

**Jornadas de Enfermagem
da Escola Superior de Saúde do IPB**
Bragança, 7-8 de junho 2013



**Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do
IPB**

LIVRO DE ATAS (EBOOK)

COORDENADORA: Maria Helena Pimentel

Colaboradores:

André Novo

Angela Prior

Carlos Magalhães

Celeste Antão

Eugénia Anes

Leonel Preto

Lúcia Pinto

Manuel Brás

Maria Augusta Mata

Maria Gorete Baptista

Maria José Gomes

Norberto Silva

FICHA TÉCNICA

Título

Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Data

junho de 2013

ISBN: 978-972-745-159-3

Editora: Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Avenida D. Afonso V - 5300-121,

Bragança, Portugal

Tel: (+351) 273 303 200 / (+351) 273 330 950

Fax: (+351) 273 327 915

Este livro contém informações obtidas de fontes autênticas. A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos é única e exclusivamente dos autores.

Os artigos publicados neste livro são propriedade da ESSa-IPB. Este livro ou qualquer parte do mesmo, não poderá ser reproduzido ou transmitido em qualquer formato ou por qualquer meio, eletrónico ou físico ou por qualquer sistema de armazenamento de informação ou de recuperação, sem autorização prévia por escrito da ESSa-IPB.

Todos os direitos reservados.

Nota Introdutória

As primeiras jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança pretendem constituir-se num momento de encontro de todos os que se interessam pela prestação de cuidados em Saúde: professores, investigadores, profissionais da saúde e estudantes. Pretendem, ainda, aprofundar o conhecimento nas diversas áreas de intervenção e formação de Enfermagem em particular e de Saúde em geral. A parceria da ULS do Nordeste na organização do evento permitirá alargar e fomentar a interação entre o contexto de trabalho, a investigação e os contextos educativos, numa abordagem multidisciplinar e de compromisso.

As temáticas abordadas nestes dois dias de trabalhos acompanham o ciclo vital desde a saúde materno infantil, passando pelos cuidados à família e comunidade, a assistência da pessoa em situação crítica, a assistência na doença terminal e morte digna. Os cursos temáticos aprofundam o conhecimento em áreas específicas. Em suma serão abordados os diferentes modos de melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos utentes tendo em conta o papel privilegiado que os enfermeiros desempenham junto de quem recorre aos serviços de saúde. Ou, dito de outra forma, reforçar o compromisso que assumimos todos os dias com o cidadão.

Para assinalar a realização deste evento e congregar sinergias, elaborou-se o presente livro de atas. Este documento pretende assumir o compromisso da partilha e da divulgação do conhecimento. Para além da atualidade e relevância científica, constituem pontos de contato de estudiosos destas matérias, que respondendo ao nosso apelo submeteram comunicações sob a forma de comunicações orais e *posters*, que teremos oportunidade de acompanhar ao longo destes dois dias.

Se a produção de qualquer evento, direta ou indirectamente, nunca é um ato isolado o que aqui apresentamos contou com a colaboração e a conjugação de esforços de muitas pessoas. É de justiça, por isso, que se felicitem as comissões científica e organizadora que, por sua vez, contaram com o envolvimento ativo dos Dirigentes da Escola Superior de Saúde do IPB e da Unidade de local de Saúde do Nordeste Transmonstano.

Saudamos e agradecemos a presença de todos(as) os que quiseram juntar-se a nós, pela participação viva e empenhada.

