



**CONGRESSO INTERNACIONAL  
LITERACIA EM SAÚDE E AUTOCUIDADOS  
EVIDÊNCIAS QUE PROJETAM A PRÁTICA CLÍNICA**

**CONGRESO INTERNACIONAL  
ALFABETIZACIÓN EN SALUD Y AUTOCUIDADO  
EVIDENCIAS QUE DISEÑAN LA PRÁCTICA CLÍNICA**

**28, 29 de abril 2021  
Online**

**Organização:  
INFAD, Instituto Politécnico de Bragança, Escola  
Superior de Saúde**

Libro de Resumes  
Livro de Resumos



PATROCINADORES



LIGA PORTUGUESA  
CONTRA O CANCRO



Klaipėdos  
universitetas

---

## PRESENTACIÓN

Desde hace años estamos satisfechos con el desarrollo y las demostraciones salutógenas de la Psicología Positiva. Nos satisface salir de dudas. Las investigaciones cada día más científicas y aplicadas confirman nuestra satisfacción. Si al inicio descubrimos certezas de otros, a lo largo de nuestros años de trabajo hemos descubierto algunas certezas ya nuestras, aunque nos quedan todavía muchas dudas o ignorancias por resolver. Y sobre todo, siendo conscientes de nuestras limitaciones, sabemos, como decía Sócrates, que *“la verdadera sabiduría está en reconocer la propia ignorancia”*. Sabemos también que el amor al conocimiento hace recorrer grandes caminos, tortuosos a veces, pero que te llevan a una meta, y que el mayor tesoro de la vida es encontrar soluciones y certezas a dudas.

Nuestro **Congreso Internacional “Literacia em Saude e Autocuidados: Evidências que Projetam a Prática Clínica”** celebrado en Bragança los días 28 y 29 de abril 2021 ha proporcionado numerosas certezas en forma de Conferencias Magistrales pronunciadas por sabios y eruditos científicos, otras muchas y ricas aportaciones presentadas en forma de Comunicaciones y otras en formato Posters. Este libro representa esas ricas ideas recopiladas los posters presentados. Ellos recogen la ciencia y la investigación actual. Son investigaciones recién salidas de los laboratorios de investigación. Son tan recientes que están, como el pan recién horneado, “calentitos y apetitosos”, como ciencia viva que se nutre de las últimas investigaciones.

Vivimos tiempos excitantes, con una impresión muy positiva de la evolución y cambios que están teniendo lugar en el ámbito del conocimiento y de las características esenciales del ser hombre. Microgenética, Nuevas Tecnologías, Evolución Científica, Literacia em Saude e Autocuidados y todo ello en aras de apoyar la salud y la calidad de vida, como era uno de nuestros objetivos del Congreso celebrado. Estas aportaciones, en este libro recogidas, giran en torno a esa esencial idea de la nueva ciencia.

Evolución y cambio. Según las proyecciones del INE, la esperanza de vida al nacimiento alcanzaría los 84,0 años en los hombres y los 88,7 en las mujeres en el año 2029, lo que supone una ganancia respecto a los valores actuales de 3,9 y de 3,1 años respectivamente. Estos valores serían de 91,0 años de esperanza de vida al nacimiento para los hombres en el año 2063 y de 94,3 años para las mujeres en el año 2063. Las mujeres que en el año 2029 tuvieran 65 años vivirían en promedio 25,6 años más y en el caso de los hombres 21,8 años más, frente a los 22,9 años de supervivencia actuales para las mujeres a los 65 años y a los 19,0 años de supervivencia actuales para los hombres a los 65 años de edad. Pero esas realidades salutógenas no se regalan sin esfuerzo. Hay que lucharlas para conseguirlas. Nuestra publicación así lo demuestra.

Y lo hace con una orientación científica positiva como ha sido todo el Congreso, desde la positividad. La psicología positiva ha sido definida por Seligman *“como el estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos, mientras previene o reduce la incidencia de la psicopatología”*. La Positividad se centra en el estudio de esas cualidades positivas que tenemos los seres humanos y en cómo desarrollarlas, porque no sólo ayudan a vivir una vida más satisfactoria, sino también a prevenir patologías que se producen cuando la vida está vacía o parece no tener sentido.

La investigación clínica y social se ha centrado en el estudio de factores patógenos, mórbidos o negativos en relación con la salud, y ha ignorado el papel de factores de protección, positivos o salutógenos. Parte de esta actitud se debe al hecho desafortunado de que la salud se ha considerado como un estado de ausencia de enfermedad cuando, en realidad, se debería caracterizar por la presencia adicional de elementos positivos psicológicos y físicos en busca de protección, higiene y prevención.

“La salud -definida por la OMS- se entiende como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia

Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

Repasando diferentes investigaciones científicas desde esa visión positiva de la vida encontramos que algunos estados afectivos -depresión, ansiedad, tristeza, enfado- pueden influir en la probabilidad de sufrir una enfermedad, en el desarrollo de la misma e incluso, en la esperanza de vida de las personas, si bien conviene no olvidar que esta dependencia o relación se trata de una relación bidireccional, ya que las enfermedades o condiciones físicas, como el dolor, por ejemplo, también pueden afectar, de modo complejo, el estado emocional de la persona. Realizada una revisión global de las aportaciones ofrecidas en el Congreso nos permitimos afirmar que el posicionamiento positivo, de forma directa, genera una serie de beneficios sobre la salud. Las emociones positivas son un predictor de salud y longevidad. La vida en positivo ayuda a prevenir la enfermedad. El afrontamiento positivo mejora la evolución de la enfermedad. El conocimiento y la prevención positiva ayuda a sobrevivir en enfermedades no terminales. *“Nada mejor que conocer para prevenir”* indica la sabiduría popular.

La promoción y el cuidado de la Salud entre ciudadanos, comunidades, organizaciones y culturas se ha convertido en una prioridad para la salud en el siglo XXI, constituyendo un verdadero desafío para la Salud Pública. Debido a los estudios publicados que apuntan a los bajos niveles de cuidado en salud en Portugal, el Gobierno Constitucional, en su programa de salud, estableció como prioridad promover la salud a través de una nueva ambición de Salud Pública, mediante la creación de un Programa Nacional de Salud, Alfabetización y Autocuidado, preparando y apoyando a los proveedores informales de atención domiciliaria, previniendo la diabetes, la obesidad, promoviendo la salud mental y el envejecimiento saludable, así como el uso racional y seguro de la medicina. La evidencia apunta que la educación, la alfabetización y el autocuidado son de gran importancia, no solo para la promoción y protección de la salud de la población, sino también para la efectividad y eficiencia de la prestación de

salud, constituyendo, por tanto, un factor crítico para la sostenibilidad de la salud desde el Servicio Nacional de Salud.

La práctica del autocuidado se refiere a la realización de actividades específicas, con el objetivo de preservar la salud física, mental y psicológica, el bienestar general y, en consecuencia, la calidad de vida. La alfabetización sanitaria ha ganado un lugar importante en el campo de las ciencias de la salud. Actualmente, el concepto de *“Literacia”* está asociado al control y gestión de la salud, la investigación de la información y las responsabilidades de cada ciudadano. Se trata de una estrategia de formación para incrementar el control de las personas sobre su salud, la capacidad de buscar información y asumir responsabilidades. Por ello, es necesario toparse con la noción de un sistema de salud centrado en el ciudadano y en las decisiones que éste puede tomar respecto al control y gestión de su salud. Teniendo en cuenta su impacto en los resultados sanitarios y el uso de los servicios sanitarios, la alfabetización sanitaria desde 1991 se ha vuelto cada vez más importante en la formulación de políticas sanitarias a nivel europeo y se ha definido como un área de actuación prioritaria en el ámbito de la salud de la Comisión Europea. Estrategia 2008-2013. También en Portugal, en 2010 fue identificado por el Alto Comisionado como una forma de mejorar la atención de la salud y se ha vuelto cada vez más importante para facilitar el acceso a la atención médica y la autogestión de la salud, y asumirse como esencial para una mejor salud.

La nueva Ley Básica de Salud (Ley N° 95/2019, de 4 de septiembre) reitera el deber del Estado de promover y garantizar el derecho a la protección de la salud a través del Servicio Nacional de Salud, los Servicios Regionales de Salud y otras instituciones públicas, centrales, regionales y local. Considera que la alfabetización en salud es fundamental para que los ciudadanos ejerzan *“elecciones libres e informadas para la adopción de estilos de vida saludables”*. Desde la perspectiva de la salud en todas las políticas, la Base 12 de esta Ley dedicada a la alfabetización en salud prevé la necesaria articulación de la salud con otras áreas de gobernanza, en particular la educación, el trabajo, la solidaridad social y el medio ambiente. Habiendo dicho estas palabras iniciales, deseamos un gran congreso a todos los participantes, a pesar de la pandemia de COVID, imponiéndonos

un formato online, el intercambio de conocimientos y la traducción es posible.

También en España, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social mantiene una positiva [“Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud” \(en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS\)](#)

Nuestra aportación con esta publicación pretende dar ese impulso a esta nueva posición científica, sanitaria, social, comunitaria y política. En estas aportaciones de los Investigadores, a través de su exposición, se transcriben y presentan muchas evidencias científicas y apoyaturas para salir de dudas y profundizar en la ciencia. Nuestras aportaciones ofrecen un amplio conjunto de respuestas a numerosas realidades tales como:

- Literacia em desenvolvimento ao longo do ciclo vital
- Literacia e autocuidados no processo de envelhecimento gratificante
- Literacia e autocuidados no processo de envelhecimento gratificante
- Literacia e autocuidados no ciclo gravídico puerperal
- Literacia em cuidados nas demencias
- Excesso de peso, Obesidade, Diabetes, literacia e autocuidados
- Competencias emocionais dos profissionais da saúde
- Literacia na gestão da doença crónica
- Literacia dos cuidadores informais
- Literacia em Cuidados Paliativos
- Modelos promotores de literacia em saúde e autocuidados
- Projetos no âmbito da literacia em saúde e autocuidados
- Literacia, bem-estar geral e qualidade de vida relacionada com a saúde
- Literacia COVID-19
- Contextos de trabalho saudáveis, satisfação e felicidade no trabalho

Avanzamos... *“Caminante, no hay camino, se hace camino al andar”*. Tenemos una meta. Ofrecemos un camino: la ciencia, la reflexión, el

conocimiento. Hay que esforzarnos por llegar a ella. La humanidad nos lo exige a los que podemos ofrecer reflexiones y conocimiento.

Esta es nuestra aportación. Estos, LOS POSTERS DEL CONGRESO.

Gracias a los científicos, equipos, esforzados investigadores por permitirnos acceder a sus reflexiones y conocimientos. Gracias.

Bragança – Badajoz, 29 de Abril 2021

Florêncio Vicente Castro

Ana Maria Galvão



**FICHA TÉCNICA:**

Título: Congresso Internacional Literacia em Saúde e Autocuidados:  
Evidências que Projetam a Prática Clínica: livro de resumos

Congreso Internacional Alfabetización Salud y Autocuidado: Evidencias  
que Diseñan la Práctica Clínica: libro de resúmenes

**Editores:**

Florêncio Vicente Castro, INFAD

Adília Fernandes, Instituto Politécnico de Bragança

Ana Maria Galvão, Instituto Politécnico de Bragança

**Revisora:**

Clarisse Pais, Instituto Politécnico de Bragança

**Editor:**

Instituto Politécnico de Bragança – 2021

Campus de Santa Apolónia

5300-253 Bragança

Portugal

**ISBN:** 978-972-745-292-7

## PRESIDENTES DO CONGRESSO / PRESIDENTES DEL CONGRESO

Florêncio Vicente Castro – Presidente da Associação Nacional de Psicologia da Infância, Adolescentes, Idosos e Deficientes (INFAD)

Adília Fernandes – Diretora da Escola de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

## COMISSÃO CIENTÍFICA / COMISIÓN CIENTÍFICA

Acácio Espírito Santo | Instituto Politécnico de Bragança

Adolfo Cangas Díaz | Universidad de Almería

Alexandra Costa | APNOR Instituto Superior Engenharia do Porto

Alfonso Barca Lozano. Universidad de la Coruña

Álvaro Da Silva. Asociación Psicogeriatría Castilla y León

Amaya Yurrebaso Macho. Universidad de Salamanca

Ana Azevedo | Instituto Politécnico de Bragança

Ana Maria Nunes Português Galvão | Instituto Politécnico de Bragança

Ana Maria Pereira | Instituto Politécnico de Bragança

Ana María Torrecillas Martín | Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Ana Molinero Crespo | SEFAC

António Nogueira | Instituto Politécnico de Bragança

Arrigo Pedon | LUMSA Università, Roma

Assunção Almeida | Universidade de Aveiro

Augusta Mata | Instituto Politécnico de Bragança

Benito León del Barco | Universidad de Extremadura

Bruno Magalhães | Escola Superior de Saúde Santa Maria do Porto

Cándido Inglés Saura | Universidad Miguel Hernández de Elche

Carina Rodrigues | Instituto Politécnico de Bragança

Cátia Costa | Universidad de León

Carlos Pires Magalhães | Instituto Politécnico de Bragança

Carlos Sequeira | Escola Superior de Enfermagem do Porto

Carmina Morais | APNOR, Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Celeste Antão | Instituto Politécnico de Bragança

Clarisse Pais | Instituto Politécnico de Bragança

Claudio Longobardi | Universidad de Turín

Consuelo Morán Astorga | Universidad de León

Cristina Teixeira | Instituto Politécnico de Bragança

Eduardo Carqueja | Ordem dos Psicólogos Portugueses

Elísio Costa | Universidade do Porto

Eloísa Julia Guerrero Barona | Universidad de Extremadura

Emilia Serra Desfilis | Universidad de Valencia

Esther M<sup>a</sup> Secanilla Campo | Universitat Autònoma de Barcelona

Eugénia Anes | Instituto Politécnico de Bragança

Eugénia Mendes | Instituto Politécnico de Bragança

Fernando Fajardo Bullón | Universidad de Extremadura

Fernando Lara Ortega | Universidad de Burgos

Fernando Pereira | Instituto Politécnico de Bragança

Francisco J. García Bacete | Universidad Jaume I de Castellón

Francisco Sampaio | Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica da Ordem dos Enfermeiros

Franco Lucchese | Sapienza Università di Roma

Gorete Batista | Instituto Piaget de Benguela

Isabel Luján Henríquez | Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Isabel Pinto | Instituto Politécnico de Bragança

