



Associação
Portuguesa dos
Enfermeiros de
Reabilitação

CIER'2024

Cuidados de
Enfermagem de
Reabilitação:
um Direito para
Tod@s



CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO'24

5 A 7 DEZEMBRO

**HOTEL SOLVERDE
GAIA/ESPINHO**



mais informações





**Associação
Portuguesa dos
Enfermeiros de
Reabilitação**

**Fazer uma
Caminhada por
dia, melhora a sua
(Qualidade de)
Vida!**



**Já fez hoje a
sua Caminhada?**

www.aper.pt

Nota introdutória



Car@s Colegas,

É com grande honra que vos damos as boas-vindas ao Congresso Internacional de Enfermagem de Reabilitação – CIER’24, organizado pela Associação Portuguesa de Enfermeiros de Reabilitação (APER).

Este evento, realizado entre os dias 5 e 7 de dezembro, no Hotel Solverde - Gaia/Espinho, reflete o nosso compromisso com a enfermagem de reabilitação enquanto pilar essencial dos cuidados de saúde e enquanto direito universal, simbolizado no tema deste ano: “Cuidados de Enfermagem de Reabilitação: Um Direito para Tod@s”.

Ao longo de três dias, os participantes terão a oportunidade de assistir a um programa diversificado e enriquecedor. Nos dias 5 e 6 de dezembro, o congresso contempla mesas temáticas, comunicações livres, workshops e seminários, abordando áreas fundamentais como inovação em saúde, capacitação de profissionais, modelos organizacionais de cuidados e desafios globais na reabilitação. Estas sessões foram cuidadosamente preparadas para fomentar a troca de ideias, a partilha de experiências e o debate sobre o futuro da enfermagem de reabilitação.

Será feita uma análise da Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação - RPER (V7N2) que com muito trabalho e dedicação conseguimos que a mesma fosse indexada nomeadamente na SCOPUS, bem como será atribuído o 11º Prémio Maria de Lourdes Sales Luis’24 (PMLSL).

No dia 7 de dezembro, encerramos este encontro com um momento especial: as comemorações do Dia Internacional da Pessoa com Deficiência (DIPD), no Multimeios de Espinho. Este dia simboliza o compromisso da nossa profissão com a inclusão, a equidade e o respeito pelos direitos de todas as pessoas, reforçando a importância da enfermagem de reabilitação no apoio às populações mais vulneráveis.

Este congresso é o culminar de um trabalho fantástico que a APER realizou durante todo este ano de 2024 e desejamos que o mesmo seja, para todos vós, um momento marcante de crescimento profissional e pessoal e principalmente da Enfermagem de Reabilitação Portuguesa.

Obrigado por fazerem parte desta jornada em prol de uma enfermagem de reabilitação mais forte e inclusiva.

Sejam muito bem-vindos ao CIER’24!

Orgulhosamente Enfermeiros de Reabilitação 😊

Belmiro Rocha

Presidente do CIER e da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Reabilitação

Comissão organizadora

João Pedro Pinto Coelho de Oliveira - PRESIDENTE

Raquel Maria dos Reis Marques

Júlio José Pinto Gomes

José Alberto Teixeira Pires Pereira

Liliana Celeste Faria da Silva

Rui Pedro Marques da Silva

Ana Isabel da Silva Falcão (COORD. ACT. DIPD)

