

relacionado con un índice sencillo como el IAS. La simplicidad y facilidad de interpretación del índice recomienda su uso para medir las necesidades relacionadas con el manejo de la información en salud (encontrarla, entenderla, evaluarla y aplicarla).

#### 974. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA PARA MEJORAR LA SALUD EN ESPAÑA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EXPLORATORIA

N. Crespi-Llorens, V. Cassetti, J. Paredes-Carbonell

*Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención; DGSP; Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Generalitat Valenciana.*

**Antecedentes/Objetivos:** La participación comunitaria (PC) como estrategia para promover la salud y reducir desigualdades en salud es un tema de creciente interés. Recientemente ha demostrado mejorar la salud de quienes se involucran por el mero hecho de participar, y el poder de mejora es mayor a mayor grado de implicación. El presente estudio pretende obtener información sobre los proyectos publicados de PC que se están llevando a cabo en España. Objetivo: analizar las publicaciones científicas realizadas en España desde el año 2000, sobre intervenciones de PC destinadas a mejorar la salud y/o reducir las desigualdades en salud.

**Métodos:** Revisión sistemática exploratoria con síntesis narrativa. Criterios de inclusión: publicación en revista indexada, 2000-2017, en español, catalán o inglés, acerca de una intervención en promoción de la salud, en España, con PC mínimo grado dos de Wilcox, D. (1994), a saber: 1. Dar información. 2. Consultar. 3. Decidir conjuntamente. 4. Actuar conjuntamente: se permiten decisiones y actuaciones conjuntas. 5. Apoyar intereses de la comunidad independientes. La calidad se evaluó mediante listas de verificación.

**Resultados:** La revisión identificó seis estudios. En cinco de los seis se identificó grado cuatro de participación (1-5) y grado dos en el restante. La población se involucró principalmente en el diseño y ejecución (cinco estudios), y en el diagnóstico (cuatro estudios). Sólo en dos estudios se participó en evaluación. Dos estudios demostraron beneficios en salud psicosocial y uno en comportamientos saludables. Las desigualdades en salud no se evaluaron, pero cuatro proyectos se dirigieron a grupos vulnerables para la salud. Tres estudios evaluaron la participación, con resultados favorables. Cinco estudios se desarrollaron en Cataluña y uno en la Comunitat Valenciana.

**Conclusiones/Recomendaciones:** A pesar de la escasez de publicaciones sobre intervenciones con PC en España, en cinco de los seis estudios se alcanzó un nivel de participación de, al menos, decisión y acción conjunta y tuvieron participación en dos o más fases (diagnóstico, diseño, implantación y evaluación). Además mostraron resultados favorables en salud o participación y su calidad fue intermedia o alta. Por ello estas cinco intervenciones pueden servir de modelo para nuevos proyectos de promoción de la salud. No obstante, la escasez de hallazgos evidencia la necesidad de embarcarse en una revisión con criterios más amplios e incorporar literatura gris.

#### 289. INTERVENÇÕES EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS PARA A PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DO DOENTE HIPOCOAGULADO: REVISÃO SISTEMÁTICA

A.C. Mendes, B. Martins, M. Pereira, C. Veríssimo  
*Escola Superior de Enfermagem de Coimbra/UICISA.*

**Antecedentes/Objetivos:** As doenças cérebro-cardiovasculares poderão ser causa de eventos tromboembólicos. Para a prevenção está indicada a toma de anticoagulantes, sendo necessário o acompanhamento clínico dos doentes hipocoagulados. A falta de conheci-

mentos e adesão à terapêutica constituem os principais motivos para a ocorrência de complicações. Para garantir a sua segurança, devem ser implementadas intervenções ao nível dos Cuidados de Saúde Primários que dotem estes doentes de conhecimentos e competências para uma gestão eficaz do regime terapêutico. Objetivos: analisar as características e avaliar as intervenções implementadas em cuidados de saúde primários que contribuem para a promoção do autocuidado nos doentes hipocoagulados.

**Métodos:** Revisão sistemática da literatura. Pesquisa realizada entre maio e junho de 2017 nas bases de dados: CINAHL, MedicLatina, Academic Search Complete, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive e Cochrane Central Register of Controlled Trials; PubMed e Scopus. Os termos de pesquisa foram limitados ao resumo: (Primary health care; Primary healthcare; Primary care; Anticoagulation; Anticoagulant; Antithrombotic AND Intervention OR Health education OR Health promotion OR Educational programs OR Educational programmes), em português (Cuidados de Saúde Primários; Anticoagulação; Intervenção). Critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 10 anos; estudos experimentais e quasi-experimentais desenvolvidos em contexto dos Cuidados de Saúde Primários. Artigos avaliados por 2 revisores independentes, triangulando as discrepâncias com um 3º investigador.