Jerónimo González Bernal | Universidad de Burgos

Jesús Nicasio García Sánchez | Universidad de León

João Tavares | Universidade de Aveiro

Joaquín Dosil Díaz | Universidad de Vigo

José Antonio del Barrio del Campo | Universidad de Cantabria

José Cantón Duarte | Universidad de Granada

José Carlos Sánchez García. Universidad de Salamanca

José Ferronha | Universidade Lusófona do Porto

José Ignacio Navarro Guzmán | Universidad de Cádiz

Josefa González Santos | Universidad de Burgos

Josiana Vaz | Instituto Politécnico de Bragança

Juan Alfredo Jiménez Eguizábal | Universidad de Burgos

Juan José Maldonado Briegas | Universidad de Extremadura

Juan Luis Castejón Costa | Universidad de Alicante

Juan Manuel Moreno Manso | Universidad de Extremadura

Juliana Almeida | Instituto Politécnico de Bragança

Laura Rubio Rubio | Universidad de Jaén

Leandro Navas Martínez | Universidad de Alicante

Leonor Buendía Eisman | Universidad de Granada

Luís Jacob | Rede de Universidades da Terceira Idade

M<sup>a</sup> Ángeles Martínez Martín. Universidad de Burgos

M<sup>a</sup> Eugenia Martín Palacio | Universidad Complutense de Madrid

Manuel Acosta Contreras | Universidad de Huelva

Manuel Brás | Instituto Politécnico de Bragança – CINTESIS

Marcelo Carmona Fernández | Universidad de Granada

Margarida Alvarenga | Instituto Português de Oncologia

María Alcalá Cerrillo | Universidad de Extremadura

María del Carmen Palmero Cámara | Universidad de Burgos

María del Carmen Pichardo Martínez | Universidad de Granada

María Gordillo Gordillo | Universidad de Extremadura

Maria Helena Pimentel | Instituto Politécnico de Bragança

María Isabel Fajardo Caldera | Universidad de Extremadura

María Isabel García Alonso | Universidad de Burgos

María Joao Guardado Moreira | Instituto Politécnico de Castelo Branco

Maria José Alves | Instituto Politécnico de Bragança

Maria José Gomes | Instituto Politécnico de Bragança

María Luisa Bermejo García | Universidad de Extremadura

Marilena Cestari | Activamentis

Matilde Martins | Instituto Politécnico de Bragança

Maximiliano del Caño Sánchez | Universidad de Valladolid

Miguel Ángel Mañas Rodríguez | Universidad de Almería

Odília Cavaco | Instituto Politécnico da Guarda

Olívia Pereira | Instituto Politécnico de Bragança

Paula Benevene | LUMSA Università, Roma

Pedro Félix Casanova Arias | Universidad de Jaén

Pedro Melo | Universidade Católica do Porto

Raquel de la Fuente Anuncibay | Universidad de Burgos

Raquel Gilar Corbí | Universidad de Alicante

Rui Assunção Pimenta | APNOR Instituto Politécnico do Porto

Sara Araújo | Associação Matiz

Saúl Neves de Jesus | Universidade do Algarve

Simona de Stasio | LUMSA Università, Roma

Steven Van Vaerenbergh | Universidad de Cantabria

Susana Sánchez Herrera | Universidad de Extremadura

Tania Simona Re | Universidade de Génova

Vera Lebres | Instituto Politécnico de Bragança

Víctor Santiuste Bermejo | Universidad Complutense de Madrid

## KEYNOTES

Ana Escoval | Escola Nacional de Saúde Pública

João Perestrelo | Psiquiatra, Co-fundador do Centro para o Mindfulness na Medicina e na Sociedade

José Manuel Calheiros | Médico, Professor Catedrático Universidade Fernando Pessoa

Pedro Lopes Ferreira | Professor Catedrático, Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra

Teresa Paiva | Médica, Neurologista, Especialista em Medicina do Sono – Centro de Medicina do Sono

## COMISSÃO ORGANIZADORA / COMISIÓN ORGANIZADORA

Ana Maria Nunes Português Galvão | Instituto Politécnico de Bragança

Ana Azevedo | Instituto Politécnico de Bragança

Carina Rodrigues | Instituto Politécnico de Bragança

Catarina Fidalgo | Universidade de Salamanca

Cátia Costa | Universidade de Leon

Clarisse Pais | Instituto Politécnico de Bragança

Cláudia Vaz | Universidade de Leon

Eugénia Anes | Instituto Politécnico de Bragança

Josiana Vaz | Instituto Politécnico de Bragança

Justina Silvano | Instituto Politécnico de Bragança

Manuel Brás | Instituto Politécnico de Bragança – CINTESIS

Marco Braga Pinheiro | ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Maria Helena Pimentel | Instituto Politécnico de Bragança

Maria José Gomes | Instituto Politécnico de Bragança

Maria José Viveiros | Instituto Politécnico de Bragança

Olivia Maria | Universidad de Leon

Talita Jeane Gonçalves Lopes | Universidade Federal de Mato Grosso

## ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	3
PREVENÇÃO INTEGRADA DAS DOENÇAS CRÓNICAS .....	17
LITERACIA E PREVENÇÃO EM SAÚDE.....	18
ANÁLISE COMPARATIVA: ESPANHA VS PORTUGAL LS: REALIDADE PORTUGUESA.....	19
EVOLUÇÃO DA PREVENÇÃO E COMBATE À OBESIDADE EM PORTUGAL AO NÍVEL DO PLANEAMENTO ESTRATÉGICO .....	20
ESTADO NUTRICIONAL DOS ADOLESCENTES E INTERVENÇÃO EM SAÚDE ESCOLAR NA PERSPETIVA DA ENFERMAGEM .....	23
HEALTH & WELLNESS COACHING NA NUTRIÇÃO OTIMIZADA: O PAPEL DA ALIMENTAÇÃO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PSICOLÓGICA. ....	24
CASO REAL .....	25
SONO, SAÚDE, HÁBITOS. TERESA PAIVA – CENTRO DE MEDICINA DO SONO .....	26
PSIQUIATRIA PERINATAL .....	27
ESTIGMA DA DOENÇA MENTAL.....	30
CASO REAL .....	31
PROJETO: EU SINTO.ME.....	32
PROJETO: ALTAMENTIS .....	33
PROJETO: CAFÉ MEMÓRIA .....	34
PROJETO: PREPARAÇÃO PARA O PARTO ON-LINE .....	35
PROJETO: INPEC+ INTERVENÇÃO NA PROMOÇÃO ESTILOS DE VIDA E CIDADANIA+ .....	36

AUTOCUIDADOS NA ÓTICA DA PROMOÇÃO DA FUNCIONALIDADE COMO ESTRATÉGIA PARA MANTER A INDEPENDÊNCIA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO .....	37
AUTOGESTÃO DOS SINTOMAS DA DOENÇA ONCOLÓGICA.....	39
LITERACIA, PLACEBO E SIGNIFICADO.....	40
O SERVIÇO DE APOIO JURÍDICO DA LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO.....	41
LITERACIA EM CUIDADOS PALIATIVOS .....	42
LITERACIA DOS CUIDADORES.....	44
COMPETÊNCIAS DO CUIDAR EM TEMPOS DE PANDEMIA. EMPATIA E COMPAIXÃO .....	45
IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 PARA A SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO GERAL .....	46
PROGRAMA COGWEB®: TREINO COGNITIVO NOS CUIDADOS DE PROXIMIDADE.....	47
INNOVATION NETWORKS FOR SCALING-UP INNOVATION ON ACTIVE AND HEALTHY AGEING: THE IN-4-AHA PROJECT.....	48
O MINDFULNESS NA MEDICINA E NA SOCIEDADE – UM PROJECTO .....	49
PROJETO MAIEC E A PROMOÇÃO DA LIDERANÇA COMUNITÁRIA..	50
A IMPORTÂNCIA DA LITERACIA ALIMENTAR NAS DOENÇAS CRÓNICAS .....	51
DESENVOLVIMENTO E ENVELHECIMENTO GRATIFICANTE .....	52
CADA RUGA CONTA UMA HISTÓRIA .....	53
CONOCE MI HISTORIA: ESCAPE ROOM SOCIOEDUCATIVO PARA LA SENSIBILIZACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES.....	55

OPINIÃO DEL ALUMNADO UNIVERSITARIO RESPECTO A LA IMPORTANCIA DE LA COMPETENCIA LINGÜÍSTICA EN SU DESARROLLO PROFESIONAL Y PERSONAL.....	55
HEALTH LITERACY IN HIGHER EDUCATION STUDENTS IN VISEU...56	
INTEGRAÇÃO ACADÉMICA, SOCIAL E CULTURAL DOS ESTUDANTES CABO – VERDIANOS NA CIDADE DE BRAGANÇA.....	56
LA EXPRESIÓN DRAMÁTICA COMO RECURSO PARA LA PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA Y DESARROLLO DE CONDUCTAS POSITIVAS EN ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.....	57
PROMOÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE CONTRIBUI PARA CAPACITAR IDOSOS NA PREVENÇÃO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2.....	58
SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO DISTRITO DE BRAGANÇA.....	59
QUALIDADE DE VIDA D.O IDOSO COM DEMÊNCIA E FAMILIA EM CONTEXTO DOMICILIÁRIO .....	59
LITERACIA EM SAÚDE MENTAL POSITIVA NOS ENFERMEIROS DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS .....	60
EVIDÊNCIAS DE SAÚDE MENTAL EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS - UM CONTRIBUTO PARA A LITERACIA .....	61
E-LITERACIA EM SAÚDE E SAÚDE MENTAL POSITIVA DOS ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR NUMA INSTITUIÇÃO DO ENSINO SUPERIOR DA REGIÃO NORTE DE PORTUGAL .....	62
ENTRELAÇOS: PROGRAMA DE PSICOEDUCAÇÃO FAMILIAR DIRIGIDA A FAMILIARES DE PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA .....	62
BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ÁREA FINANCEIRA .....	63
COMPETÊNCIA EMOCIONAL E ASSERTIVIDADE DOS ENFERMEIROS QUE PRESTAM CUIDADOS AO DOENTE CRÍTICO: RESULTADOS PRELIMINARES .....	64
DIFICULDADES PERCEPCIONADAS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O TRANSPORTE DO DOENTE CRÍTICO .....	65

EMOÇÕES NA SAÚDE .....	66
INFEÇÃO POR COVID 19 EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM - SENTIMENTOS E EMOÇÕES .....	67
ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PERSONAL MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD DE BADAJOZ. DIFERENCIAS SEGÚN EL CONTEXTO PROFESIONAL.....	68
DOMÍNIOS DA LITERACIA EM SAÚDE NA PESSOA INTERNADA NUM SERVIÇO DE ONCOLOGIA.....	69
PREVENIR COMPLICAÇÕES E CONDICIONANTES DE PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL – ESTUDO DESCRITIVO NO MOMENTO DA ALTA CLÍNICA .....	69
LITERACIA EM SAÚDE – O QUE HÁ A SABER EM DISFUNÇÃO SEXUAL NA HIPERPLASIA BENIGNA DA PRÓSTATA? .....	70
O ESPAÇO DO CUIDADOR.....	71
TESTEMUNHO COMENTADO DE UMA CUIDADORA INFORMAL SOBRE O CUIDADO E O AMOR.....	72
CONSULTA DE ENFERMAGEM: CAPACITAÇÃO DO CUIDADOR INFORMAL DA PESSOA COM GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA (PEG).....	72
IMPACTO DA QUESTÃO “QUANTO TEMPO ME RESTA DE VIDA?” NUMA ESTUDANTE DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS .....	73
"WHEN I DON'T KNOW, I DON'T GO" .....	74
A CONTRIBUIÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE E DO CONHECIMENTO SOBRE DIABETES NA AUTOGESTÃO DO CUIDADO.....	75
“O QUE AINDA HÁ A FAZER? SÊ PALIATIVO!” - PROJETO DE LITERACIA EM CONTEXTO ESCOLAR SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS .....	76
AUTOPERCEÇÃO DA SAÚDE ORAL: IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA POPULAÇÃO IDOSA .....	77

CONHECIMENTOS E ATITUDES DE ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: ESTUDO DE CASO NUMA ESCOLA DO LOBITO, ANGOLA.....	78
PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ADULTOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE ACRESCIDA: LITERACIA E AUTOCUIDADO EM SAÚDE.....	79
ACEDER, COMPREENDER E USAR INFORMAÇÃO: EVIDÊNCIAS DE UMA CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA .....	79
A PERSPETIVA DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES DOS CSP SOBRE A PALAVRA QUE MELHOR DEFINE A SEXUALIDADE DOS ADOLESCENTES DA SUA REGIÃO: UMA FORMA DE LITERACIA!.....	80
PROJETO ONCOMMUNITIES: PROGRAMA DE SUPORTE CLÍNICO E PSICOSSOCIAL ONLINE PARA DOENTES COM CANCRO DA MAMA NO IPO DE COIMBRA.....	81
PROJETO LANCHEIRA SAUDÁVEL .....	82
PROMOÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE NO CONTEXTO DA OBESIDADE INFANTIL: UMA EXPERIÊNCIA PEDAGÓGICA COM RECURSO À ENTREVISTA MOTIVACIONAL E À ABORDAGEM SISTÉMICA DA FAMÍLIA.....	83
CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS... QUE PERCEÇÕES?.....	84
LITERACIA EM SAÚDE: ALIMENTAÇÃO, SEXUALIDADE E CONSUMOS NOCIVOS, EM ALUNOS DO SECUNDÁRIO.....	84
QUALIDADE DO SONO E EMOÇÕES EM ALUNOS DO ENSINO SECUNDÁRIO .....	85
REPADRONIZAR A PRÁTICA DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA ATRAVÉS DA LITERACIA EM SAÚDE.....	86
DETERMINANTES PESSOAIS, SOCIAIS E AMBIENTAIS DE LITERACIA EM SAÚDE .....	87
SUPLEMENTOS ALIMENTARES: INFORMAÇÃO VERDADEIRA OU FAKE NEWS?.....	88

IMPACTO PSICOLÓGICO DA PANDEMIA COVID-19 EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE – UMA REVISÃO DA LITERATURA .....	88
EFFECTO EMOCIONAL DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.....	89
O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM E AS CARACTERÍSTICAS PSICO-EMPREENDEDORAS DOS ESTUDANTES EM TEMPO PANDÉMICO COVID-19.....	90
ALFABETIZACIÓN DIGITAL Y APRENDIZAJE ESCOLAR DURANTE LA COVID-19.....	91
LITERACIA EM SAÚDE DIGITAL RELACIONADA COM A COVID-19: ESTUDO DE VALIDAÇÃO E ADAPTAÇÃO DA ESCALA PARA ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR PORTUGUÊS .....	91
LITERACIA EM SAÚDE EM CONTEXTO PANDÉMICO: UM ESTUDO EMPÍRICO .....	92
ALFABETIZACIÓN DIGITAL EN PERSONAS MAYORES EN TIEMPOS DE COVID-19: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	93
COVID 19: UMA REALIDADE EM PROFESSORES NA 1ª FASE DE CONFINAMENTO.....	94
PROFESSIONAL SATISFACTION OF NURSES IN PORTUGAL / SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS EM PORTUGAL	95
CONTEXTOS DE TRABALHO SAUDÁVEIS, SATISFAÇÃO E FELICIDADE NO TRABALHO .....	96
PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM SAÚDE NO CONTEXTO LABORAL: ESTUDO EMPÍRICO.....	97
SISTEMAS DE RECOMPENSA NA SATISFAÇÃO COM O TRABALHO EM IPSS NO DISTRITO DE BRAGANÇA.....	98
QUALIDADE E SATISFAÇÃO COM A VIDA: UMA ANÁLISE EM FUNÇÃO DA SITUAÇÃO FACE AO EMPREGO.....	99
A EXPERIÊNCIA DE DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO: UMA ANÁLISE NARRATIVA SOBRE A PERDA .....	100

HEALTH LITERACY IN PORTUGUESE FIREFIGHTERS - LITERACIA EM SAÚDE NOS BOMBEIROS PORTUGUESES .....	100
EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E COMPORTAMENTOS DE RISCO NUMA AMOSTRA DE ADOLESCENTES PORTUGUESES .....	101
CONSUMO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES POR ADOLESCENTES: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....	104
INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM COMUNITÁRIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: APOIOS COMUNITÁRIOS AOS CUIDADORES INFORMAIS	104
INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM COMUNITÁRIA, NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS CUIDADORES INFORMAIS: DIREITOS E DEVERES ....	105
PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA A TRAVÉS DEL JUEGO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE EDUCACIÓN INFANTIL.....	106
PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDELIVAMENTE ATIVO: RESULTADOS DA INVESTIGAÇÃO.....	107
EXPLORAÇÃO DO CONCEITO DE ENVOLVIMENTO SOCIAL NO CONTEXTO DO ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO .....	108
PRÁCTICA DE LA ATENCIÓN PLENA (MINDFULNESS) Y BIENESTAR FÍSICO Y PSICOLÓGICO EN ÉPOCA DE PANDEMIA.....	109
ANSIEDADE, DEPRESSÃO E STRESS NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO .....	109
PROJETO COVID-19 NA REABILITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA (PCR SMP) .....	110
FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE: ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL PEDIÁTRICO DO LOBITO-ANGOLA.....	110
LITERACIA EM SAÚDE MENTAL DA PUÉRPERA .....	111
LITERACIA EM SAÚDE MENTAL POSITIVA NA GRÁVIDA .....	112
SOBRECARGA DEL CUIDADOR FAMILIAR DE PERSONAS CON DEMENCIA.....	113
THERAPEUTIC ADHERENCE ACCORDING TO NATIONALITY: USERS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS / ADESÃO TERAPÊUTICA	