Luis Filipe Camarinhas dos Reis

Jorge Manuel Gonçalves Barros

José Miguel Santos Padilha

Sónia Maria Pereira da Rocha

Rogério Martins Ribeiro

Octávio Jacinto Arquilino de Queirós Ferreira

Pedro Miguel Santos Henriques

Paulo Manuel Silva Azevedo

Vitor Manuel Fernandes Duarte

Comissão científica

Fernando Manuel Dias Henriques - PRESIDENTE

Helena Castelão Figueira Carlos Pestana

Virgínia Lucinda de Sousa Cruz Pereira

José Manuel Correia

Paula Maria Cardoso da Silva Topa

Maria Manuel Varela

Glória Maria Andrade do Couto

Emanuel Jaime França Gouveia

Luís Miguel Ferreira Agostinho

Elisabeth da Conceição Vilar Gregório Sousa

Elisabete Ribeiro Amaral

Programa



HOTEL SOLVERDE > GAIA/ESPINHO

CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO'24

PROGRAMA PROVISÓRIO

5 DEZEMBRO AUDITÓRIO PRINCIPAL

MESA 1 - 09H00-10H30
QUE MODELO(S) ORGANIZACIONAL DE CUIDADOS DE SAÚDE?
Que caminhos para as Unidades Locais de Saúde (ULS)
O Papel das Autarquias na Saúde
Programas de Reabilitação na Comunidade em contexto de ULS

10h30 - Pausa para café

11H00 - CONFERÊNCIA INAUGURAL
RECURSOS HUMANOS NA SAÚDE, UMA PRIORIDADE

12H00 - Sessão de abertura

13H00 - Pausa para Almoço

MESA 2 - 14H30-16H30
INOVAÇÃO EM SAÚDE, UM DESAFIO
Impacto da inteligência artificial na prática clínica
Importância dos Exergames na Reabilitação
Potencial da Titulação Automática de Oxigénio na Reabilitação Respiratória

16h30 - Pausa para café

MESA 3 - 17H00-18H30
CAPACITAR PARA A REABILITAÇÃO
Capacitação e Trabalho de Equipa em Reabilitação
O papel das Empresas de Reabilitação na Capacitação
Investigação em Reabilitação, que oportunidades
Importância dos GOBP na Capacitação dos Profissionais

6 DEZEMBRO AUDITÓRIO PRINCIPAL

MESA 4 - 09H00-10H30
PROJETOS, PROGRAMAS E FINANCIAMENTOS EM SAÚDE
Programas e Financiamentos em Saúde: Onde e como lá chegar ...
Exemplos da vontade à prática
Participação da Enfermagem de Reabilitação em Ensaios Clínicos

10H30 - Pausa para café

MESA 5 - 11H00-13H00
Painel de Enfermagem de Reabilitação Internacional - A ENFERMAGEM E A REABILITAÇÃO NO MUNDO
Cuidados de Enfermagem de Reabilitação no Brasil
Rehabilitation Nursing Interventions; Results and Health Gains
Enfermagem e Reabilitação nos Cuidados Intensivos
Enfermagem e Reabilitação na Europa: Especialidade ou Especialização?

13H00 - Pausa para almoço

14H00 - Prémio Maria de Lourdes Sales Luís 2024

MESA 6 - 14H30-16H30
MESA REDONDA - AUTOCAUIDADO e AVDs
DCV e Atividades de Vida
Transferência de Competências da Saúde para Autarquias
Plano de Ação do Envelhecimento Ativo e Saudável 2023/26
NCD Academy

17H00 - Sessão de Encerramento

PEQUENO AUDITÓRIO

5 DEZEMBRO

9H00 - 10H30 Comunicações Livres
10H30 Pausa para café
11H00 - 13H00 Comunicações Livres
13H00 Pausa para almoço
14H30 - 16H30 Comunicações Livres
16H30 Pausa para café
17H00 Espaço NER's

6 DEZEMBRO

9H00 - 10H30 Comunicações Livres
10H30 Pausa para café
11H00 - 13H00 Comunicações Livres
13H00 Pausa para almoço
14H30 - 16H30 Mesa de Projetos e intervenções em Enfermagem de Reabilitação

PROGRAMA SOCIAL

Almoços - dias 5 e 6 dez.
Hotel Solverde Gaia / Espinho

Jantar - dia 5 dez.
Casino Espinho

Jantar - dia 6 dez.
Hotel Solverde Gaia / Espinho

MAIS INFORMAÇÃO www.aper.pt   

APOIO / ENTIDADES PARCEIRAS



Alojamento Oficial:
HOTEL SOLVERDE SPA &
WELLNESS CENTER *****
Avenida da Liberdade, 212 -
4410-154 S. F. Marinha - V. N. Gaia
Portugal T: +351 227 338 030
M: +351 937 625 101
Email: hotelsolverde@solverde.pt

