

**10th INTERNATIONAL SEMINAR
ON NURSING RESEARCH
PROCEEDINGS**

MAIO 2016

Margarida M Vieira, João Neves-Amado, Beatriz Araújo, Sérgio Deodato

10th International Seminar on Nursing Research Proceedings

10th International Seminar on Nursing Research Proceedings

Autoria: Margarida M Vieira

Co-autoria: João Neves-Amado, Beatriz Araújo, Sérgio Deodato

Prefaciador: Margarida M Vieira

Organização: João Neves-Amado

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

Rua Arquiteto Lobão Vital

4202-401 Porto, Portugal

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

2016

ISBN: 978-989-97041-4-5

Os resumos apresentados neste livro de atas são da exclusiva responsabilidade dos seus autores.

The abstracts in this proceedings are the sole responsibility of their authors.

As intervenções de enfermagem e o empoderamento comunitário: um estudo com "focus group"

Pedro Melo (61, 29)*; Maria Henriqueta Figueiredo (24)

* *pmelo@porto.ucp.pt*

Introdução: A evidência indica que os cuidados na comunidade desenvolvidos pelos enfermeiros são centrados nos indivíduos e família, apesar dos pressupostos de uma Enfermagem Comunitária Avançada indicarem a Comunidade como cliente dos Enfermeiros e o Empoderamento Comunitário como processo e resultado na intervenção comunitária dos Enfermeiros. Consideramos pois útil, no contexto de um estudo integrado no Doutoramento em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa, desenvolver um Modelo de Decisão Clínica para uma Enfermagem Comunitária Avançada promotora do Empoderamento comunitário, onde incluímos as intervenções de Enfermagem que respondem aos diagnósticos de Enfermagem identificados.

Objetivos: Identificar as intervenções dos Enfermeiros que se integram nas dimensões do Empoderamento Comunitário, direcionados para a comunidade como cliente

Metodologia: Estudo qualitativo, desenvolvido através da técnica de grupos focais. Para a análise de conteúdo utilizámos a técnica descrita por Bardin (2004), seguindo a abordagem metodológica proposta por Bowling (1998). O sistema de categorias resultaram a partir de procedimentos dedutivos em que a partir do quadro teórico foi estabelecido um sistema de categorias, associando para a análise dos dados referentes às questões sobre os focos de atenção utilizados na avaliação da comunidade e as intervenções descritas na prática dos cuidados à comunidade utilizamos os critérios definidos por Silva (2001:89).

Resultados: para o diagnóstico Participação Comunitária Comprometida foram identificadas 82 Unidades de Registo para a intervenção Promover a participação comunitária, 42 Unidades de Registo para a intervenção otimizar o processo do grupo comunitário. Para a intervenção otimizar a comunicação na comunidade, foram registadas 42 UR. Nesta intervenção, o discurso é muito centrado na comunicação do agente com a comunidade, mesmo quando há referencia à comunicação entre os membros da comunidade, é através do agente. Com menor expressão (17 UR) emergiu a intervenção otimizar estruturas organizacionais. Com maior expressão, identificou-se a intervenção promover parcerias na comunidade (92 UR) .

Para o diagnóstico de Enfermagem Liderança Comunitária comprometida foram identificadas 688 UR, distribuídas por 11 intervenções. As intervenções centraram na promoção da liderança comunitária, centrada na intervenção do tipo ensinar (142 UR), quer os líderes, quer os membros da comunidade, sobre as questões basilares do projeto e sobre o planeamento. No domínio atitudinal foram identificadas 78 UR na intervenção otimizar crenças nos líderes da comunidade e 86 UR para a intervenção otimizar crenças sobre o projeto nos membros da comunidade. Ainda no domínio atitudinal, no que concerne à volição, foram identificadas 82 UR para a intervenção advogar o projeto quer aos líderes que aos membros da comunidade

Para o diagnóstico de Enfermagem Processo Comunitário Comprometido foram identificadas intervenções relacionadas com a potencialização das forças e recursos da comunidade para a melhor adaptação ao problema em análise: Promover o coping comunitário - 32 UR; Advogar estratégias de adaptação ao problema em análise (34 UR em relação ao líder da comunidade e 23 UR para os membros da comunidade); Promover na comunidade a capacidade para avaliar o problema (31 UR no líder da comunidade e 12 UR nos membros da Comunidade). Ainda neste diagnóstico foram identificadas 47 UR para a intervenção otimizar na comunidade a mobilização de recursos

Conclusões: Identificámos intervenções que se centram nas dimensões do Modelo de Empoderamento Comunitário proposto por Laverack (2008), que respondem aos diagnósticos de Enfermagem centrados nas dimensões diagnósticas Participação Comunitária, Liderança Comunitária e Processo Comunitário, que se integram no foco Gestão Comunitária. Estas intervenções respondem a uma abordagem da comunidade como cliente desde a ação pessoal (com intervenções de domínio cognitivo (por exemplo do tipo ensinar) e de domínio atitudinal (por exemplo otimizar crenças), até à ação social e política (com intervenções relacionadas com a interação entre os membros da comunidade (por exemplo otimizar o processo do grupo comunitário) e com o envolvimento da comunidade (por exemplo promover parcerias na comunidade). Estas intervenções respondem a uma abordagem do empoderamento comunitário enquanto processo na tomada de decisão clínica avançada em Enfermagem Comunitária.