SEGUNDO A NACIONALIDADE: UTENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2.....	113
CONTROLAR EL PESO. ¿CONDUCTA DE HOMBRES O MUJERES? ETAPAS DE CAMBIO Y TIPOS DE REGULACIONES MOTIVACIONALES PARA EL CAMBIO SALUDABLE .....	114
INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS NO CONSUMO ALIMENTAR DOS ADOLESCENTES: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....	115
DISEÑO DE UNA PÁGINA WEB PARA UNA FORMACIÓN INNOVADORA DE LA ALFABETIZACIÓN DIGITAL EN SALUD. ....	116
PERSPECTIVAS DE LITERACIA DIGITAL PARA A LITERACIA EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE TECNOLOGIA POSITIVA PARA OS IDOSOS...	117
EDUCACION FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE .....	118
COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS: ESTRATÉGIAS FACILITADORAS NA PROMOÇÃO DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM. ....	118
ROMPIENDO ESTEROTIPOS SOBRE EL COLECTIVO LGBT+ EN EL AMBITO SOCIOSANITARIO .....	119
AVALIAÇÃO DO EFEITO DUMA SESSÃO DE ENSINO NO MODO DE UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS INALATÓRIOS POR DOENTES COM ASMA E DPOC .....	120
EFFECTIVIDAD DE UNA ÓRTESIS DINÁMICA DE MIEMBRO SUPERIOR PARA LA REDUCCIÓN DE TEMBLOR Y RIGIDEZ EN PERSONAS CON ENFERMEDAD DE PARKINSON.....	121
DIABETES SELF-CARE AND DISEASE KNOWLEDGE.....	121
A EXPERIÊNCIA EMOCIONAL DOS FAMILIARES CUIDADORES PERANTE A ALTA DA PESSOA COM DOENÇA CRÓNICA AVANÇADA PARA O DOMICÍLIO.....	122
A PARCERIA DE CUIDADOS COM OS CUIDADORES FAMILIARES EM CONTEXTO DOMICILIÁRIO: A SCOPING REVIEW .....	123
TECNOLOGIA PARA MAYORES: UNA ALTERNATIVA EN TIEMPOS DE PANDEMIA .....	124

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E AS COMPETÊNCIAS DO CUIDADOR INFORMAL NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR .....	124
O IMPACTE DA LITERACIA NAS COMPETÊNCIAS DO CUIDAR .....	125
O VALOR DA LITERACIA EM SAÚDE, NO CUIDADO À PESSOA DEPENDENTE INTEGRADA EM CONTEXTO FAMILIAR. ....	126
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES DE PACIENTES INTERNADOS EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR.....	127
GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTROLE SOCIAL EM AÇÃO: SERVIÇOS DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA BRASILEIRA EM UMA CIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO .....	128
PESSOAS TRANS: PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NO USO DE TERAPÊUTICA HORMONAL .....	128
BEM-ESTAR PSICOLÓGICO DA POPULAÇÃO PORTUGUESA .....	129
LITERACIA EM SAÚDE NOS ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR: ESTUDO EXPLORATÓRIO.....	130
VIVÊNCIAS DAS FAMÍLIAS DE PACIENTES QUE DESENVOLVERAM A FORMA GRAVE DA COVID-19 DURANTE HOSPITALIZAÇÃO .....	131
MELHORAR A LITERACIA EM COVID-19: CONSTRUÇÃO DE CURSO-PILOTO SOBRE MEDIDAS DE ISOLAMENTO NO DOMICÍLIO .....	131
CONHECIMENTOS E PRÁTICAS SOBRE SARS-COV-2 E COVID-19	132
PROMOÇÃO DE MEDIDAS DE HIGIENE DO SONO NOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DE UM CENTRO HOSPITALAR .....	133
ORGANIZATIONAL COMMITMENT AND JOB SATISFACTION IN NURSING: SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW.....	134
ABORDAGEM POLÍTICA E TEAM BUILDING: CONTRIBUTOS PARA A SATISFAÇÃO PROFISSIONAL E EFICIÊNCIA ORGANIZACIONAL....	135
USO DO KAHOOT! COMO METODOLOGIA ATIVA PARA O APRENDIZADO EM SAÚDE RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	136

PROMOÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE PARA PREVENIR INFEÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE.....	136
CONSULTA DE NUTRIÇÃO DO ESPAÇO S – ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL PARA OS JOVENS DO CONCELHO DE CASCAIS.....	137
IDOSOS, ALFABETIZAÇÃO E SAÚDE ORAL .....	137
NECESSIDADES DA FAMÍLIA DO DOENTE INTERNADO NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS .....	138
EL EQUILIBRIO OCUPACIONAL DE LOS ADULTOS JÓVENES DURANTE EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL PARA FRENAR LA PANDEMIA DE COVID-19.....	139
EXPLORANDO LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA DURANTE EL CONFINAMIENTO DOMICILIARIO DERIVADO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN ESPAÑA.....	139
FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E CONHECIMENTO NUTRICIONAL. QUAL A RELAÇÃO?.....	140
QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE E AUTONOMIA APÓS INTERNAMENTO EM CUIDADOS INTENSIVOS .....	141
SEXUAL SATISFACTION IN WOMEN IN PORTUGAL - SATISFAÇÃO SEXUAL EM MULHERES EM PORTUGAL .....	142
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DE SONO DOS TERMALISTAS DO BALNEÁRIO TERMAL DE CHAVES.....	143
USO DE REDES SOCIAIS, FONTES DE INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO NUTRICIONAL. ....	143
EN CAMINO HACIA UNA PRÁCTICA CLÍNICA CON ÉTICA. EL PAPEL DE LA ENSEÑANZA DE LA BIOÉTICA EN LOS PLANES DE ESTUDIO DEL GRADO EN MEDICINA DE LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS. ....	144
PREVALENCE AND PSYCHOSEXUAL DETERMINANTS OF SEXUAL FUNCTIONING AND SEX ADDICTION IN MIDDLE-AGED AND OLDER SEXUAL MINORITY MEN .....	145
EM JEITO DE APONTAMENTO.....	148



*Bruno Magalhães*

---

## PREVENÇÃO INTEGRADA DAS DOENÇAS CRÓNICAS

José M. Calheiros, FP-I3ID, Universidade Fernando Pessoa

No início deste século, as “doenças crónicas não transmissíveis” não eram reconhecidas como um entrave substancial ao desenvolvimento. Por tal motivo, inicialmente, não foram incluídas nos objetivos de desenvolvimento do milénio. Contudo, a crescente informação recolhida por diversas agências mundiais e em particular pela Organização Mundial da Saúde (OMS) veio a determinar que, em 2011, a Assembleia Geral das Nações Unidas promovesse uma reunião ao mais alto nível a qual culminou com a adoção de uma “resolução” que reconhecia que as doenças crónicas constituíam uma das maiores ameaças ao desenvolvimento no século XXI, minando o progresso social e económico a nível global. Nos esforços subsequentes, a OMS liderou o desenvolvimento de estratégias que resultaram no estabelecimento de recomendações e de um conjunto de metas voluntárias globais a serem adotadas pelos países. No entanto, apesar destas iniciativas serem de baixo custo, exequíveis e de grande impacto, a “resolução” reconhece a complexidade da adoção das medidas de prevenção e controlo requerendo o envolvimento dos governos e da sociedade em geral. Os custos elevados e as consequências deste “desastre em câmara lenta” como o denominou a ex-Diretora-Geral da OMS - Margaret Chang, afetando todos os países independentemente do seu grau de desenvolvimento, revelam que nenhum país tem capacidade controlar esta crise investindo, exclusivamente, em serviços centrados no tratamento episódico das doenças, cujos mecanismos fisiopatológicos se iniciaram várias décadas antes. Acresce que os sistemas de saúde e a formação da vasta maioria dos profissionais de saúde não estão orientados nesse sentido. O valor intrínseco do diagnóstico, da utilização de exames complementares e da prescrição farmacológica, são elementos que correspondem a indicadores de produção institucionalmente exigidos, ignorando que os indicadores mais relevantes para a sociedade são a redução da incidência e aumento da esperança de vida saudável. Na nossa apresentação iremos ilustrar como quatro fatores de risco são a raiz da vasta maioria destas doenças, sendo provenientes de setores fora do

domínio da saúde o que requer estratégias concertadas, nacionais e supra-nacionais. Como se depreende, embora podendo ter expressão geográfica distinta fruto de realidades locais e regionais diversas, os povos que constituem Portugal e a Espanha, não estão imunes a esta situação. O modelo de atuação também é muito variável na Europa e outros países de referência, fruto de diferentes culturas, liderança, intervenção cívica, incluindo a de associações profissionais ou doentes, e da permissividade dos poderes públicos perante a atuação de entidades com interesses comerciais antagónicos. Fruto da pandemia em curso esta prioridade tem sido negligenciada. O Plano Nacional de Saúde está em hibernação enquanto as desigualdades sociais se acentuam apesar de “ninguém ficar para trás”. O Plano de Recuperação e Resiliência poderia constituir um forte incentivo à reorientação do sistema de saúde, com os benefícios já salientados, valorizando e promovendo a literacia em saúde e os autocuidados, assente no conhecimento e na dinâmica dos determinantes sociais da saúde.



---

## LITERACIA E PREVENÇÃO EM SAÚDE

Pedro L Ferreira

Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra,  
Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra

Esta comunicação pode ser dividida em quatro partes.

Na primeira parte é feita uma pequena contextualização do conceito de literacia em saúde e dos setores que devem assumir especial responsabilidade pela literacia em saúde e nos quais devem ser criadas competências, nomeadamente a cultura e a sociedade, o sistema de saúde, e o sistema de ensino. Ainda nesta parte é recordada a nova Lei de Bases da Saúde (Lei nº 95/2019, de 4 de setembro) e a relevância de um novo Estatuto do SNS que inclua a literacia em saúde como um dos seus propósitos.

Na segunda parte são lembradas as associações entre a literacia em saúde, o controlo da doença crónica, a adesão terapêutica, a informação e a comunicação entre o doente e o prestador de cuidados. É salientada a necessidade em se produzirem materiais educativos explicativos, escritos e apresentados de tal forma que possam ser lidos por qualquer doente. Ainda nesta parte é abordado o contributo da literacia em saúde para a redução da mortalidade evitável.

Na terceira parte é afirmado que a literacia em saúde só por si não é suficiente e o conhecimento relacionado com a doença é vital para o êxito de uma prestação de cuidados. Assim, são brevemente apresentados quatro estudos relacionados com a medição da literacia em situações clínicas específicas. São elas a asma, a diabetes, a hipertensão e a insuficiência cardíaca.

Por fim, é afirmado que só recentemente os prestadores de cuidados começaram a reconhecer a enorme relevância da literacia em saúde. São também apresentados alguns passos que os profissionais devem seguir

para garantir uma melhor comunicação com os seus doentes, em especial com aqueles com menor literacia.



## **ANÁLISE COMPARATIVA: ESPANHA VS EORTUGAL LS: REALIDADE PORTUGUESA**

Ana Escoval (ENSP/UNL), Ana Rita Pedro (ENSP/UNL) rita.pedro@ensp.unl.pt, Odete Amaral (PV | ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE VISEU)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu Literacia em Saúde (LS), em 1998, como o conjunto de “competências cognitivas e sociais e a capacidade dos indivíduos para ganharem acesso a compreenderem e a usarem informação de formas que promovam e mantenham boa saúde.” Definições mais atuais, consistem “na capacidade dos cidadãos tomarem decisões fundamentadas em matéria de saúde na vida quotidiana, em diferentes contextos”; ganharam importância na investigação em saúde europeia, na agenda política e deve ser vista como uma prioridade. O conceito não é aplicado exclusivamente no âmbito da prática clínica, mas também no contexto da saúde pública. A literatura refere que os idosos, os doentes crónicos e os que precisam de tomar medicação regularmente (considerados grupos mais vulneráveis), são os mais afetados pelos inadequados níveis de LS. Estudos recentes destacam também a relação entre um nível inadequado de literacia e taxas de mortalidade mais elevadas. No período de 2013-2015, a Rede Académica avaliou o nível de LS em Portugal. Para tal, foi traduzido e validado o Questionário Europeu de LS do HLS-EU (HLS-EU-PT). Este estudo revelou que mais de metade da população portuguesa (61,4%) tem níveis “problemático” (44,4%) ou “insuficiente” (17%) de LS geral. Se no âmbito geral tal situação é preocupante do ponto de vista das políticas públicas, quando os dados são desagregados por nível de escolaridade e idade estes revelam-se ainda mais inquietantes, com os mais velhos e os menos escolarizados a reportar níveis muito baixos de LS. A evidência mostra ainda que níveis baixos de LS se relacionam com uma compreensão insatisfatória da informação de saúde e maior dificuldade em navegar nos serviços de saúde, cada vez mais complexos, o que se traduz numa sobre utilização dos mesmos. E consequentemente, se reflete no aumento dos gastos em saúde, tanto a nível individual como sistémico. Por outro lado, indivíduos com nível adequado de LS têm mais facilidade em adaptar a utilização dos serviços

de saúde às suas próprias necessidades. Estas são as principais hipóteses do estudo apresentado, que tem três objetivos principais: avaliar a LS em pessoas com doença crónica; correlacioná-la com a utilização de serviços de saúde e com os dados pessoais e clínicos. Os resultados mostram que 7,5% da amostra tem uma, 14,6% duas e 77,9% três ou mais doenças crónicas em simultâneo. A média de idade é de 65 anos e 69,6% tem menos que o ensino médio. Quanto ao nível de LS, 55,1% apresentam níveis negativos e apenas 12,9% nível excelente. Foi encontrada relação negativa entre o número de doenças crónicas concomitantes ( $p \leq 0,05$ ); a utilização dos serviços de urgência ( $p \leq 0,05$ ) e de consultas de MGF ( $p \leq 0,05$ ). Em suma, pessoas com condição crónica e multimorbilidade apresentam níveis baixos de LS, ainda que fundamental para uma autogestão e, pessoas com doença crónica com níveis mais baixos de LS utilizam mais os serviços de saúde. A LS uma problemática de índole sistémica, muito mais do que individual (e.g. gestão da doença crónica, morbilidade múltipla, utilização dos serviços de saúde, adesão à terapêutica, fontes de informação).



## **EVOLUÇÃO DA PREVENÇÃO E COMBATE À OBESIDADE EM PORTUGAL AO NÍVEL DO PLANEAMENTO ESTRATÉGICO**

Ana Maria Galdes Rodrigues Pereira

Instituto Politécnico de Bragança, Avenida D. Afonso V, 5300-121 Bragança, Portugal, CIMO - Centro de Investigação de Montanha, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

“(…)o reconhecimento político da necessidade de implementar estratégias nesta área, não é o resultado do acaso. Reflete a necessidade de intervir com urgência num problema de difícil resolução (a alimentação inadequada da maioria da população) e, por outro lado, o acumular de evidência que sugere a possibilidade de modificar comportamentos populacionais(…)” (Gregório e Graça ,2019).

As políticas de alimentação e nutrição têm sofrido um processo evolutivo no âmbito do planeamento e modelos de intervenção, refletindo-se num conjunto concertado e transversal de ações, destinadas a melhorar o estado nutricional e a promoção da saúde da população<sup>1</sup>. A evolução demográfica, social, económica e educacional, ocorrida em Portugal refletiu-se em alterações na saúde dos Portugueses<sup>2</sup>. A alteração da disponibilidade alimentar em Portugal, hábitos alimentares inadequados e o índice de massa corporal elevado, constituem os principais fatores de risco para o total de anos de vida saudável perdidos (DALY) pela população portuguesa<sup>3</sup>.