Helena Pimentel

CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES COM AVC E RESPOSTAS SOCIAIS APÓS A ALTA.....	167
Maria Isabel Barreiro Ribeiro, Adelaide da Conceição Arrepiá Arina, Diana Azevedo Prudêncio, Elsa de Fátima Vila Velha Madureira Fernandes, Mariana Isabel Pires Borges, Sílvia Souteiro Remondes	
CASUÍSTICA DA VIA VERDE SÉPSIS NA ULSNE: UNIDADE HOSPITALAR DE BRAGANÇA.....	177
Cristina Maria Pires, Maria Fernanda Garcia, Paula Maria Alves, Pedro António Fernandes, Sandra Maria Fernandes Novo	
COLOCAÇÃO DE CATETER VENOSO PERIFÉRICO EM AMBIENTE DE PRÁTICAS LABORATORIAIS E SUCESSO DA PRIMEIRA PUNÇÃO VENOSA EM CONTEXTO REAL (ENSINO CLÍNICO/ ESTÁGIO). ESTUDO REALIZADO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.....	189
Leonel São Romão Preto, Matilde Delmina Martins	
COMPORTAMENTO DE JOVENS FACE AO ÁLCOOL.....	196
Celeste da Cruz meirinho Antão, Carlos Pires Magalhães, Adília Maria Pires da Silva Fernandes, Eugénia Maria Garcia Jorge Anes	
DAS DIFICULDADES DO CUIDAR EM AMBIENTE DOMICILIÁRIO ÀS NECESSIDADES DE INTERVENÇÃO.....	205
Maria Augusta Pereira da Mata, Adília Maria Pires Fernandes, Maria Helena Pimentel, Eugénia Garcia Anes, Manuel Alberto Brás, Carlos Pires Magalhães, Celeste da Cruz Meirinho Antão, Maria Filomena G. Sousa	
DIA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO: ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM CONTEXTO DE ENSINO CLÍNICO.....	218
Flávia Patrícia Vaz Lage, Danielle Cordeiro Vaz, Filipa Andreia Louzinha Afonso, Maria Augusta Pereira da Mata	
DIA MUNDIAL DA DIABETES: ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM CONTEXTO DE ENSINO CLÍNICO.....	230
Maria Augusta Pereira da Mata, Flávia Patrícia Vaz Lage, Danielle Cordeiro Vaz, Filipa Andreia Louzinha Afonso	
ENFERMEIRO DE FAMÍLIA, UM ESPECIALISTA DE E COM FUTURO? SIM (...)! PORQUE (...)!.....	240
Manuel Alberto Brás; Brás, M.F; Sandra, M.M	
FATORES ASSOCIADOS À SOBRECARGA DO CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS DEPENDENTES.....	246
Flávia Patrícia Vaz Lage, Maria Augusta Pereira da Mata	
FATORES DE RISCO PARA INFEÇÃO ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	261
Sílvia Cristina Ruano Raposo, Ana Cristina Augusto Veiga, Ana Soraia Geraldês Calado, Filipa Sofia Martins Pereira, Teresa Isaltina Gomes Correia, Matilde Delmina da Silva Martins	
FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO.....	270
Babo, C. I.M., Bento, O.R.P.; Dias, R.M.V. , Fernandes, R.S.C. , Almeida, E.C.	
GESTÃO DA SUPERVISÃO DO ENSINO CLÍNICO EM ENFERMAGEM: PERSPETIVAS DOS ENFERMEIROS ORIENTADORES... 	279
Sandra Maria Fernandes Novo, Sandra de Fátima Gomes Barreira Rodrigues	
GRAU DE SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS PRESTADOS AOS UTENTES PORTADORES DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO.....	293
Maria Isabel Barreiro Ribeiro, Anabela Escudeiro Clérigo Vicente, Júlia Maria Rodrigues Gonçalves, Maria de Deus Esteves Raposo, Sara Margarida Santos	

ENFERMEIRO DE FAMÍLIA, UM ESPECIALISTA DE E COM FUTURO?

Sim (...)! Porque (...)!

Manuel Alberto Morais Brás²; Maria de Fátima Morais Brás²; Sandra Cristina Mendo Moura³

¹Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

^{2,3}Unidades de Saúde; ULS Nordeste

Enfermeiro de família, a enfermagem, enquanto profissão indissociável e intrinsecamente ligada ao cuidar, nasceu como que integrada no seio da família, sendo, alvo dos cuidados e um recurso para os mesmos.