**Resultados:** Obtiveram-se 354 artigos, após eliminação de duplicados e artigos que não cumpriam os critérios de inclusão, obtiveram-se 5 para análise. Os programas centraram as intervenções na informação (3), na autogestão (3) e treino de automonitorização terapêutica (2). Identificadas intervenções educativas (individuais e/ou grupo), presenciais ou via telefone, escritas ou multimédia; treino do manuseamento do coagulómetro portátil ou utilização do nomograma. Dois programas foram implementados por enfermeiros, um por farmacêuticos e nos restantes não foi possível identificar os responsáveis. As intervenções implementadas contribuíram para o aumento do conhecimento e do tempo de permanência no intervalo terapêutico, para a melhoria da qualidade de vida e diminuição de eventos adversos.

**Conclusões/Recomendações:** Para promover o autocuidado dos doentes hipocoagulados é fundamental atender às suas características e necessidades. Esta revisão identificou que incluir doentes hipocoagulados em programas educativos e/ou de treino, com a combinação de diferentes intervenções, fornecidas individualmente ou em grupo, constitui uma medida eficaz.

#### 954. DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS DO STRESS DO CASAL EM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

M. Veiga-Branco, M. Ribeiro, C. Antão, M. Gomes, A. Galvão

*Instituto Politécnico de Bragança; Centro de Investigação de Montanha, Instituto Politécnico de Bragança; Escola Superior de Saúde de Bragança.*

**Antecedentes/Objetivos:** A literatura relata que os casais de famílias de crianças com necessidades especiais (CNE) estão em maior risco de stress em comparação com as outras famílias. As fontes de stress do casal estão normalmente associadas à agressão psicológica e física, aos problemas de comunicação, à insatisfação e dissolução da relação. A presente investigação teve como objetivo identificar os determinantes socioeconómicos do stress do casal em famílias de CNE em Portugal.

**Métodos:** Para avaliar o stress do casal foi utilizado o Questionário de Stress Multidimensional para Casais (MSF-P) constituído por 4 itens. O score de stress do casal, que resultou da média do somatório de todos os itens foi, posteriormente, classificado em "sem stress: 1,0 a 2,49", "stress fraco: 2,5 a 3,49", stress moderado: 3,50 a 4,49" e

"stress forte: 4,5 a 5,0. Os fatores que influenciaram o stress do casal foram determinados usando o modelo de regressão logística multinomial com base numa amostra não probabilística constituída por 274 indivíduos.

**Resultados:** Os inquiridos tinham idades compreendidas entre os 22 e 66 anos. A maioria era do género feminino (65%), residia no distrito de Bragança ou Porto, (73,4%), tinha até 12 anos de escolaridade (56,2%), era casado(a) (61,3%) e tinha uma ocupação profissional a tempo inteiro (71,9%). Uma parte significativa trabalhava menos de 40 horas por semana (46,4%) e dispunha de um rendimento mensal inferior a 1200 euros/mês (46,7%). O nível de stress do casal registou os seguintes valores: sem stress (13,1%), stress fraco (26,3%), stress moderado (36,9%) e stress agudo (23,7%). Os resultados da regressão logística multinomial, nomeadamente, do chi-square ( $\chi^2 = 168,177$ ; p-value = 0,000), indicam que a diferença entre valores iniciais e finais é significativa indicando que existe uma relação entre o stress do casal (variável dependente) e as variáveis socioeconómicas. Tendo em conta o valor de R2Nalgerkerke, pode concluir-se que a relação é moderada. Foram identificados como determinantes sociodemográficas do stress do casal, o estado civil (p-value = 0,000), o número de horas de trabalho semanal (p-value = 0,005) e o nível de rendimento do agregado familiar (p-value = 0,026). Estas características sociodemográficas explicavam em 49,3% o stress do casal em famílias de CNE.

**Conclusões/Recomendações:** O conhecimento das determinantes sociodemográficas do stress do casal em famílias de CNE é fundamental para o desenvolvimento de estratégias mais direcionadas e eficazes que promovam resultados positivos, em termos de bem-estar da família, das crianças e da relação do casal.

Financiación: D54537E3B63E4B91.

### 1143. SABERES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

D.C. Rodrigues, A.M. Correia Pequeno, A.G. Pinto, C.C. Carneiro, G.P. Lima, A.P. Pereira Morais

UECE.