### **POLÍTICAS NUTRICIONAIS EM PORTUGAL**

Durante a década de 70, aquando da implementação do Serviço Nacional de Saúde, a política de saúde foi fortemente influenciada pelo desenvolvimento dos cuidados de saúde primários<sup>4</sup>, sendo dados os primeiros passos para a implementação de uma política alimentar em Portugal. Surgiu o Centro de Estudos de Nutrição integrado no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, assumindo-se a educação alimentar como um compromisso político em Portugal. Na década de 80 e 90

ocorreram marcos importantes no contexto das políticas alimentares, nomeadamente a Criação do Conselho Nacional de Alimentação (CNA) pelo Decreto-Lei n.º 265/80, e a Adesão de Portugal à Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde (REEPS), sendo criado o Centro de Apoio Nacional, responsável por apoiar as Escolas e os Centros de Saúde no desenvolvimento de projetos que promovam a saúde<sup>1</sup>.

Na década de 2000, a obesidade esteve na origem de uma política integradora em resultado do reconhecimento a nível internacional da obesidade como um dos mais sérios problemas de saúde pública. A obesidade adquiriu proporções epidémicas, com graves implicações para a saúde pública por causa da morbilidade e mortalidade associadas<sup>5,6</sup>. Neste contexto, foi implementado o Plano Nacional de Combate à Obesidade, como parte integrante do Plano Nacional de Saúde 2004-2010 . Este programa tinha como objetivo principal reduzir a prevalência da pré-obesidade e da obesidade em Portugal e previa um processo de colaboração e parceria entre vários setores, tais como setores públicos ao nível da saúde, educação e autarquias, setor privado e organizações não governamentais.

Em 2007 surge a Plataforma Contra a Obesidade, criada pelo Ministério da Saúde, através da Direção-Geral da Saúde. De acordo com o preconizado pela Carta Europeia de Luta Contra a Obesidade<sup>7</sup>, visava criar sinergias intersetoriais, voltadas para a redução da obesidade. Nas orientações estratégicas estabeleceram-se entre outras medidas: proposta de lei para reformulação da rotulagem das embalagens de alimentos de forma a tornar legível a informação nutricional; legislar sobre o *marketing* e publicidade de alimentos dirigidos a crianças e adolescentes, desenvolver normas de boas práticas destinadas à abordagem terapêutica do excesso de peso e da obesidade<sup>8</sup>.

No final de 2011 constituiu-se o primeiro Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) pelo Decreto-Lei nº 124/2011, de 29 de Dezembro, com orientações programáticas e objetivos específicos<sup>9-11</sup>, entre eles: 1) Aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências; 2) Modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em

ambiente escolar, laboral e em espaços públicos; 3) Identificar e promover ações transversais que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional de forma articulada e integrada com outros setores; 4) Melhorar a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que, pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar; 5) Encorajar a adesão a uma dieta saudável para melhorar o nível nutricional/prevenção e controle das doenças mais prevalentes a nível nacional, entre elas, a obesidade.

Através do Despacho nº 11418/2017 foi aprovada a Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS), desenvolvida por um grupo interministerial, apresentando um conjunto de 51 medidas organizadas em quatro eixos estratégicos. A EIPAS, funcionando de forma articulada com o PNPAS, têm desenvolvido estratégias/ações concertadas, no sentido da prevenção da obesidade, nomeadamente<sup>12,13</sup>: 1- Orientações alargadas para a oferta alimentar em meio escolar e provenientes do Ministério da Educação a todos os níveis de educação e ensino, nomeadamente ao ensino superior; 2- Incentivo para que as empresas do setor agroalimentar reduzam o tamanho das porções dos alimentos e bebidas pré-embalados.; 3- Elaboração de protocolos para a redução da gramagem dos pacotes de açúcar e para a monitorização dos compromissos celebrados com os setores da indústria. Foi também aprovada a Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro que criou o “Imposto Especial de Consumo de Bebidas adicionadas de Açúcar ou Edulcorantes”, a Lei n.º 30/2019 de 23 de abril que introduz restrições à publicidade dirigida a menores de 16 anos de géneros alimentícios e bebidas que contenham elevado valor energético, teor de sal, açúcar, ácidos gordos saturados e ácidos gordos transformados, assim como o Despacho n.º 7516-A/2016, que limita a venda alguns produtos alimentares nas máquinas de venda automática, pelas instituições do Ministério da Saúde.

Desde 2012, o PNPAS tem colaborado com o Programa FOOD (*Fighting Obesity Through offer and Demand*), iniciativa de diversos parceiros europeus, que tem como objetivo a adoção de estilos de vida saudáveis por parte dos trabalhadores, promovendo a oferta e a procura de uma alimentação equilibrada.

## CONCLUSÃO

Portugal assistiu, ao longo dos últimos anos a uma transição nutricional, que se caracteriza pelo aumento da esperança média de vida, com predominância de doenças relacionadas com hábitos alimentares, nomeadamente a obesidade. Tendo a OMS reconhecido que mais de 50% da população mundial será obesa em 2025 se não forem tomadas medidas drásticas para prevenir e tratar a obesidade, o combate desta epidemia deve ser um objetivo prioritário de todas as políticas alimentares. O trilhar de um caminho que necessita de uma mobilização de todos, decisores políticos, serviços de saúde, compromisso da indústria alimentar, envolvimento das escolas, sensibilização das famílias, da sociedade em geral.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Graça P, Gregório MJ. Evolução da política alimentar e de nutrição em Portugal e suas relações com o contexto internacional. Revista SPCNA: volume 18 : nº 3; 2012.
- 2- Campos AC, Simões J. 40 Anos de Abril na Saúde. Lisboa: Almedina; 2014.
- 3- Direção-Geral da Saúde. A Saúde dos Portugueses - Perpetiva 2015. Lisboa: Direção- Geral da Saúde; 2015.
- 4- Sakellarides C, Reis V, Escoval A, Conceição C, Barbosa P. O futuro do sistema de saúde português: Saúde 2015. Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa. 2005.
- 5 World Health Organization. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic: Report of the WHO Consultation of Obesity. Geneve: World Health Organisation; 1997.
6. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneve: World Health Organization; 2000.

7-World Health Organization - Conferência Ministerial da Organização Mundial de Saúde Europeia sobre a Luta contra a Obesidade – Carta Europeia de luta contra a obesidade. Turquia, Novembro; 2006.

8-Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde. Plataforma contra a Obesidade. 2007. Disponível em: <http://www.dgs.pt>

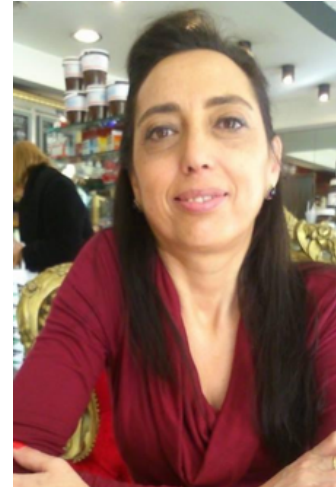
9-Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável - Orientações Programáticas. Direção-Geral da Saúde: Direção Geral da Saúde; 2012.

10-Diário da República, 2.a série — N.o 10 — 13 de janeiro de 2012.

11- Direção-Geral da Saúde. Programa nacional da promoção da alimentação saudável-orientações programáticas. Lisboa; 2012.

12-Direção-Geral da Saúde, Ministério da Saúde. Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável. Relatório de progresso semestral. Lisboa; 2019.

13 Graça, P, Gregório MJ, Freitas MG . A Decade of Food and Nutrition Policy in Portugal (2010–2020). Port J Public Health; 2020.



## **ESTADO NUTRICIONAL DOS ADOLESCENTES E INTERVENÇÃO EM SAÚDE ESCOLAR NA PERSPETIVA DA ENFERMAGEM**

Ana Sofia Carvalho Coelho

Unidade Local de Saúde do Nordeste, Centro de Saúde de Santa Maria, Bragança, Portugal. Universidad de León, Espanha.

**Introdução:** A prevalência de excesso de peso na infância e a obesidade aumentou significativamente nas últimas décadas, representando uma epidemia global e uma grande preocupação de saúde pública. A etiologia desta epidemia é complexa e multidimensional. É contudo consensual que os baixos níveis de atividade física aliados a dietas hipercalóricas, são considerados como os principais fatores que levam à alteração da composição corporal em crianças e jovens. Todavia é fulcral considerar também outros aspetos do estilo de vida e saúde das crianças e adolescentes que influenciam de forma marcada o equilíbrio metabólico e hormonal e as escolhas alimentares. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi analisar o estado nutricional dos adolescentes, identificando os seus determinantes e perspetivando uma intervenção concertada de capacitação e promoção da saúde. **Metodologia:** Utilizou-se metodologia não experimental, analítica, transversal, quantitativa, de carácter epidemiológico, estudando-se uma amostra de 345 estudantes a frequentar o ensino secundário no norte do país. **Resultados:** Após a análise estatística dos dados constatou-se que 20% dos adolescentes em estudo apresentam sobrepeso e que 36% apresentam percentagem de gordura corporal acima do intervalo saudável para a idade e sexo. O percentil de IMC está significativamente associado à prática desportiva, aos hábitos alimentares dos adolescentes e ao estado emocional antes de dormir. A gordura corporal estava significativamente associada à prática desportiva, aos hábitos alimentares dos adolescentes, à qualidade do sono e ao estado emocional antes de dormir. Observou-se também que o número de hábitos alimentares diários corretos é superior nos alunos com percentil saudável e nos alunos com valores de gordura corporal adequados. **Conclusões:** A prevalência de sobrepeso e excesso de gordura corporal nos adolescentes

e as suas complexas e multifactoriais associações remetem-nos para a premência de trabalhar precocemente a capacitação para escolhas promotoras da saúde, sendo a saúde escolar e contexto privilegiado para a promoção da literacia e a capacitação em saúde de crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Estado nutricional, Adolescentes, literacia, capacitação e promoção da saúde



## **HEALTH & WELLNESS COACHING NA NUTRIÇÃO OTIMIZADA: O PAPEL DA ALIMENTAÇÃO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PSICOLÓGICA.**

Isabel Vitorino

Health & Wellness Coach

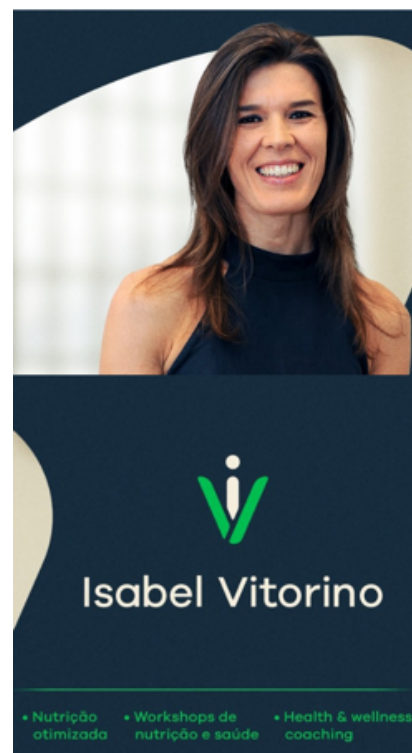
<https://www.isabelvitorino.pt/sobre>

A obesidade e o excesso de peso são condições que levam à procura de um health e wellness coaching. O que ingerimos é uma poderosa “arma bioquímica” com inquestionável impacto fisiológico, hormonal e metabólico no organismo. Se o combustível que usamos é determinante para a eficiência e longevidade do automóvel, o mesmo é verdade para o “combustível” com que abastecemos diariamente o nosso corpo e cérebro. O nosso corpo combate diariamente os excessos e os maus hábitos alimentares. O mapa da obesidade enquanto uma desregulação metabólica deriva da ingestão de produtos e ingredientes nocivos, excesso

A obesidade é um arquétipo que se relaciona com as doenças crónicas. Existe a dimensão genética, mas o fator diferenciador é o nosso comportamento alimentar. É um estado que pode ser reversível e tiver práticas que a ajudem a reverter este estado. O tratamento deste distúrbio está nas práticas diárias de autocuidados. Há padrões comuns à obesidade: comer de 3 em 3 horas, o mantra “comer tudo com moderação”, as substâncias comestíveis tornam-nos adictos. A pirâmide alimentar dos anos 70, sobre os carbos hidratos é atualmente refutada por estudos randomizados. Quando adotamos uma visão holística das doenças, vamos encontrar doenças metabólicas, diabetes, esteatose hepática, doenças autoimunes, doenças neurológicas, doenças inflamatórias, doenças mentais. A obesidade está fortemente ligada a maioria destas doenças.

É imperativo alterar as rotas autodestrutivas que nos conduzem à condição de obesidade. Devemos ser os responsáveis pelos nossos hábitos e pela

nossa saúde. Health e Wellness Coaching é uma tentativa de despertar, de nos responsabilizar-mos como protagonistas da promoção da nossa saúde e da prevenção das nossas doenças. É uma modalidade de intervenção não prescritiva baseada em planos, em roteiros alimentares. É antes um espaço onde cada um de nós elege o que quer ingerir por forma a manter a sua saúde e/ou reverter a doença. Trabalha com três perguntas fundamentais: (1) quais os teus objetivos de saúde e bem estar que queres atingir; (2) qual o teu plano de ação/o que queres escolher para ti; (3) qual o processo que usas para lidar com os pensamentos sabotadores. Escolhemos as práticas de autocuidados que pretendemos de acordo com as nossas preferências e valores para a construção da nossa saúde.



---

## CASO REAL

Alexandre Daniel Brás Camelo

Instituto Politécnico de Bragança

Esta narrativa pauta-se por uma análise reflexiva sobre excesso de peso, obesidade e autocuidados – prevenção da doença, promoção da saúde.

A teoria da autodeterminação pautou o meu processo de mudança.

Os pilares que sustentam o bem estar geral são: sono, atividade física e alimentação saudável. São estes três pilares que nortearam e norteiam o meu percurso rumo a atitudes e hábitos de saúde promotores de saúde física e saúde psicológica positiva. Considero-me uma pessoa perseverante e focada na promoção da minha saúde. A minha satisfação com a vida passa pela manutenção de uma alimentação saudável, por um percurso académico estimulante e por atividades gratificantes. A atividade física é uma constante nos meus hábitos de saúde. Adoto uma postura proativa na promoção da minha saúde, o que eleva a minha autoeficácia, a auto estima e o autoconceito. Na descrição do meu caso real descrevo as minhas características físicas e psicológicas antes e depois de ter implementado o meu plano de mudança de comportamentos face à alimentação e à atividade física. A literacia em saúde é uma ferramenta que me tem permitido capacitar nos autocuidados que visam a promoção da minha saúde e a prevenção de doenças. Na atualidade a minha opção profissional é a área da nutrição, pois considero-a fundamental no nosso bem estar geral. É através do foco e da determinação que consigo alcançar as metas a que me proponho.



## SONO, SAÚDE, HÁBITOS. TERESA PAIVA – CENTRO DE MEDICINA DO SONO

Teresa Paiva

Centro de Medicina do Sono

Dormir pouco e mal é o maior flagelo da sociedade portuguesa. Este retrato é reforçado pelos dados do relatório da Organização Internacional de Controlo de Estupefacientes. Portugal é dos países da União Europeia com um dos maiores níveis de utilização de benzodiazepinas, classe em que se incluem os sedativos para dormir – indicadores também confirmados pelo Infarmed. Além disso, os portugueses são também dos povos que se deitam mais tarde e que são sobrecarregados com mais horas de trabalho. Dormir pouco e mal tem, inicialmente, consequências subtis. Os primeiros sinais podem notar-se nas alterações de humor ou no cansaço e sonolência sentidos no dia-a-dia. Mas, a longo prazo, a privação de sono favorece quadros de depressão e alterações emocionais, aumenta o risco de desenvolver doenças como hipertensão ou diabetes e, no limite, potencia o risco de mortalidade associado a eventos cardiovasculares e metabólicos.

Quando se fala de literacia ao longo da vida importa perceber como se ensina nas várias idades e se tem em conta as especificidades relativas.

A literacia das crianças pequenas, nos primeiros anos de vida, advém fundamentalmente das regras e hábitos que existem na família.

A literacia do sono é útil porque acaba com crenças erradas, mas há ainda um longo caminho a percorrer sobre estratégias de transmitir mensagens de saúde e relativa ao binómio conhecimento-comportamento.