ENCONTRO DAS COMEMORAÇÕES DO DIA INTERNACIONAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

MULTIMEIOS - ESPINHO

7 DEZEMBRO'24



- 09H30** Receção dos participantes
- 10H00** **Início do Encontro das Comemorações do DIPD**
Moderador: Mário Augusto RTP
- 10H10** **Estratégia Nacional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência (ENIPD - 2021/2025)** - Patrícia Santos - Instituto Nacional da Reabilitação - INR
- 10H30** **Mecanismo Nacional de Monitorização de Implementação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Me-CDPD)** - Vera Bonvalot - Associação NOVAMENTE
- 10H50** **As dificuldades e constrangimentos do terreno - Associação Portuguesa de Deficientes - APD**
- 11H10** **Bons exemplos de inclusão** - Ana Falcão ER - Associação SALVADOR
- 11H30** **SESSÃO SOLENE DAS COMEMORAÇÕES DO DIPD**
- 12H00** **Momento Musical** (sponsored by Academia de Música de Espinho)
- 12H15** **Término do Encontro e começo da visita aos stands / Rastreio de Saúde e de Educação para a Saúde**
Em simultâneo com estas atividades de Comemoração do Dia Internacional da Pessoa com Deficiência (DIPD), irão decorrer **sessão de promoção da saúde e prevenção de doenças, com realização de rastreios e sessões de educação para a saúde sobre doenças cérebro-cardiovasculares**, para sensibilizar a população para a importância de adotar e manter estilos de vida saudáveis.
- 13H00** Beverete/almoço Ligeiro (sponsored by CMEspinho)
- 15H00 às 16H00** Concerto de Orgão na Igreja Matriz – Espinho
- 16H00** Término das Comemorações

MAIS INFORMAÇÃO

www.aper.pt



1. Caracterizar os clientes idosos alvo dos cuidados de ER no que concerne às variáveis sociodemográficas;
2. Analisar diferenças associadas ao género na AF, independência funcional e desempenho cognitivo;
3. Analisar a relação entre a AF, a independência funcional e o desempenho cognitivo em clientes idosos alvo dos cuidados de ER.

Este estudo transversal, de natureza quantitativa, descritivo e correlacional, analisou uma amostra de 131 idosos, com idades compreendidas entre 65,4 e os 92,3 anos, que foram alvo dos cuidados de enfermagem de reabilitação na RAM no dia 5 junho de 2019. As variáveis sociodemográficas, a AF, a independência física e a função cognitiva foram avaliadas a partir de instrumentos validados para a população portuguesa.

Resultados e conclusões: A amostra foi constituída, maioritariamente, por indivíduos do sexo feminino, residentes no domicílio familiar, casados ou em união de facto, com o 1º Ciclo do Ensino Básico, reformados/inválidos e com dificuldades na mobilidade. Não foram identificadas diferenças associadas ao género nas variáveis estudadas, à exceção das atividades domésticas (favorecendo as mulheres). Verificou-se uma correlação significativa moderada e positiva entre a AF Total e o Índice de Barthel ($Rho=.322$, $p<.001$), e o desempenho cognitivo ($Rho=.385$, $p<.001$). Os cuidados de enfermagem em reabilitação devem considerar as especificidades sociodemográficas, assim como o perfil de necessidades dos clientes no planeamento dos cuidados. A manutenção de níveis mais elevados de AF, em particular as atividades domésticas, têm uma correlação positiva com os níveis de independência e desempenho cognitivo.