Palavras-chave: Enfermeiro Família; Saúde Familiar; Família; Cuidados de Saúde Primários

INTRODUÇÃO

As mudanças sociais e culturais, políticas e demográficas, que a sociedade atual experiencia, sugerem que o modelo de organização de cuidados de saúde deixe de se centrar na doença para se focalizar nas necessidades reais de saúde da população, sendo o contexto familiar o que se adivinha como o mais privilegiado para se avaliar as respostas humanas aos processos de transição e de doença, pois, a família, sob o ponto de vista sociológico, constitui-se como a primeira unidade de cuidados de saúde. A enfermagem, enquanto profissão indissociável e intrinsecamente ligada ao cuidar, nasceu como que integrada no seio da família, sendo, esta alvo dos cuidados e um recurso para os mesmos.

A prática da enfermagem constitui a essência fundamental dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). Pela formação, experiência e os ambientes onde trabalhamos fazem com que assim seja. Os enfermeiros prestam cuidados onde quer que as pessoas se encontrem e a casa (leia-se família) é hoje pedra angular no âmbito da saúde familiar (ICN, 2003; Hanson, 2004).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os enfermeiros de família podem ajudar indivíduos e famílias a lidar com a doença e incapacidade crónica, ou períodos de *stress* e maior vulnerabilidade, dedicando grande parte do seu tempo ao acompanhamento de indivíduos e suas famílias “saúde familiar” em contexto domiciliário (WHO, 2000).

Neste contexto, enfatizamos o enfermeiro de família como o profissional que, integrado no seio da equipa de saúde, presta cuidados especializados em saúde familiar, globais e longitudinais (em todos os ciclos de vida) a todos os elementos da família, constituindo-se desta forma como um gestor e organizador que gere e organiza o processo de saúde de cada individuo inserido na família, garantindo por esta via uma maior acessibilidade aos cuidados de saúde.

Em Portugal, com a criação das Unidades de Saúde Familiares e Unidades de Cuidados de Saúde personalizados ao nível dos CSP, parecem traduzir a intenção desta nova abordagem o que constitui por si só uma oportunidade fundamental para promover uma aprofundada reflexão acerca do potencial do enfermeiro de família, que se deve traduzir nos ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem, ao nível do indivíduo inserido nas famílias e por consequência refletir-se na saúde da comunidade.

Podemos assumir como nosso o pensamento da OE quando afirma que “...as intervenções de enfermagem são frequentemente optimizadas se toda a unidade familiar for tomada por alvo do processo de cuidados” (Ordem dos Enfermeiros, 2003:5).

Pois na realidade a prática de cuidados de enfermagem tem laços indissociáveis com o conceito de família e é a sua própria história de cuidados, prestados em casa dos próprios doentes, que demonstra a existência ancestral do conceito recentemente denominado como “enfermeiro de família” (Wright e Leahy, 2002).

OBJETIVOS

Prestar aconselhamento e ajuda em áreas como estilos de vida e fatores de risco comportamentais;

Assegurar que os problemas de saúde familiar são tratados numa fase inicial;

Assistir as famílias em questões relativas à saúde através da rápida e precoce detecção;

Percepcionar a família como unidade em transformação;

Analisar os fatores internos e externos, condicionantes da implementação da metodologia de trabalho por enfermeiro de família.

METODOLOGIA

Revisão da literatura, utilizando documentos oficiais e de peritos que procuram promover a metodologia de trabalho e a figura do enfermeiro de família assente na especialização em Enfermagem de Saúde Familiar.

RESULTADOS

Ter enfermeiros no centro dos cuidados de saúde à família, significa indiscutíveis ganhos em saúde, melhorando o acesso aos cuidados de saúde, pela existência de um gestor, organizador isto é uma referência e um elo de ligação, que promove e melhora a: promoção do autocuidado;

prevenção de doenças crónicas; efetividade em termos de custos; vigilância de saúde; a adesão dos doentes ao regime terapêutico; gestão dos sintomas, dor e sofrimento; a comunicação terapêutica; agilização do processo pela articulação com outros profissionais e instituições (WHO, 2000; Hanson, 2004; OE, 2010).