---

## PSIQUIATRIA PERINATAL

João Perestrelo

Centro para o Mindfulness na Medicina e na Sociedade (CMMS)

A maternidade tende a ser vista como um período de bem-estar para a mulher e para a família, porém um número substancial de mulheres vivencia sintomas perturbadores que podem tornar esta experiência numa das piores das suas vidas. No período perinatal, cerca de 15-20 % das mulheres apresentarão um distúrbio de saúde mental (Gavin et al. 2005 ; Munk-Olsen et al. 2009). Estas perturbações que possivelmente levam a uma má qualidade das relações pais-filhos estão amplamente envolvidas na previsão de uma saúde mental precária na vida adulta (Stansfeld et al. 2008 ; Ramchandani et al. 2008 ; Wickramaratne et al. 2011). A gravidez e o parto são fatores de stress biológicos induzindo alterações hormonais enormes, com níveis hormonais elevados durante a gravidez e uma grande descida abrupta no pós-parto. As suas múltiplas ações no SNC podem constituir um fator precipitante para depressão, ansiedade ou psicose na mulher com vulnerabilidade psiconeuroendócrina específica. Adicionalmente, depois do nascimento a mãe tem de lidar com mudanças psicossociais em todas as áreas da sua vida, com perdas e ou mudanças associadas a novos papéis sendo que isto constitui um forte fator de stress psicossocial que pode despoletar doença também no pós-parto. Como salientado por Mazet e Lebovici (1998), a psiquiatria perinatal permite uma abordagem dupla:

(i) **uma abordagem médica** com a especificidade das perturbações mentais que ocorrem neste momento da vida e o risco de transmissão à criança e

(ii) **uma psicologia do desenvolvimento** e uma abordagem dinâmica, relativamente à continuidade do desenvolvimento do sujeito, associada a um risco transgeracional para um recém-nascido de pais que sofrem de uma doença mental.

Esta abordagem dupla é essencial para lidar com a complexidade dos tratamentos psiquiátricos perinatais combinando um objetivo curativo (cuidado do progenitor) e um objetivo preventivo (prevenir o risco de disfunção no processo de se tornarem pais e nas relações pais-filhos). As alterações do humor no pós-parto representam a forma mais frequente de morbilidade a seguir ao nascimento, sendo a depressão a perturbação mental perinatal mais comum. Os três principais modelos em psicopatologia perinatal - "**blues grave**", **depressão pós-parto** e **psicose puerperal**" - estão incluídos nesta vasta gama de perturbações do humor (Heim et al. 2000; Darves-Bornoz et al. 2001; Sutter-Dallay et al. 2004) que podem afetar a mulher. Em cada 1000 nascimentos, 100 a 150 mulheres irá sofrer de uma doença depressiva e uma ou duas irão desenvolver psicose puerperal. Apesar destes números, a depressão perinatal continua a ser subdiagnosticada e subtratada e isto acontece muitas vezes porque os sintomas são atribuídos a mudanças normativas do período perinatal. O uso de drogas psicotrópicas durante a gravidez e amamentação é uma questão difícil de abordar devido à escassez de informação precisa sobre a qual documentar a decisão. Nas mulheres com perturbações mentais, o ideal seria planejar a gravidez, e incluir, se possível, o casal, bem como o psiquiatra, o ginecologista, o pediatra neonatal e o médico de família.

### Percurso formativo

Mestrado Integrado em Medicina pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (2006-2012). Especialidade em Psiquiatria - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho EPE (2014-2019)

### Outras formações de interesse

- Especialização em Medicina Tradicional Chinesa – Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar/Heidelberg School of Chinese Medicine (2009-2011)
- Master em Psicofarmacologia pelo Neuroscience Education Institute (2015)
- Pós-graduação em Psicofarmacologia Clínica pela Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental (2016)

- Certificado em Terapia Electroconvulsiva (ECT) pelo Hospital Universitário de Bellvitge, Barcelona (2019).
- Curso de especialização em Perturbações Aditivas pela Harvard Medical School, EUA (2019)
- Curso de formação em Psiquiatria Nutricional pela Universidade de Deakin em parceria com o Food & Mood Centre, Austrália (2020).
- Formação em Psiquiatria Perinatal pelo Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal (2020)
- Atualização em Psicofarmacologia “Psychopharmacology, 2021 A Masterclass”, The Harvard Medical School (2021)

### **Técnicas e métodos psicoterapêuticos**

- Formado em Hipnose Clínica pela Sociedade Portuguesa de Hipnose e Motivação (2011)
- Formação nível A de Psicoterapia Interpessoal certificada pelo Interpersonal Psychotherapy Institute e pela International Society of Interpersonal Psychotherapy (ISIPT) (2014)
- Formação em Psicoterapia Transpessoal, Escola Espanhola de Desenvolvimento Transpessoal de Madrid (2014)
- Formação em Diretor de Psicodrama pela Sociedade Portuguesa de Psicodrama, em fase final de supervisão (2015-2021). Membro da Sociedade Portuguesa de Psicodrama nº608
- Instrutor Qualificado do Programa de Redução de Stress Baseado em Mindfulness (MBSR) pelo Center for Mindfulness da Universidade de Massachusetts, EUA (2015-2019)
- Formação em Psicoterapia EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), nível 2 (2020), pela Associação EMDR Portugal, sócio nº 274
- Formação em Terapia Brainspotting, nível 1, pelo Brainspotting UK Institute, Londres (2020)
- Formação em Entrevista Motivacional pela European Psychiatry Association (2020)
- Psicoterapia de Sistemas Familiares Internos – IFS Institute (2021)

### **Empreendedorismo**

- Co-fundador do Centro para o Mindfulness na Medicina e na Sociedade (CMMS)
- Colaborador e instrutor na app de meditação para android e iphone – B.Kind
- Formador do módulo de Mindfulness na Oncologia na 1ª edição do curso Pós-Graduado em Oncologia do Núcleo da Liga Portuguesa Contra o Cancro da Região Autónoma da Madeira

### **Criação literária**

- “O Mundo da Fantasia”, Editorial Calamar, 2000.
- O Menino Especial”, Editora O Liberal, 2004.
- “Tamara, A História do Céu e da Terra”, Chiado Editora, 2013.
- “A Viagem, Um Olhar Mágico Sobre a Psiquiatria”, Edições Mahatma, 2014.
- “Mindfulness, Os Benefícios da Atenção Plena na Saúde Mental”, Edições Mahatma, 2015.

### **Atividade Científica**

- Membro da Comissão Científica e Assistente externo convidado do Curso de Mindfulness em Contextos de Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
- Assistente Externo convidado na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto do curso Mindfulness em Contextos de Saúde e do módulo de Neurociências Contemplativas do Mestrado Integrado em Medicina

### **Publicações Científicas**

- Teixeira B; Araújo F; Perestrelo J. Cotard’s Syndrome: Two Cases of Self-Starvation. *Psilogos*, junho 2015; 13(1).
- Teixeira B, Perestrelo J, Venâncio A Reevaluating the place of cycloid psychoses: case study. *Psilogos*. 2015; 13(2): 58-66.
- Rodrigues-Silva N, Perestrelo J, Canha J, Almeida T, Venâncio A. Prescription Patterns at Discharge from Hospitalization in Older Adults

with Severe Mental Illness. *Clinical Neuropsychiatry* (2016) 13, 3, 31-36.

- Perestrelo J, Teixeira B. Psychogenic polydipsia and hyponatremia – A side effect of psychosis: a review with a case report. *J Bras Psiquiatr.* 2016;65(3):300-3.
- Perestrelo J, Mota D, Teixeira B. Ciúme Obsessivo, A Propósito de Um Caso Clínico. *Psilogos*, 2017; 84-88.
- Perestrelo J, Melo S, Mendes G, Lapa G. Perturbação Obsessivo-Compulsiva e Vinculação. *Psilogos* 2017; 15(1).
- PERESTRELO, João; COUTINHO, Ana; LAPA, Georgina. What happens after an oral ingestion of haloperidol decanoate? – A case report. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro , v. 68, n. 1, p. 56-58, Mar. 2019.
- Capítulo no livro “Horizons in Neuroscience Research”, 19ª edição, Nova Publishers, 2015.



---

## ESTIGMA DA DOENÇA MENTAL

Pedro Martins

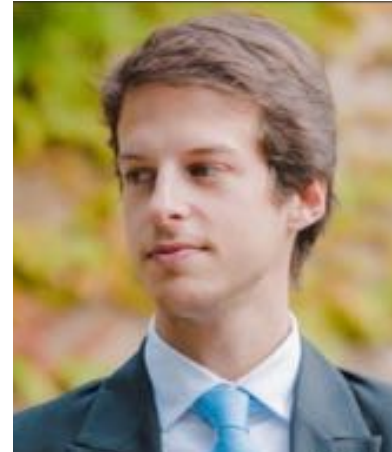
DPSM ULSNE

### Resumo da intervenção:

Muitos pacientes com doença mental sofrem não apenas com os efeitos devastadores da própria doença, mas também com o condicionamento da auto-estima e suporte social, perda de oportunidades e diminuição da qualidade de vida — consequências do estigma e julgamentos negativos aos quais as doenças mentais são sujeitas há longos séculos. O estigma associado à doença mental compromete ainda o acesso dos pacientes a cuidados médicos, algo que se traduz num aumento da morbi-mortalidade dessa população. Tratando-se de um fenómeno complexo e multifacetado, torna-se necessário desconstruí-lo, compreendê-lo e abolir o seu impacto na prática clínica dos profissionais de saúde, para que não constitua para o paciente um obstáculo à concretização dos seus projectos pessoais.

### Síntese curricular:

Pedro de Sousa Martins, Mestre em Medicina pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto; médico interno de formação específica em Psiquiatria na Unidade Local de Saúde do Nordeste; médico na Unidade de Alcoologia do Porto-Dr. José Barrias; membro fundador da Secção de Psiquiatria da Adição da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental; membro da Sociedade Portuguesa de Psicoterapia Existencial.



---

## CASO REAL

André Barros

APNOR – Associação de Politécnicos do Norte, Instituto Politécnico do Cávado e Ave

Um jovem casado, com um trabalho, uma família, aparentemente igual a tantos outros jovens da mesma idade.

Tem 32 anos e sofre de síndrome de ansiedade com manifestação de ataques de pânico. Esta patologia acompanha-o praticamente desde que nasceu, sendo o livro um testemunho real da vivência da problemática da ansiedade, com relatos na primeira pessoa desde a infância até à idade atual, onde é relatado todo um percurso de sofrimento, dor e angústia não só do próprio mas também de toda a envolvente, sempre fortemente condicionada pelos ataques de pânico e pela ansiedade onde existem vários momentos dramáticos, muito deles perto do limite.

Apesar de o livro ser escrito na primeira pessoa, contém também depoimentos emocionante e impressionantes de familiares, amigos e terapeutas, onde escrevem na qualidade de quem viveu e vive de perto a doença, sendo que em alguns dos testemunhos também relatam situações em que o acompanharam durante um ataque de pânico.

O livro tem como missão desmistificar as doenças mentais e, pela pesquisa que foi feita, e pelas conversas tidas com vários terapeutas, cobrir uma lacuna que existe: a falta de obras sobre a patologia da ansiedade que contenham depoimentos de quem realmente sofre da doença, já que quase tudo o que existe em termos de literatura é escrito por terapeutas e não pelos próprios doentes, que são quem mais sofre com a doença.

Não há dúvidas que o livro será uma mais valia não só para doentes que estejam na mesma situação, mas também para terapeutas e cuidadores, de forma a saberem como lidar com situações limites como esta, onde o amor e a paciência são fatores chave, de forma a dar alento ao doente.

Neste livro podemos contar ainda com o prefácio daquele que é considerado o guru da Psiquiatria em Portugal, e que começou por ser terapeuta do André mas que hoje tem uma linda e bonita relação de amizade com ele: o Professor Doutor Daniel Sampaio.



---

## PROJETO: EU SINTO.ME

Andresa Oliveira

Gestora da Área de Ciência e Prática Psicológicas, Ordem dos Psicólogos Portugueses

[www.eusinto.me](http://www.eusinto.me)

O eu sinto.me é um portal que reúne um conjunto de informação e recursos de qualidade sobre Saúde Psicológica e Bem-estar – baseados em evidências científicas da Psicologia, actualizados, fidedignos, gratuitos e acessíveis a todos (crianças, jovens, adultos e cidadãos seniores).

O eu sinto.me pretende partilhar os conhecimentos da psicologia sobre diversas áreas e temas com impacto no dia-a-dia:

### **Bem-Estar e Saúde Psicológica**

Descubra conteúdos relacionados com a Saúde, por exemplo, exercício físico, sono, alimentação, a relação que estabelecemos com os outros, finanças, sexualidade, envelhecimento ou autocuidado.

### **Dificuldades e Problemas de Saúde Psicológica**

Conheça os sinais de alerta e os sintomas dos principais problemas de Saúde Psicológica (por exemplo, depressão, ansiedade, fobias, suicídio) e como agir quando temos um problema de Saúde Psicológica (ou alguém de quem gostamos está a sofrer).

### **COVID-19 e Saúde Psicológica**

Encontre informação sobre o impacto da COVID-19 na Saúde Psicológica de todos nós – crianças, adultos e cidadãos seniores, famílias, professores, profissionais de saúde e decisores – e sobre como enfrentar os desafios desta pandemia.

## **Saúde Psicológica na Escola**

Aprenda mais sobre Saúde Psicológica Escolar, sobre bullying, cibersegurança, sucesso escolar e sobre como falar com crianças e adolescentes sobre os mais variados assuntos (os testes, os amigos, os afectos e a sexualidade, a violência).

## **Saúde Psicológica no Trabalho**

Saiba que características têm os Locais de Trabalho Saudáveis e como colaboradores e gestores podem ajudar a construí-los. Reconheça os Riscos Psicossociais na organização na qual trabalha e o que fazer em situações de stresse e burnout.



---

## PROJETO: ALTAMENTIS

Rui Silva

Health Coach

<https://www.altamentis.is>

### O QUE FAZEMOS

Disponibilizamos serviços de aconselhamento para uma vida mais saudável e de acordo com os princípios ancestrais nas áreas da saúde, nutrição, sono, controlo de stress e atividade física.

Seguimos uma abordagem integrativa, conjugando o melhor da ciência moderna com uma aproximação holística e funcional, endereçando as causas das patologias e actuando ao nível dos desequilíbrios fisiológicos, por forma a potenciar a recuperação, alcançar um ótimo estado de saúde e recuperar a vitalidade.

### COMO FAZEMOS

A abordagem Integrativa e Funcional alia o melhor da ciência moderna com os benefícios das terapêuticas não convencionais. É uma nova visão da saúde e do paciente, considera a pessoa na sua plenitude, reafirmando a relação de confiança e compromisso entre o cliente e o profissional de saúde. Na abordagem integrativa é essencial ter em conta a individualidade de cada ser humano. O objetivo principal é alcançar um ótimo estado de saúde e vitalidade.



---

## PROJETO: CAFÉ MEMÓRIA

Telma Pastor

<https://www.cafememoria.pt>

### O que é o Café Memória

O CAFÉ MEMÓRIA é um local de encontro destinado a pessoas com problemas de memória ou demência, aos seus familiares, amigos e cuidadores, para partilha de experiências e suporte mútuo.

Aqui poderá encontrar um ambiente acolhedor, reservado e seguro onde se facilita a interação entre todos, se oferece apoio emocional, informação útil e promove a participação das pessoas em atividades lúdicas e estimulantes, com o apoio de profissionais de saúde ou de ação social, num contexto informal.

A missão do CAFÉ MEMÓRIA consiste em reduzir o isolamento social em que muitas das pessoas com demência e os seus familiares e cuidadores se encontram, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida. Pretende ainda sensibilizar a comunidade para a relevância crescente do tema das demências, diminuindo, assim, o estigma que lhe está associado.