Referências bibliográficas:

Bardin, L., *Análise de Conteúdo*. 2004, Lisboa: Edições 70

Bowling, A. (1998) - *Research Methods in health*. Buckingham: Open University press.

Laverack, G. (2008) *Promoção da Saúde – Poder e Empoderamento – 2008*, Lusodidacta: Loures.

Ordem dos Enfermeiros (2011 a), *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem*, versão 2.0. Lisboa

Silva, A. (2001). *Sistemas de Informação em Enfermagem*. Tese de Doutoramento em Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto: Porto.

Palavras-chave: Enfermagem comunitária; Empoderamento comunitário; Enfermagem avançada

Nursing interventions and Community Empowerment: A Focus Group Study

Pedro Melo (61, 29)*; Maria Henriqueta Figueiredo (24)

* pmelo@porto.ucp.pt

Introduction: Evidence indicates that care in the community setting developed by nurses is focused on individuals and families, despite the assumptions of a Advanced Community Nursing indicate the Community as a customer of Nurses and the Community Empowerment as a process and result in Community intervention of Nurses. We consider it useful in the context of an integrated study in the PhD in Nursing at the Catholic University of Portugal, to develop a Clinical Decision Model for Advanced Community Nursing, promoter of the Community Empowerment, which included the nursing interventions that respond to the identified nursing diagnoses.

Objectives: To identify the interventions of nurses that integrate the dimensions of Community Empowerment, directed to the community as client.

Methodology: qualitative study, developed through the technique of focus groups. For content analysis used the technique described by Bardin (2004), following the methodological approach proposed by Bowling (1998). The category system resulted from deductive procedures that from the theoretical framework was established a system of categories, associating for the analysis of data on questions about the focus of attention used in the evaluation of the community and interventions described in the practice of care to the community we use the criteria set by Silva (2001: 89).

Results: For the diagnosis Community Participation Compromised were identified 82 Registration Units for intervention to promote community participation, 42 Registration Units for intervention to optimize the process of the community group. For intervention to optimize communication in the community, they were registered 42 UR. In this speech, the approach is very focused on agent communication with the community, even when there is reference to communication between members of the community, is through the agent. To a lesser extent (17 RH) emerged intervention optimize organizational structures. with more expression, was identified the intervention to promote partnerships in the community (92 RH).

For the diagnosis of Nursing Community Leadership committed were identified 688 UR, spread over 11 interventions. Interventions focused on promoting community leadership, centered on the intervention of the type teaching (UR 142), whether leaders or community members on the basic issues of the project and the planning. In the attitudinal domain were identified in 78 UR for the intervention optimize beliefs in community leaders and 86 UR for intervention optimize beliefs about the project in the community members. Also in the attitudinal domain, regarding the Volition have identified 82 UR for intervention advocate the project to the leaders and to community members.

For the diagnosis of Nursing Community Process Committed related interventions were identified with the enhancement of the community's strengths and resources to better adapt to the problem analysis: Promoting community coping - 32 UR; Advocating adaptation strategies to analysis problem (34 UR in relation to community leader and 23 UR for members of the community); Promote community capacity to assess the problem (31 UR the community leader and 12 members UR in the Community). Although this diagnosis were identified 47 UR for intervention optimize community resource mobilization.

Conclusions: We identified interventions that focus on the dimensions of the Community Empowerment Model proposed by Laverack (2008), responsive to nursing diagnoses focused on diagnostic dimensions Community Participation, Community Leadership and Community Process, which fall within the focus Community Management. These interventions respond to a community approach as a customer from personal action (with cognitive domain of interventions (eg the type teaching) and attitudinal domain (eg optimize beliefs), to social and political action (with interventions related with interaction between community members (eg optimize the process of the community group) and community involvement (eg promoting partnerships in the community). These interventions respond to an approach to community empowerment as a process in advanced clinical decision-making in Nursing Community.

Referencies:

Bardin, L., *Análise de Conteúdo*. 2004, Lisboa: Edições 70

Bowling, A. (1998) - *Research Methods in health*. Buckingham: Open University press.

Laverack, G. (2008) *Promoção da Saúde – Poder e Empoderamento – 2008*, Lusodidacta: Loures.

Ordem dos Enfermeiros (2011 a), *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem*, versão 2.0. Lisboa

Silva, A. (2001). *Sistemas de Informação em Enfermagem*. Tese de Doutoramento em Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto: Porto.

Keywords: *Community health nursing; Community empowerment; Advanced nursing*