Os modelos assistenciais centrados na doença à muito que não se configuram como os mais adequados para obter ganhos em saúde. A Prática de Enfermagem Baseada na Evidência, sugere que no âmbito dos CSP e a qualidade dos cuidados que é exigível e se impõe, a população portuguesa carece de 6815 enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Familiar “Enfermeiro de Família” (WHO, 2000).

Para procurar entender a distância ou proximidade que temos com o tão falado enfermeiro de família, socorremo-nos de uma, análise de *SWOT* sobre a oportunidade da implementação desta metodologia de trabalho por enfermeiro de família!

A sigla *SWOT* representa a primeira letra das palavras, em inglês: *Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats* (Pontos fortes, Pontos fracos, Oportunidades e Ameaças), sugerindo uma análise direcionada não só para os fatores internos (pontos fortes e pontos fracos), bem como para os fatores externos (oportunidades e ameaças).

O que nos pareceu ser pertinente leva-nos a refletir sobre os factores que eventualmente possam condicionar a implementação da metodologia de trabalho por enfermeiro de família, pelo que nos socorremos de uma análise de *SWOT*.

Ao construir-se a matriz de análise, as variáveis serão sobrepostas de tal forma que ao cruzar as duas perspectivas, interna e externa, vamos promover a tomada de decisão estratégica com melhor sustentabilidade, embora o ambiente externo dificilmente possa ser controlado.

Contudo, ao se identificarem as ameaças, poderão ser alvo de estratégias com vista a reduzir ou prevenir o eventual impacto negativo, embora os pontos fracos, depois de identificados, possam ser controlados com o intuito de reduzir os seus efeitos.

Os pontos fortes devem ser valorizados de modo realçar as vantagens estratégicas daí decorrentes, aproveitando, sinérgica e estrategicamente as oportunidades que emergem do ambiente externo.

A PBE sugere que se aposte numa estratégia, desenvolvendo-a quando se constata uma predominância de pontos fortes e de oportunidades.

No entanto a existência de oportunidades e de muitos pontos fracos deve condicionar as estratégias com vista ao seu fortalecimento e crescimento de modo a aproveitar as oportunidades.

Quando os pontos fracos e ameaças predominam, a tendência será no sentido de repensarmos as estratégias numa perspectiva de viabilidade/exequibilidade.

Embora se constate haver muitas ameaças, existindo igualmente muitos pontos fortes, a evidência científica sugere que se mantenha a intencionalidade conquanto reconhecendo e analisando o efeito das ameaças de modo a que possa ser minimizado o seu impacto.

Pela leitura dos resultados da análise *SWOT*, constatamos que existem muitos pontos fortes (ambiente interno) e também muitas oportunidades (ambiente externo), pelo que a estratégia de implementação da metodologia de trabalho por enfermeiro de família se reveste, pensamos de grande potencial com fortes garantias de êxito.

Enfermeiro de Família Análise de *SWOT*

FORÇAS - “FATORES INTERNOS”

Promover:

Cuidados de proximidade;

Melhoria na acessibilidade aos cuidados de enfermagem;

A visibilidade e reconhecimento da enfermagem;

A gestão e organização dos cuidados de enfermagem na equipa multiprofissional; A dimensão holística do cuidar;

A maximização dos recursos em saúde familiar e comunitária;

A integração multifactorial dos determinantes da saúde;

A valorização e participação das famílias nos cuidados de enfermagem (saúde);

O conhecimento do enfermeiro em saúde da família;

O conhecimento do enfermeiro em modelos de avaliação e intervenção familiar;

A produção científica sobre enfermagem de família.