American College of Sports Medicine. (2014). ACSM's guidelines for exercise testing and prescription (9th ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. Retrieved from <http://www.acsm.org/publicinformation/acsm-journals/guidelines>;

Araújo, F., Ribeiro, J. L., P., Oliveira, A., Pinto, C. (2007). Validação do Índice de Barthel numa amostra de idosos não institucionalizados. Revista Portuguesa de Saúde Pública, 25(2), 59-66. Retrieved from <https://repositorio.aberto.up.pt/bitstream/10216/15740/2/84575.pdf>

Baecke, J. A., Burema, J., Frijters, J. E. R. (1982). A short questionnaire for the measurement of habitual physical activity in epidemiological studies. The American Journal of Clinical Nutrition, 36(5) 936-942. Doi: 10.1093/ajcn/36.5.936.

Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). Mini-mental. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. Journal of Psychiatric Research, 12(3), 189-98. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1202204>.

Guerreiro, M., Silva, A., P., Botelho, M. A., Leitão, O., Castro-Caldas, A., & Garcia, C. (1994). Adaptação à população portuguesa da tradução do "Mini Mental State Examination" (MMSE). Revista Portuguesa de Neurologia, 1, 9-10.

Palavras-chave : Envelhecimento, Pessoas idosas, Atividade física, Independência Funcional, Desempenho Cognitivo

["PREVENÇÃO DE QUEDA NA PESSOA COM FERIDA COMPLEXA DOS MEMBROS INFERIORES: A NEAR-EMPTY SCOPING REVIEW"](#)

Carla Correia¹; Dulce Rodrigues²; Cristina Baixinho¹

1 - Nursing Reseach, Innovation and Development Centre of Lisbon (CINDUR); 2 - Centro Hospitalar do Oeste - Torres Vedras

As quedas na população idosa impactam diretamente na independência, no autocuidado, na participação social, na funcionalidade e na qualidade de vida. Muitos estudos sobre esse

fenómeno têm sido realizados, mas uma primeira consulta à literatura internacional mostrou que existem poucos estudos sobre esse problema de saúde pública em idosos com feridas complexas de membros inferiores.

Identificar as intervenções de reabilitação na gestão da queda na pessoa idosa com ferida complexa dos membros inferiores.

A presente Scoping Review seguiu o protocolo JBI (Peters et al., 2024) e mapeou as evidências disponíveis sobre a gestão do risco quedas (avaliação de risco, medidas preventivas e controlo do medo de quedas) em pessoas com feridas complexas de membros inferiores.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade pré-definidos, foram obtidos dois estudos. Os participantes eram pessoas com doença do pé diabético que experimentaram alterações na marcha e no equilíbrio devido à doença, o que por si só aumenta o risco de queda. A ptofobia e a ocorrência de quedas foram prevalentes nessa população. Os estudos recomendaram que o risco de queda seja avaliado por meio de avaliações cognitivas e sensoriomotoras frequentes, que as intervenções sejam individualizadas e ajustadas a cada pessoa e que incluam programas de treino para melhorar a função física, equilíbrio e marcha, educação, psicoeducação e apoio social.

O fato de esta ser uma near-empty scoping review alerta para a necessidade de mais pesquisas de forma a produzir evidência científica relevante direcionada para a gestão do risco de queda nas pessoas com feridas complexas nos membros inferiores.

Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Scoping Reviews (2020).

Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2024. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09>

Palavras-chave : Prevenção da queda, Intervenções de reabilitação, Feridas Complexas, Membros inferiores, Scoping Review

[VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DE RASTREIO DA DISFAGIA EM DOENTES PÓS-EXTUBAÇÃO: GUGGING SWALLOWING SCREEN FOR INTENSIVE CARE UNITS](#)

Frederico Brandão¹; Susana Costa¹; André Novo²; Isabel Oliveira³; Sandra Couto¹

1 - Unidade Local Saúde Tâmega e Sousa; 2 - Escola Superior Saúde do Instituto Politécnico de Bragança; 3 - Escola Superior Enfermagem de Coimbra

A disfagia pós-extubação (DPE) é uma complicação frequente em doentes sujeitos a ventilação mecânica invasiva (1). O seu aparecimento impede a ingestão segura de alimentos e líquidos, aumentando assim o risco de aspiração e consequentemente de pneumonia (2). O rastreio precoce após a extubação previne complicações associadas.