### Como funciona o Café Memória

O CAFÉ MEMÓRIA abre portas mensalmente. As sessões iniciam-se com o acolhimento individual de cada um dos participantes e prosseguem com a apresentação de um tema por um orador ou com a realização de atividades. De seguida, faz-se uma pausa para café destinada a promover um momento de convívio entre todos. A participação é gratuita e sem marcação prévia. Esperamos por si.

### O nosso percurso

Os CAFÉS MEMÓRIA resultam de uma iniciativa de duas entidades promotoras, a Associação Alzheimer Portugal e a empresa Sonae Sierra e

de um conjunto alargado de parceiros, e arrancou como projeto-piloto em Abril de 2013, com a abertura dos Cafés Memória de Lisboa-Colombo e de Cascais.

Em Fevereiro de 2014, demos início à expansão do projeto com a abertura de mais duas unidades em parceria com a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Atualmente existem 20 CAFÉS MEMÓRIA e continuamos a desenvolver esforços para chegar a mais pessoas noutros pontos do País.

Desde o início do projeto até ao final de 2018 já se realizaram 675 sessões de Café Memória, com perto de 11.800 participações, maioritariamente de cuidadores e familiares de pessoas com demência, tendo sido formados cerca de 560 voluntários que já dedicaram mais de 19.400 horas ao projeto.

Após cinco anos de intervenção, lançámos uma nova vertente do projeto em Abril de 2018: o Café Memória faz-se à estrada. Esta iniciativa consiste na aplicação inovadora de um modelo assente na itinerância já usado em outros contextos e épocas para ir ao encontro de comunidades menos favorecidas do ponto de vista social e geográfico. Pretendemos informar e sensibilizar estas comunidades para a problemática das demências, de forma descontraída e informal, alargando a abrangência geográfica da Rede Cafés Memória.



---

## PROJETO: PREPARAÇÃO PARA O PARTO ON-LINE

Cátia Costa

UCC Moimenta da Beira Saudável

Contexto: A gravidez, enquanto, transição normativa no ciclo vital da mulher apresenta-se como um período que corresponde a uma série de tarefas preparatórias e de aprendizagem para a maternidade e de preparação física e psicológica, para o nascimento e parentalidade, agregando necessidades de reestruturação e reajustamento constantes. Neste sentido, perante a vivência de uma crise pandémica global, constatou-se ser imperioso dar continuidade às aulas de preparação para o parto, através de um modelo de intervenção mais ajustado às necessidades e dúvidas das grávidas/casais, onde a aposta no formato on-line foi o formato que reuniu melhor consenso.

Procedimento: Trata-se de um projeto de preparação para o parto online com início a 15-04- 2020 devido à pandemia COVID-19. Todas as grávidas com idade gestacional a 24 semanas, antes de entrar no projeto, realiza consulta de admissão, via chamada telefónica ou videoconferência. Este projeto foi reajustado face ao regime presencial, tendo aumentado de 10 para 13 semanas de acompanhamento (1 aula semanal via TEAMS profissional com duração de 1:30H-2H/por grupo) com presença de mais uma aula adicional, todas as semanas, com abordagem de diferentes temas. Todo o programa do projeto responde às orientações emanadas pela ARS Norte. Toda a comunicação estabelecida com as grávidas é realizada através das redes sociais – grupos privados (envio do link das aulas, panfletos e material didático, dúvidas, etc). Sendo as questões ligadas à saúde mental das grávidas, um importante indicador de sucesso deste projeto, estas, preenchem voluntariamente alguns instrumentos de recolha de dados ajustados para a avaliação da saúde mental das grávidas, assim como, no final de cada sessão e no final do curso é requisitado igualmente o preenchimento de inquéritos de satisfação relativamente aos conteúdos e formador.

Objetivos: Promover o conhecimento, o bem-estar, a confiança e a segurança das grávidas/casais no que concerne à gravidez, parto, pós-parto, transição e exercício de uma parentalidade envolvida e cuidadora; promover comportamentos saudáveis e preparar os casais para o nascimento de uma criança, incentivando o desenvolvimento de capacidades interativas e precoces da relação mãe/pai/filho.

Resultados: Desde o início do projeto de preparação para o parto, no formato online, foram realizadas 75 consultas individuais de admissão ao projeto, a todas as grávidas com tempo de gestação □ a 24 semanas, tendo frequentado 63 grávidas o curso de preparação para o parto.

Conclusões: Em plena pandemia COVID-19, o desenvolvimento do projeto de preparação para o parto, em formato online, foi a solução encontrada para dar continuidade aos pressupostos emanados pela Organização Mundial da Saúde e Direção-Geral da Saúde. O projeto de preparação para o parto, surge assim, como um meio para alcançar um objetivo tornando conhecido o desconhecido, desmitificando meios, anseios e receios, informando e esclarecendo dúvidas e, neste caso concreto, procurar dar resposta à grávida/casal que se encontra a vivenciar esta situação de crise pandémica, onde a necessidade de um cuidado profissional imediato, pautado por conhecimentos teóricos e práticos, associados a um modelo de intervenção, é crucial para uma vivência da gravidez e da parentalidade de forma segura, livre e esclarecida.



## **PROJETO: INPEC+ INTERVENÇÃO NA PROMOÇÃO ESTILOS DE VIDA E CIDADANIA+**

Carminda Morais (coord), Isabel Amorim, Carla Faria, Linda Saraiva, Bárbara Pereira & Rita Rodrigues

Instituto Politécnico de Viana do Castelo, CEISUC

A génese do projeto INPEC+ (Intervenção na Promoção Estilos de Vida e Cidadania+) remete-nos para processos intencionais e críticos em resultado da análise de oportunidades, desafios, mas também vulnerabilidades internas e externas ao Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC). O INPEC+ estriba-se na parceria com várias Instituições de Ensino Superior (IES) no âmbito da Pesquisa Ação Participativa em Saúde (PAPS), sob a proposta da ESEnFC e IREFREA e na adesão do IPVC à Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras da Saúde (OPAS/OMS). Valoriza a inclusão, a participação, a cidadania e a (co)construção do conhecimento. Assenta no modelo PEER-IESS (Brito & Mendes, 2009) que, por sua vez, é tributário de princípios da Pesquisa Ação Participativa em Saúde, (ICPHR, 2013), do modelo PRECED-PROCEED (Green & Kreuter 1991) e da perspetiva salutogénica (Antonovsky, 1986). Peer Education, Participatory Health Research, Peer Research constituem, pois, pilares centrais ao INPEC+. O modelo de governança passa pela coordenação (institucional e nas várias Escolas do IPVC) e grupos semente (constituído por estudantes, docentes e não docentes), com orientação na lógica bottom-up e na pedagogia pela descoberta. O diagnóstico epidemiológico é efetuado com recurso a instrumentos validados para a população portuguesa, designadamente “Estilo de Vida Fantástico” (Silva, Brito & Amado (2014), “Bem-estar Psicológico” (Rainho et al., 2018) e, recentemente o “Study and Social and Emotional Skills” (OCDE). A formação-ação do grupo semente inicial, partiu da análise de resultados dos diagnósticos da fase PRECED, com a dimensão socio afetiva e relacional a merecer atenção acrescida, e culminou com a socialização do plano de ação participado. Este plano integra 5 eixos prioritários, a saber: cooperação entre pares, conversas

temáticas, workshops, humanização dos espaços, divulgação, disseminação e partilha da experiência.

O INPEC+ iniciado, em 2018, na Escola Superior de Saúde, desafiou com sucesso a Escola Superior de Educação. Em 2019, o INPEC+ foi integrado no Sistema de Gestão, Qualidade e Responsabilidade Social, no subprocesso Escola Inclusiva. Com a validação do júri e o reconhecimento do público, o INPEC+ encontra-se integrado nas Academias Gulbenkian do Conhecimento 2020, desde setembro. Para que esta realidade fosse possível, muito contribuiu a mobilização da Academia IPVC (com os @s estudantes a ser incedíveis) e da comunidade, na generalidade. Esta integração revestiu-se de grande relevância na alavancagem da implementação e consolidação do INPEC+ nas demais Unidades Orgânicas do IPVC. De momento, somos 6 grupos semente, envolvemos 6 escolas em 4 concelhos do Alto Minho. Trabalhamos na interface das ciências da saúde, educação, empresariais, agrária, tecnologias, engenharias, desporto e lazer e artes. Conversamos sobre diferentes temas, com interlocutores de referência, construímos uma rede de cooperação entre pares, que passou de 30 para mais de 350 pessoas, fazemos workshops, disseminamos a nossa experiência. Toda esta fase em Pandemia COVID! Excelente oportunidade para desenvolver a nossa resiliência, autorregulação e novas formas de comunicar! É por tudo isto que assumimos ser INPEC+ Vozes transformadoras!



**Carminda Morais**

Professora Coordenadora na Escola Superior de Saúde-IPVC. Especialista em Enfermagem Comunitária. Doutorada em Ciências da Educação. Investigadora no Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra (CEISUC) e colaboradora na The Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA-E)

## **AUTOCUIDADOS NA ÓTICA DA PROMOÇÃO DA FUNCIONALIDADE COMO ESTRATÉGIA PARA MANTER A INDEPENDÊNCIA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

João Paulo de Almeida Tavares, PhD, MsC, RN

Universidade de Aveiro

O envelhecimento saudável define-se como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na velhice (Organização Mundial de Saúde, 2020). Esta definição corrobora o status funcional como um “sinal vital” para a pessoa idosa. Tendo por base esta visão, Resnick e colegas desenvolveram uma filosofia de cuidado emergente denominada de Cuidado Centrado na Funcionalidade (CCF) que se aplica a diferentes de contextos de cuidados às pessoas idosas (Resnick et al., 2012). Trata-se duma abordagem de cuidado na qual os profissionais ajudam as pessoas a envolverem-se nas atividades de vida diária (AVD) e atividades físicas com o objetivo de prevenir o declínio funcional evitável (Resnick & Boltz, 2019).

O CCF define-se como uma abordagem de cuidado focada na avaliação das capacidades referentes à atividade funcional e física (Resnick et al., 2012). Esta filosofia apresenta-se como uma abordagem alternativa ao cuidado habitual, em que a substituição e assunção da dependência e incapacidade refletem-se na prática de cuidado. Os seus pressupostos centram-se na ajuda à pessoa a otimizar e manter as suas capacidades e a continuar a aumentar o tempo despendido na atividade física, para, desta forma, recuperar e/ou manter o mais elevado grau de funcionalidade e prevenir o descondicionamento físico e cognitivo (Resnick et al. 2012). Por fim, baseia-se nas interações entre o cuidador e a pessoa idosa, numa perspetiva centrada na mesma. Pelo que, as pessoas idosas deve ser envolvida e estimulada a participar no seu próprio cuidado (autocuidado), o profissional deve cuidar “com” a pessoa idosa e não “para” esta (Resnick et al., 2013).

Esta filosofia tem por base quatro componentes:

**1) Avaliação do ambiente de cuidado e das políticas**, para determinar se estes são amigos das pessoas idosas e possibilitam a implementação do CCF através de intervenções adequadas e acessíveis que otimizem o autocuidado e suportem as práticas profissionais que promovem a independência.

**2) Educação das PI, dos cuidadores (in)formais e/ou familiares**, reforçando a importância da literacia como estratégia motivacional de todos os intervenientes envolvidos no desenvolvimento do CCF.

**3) Estabelecer metas para o CCF**, tendo por base a avaliação das capacidades subjacentes das pessoas idosas para o autocuidado. Com esta componente pretende-se motivar as PI a envolverem-se em atividades físicas e funcionais e a usar/otimizar o ambiente para a integração do CCF nas rotinas das organizações/instituições.

**4) Motivação e mentoring**, que se refletem em intervenções que fortalecem a autoeficácia e as expectativas, para assim aumentar a motivação e a participação. Importa destacar, para além de fornecer motivação contínua às pessoas idosas, prover também o mesmo nível de motivação e acompanhamento aos cuidadores (in)formais e famílias e existir uma consistência do cuidado entre todos os envolvidos.

Para Resnick et al. (2012), o CCF pode ser realizado com a população idosa independentemente do contexto de cuidado. O essencial é que esta filosofia esteja na base de todas as interações e atividades inerentes ao cuidado das mesmas (Burket et al., 2013). O desenvolvimento e a promoção do CCF é suportado e orientado pelo modelo ecológico social e pela teoria social cognitiva de Bandura. Recentemente esta filosofia contribuiu para o programa denominado de “cuidados de Enfermagem Centrados no Autocuidado” (Rodrigues, 2019)

Em síntese, no cuidado as pessoas idosas, partimos muitas vezes de uma visão focada no providenciar (auto)cuidados, olhando para o envelhecimento como um problema (e.g. hipótese da “perda” /dependência). O CCF, convida a (re)pensar o processo de

envelhecimento, não procurando responder unicamente aos problemas, mas sim, quais as oportunidades, potencialidades e capacidades que posso promover “com” a pessoa idosa. O CCF procura promover e/ou manter a independência e autonomia da pessoa, antecipando que se pode evitar ou mitigar da perda funcional e que o tempo despendido em “recuperar” um declínio funcional evitável é “tempo a menos” para que possamos manter ou potenciar o envelhecimento saudável.

## Referencias

Burket, T. L., Hippensteel, D., Penrod, J., & Resnick, B. (2013). Pilot testing of the function focused care intervention on an acute care trauma unit. *Geriatric Nursing*, 34(3), 241–246. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2013.02.001>

Organização Mundial de Saúde. (2020). *Decade of Healthy Ageing 2020–2030*.

Resnick, B., & Boltz, M. (2019). Optimizing Function and Physical Activity in Hospitalized Older Adults to Prevent Functional Decline and Falls. *Clinics in Geriatric Medicine*, 35(2), 237–251. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2019.01.003>

Resnick, B., Boltz, M., Galik, E., & Pretzer-Aboff, I. (2012). *Restorative Care Nursing for Older Adults - A guide for all care settings* (2nd ed.). Springer Publishing Company.

Resnick, B., Galik, E., & Boltz, M. (2013). Function Focused Care Approaches: Literature Review of Progress and Future Possibilities. *Journal of the American Medical Directors Association*, 14(5), 313–318. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2012.10.019>

Rodrigues, C. M. (2019). *Independência no Autocuidado: Um Programa Centrado nos Cuidados de Enfermagem* [Doctoral Dissertation]. Repositório Aberto da Universidade do Porto.

## Nota biográfica

Enfermeiro, Mestre em Gerontologia e Doutor em Gerontologia e Geriatria – área de especialização em geriatria, pela Universidade de Aveiro e do Porto. O título de especialista em Enfermagem (carreira académica - Decreto-Lei n.º 206/2009).

Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área da pessoa em situação crónica e em Enfermagem Comunitária.

Professor Adjunto da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro.