FRAQUEZAS - “FATORES INTERNOS”

Escassa:

Produção científica (PEBE) sobre a família;

Utilização dos modelos de avaliação e intervenção familiar;

Profundidade do conhecimento das fragilidades nas transições dos ciclos de vida familiar;

Pouco envolvimento das famílias na resolução dos seus problemas de saúde.

OPORTUNIDADES - “FATORES EXTERNOS”

Interesse:

Vontade e sensibilidade política;

Apoio OMS Declaração Munique, MDP da OE;

Cooperação interinstitucional e interdisciplinar;

Legislação sobre metodologia trabalho por enfermeiro de família;

Criação da especialidade de Enfermagem Saúde Familiar pela OE;

Necessidade de aproximadamente 6815 especialistas na área;

Oportunidade de formação para as escolas superiores de enfermagem; Valorização e reconhecimento pessoal e profissional;

Melhorar a visibilidade, inovação e a qualidade dos cuidados;

Mudanças na estrutura da família;

Incentivos e igualdade de oportunidades para os enfermeiros de família que venham a exercer nas unidades funcionais USF e UCSP.

AMEAÇAS - “FATORES EXTERNOS”

Desinteresse:

Grande diversidade de modelos organizativos nas diferentes ARS;

Interesses instituídos;

Resistência aos processos de mudança que visem a inovação e a qualidade;

Mudanças contextuais dos fenómenos geodemográficos;

Incentivos diferentes para enfermeiros de família a exercerem nas USF *versus* UCSP.

CONCLUSÕES

Face ao exposto, constatamos a existência de muitos pontos fortes (ambiente interno) e também muitas oportunidades (ambiente externo), pelo que a estratégia se reveste de grande potencial para a implementação da metodologia de trabalho por enfermeiro de família, com grandes e fortes garantias de sucesso, pelo que se torna imperativo que estas não venham a ser desperdiçadas.

A oportunidade de trabalhar na e com a família, vai interpelar-nos sobre a reciprocidade que deve existir entre a investigação e a prática como forma de gerar conhecimento susceptível de regressar à prática de forma a poder alavancá-la.

Assim o conhecimento vertido na ação deve proporcionar inovação, porque refletida, a tomada de decisão, implica a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados.

A evidência internacional sugere que os sistemas de saúde baseados numa orientação forte para os CSP e dentro destes com particular enfoque no envolvimento das famílias, se revestem de mais e melhores ganhos em saúde melhores, porque mais equitativos, proporcionando aos seus utilizadores uma satisfação acrescida (indicadores de resultado).

Os serviços de saúde assentes nesta filosofia, devem promover a deslocação dos utentes do hospital para casa, do curativo para o preventivo, pelo que os enfermeiros de família, estarão cada vez mais, no centro do vértice dos cuidados de saúde.

A opção pela mudança para os cuidados centrados na família onde o enfermeiro de família especialista em enfermagem de saúde familiar é, pedra de toque, importante urgente e imperativa.

BIBLIOGRAFIA

- Hanson, S.M. (2004) – Enfermagem de cuidados de saúde à família: teoria, prática e investigação. 2ª ed. , Loures: Lusociência INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (2003) – Nurses always for you: caring for families. Geneva: ICN
- Wright, L. & Leahey, M. (2002) – Enfermeiras e famílias. Um guia para a avaliação e intervenção na família. 3ª ed., São Paulo: Roca
- International Council of Nurses (2003) – Nurses always for you: caring for families. Geneva: ICN
- Ordem dos Enfermeiros (2000) – A cada família o seu enfermeiro. Lisboa: Editora Ordem dos Enfermeiros.
- Ordem dos Enfermeiros (2010) – Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar. 20 de Novembro. Lisboa: Editora Ordem dos Enfermeiros.
- World Health Organization (2000) – Munich Declaration: Nurses and midwives: a force for health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Wright, L. & Leahey, M. (2002) – Enfermeiras e famílias. Um guia para a avaliação e intervenção na família. 3ª ed. , São Paulo: Roca.