Departamento de Educação | Portugal
- 53 | Universidade de Marília | Brasil
- 54 | Universidade do Algarve | Portugal
- 55 | Universidade do Porto - Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar | Portugal
- 56 | Universidade do Vale do Rio dos Sinos | Brasil
- 57 | Universidade Federal de Pelotas | Brasil
- 58 | Universidade Federal de São Paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto | Brasil
- 59 | Universidade Federal de São Paulo | Brasil