Determinar as propriedades psicométricas da versão em português europeu do Gugging Swallowing Screen for Intensive Care Units (GUSS-ICU)(3).

Participaram 51 doentes de um Serviço de Medicina Intensiva. O GUSS-ICU foi aplicado, no mínimo, 1 hora após a extubação. Para a medida de validade foi usado como critério a avaliação clínica realizada por um enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação e para o cálculo da fiabilidade inter-observadores, foi realizada uma segunda aplicação do GUSS-ICU por outro enfermeiro, cego à primeira avaliação, ambas num período inferior a 24 horas da extubação. A disfagia foi identificada em 74,5% dos casos quando

avaliada pelo GUSS-ICU, e em 66,7% dos casos pela avaliação clínica, com uma associação estatisticamente significativa entre ambos os métodos ($\chi^2 = 29,6$; $p < 0,001$). Os valores de sensibilidade, especificidade e área sob a curva foram de 93,3%, 53,3% e 0,766, respetivamente. Foi obtida uma fiabilidade inter-observadores de grau moderado ($k = 0,530$).

(1) McIntyre, M., Doeltgen, S., Dalton, N., Koppa, M., & Chimunda, T. (2021). Post-extubation dysphagia incidence in critically ill patients: A systematic review and meta-analysis. *Australian critical care: official journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*, 34(1), 67–75. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.05.008>

(2) Zuercher, P., Moser, M., Waskowski, J., Pfortmueller, C. A., & Schefold, J. C. (2022). Dysphagia Post-Extubation Affects Long-Term Mortality in Mixed Adult ICU Patients—Data From a Large Prospective Observational Study With Systematic Dysphagia Screening. *Critical Care Explorations*, 4(6), e0714. <https://doi.org/10.1097/CCE.0000000000000714>

(3) Troll, C., Trapl-Grundschober, M., Teuschl, Y., Cerrito, A., Compte, M. G., & Siegemund, M. (2023). A bedside swallowing screen for the identification of post-extubation dysphagia on the intensive care unit - validation of the Gugging Swallowing Screen (GUSS)-ICU. *BMC anesthesiology*, 23(1), 122. <https://doi.org/10.1186/s12871-023-02072-6>

Palavras-chave : transtornos da deglutição, unidades cuidados intensivos, sensibilidade, especificidade, cuidados enfermagem

[APTIDÃO AERÓBICA, FORÇA E CAPACIDADE FUNCIONAL EM CLIENTES ALVO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO NA RRCCI DO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE DA RAM](#)

Fátima Engrácia Figueira¹; Bruna Gouveia Ornelas^{3,4}; Elvío Rúbio Ornelas²

1 - SESARAM.EPERAM; 2 - Universidade da Madeira; 3 - Escola Sup. Enfermagem São José de Cluny; 4 - Direção Regional da Saúde

À semelhança do todo Nacional e Mundial, o envelhecimento populacional na Região Autónoma da Madeira (RAM) é uma realidade que levanta vários desafios, principalmente na área dos cuidados de saúde em Enfermagem de Reabilitação (ER). A par deste crescimento, surgem alterações associadas à idade caracterizadas por perdas funcionais em múltiplas variáveis fisiológicas, contribuindo assim para a diminuição da capacidade funcional e dependência na realização das atividades de vida diárias (AVDs). A força muscular e a aptidão aeróbica são bons exemplos dessas variáveis fisiológicas. A identificação e o conhecimento da relação existente entre estas variáveis, foram a origem da inquietação que levou a aprofundar este tema no âmbito do mestrado em Enfermagem de Reabilitação, uma vez que os estudos destas componentes em contexto de internamento, foram tidos como escassos.

(1) caracterizar a população de clientes internados nas RRCCI da RAM em termos sociodemográficos, antecedentes pessoais e de saúde, hábitos medicamentosos, motivo de internamento e de procura do EER

(2) descrever os níveis de aptidão aeróbica, força muscular e capacidade funcional desta população em função do género;

(3) analisar as associações entre a aptidão aeróbica e a força muscular, assim como entre ambas as componentes da aptidão física e a capacidade funcional.