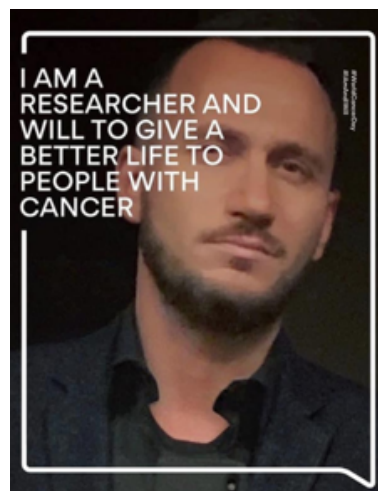


## AUTOGESTÃO DOS SINTOMAS DA DOENÇA ONCOLÓGICA

Bruno Magalhães, RN, CMSRN, MPH, DNursSc, PhD, Departamento de Oncologia Cirúrgica do Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO-Porto), Portugal, Escola Superior de Saúde de Santa Maria (ESSM), Portugal, CINTESIS da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto: Innovation and Development in Nursing – NursID

A experiência dos sintomas de quem padece de cancro, também, tem sido descrita como dinâmica, dependendo do tipo de tumor, do estadió e do tratamento, embora alguns sintomas sejam transversais à maioria dos tumores. As estratégias de gestão dos sintomas dependem da compreensão da complexidade do fenómeno, das experiências dos sintomas percebidas pelos doentes e até mesmo das causas subjacentes. Dada a miríade de sintomas que os doentes com cancro experienciam durante o tratamento, a gestão eficaz dos mesmos torna-se uma prioridade no seu autocuidado. Das várias modalidades disponíveis para o tratamento do cancro, a quimioterapia é a mais frequente, sendo que é o recurso terapêutico utilizado em 70% dos casos, em algum momento do percurso de doença. Sendo a quimioterapia uma das principais abordagens terapêuticas no tratamento do cancro é, também, responsável por inúmeros efeitos secundários. Estes efeitos secundários são, em grande parte, temporários e evitáveis ou podem ser minimizados com tratamento ou estratégias de autocuidado adequadas. Assim, no âmbito da gestão dos efeitos secundários associados ao tratamento, a pessoa com doença oncológica precisa de desenvolver a capacidade de decisão sobre a mudança de um comportamento face à modificação do *status* de um sintoma ou face a uma nova circunstância da doença, incorporando, por isso, o autoconhecimento e o conhecimento técnico necessário para interpretar e agir em conformidade, fenómeno que se compreende como autogestão. Lidar com sintomas relacionados com a quimioterapia envolve uma experiência pessoal e de aprendizagem relativa aos efeitos colaterais que se desenrolam ao longo do tempo e de como lidar com eles. Os doentes expressam experiências de sintomas muito pessoais assim como estilos de gestão de sintomas muito diferentes, mediados por fatores facilitadores (como os “*fatores internos*”, as “*estratégias comportamentais*”,

a “*gestão emocional*”, a “*adesão ao tratamento*”, a “*esperança*” e os “*grupos de apoio*”), por fatores dificultadores (associados ao impacto dos sintomas na pessoa, ao nível dos seus “*efeitos físicos*”, das “*alterações emocionais*”, e das “*alterações no autocuidado*”) e por fatores que fazem a diferença neste processo (estamos a referir-nos aos “*profissionais de saúde*”, à “*família ou amigos*” e à “*informação ou conhecimento*”), em que a ausência ou presença pode determinar o seu papel como facilitador ou dificultador. A identificação das necessidades dos doentes é um passo crítico na política de cuidados de saúde centrados no doente. Assim, dada a natureza individual da sintomatologia e da autogestão dos sintomas, os cuidados de enfermagem devem ser adaptados às vivências da pessoa, como o que aqui foi encontrado. O tipo de cuidados a disponibilizar aos doentes submetidos a quimioterapia, deverá passar pelo incremento do conhecimento dos doentes acerca da autogestão dos sintomas; bem como pelo fomento do apoio familiar e de grupos de apoio, tendo sempre presente a compreensão do impacto do tratamento, aos vários níveis, nas suas vidas diárias. A identificação dos facilitadores e dos dificultadores ao processo de autogestão, possibilitará ao enfermeiro desenvolver intervenções de enfermagem de uma forma mais centrada nas experiências do doente, promovendo assim um processo de transição mais saudável.



---

## LITERACIA, PLACEBO E SIGNIFICADO

Odília D. Cavaco

Instituto Politécnico Guarda (IPG)

A literacia em saúde e o efeito placebo constituem dois tópicos emergentes na investigação científica. Tratando-se de assuntos aparentemente díspares, os resultados da investigação têm vindo a mostrar cada vez mais a sua convergência.

O nosso objetivo foi fazer uma revisão bibliográfica para se compreender o que hoje se investiga sobre os dois temas em questão, nomeadamente as suas consequências no contexto clínico e o sentido ou significado da convergência entre ambos.

Foi feita pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, PsycINFO, Redalyc, SciELO, com as palavras-chave placebo e nocebo, expectativa, placebo sem engano, relação mente-corpo, relação terapêutica, literacia em saúde, dimensões e modelos de literacia em saúde, e relação entre literacia em saúde e resultados de saúde.

A investigação sobre o efeito placebo tem mostrado que 1) as pílulas-placebo funcionam mesmo sem engano, 2) os tratamentos abertos são mais efetivos do que os tratamentos ocultos, 3) o efeito placebo é maior quando é dada indicação verbal de que ele é efetivo, 4) o efeito da expectativa (variável central no efeito placebo) depende do conteúdo das sugestões e, portanto, 5) o efeito placebo vai muito além da pílula-placebo, 6) constituindo a relação terapêutica o efeito placebo maior de todos. E ainda que 7) o efeito placebo também está presente nos tratamentos farmacológicos. Aliás, ele está sempre presente porque se trata, na verdade, dos significados que os indivíduos dão aos sinais do contexto, desde a cor do comprimido ao tom de voz do técnico. Ora, dado que não há relações neutras, quando não há efeito placebo, deve considerar-se seriamente a hipótese de haver efeito nocebo. Daí que, como consequência para o contexto clínico, se comece a organizar uma série de

*guidelines* que vão no sentido de garantir, por exemplo, que a relação técnico-paciente seja caracterizada pela confiança e pela empatia, de modo a maximizar os efeitos placebo e minimizar os efeitos nocebo.

Os resultados da investigação em literacia em saúde vão no mesmo sentido. Trate-se da literacia em saúde na área dos cuidados de saúde propriamente ditos, na prevenção e/ou na promoção da saúde, a tomada de decisão dos indivíduos relativamente à sua saúde depende das suas competências para aceder, entender, avaliar e pôr em prática a informação relevante sobre saúde de que dispõem. Quando essas competências são fracas (baixa literacia), a tomada de decisão conduz o indivíduo a comportamentos de risco para a saúde, os quais vão ter um impacto negativo nos resultados em saúde. Assim, tal como o efeito placebo, a literacia em saúde, ao realçar a importância do conhecimento e da motivação para a tomada de decisão, põe o foco na comunicação e, portanto, na partilha de significados.

Estamos a assistir a uma tomada de consciência da importância que, quer a literacia em saúde quer o efeito placebo, têm na compreensão das interconexões mente-corpo, na relação terapêutica e, por consequência, nos resultados em saúde. O significado constitui o conceito nuclear que explica a convergência dos dois tópicos de investigação.

**Palavras-chave:** literacia em saúde, placebo/nocebo, relação mente-corpo, relação terapêutica, significado

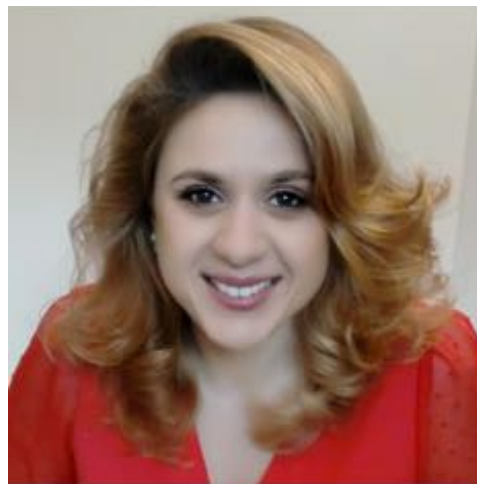


## **O SERVIÇO DE APOIO JURÍDICO DA LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO**

Andreia da Costa Andrade. Jurista no NRN da LPCC – Advogada – Investigadora do Centro de Direito Biomédico da FDUC

O Serviço de Apoio Jurídico da Liga Portuguesa Contra o Cancro – NRN está vocacionado para o aconselhamento, tratamento e apoio na resolução de problemas com relevância jurídica apresentados pelos doentes, sobreviventes de cancro e seus familiares, através da consulta jurídica e da elaboração de pareceres jurídicos. Este serviço é profissional (e gratuito) e prestado por advogados especializados na área da saúde. O objetivo primordial destas unidades é o apoio “individual” ao doente e sobrevivente de cancro, através da consulta jurídica, do aconselhamento, do auxílio no tratamento de questões burocráticas e na comunicação com entidades estaduais (Autoridade Tributária, Segurança Social, Caixa Geral de Aposentações, ADSE, etc.) e não estaduais (banca, seguradoras, entidade empregadoras, etc.) quando se verificarem relações de litígio entre o doente e as entidades. Além deste apoio individual, esta unidade procura também a intervenção junto de organismos públicos, através da elaboração de pareceres jurídicos e de elaborações interpretativas sobre a aplicação legislativa nos casos concretos. A Unidade de Apoio Jurídico (UAJ) é a mais recente unidade do Núcleo Regional do Centro da Liga Portuguesa Contra o Cancro e assume a missão de prestar apoio jurídico aos seus utentes. O apoio jurídico é feito em duas vertentes fundamentais. Na vertente externa a UAJ foca-se na defesa dos direitos dos doentes e sobreviventes oncológicos num todo. A UAJ identifica e estuda lacunas legais e problemas de dispersão legal entregando depois relatório à Assembleia da República com proposta de correção dos problemas identificados. A UAJ faz um estudo da legalidade de tratamentos desiguais na prestação de cuidados de saúde aos doentes oncológicos por instituições do SNS. Na vertente interna a UAJ presta aconselhamento jurídico personalizado. O aconselhamento prestado visa o esclarecimento de dúvidas do doente ou sobrevivente oncológico e a prestação de fundamentação jurídica personalizada para as pretensões dos mesmos. É

um serviço que procura concretizar os princípios plasmados na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ratificada pelo Estado português em 2009. Mas também no Artigo 71.º da Constituição da República Portuguesa, nos termos do qual “as pessoas com deficiência física e/ou mental gozam plenamente dos direitos constitucionalmente consagrados, cabendo ao Estado realizar uma política nacional de prevenção e de tratamento, reabilitação e integração dos cidadãos portadores de deficiência e de apoio às suas famílias, e desenvolver uma pedagogia que sensibilize a sociedade quanto aos deveres de respeito e solidariedade para com eles, assumindo o encargo da efetiva realização dos seus direitos”.



---

## LITERACIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Margarida Alvarenga

IPO, Porto

Falar de cuidados paliativos não é falar de morte. Os cuidados paliativos valorizam a vida e cuidam holisticamente da pessoa e seus familiares. Tiveram origem num sentimento de impotência por parte de profissionais de saúde, que face ao doente oncológico, em fase avançada de doença, acreditaram que haveria muito a fazer pelo seu bem-estar, mesmo que estivessem esgotadas as possibilidades de cura. Alguns estudos indicam que, a inclusão precoce dos Cuidados Paliativos, pode ter benefícios para a pessoa que está em sofrimento mesmo que esta não esteja num processo de doença avançada. A complexidade dos problemas vividos pelas pessoas portadoras de doença progressiva e avançada, tem sido descrita por vários estudos epidemiológicos demonstrando a necessidade de dar uma resposta eficaz às suas necessidades, independentemente da doença ou prognóstico. A maioria das pessoas que morrem em Portugal, morrem por doença prolongada. De acordo com o Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos (PEDCP, 2017-2018), estima-se que *“haja no continente cerca de 71.500 a 85.000 doentes com necessidades paliativas”*. Emerge destes dados, a necessidade de dar resposta às necessidades das pessoas com doenças crónicas e progressivas cuidando, com a consciência que a vida tem um fim e em simultâneo, com a certeza de que mesmo assim, esta deve ser vivida com o menor sofrimento possível, para que seja possível *“entrar com vida na morte”*. Kubler Ross fala-nos da última etapa da vida, como a última etapa do crescimento. Neste sentido quem cuida deve interiorizar que esta etapa é difícil para todos, em particular para o doente e para os seus familiares, mas que a atenção, baseada num processo de comunicação verdadeiro e honesto, dada a cada um deles é fundamental para manter a dignificação das suas vidas. Cicely Saunders, pioneira dos Cuidados Paliativos definiu o conceito de *“dor total”*, que nos alerta que para além da dor física, o sofrimento social, psicológico e espiritual que acompanha a dor tem grande

impacto no doente. A complexidade deste sofrimento obriga a uma abordagem interdisciplinar onde o doente deverá ser o *“ator principal”*. Trabalhar em cuidados paliativos é um desafio constante. Na verdade, os profissionais de saúde são formados e treinados essencialmente para a cura. O fim da vida é sempre o dos outros... e às vezes a possibilidade de *“não cura”* é entendida como fracasso pessoal e profissional. Vivemos em constante transição e no percurso da vida a doença e a sua evolução são etapas transicionais. Estaremos nós preparados para estas transições? Estaremos nós preparados para ajudar o outro na aceitação desta transição e ajuste à nova condição de vida? No binómio Saúde-Doença as transições são constantes e cada vez mais complexas à medida que a doença progride. Os conhecimentos na área da relação de ajuda e capacidade de comunicar com o outro otimizam os recursos internos do doente (que facilitam o ajuste deste à sua nova situação de saúde/doença), mantendo a esperança - uma esperança realista, uma esperança de ter tempo de qualidade que permita perdoar e ser perdoado, que permita agradecer e dizer *“gosto de Ti”*, que permita ter a perceção de que tudo ficará bem quando a morte chegar. Este acompanhamento holístico é um dever dos profissionais de Saúde. Manter a esperança, diminuir o sofrimento, melhorar a qualidade de vida e proporcionar conforto são objetivos dos cuidados paliativos. Katharine Kolcaba (2007) defende que, confortar é uma intervenção de enfermagem e que a sensação de conforto constitui o resultado dessa intervenção, numa pessoa que é única, insubstituível e com uma história de vida cuja opinião deve ser considerada no planeamento de qualquer intervenção, independentemente do estadió em que essa mesma vida se encontra. Por experiência profissional afirmo que mesmo numa situação de últimos dias ou horas de vida, a *“última das transições”*... é possível permitir Viver. A morte é *“uma fração de segundo”*. O que acontece até lá é que deve ser preocupação e o alvo de cuidados dos profissionais de saúde e da sociedade em geral. Vivemos num Mundo em que a morte social e afetiva acontece muito antes da morte biológica. Vivemos num mundo em que a ciência resolve tudo...ou quase tudo, mas que não evita a morte, quando ela efetivamente tem de acontecer. Falar de cuidados paliativos não é falar de morte, mas sim de cuidar holisticamente de quem está vivo e precisa de quem cuide com todo o seu Ser. Não basta Saber Fazer!! É preciso Saber Ser, Saber Estar,

Saber Sentir e Saber Saber e mostrar com conhecimentos técnicos, científicos e humanos, que a pessoa que cuidamos é importante para nós pela sua individualidade, independentemente do doença de que é portadora.

### **Nota Biográfica**

Enfermeira graduada, nas várias valências do Serviço de Cuidados Paliativos do IPO Porto. Especialista em Enfermagem Comunitária. Mestre em Cuidados Paliativos. Formador na Escola Portuguesa de Oncologia do Porto. Assistente convidada na Universidade de Aveiro



---

## LITERACIA DOS CUIDADORES

Carlos Sequeira. Prof. Coordenador - Escola Superior de Enfermagem do Porto. Coordenador do Grupo de Investigação - NursID: Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem – CINTESIS – Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde – FMUP. Coordenador da Unidade de Investigação da Escola Superior de Enfermagem do Porto. Presidente da Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. [https://www.researchgate.net/profile/Carlos\\_Sequeira2](https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Sequeira2)

A literacia em saúde assume um papel determinante em vários domínios, seja na promoção da saúde, na prevenção da doença e na gestão do tratamento. Relativamente aos cuidadores, a literacia, ainda é mais relevante, na medida em que, o nível de conhecimento do cuidador fornece contributos para cuidar da sua saúde e para cuidar de outra pessoa, habitualmente um familiar dependente. Entende-se por literacia em saúde o “conjunto de competências cognitivas e sociais e a capacidade dos indivíduos para acederem, compreenderem e usarem informação de forma que promovam e mantenham boa saúde”. Entende-se como cuidador a definição referida no estatuto de cuidador informal “*cuidador informal principal o cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma permanente, que com ela vive em comunhão de habitação e que não auferir qualquer remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada*”. A experiência de cuidar de alguém dependente na sequência de um evento incapacitante é, por si só, geradora de dificuldades de adaptação, não só por parte da pessoa que é cuidada, como por parte do membro da família sobre quem recai, muitas vezes de forma súbita, a responsabilidade de assumir o papel de familiar cuidador (FC). Na sociedade atual, este é um problema em que fatores tão distintos como o aumento da esperança média de vida e, por consequência, das condições crónicas, a diminuição da demora média dos períodos de internamento, o aumento da taxa de emprego feminino, as alterações ocorridas no seio das estruturas familiares, são aspetos a ter em conta. Como resultado destas mudanças os cuidadores têm vindo a emergir como um importante recurso dos serviços de saúde sendo-lhes frequentemente atribuída a responsabilidade pelo cuidado ao seu familiar. No confronto com

esta realidade, os FC sentem-se (não raramente) pobremente preparados para assumir a responsabilidade que lhes é imputada, condicionando, de todo ou em parte, o seu bem-estar e das pessoas de quem cuidam (Sequeira, 2018). É um facto de que a níveis adequados de literacia em saúde estão associados melhores resultados em saúde. Contrariamente, a baixos níveis de literacia está associado um maior número de internamentos e baixa adesão ao plano terapêutico (Berkman et. al, 2011). Em relação aos FC, o ensino e o treino de capacidades surge como um meio privilegiado para possibilitar a preparação para a responsabilidade de cuidar de alguém dependente se implementado em tempos que permitam o respeito pelo ritmo de aprendizagem individual de cada FC e a gradual incorporação das responsabilidades e o desenvolvimento de novas competências (Sousa, Sequeira, Carme & Graça 2020).