**Antecedentes/Objetivos:** O processo de formação de profissionais de saúde encontra-se atrelado, ainda, aos moldes da pedagogia centrada no uso de metodologias conservadoras, sob uma ótica reducionista e fragmentada, que divide o conhecimento adquirido ao longo de etapas objetivando um trajeto rumo à experiência técnica (CAPRA, 2006).

**Métodos:** Trata-se de um recorte da dissertação do Curso Mestrado Ensino na Saúde da Universidade Estadual do Ceará. A pesquisa é descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado no município de Iguatu, Ceará, Brasil. Os participantes foram os profissionais dos três Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada e a realização da análise foram seguidas as etapas: Pré-análise; Análise ou exploração do material; Tratamento dos resultados (inferência) e interpretação do material. As respostas foram identificadas com letra E (de entrevistados) e numeradas sequencialmente conforme a ordem de realização das mesmas.

**Resultados:** A categoria "Educação Permanente em Saúde para os profissionais de NASF: Percepções em Pauta", direciona o entendimento dos profissionais sobre Educação Permanente em Saúde, conduzindo a interpretação sobre suas percepções e reflexões quando colocam a EPS como uma estratégia que abarca os processos de trabalho. Estão inseridas nesse contexto, as relações cotidianas, o fazer profissional diário, as orientações, as vivências com colegas e usuários dos serviços, entre outros. Percebe-se também a concepção de que educação permanente é vista como prática de "ensino-aprendizagem". Para estes, a dinâmica do trabalho "vivo" permite o florescer do aprendizado permeado pelo ato reflexivo de suas atribuições de

conceitos, valores significações e ressignificações que fundamentam a formação em serviço.

**Conclusões/Recomendações:** Percebeu-se que os profissionais do NASF de Iguatu-Ceará entendem a EPS com distintas concepções. Há uma percepção que traz o entendimento do significado e como se dá a sua configuração na construção do trabalho em serviços. No que se refere à prática da EPS, o apoio matricial foi citado como um conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de promover oportunidades no processo de trabalho fundamentado no apoio coletivo e na aquisição de novas experiências que são trocadas entre os profissionais. Através dos resultados captou-se lacunas da situação das práticas no âmbito do trabalho, propondo um processo reflexivo acerca das práticas de Educação Permanente em Saúde, havendo a compreensão de que a PNEP, ultrapassa o local de trabalho, envolvendo a todos os trabalhadores, gestores e usuários, impregnando o contexto do cenário em que se implementa, de encontro às lacunas existentes que dificultam o trabalho.

### CP14. Envejecimiento y salud/ Envelhecimento e saúde

Jueves, 13 de septiembre de 2018. 9:00-11:00  
Pantalla 4

Moderan: Yolanda González Rábago  
y Juan Manuel Carmona Torres

### 817. DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD EN LA POBLACIÓN MAYOR EN ESPAÑA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

M. Machón, I. Mosquera, I. Vergara, U. Martín, A. Bacigalupe, I. Larrañaga

Unidad Investigación AP-OSIs Gipuzkoa; Redissec; Instituto Bionostia; Facultad de CC. SS. y de la Comunicación, Universidad del País Vasco UPV/EHU; OPIK Grupo de Investigación; Departamento de Salud, Gobierno Vasco.

**Antecedentes/Objetivos:** Las desigualdades en salud en la población mayor constituyen un área de trabajo de gran interés debido a dos principales razones: 1. El impacto que generan en el estado de salud de ese grupo poblacional, aun no bien conocido dado que los trabajos publicados hacen referencia a la población adulta en general y 2. La necesidad de disponer de indicadores válidos y adecuados para este grupo poblacional. Este trabajo tiene como objetivo describir las desigualdades sociales en salud en población de 65 y más años en España mediante una revisión sistemática de la literatura.

**Métodos:** Se llevó a cabo una búsqueda sistemática de publicaciones en inglés y español entre el año 2000 y el 2017 en las siguientes bases de datos: Embase, Pubmed, Scopus, Social Sciences Citation Index y Sociology database. Se utilizaron términos de búsqueda relacionados con indicadores socioeconómicos, edad y salud. Se incluyeron estudios primarios y secundarios que analizaban dichas desigualdades en España, identificándose los indicadores utilizados. Se describieron los principales hallazgos en forma de revisión sistemática.

**Resultados:** Se incluyeron 89 artículos que se correspondían con 88 estudios. El diseño de estudio más frecuente fue el transversal (n = 72), mientras que el tamaño muestral oscilaba entre 168 y 2.073.453 personas. El indicador socioeconómico más utilizado fue el nivel de estudios (n = 74). Se observaron desigualdades sociales en múltiples resultados en salud: mortalidad, esperanza de vida, calidad