Estudo quantitativo, com desenho transversal, descritivo-correlacional. O estudo de investigação foi desenvolvido durante o Mestrado de Enfermagem de Reabilitação em 2019 nas RRCCI

pertencentes ao SESARAM. A amostra constituída por 34 clientes: 23 do género feminino e 11 do género masculino. Foram definidas as seguintes variáveis independentes: idade, sexo, peso, estatura, índice de massa corporal. Como variáveis dependentes aptidão aeróbica, força muscular e capacidade funcional. Estas variáveis foram avaliadas com recurso ao Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M), à Força de Preensão Manual (FPM) e ao índice de Barthel (IB) respetivamente. A caracterização sociodemográfica foi conseguida através do questionário de caracterização. Entre a aptidão aeróbica e a força muscular verificou-se uma correlação positiva e forte, $Rho = .50$, $n=23$, $p=.016$, com elevados níveis de aptidão aeróbica associados a uma elevada força muscular. No que respeita à relação entre a aptidão aeróbica e o IB, a correlação foi moderada e positiva, $Rho = .47$, $n=23$, $p=.025$, com elevados níveis de aptidão aeróbica associados a níveis elevados de independência.

Por fim, a correlação entre a força muscular e o IB foi igualmente moderada e positiva, $Rho = .39$, $n=32$, $p=.027$, indicando que níveis elevados de força muscular estavam associados a níveis elevados de independência.

Este estudo demonstra que a aptidão aeróbica e a força muscular estão relacionadas com o IB e a funcionalidade. Reforçando assim, a necessidade de incluir nos programas de reabilitação estas componentes da aptidão física, de forma a se promover a tão almejada independência funcional dos clientes.

American College of Sports Medicine. (2011). Manual do ACSM para avaliação da aptidão física relacionada à saúde (3ª ed.). Brasil: Guanabara

American Society of Hand Therapists. (1981). Clinical assessment recommendations. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/303400806_American_Society_of_Hand_Therapists_Clinical_Assessment_Recommendations

Borg, G. (1998). Borg's perceived exertion and pains scales. Campaign: Human Kinetics

Palavras-chave : Aptidão aeróbica, força muscular, capacidade funcional, enfermagem de reabilitação rede regional de cuidados continuados integrados

[PROJETO DE MELHORIA CONTÍNUA ORTOPEDIA ULSAR](#)

Rita Martins¹; Ana Santos¹; António Oliveira¹; Ângela Ventura¹

1 - Unidade Local de Saúde Arco Ribeirinho

No serviço de internamento de Ortopedia da ULSAR, num estudo efetuado em 2023, verificou-se que os conhecimentos adquiridos através dos materiais didáticos utilizados tinham um efeito positivo no nível de conhecimento dos utentes sobre o pós-operatório e no tempo de recuperação funcional. Perante este resultado e de acordo com o número de cirurgias eletivas realizadas nesse ano, desenvolvemos um projeto de melhoria contínua em que são contempladas todas as fases deste processo, ou seja, desde o pré-operatório até ao pós-alta. Neste projeto estão incluídos todos os utentes submetidos a cirurgia eletiva de colocação de PTA e PTJ.

Promover a melhoria da qualidade dos cuidados prestados ao utente; Promover a segurança do utente; Uniformizar o procedimento de intervenção dos enfermeiros e enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação no utente sujeito a cirurgia de prótese total da anca e prótese total do joelho; Reduzir o tempo médio de internamento; Reduzir a taxa de reinternamento por complicações.

O material utilizado para a aplicação deste projeto são os folhetos do serviço e a aplicação de questionários de resposta fechada. A metodologia utilizada serão os ensinamentos orais, a entrega de folhetos e a resposta aos questionários aplicados no momento da admissão no

ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

MAIS INFORMAÇÃO

www.aper.pt