## COMPETÊNCIAS DO CUIDAR EM TEMPOS DE PANDEMIA. EMPATIA E COMPAIXÃO

José Carlos Bermejo

Universidade Ramón Llull de Barcelona

Uno de los desafíos en tiempos de pandemia y, en general, en la práctica clínica, es humanizar la asistencia mediante la competencia profesional. Con frecuencia se confunde la competencia profesional con la competencia científico-técnica. Sin embargo, son de suma importancia las competencias blandas: relacional, emocional, ética, espiritual, cultural y de gestión. Son de particular relevancia los potenciales de la actitud empática y de la compasión, relacionadas entre sí, para una atención humanizada, centrada en la persona. La pandemia ha mostrado la importancia de estos aspectos con mayor clarividencia, en cuanto que, no pudiendo curar la enfermedad, se ha puesto de manifiesto la necesidad de cuidar a las personas, desde una adecuada respuesta ética, con capacidad de consolar, transmitir esperanza, provocar adherencia a caminos preventivos y de compromiso por la salud de manera responsable. Por otro lado, muchas personas han vivido pérdidas de seres queridos y les toca atravesar un duelo de riesgo que se puede complicar. Los profesionales de la salud, en su compromiso humanizador, pueden ser agentes de protección ante la complicación del proceso del duelo. Empatía y compasión permiten generar vínculos en la alianza terapéutica que nacen del compromiso solidario por salir al paso de la vulnerabilidad humana y de la fragilidad. Como tales actitudes, tienen su dimensión cognitiva, afectiva y comportamental, además de su base neurológica en las neuronas espejo. Adiestrarse en el despliegue profesional de la empatía es una responsabilidad que ha de llegar a la formación universitaria, con metodologías concretas de análisis de casos y supervisión de la relación y de la gestión del mundo intangible, como es el campo de los sentimientos y los valores. La genuina solidaridad compasiva promueve un encuentro entre personas, como sanadores heridos, propio de quien se reconoce ser humano, y, por tanto, con su dimensión espiritual inherente, que le da una dignidad diferente al resto de los seres vivos. La

cultura de hoy está promoviendo el cuidado de las competencias blandas, de una manera aún insuficiente, puesto que también existe un bosque conceptual en relación a conceptos como empatía. Por eso, es conveniente asignar un calificativo a esta actitud y designarla como “empatía terapéutica”, y definirla con el rigor propio de la investigación más reciente. La sabiduría del corazón está hecha más que de conocimientos propios de las ciencias biomédicas. Evoca la capacidad humanizadora del ser humano que trabaja por la salud, no solo por la “reparación de cuerpos enfermos”. Sanadores heridos somos los profesionales de la salud y, como tales, hemos de promover una alfabetización en todas las competencias que nos muestren alineados con la dignidad de nuestras profesiones genuinamente humanas, pero con el riesgo de deshumanizarse por la colonización tecnológica y la hipertrofia del valor dado a claves como la autonomía de cada individuo, dejando en un segundo plano el compromiso propio de la alianza terapéutica.

### Nota curricular



José Carlos Bermejo Higuera, (30.04.1963) doctor en teología pastoral sanitaria (Roma), máster en bioética (Madrid), máster en counselling (Barcelona), máster en intervención en duelo (Barcelona), profesor de la Universidad católica de Portugal, de la Universidad Ramón Llull de Barcelona, de la Universidad católica de Valencia y de la Pontificia Universidad de Salamanca. Autor de más de 50 libros sobre humanización, bioética, cuidados paliativos, y numerosos artículos tanto científicos como de investigación. Director

General del Centro San Camilo (Centro Asistencial y paliativos y Centro de Humanización de la Salud), presidente de la Fundación Asistencial San Camilo para la atención a domicilio, presidente de la Asociación humanista de counselling y de la Asociación para la humanización de la Salud.

## IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 PARA A SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO GERAL

Francisco Sampaio

MCEESMP – Ordem dos Enfermeiros

Desde o final de 2019 o mundo tem vindo a ser assolado por um novo vírus, o SARS-CoV-2, causador de uma nova patologia – a covid-19. O primeiro caso da doença foi reportado em Wuhan, na China (Wang et al., 2020), mas rapidamente esta se propagou levando a que, a 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde a declarasse uma pandemia (Huang et al., 2020). No mundo e em Portugal, logo nesse período, foi vivenciado um primeiro confinamento geral, uma vivência sem precedentes e que conduziu a uma redução substancial dos contactos sociais, que passaram a ser possíveis apenas à distância, ao recurso ao teletrabalho, ao encerramento das escolas e dos serviços não essenciais, ao cancelamento de eventos, e a restrições à circulação (Ebrahim et al., 2020). Todas as incertezas acerca do padrão de transmissão da doença, do período de incubação do vírus e das suas potenciais consequências /sequelas, a somar às medidas de confinamento impostas pelos Governos e crise económica umbilicalmente associada às mesmas, bem como ao excesso de informação (incluindo *fake news*) na comunicação social, desde muito cedo conduziram a preocupações relacionadas com a crise pública de saúde mental que poderia emergir (Dong & Bouey, 2020). No caso concreto da população portuguesa, dados colhidos durante o primeiro confinamento geral apontaram para níveis substanciais de ansiedade, de stress, de sintomas depressivos, e até mesmo de sintomas obsessivo-compulsivos. Assim, a título de exemplo, foram encontrados sintomas graves de depressão, ansiedade e stress em 7,6%, 9,1% e 9,3%, respetivamente, de uma amostra de 1280 pessoas da população geral portuguesa. De igual modo, nessa mesma amostra foram encontrados sintomas obsessivo-compulsivos graves em 12,4% dos participantes (Moreira et al., 2021). Por outro lado, foram encontrados alguns fatores protetores da saúde mental, como as condições habitacionais (por exemplo, ter uma casa com jardim),

manter-se a trabalhar (em teletrabalho ou presencialmente), realizar exercício físico frequentemente, e não ter história prévia de doença psíquica ou física. De igual modo, o consumo reduzido de informação acerca da pandemia da covid-19 também se revelou como um fator protetor da saúde mental das pessoas da população geral portuguesa (Moreira et al., 2021). Aquilo que se verificou, acima de tudo, é que os riscos da pandemia da covid-19 para a saúde mental das pessoas não são iguais para todos. Assim, os mais afetados são (a) aqueles que contraem a doença, em particular aqueles que apresentam fatores de risco (como idade superior a 65 anos, doença cardíaca, respiratória ou oncológica, e imunossupressão), (b) aqueles que tinham doença psiquiátrica prévia, (c) aqueles que sofrem de dependências, (d) aqueles que são vítimas e/ou estão em risco de violência doméstica, (e) os profissionais de saúde, (f) os imigrantes e pessoas que integram grupos étnicos, culturais e sexuais minoritários, (g) as pessoas em situação socioeconómica desfavorável, nomeadamente os sem-abrigo, (h) os trabalhadores do sexo, e (i) as pessoas com idade avançada, sobretudo quando vivem isoladas (Kawohl & Nordt, 2020; Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020; Pfefferbaum & North, 2020; Platt et al., 2020).



---

## **PROGRAMA COGWEB®: TREINO COGNITIVO NOS CUIDADOS DE PROXIMIDADE.**

Ana Isabel Martins, CINTESIS | Universidade de Aveiro

Os problemas cognitivos estão entre os défices mais comuns após dano cerebral, condicionando um forte impacto na vida dos indivíduos e das suas famílias. A reabilitação cognitiva, estimulação cognitiva e treino cognitivo têm considerável eficácia em várias patologias. A implementação de planos estruturados de intervenção sobre os défices pode permitir a sua recuperação ou a sua compensação, devido à plasticidade cerebral. Em doenças neurodegenerativas, como a doença de Alzheimer, podem contribuir para a manutenção das capacidades e atrasar o processo de declínio. O treino cognitivo é frequentemente realizado de modo presencial em contexto clínico ou hospitalar. Contudo, este modelo de intervenção implica, muitas vezes, elevados custos diretos e indiretos. Existem constrangimentos relacionados com o evidente desfasamento entre os recursos e as necessidades dos doentes, o que condiciona a duração, a intensidade e a qualidade do treino. Com o intuito de suprir esta lacuna e aumentar o acesso dos doentes a planos de treino cognitivo intensivos, surge o COGWEB®, com a possibilidade de alargar os contextos de intervenção, sob prescrição especializada e a custos mais acessíveis. O COGWEB® é uma ferramenta de cuidados de proximidade que permite a implementação de programas personalizados de treino cognitivo, disponibilizando aos profissionais e aos doentes um vasto conjunto de exercícios de computador dirigidos a diferentes domínios cognitivos (atenção, memória, linguagem, cálculo e funcionamento executivo e capacidade construtiva). Atualmente é composto por mais de 150 exercícios que evoluem automaticamente por níveis, tornando-se mais difíceis ou mais fáceis consoante o desempenho do doente. As sessões de treino cognitivo são definidas pelo profissional especializado. O doente pode realizar as sessões no seu domicílio, num contexto clínico ou numa instituição, de acordo com as orientações clínicas definidas para si. Esta ferramenta permite a monitorização contínua do processo de treino (assiduidade, taxa de utilização, evolução e dificuldade), e capacita os

profissionais e as instituições com métodos que permitem melhorar o acesso dos doentes com défices cognitivos a intervenções especializadas. Possibilita, também, responder às necessidades de treino cognitivo em diversas patologias, várias faixas etárias e em diferentes contextos (clínico, domiciliário, etc.). Por outro lado, esta solução permite ao doente um melhor controlo e gestão sobre a sua saúde, pois consegue facilmente adequar e integrar a realização do treino cognitivo mediado pelo COGWEB® na sua rotina diária, podendo fazê-lo no local e hora mais conveniente. Esta estratégia de capacitação do paciente está de acordo com os princípios da literacia em saúde.



---

## **INNOVATION NETWORKS FOR SCALING-UP INNOVATION ON ACTIVE AND HEALTHY AGEING: THE IN-4-AHA PROJECT**

Elísio Costa, UCIBIO REQUIMTE, Faculty of Pharmacy and Competences Center on Active and Healthy Ageing (Porto4Ageing), University of Porto, Porto, Portugal.

In-4-AHA project focuses on the engagements of existing and needed mechanisms to empower the EIP on AHA community and the cross-border scale-up of tested and ready-to-use applications towards healthcare. The project brings together supply and demand actors to create sustainable model for innovation scale-up including the technology assessment, its integration with stakeholders need and the needs for systemic change. The service providers as start-ups, SME-s and large industries need the support of ecosystem, including the health clusters for better support services and business environment. Demand actors as health care institutions, health centres, local governments are responsible for service provision to ageing communities and elders. Well-designed cooperation mechanisms in frame of agreed model facilitate regular exchanges between the demand and supply sides as well as whole network, enable to identify the barriers and improve the innovation process in local as well EU level, including cross-border deployment of innovative solutions. The role of the policy and whole ecosystem is to encourage innovators to step up with user-centred strategies and transformative solutions. This may lead to the need for change in ecosystem operations to gain the success with mHealth solutions for active and healthy ageing, more smart age-friendly homes for longer independent living or chronic disease management. Our goal is to identify and support the most important innovation ecosystem elements and encourage the relations between functioning actors by addressing the challenges of innovators in market uptake, and expansion in the domestic and cross-border markets. To reach the wider commitment to investment, leading to successful and cost-effective implementation of digitally-enabled, person-centred care solutions, the co-creation among policy and ecosystem actors towards the long-term investment strategy that brings more investments into cost-effective digitally-enabling healthcare solutions, is needed. The administrative capacity of regional authorities to support the

innovation through the strict and clear procedures should correspond to the supply and demand expectations. The fluent procedures in procurement are the key to quick market uptake and wider scale-up.



---

## O MINDFULNESS NA MEDICINA E NA SOCIEDADE – UM PROJECTO

Bruno Teixeira

Centro para o Mindfulness na Medicina e na Sociedade

As abordagens baseadas em Mindfulness, alicerçadas na consciência do aqui e do agora e na contemplação livre de julgamentos, trouxeram um novo fôlego a uma população envelhecida pelos seus costumes cheios de passado e de futuro, mas sem nenhum presente. O Mindfulness é o resultado da vontade de presenciar os conteúdos da consciência, aqui e agora, sem julgamentos, com uma atitude verdadeiramente receptiva, curiosa e compassiva. A partir dessa prática damos-nos conta de que toda a realidade é construída na consciência e o que podemos conhecer é a consciência que temos do mundo, ou seja, a totalidade das relações que estabelecemos com este na forma de sensações, emoções e pensamentos. A percepção de que tudo decorre no exterior dá lugar à experiência do que acontece dentro de nós. O Centro para o Mindfulness na Medicina e na Sociedade surge como um projecto pioneiro na área do Mindfulness. Criado por Médicos Psiquiatras com formação pelo Center for Mindfulness da Universidade de Massachussets, nos Estados Unidos da América, o centro surge como uma referência nacional para o ensino e a prática do Mindfulness, em particular do Programa de Redução de Stress Baseado em Mindfulness (MBSR). A sua actividade de intervenção inclui a saúde e o bem-estar da população adulta, bem como o âmbito escolar e empresarial.



---

## PROJETO MAIEC E A PROMOÇÃO DA LIDERANÇA COMUNITÁRIA

Pedro Melo

Universidade Católica Portuguesa

O Modelo de Avaliação, Intervenção e Empoderamento Comunitário (MAIEC) é um modelo teórico de Enfermagem orientado para a comunidade como unidade de cuidados. Além dos conceitos, pressupostos e postulados, tem uma matriz de decisão clínica que orienta o processo de decisão clínica desde a atividade de diagnóstico à avaliação de resultados, considerando o empoderamento comunitário como processo e como resultado dos cuidados [1,2]. No contexto desta decisão clínica temos um potencial diagnóstico associado à Gestão Comunitária e subdiagnósticos associados ao Processo Comunitário, à Participação Comunitária e à Liderança Comunitária. A Liderança Comunitária associa-se aos domínios cognitivo (conhecimentos e aprendizagem de capacidades dos membros da comunidade e líderes), atitudinal (crenças e atitudes) e comportamental (volição e comportamentos de adesão) [1,2]. Deste modo, quando é identificada uma Gestão Comunitária comprometida, relacionada com uma Liderança Comunitária comprometida, as intervenções do tipo ensinar, instruir, otimizar crenças, advogar e promover a adesão, são potenciadoras de um ambiente promotor da literacia, da capacitação e do empoderamento para a autonomia da comunidade na resolução dos seus problemas. Em paralelo a promoção de parcerias [3] e a otimização da comunicação e das estruturas organizativas bem como a promoção do coping comunitário apoiam a intervenção no contexto da Liderança Comunitária, melhorando nestes casos a Participação Comunitária e o Processo Comunitário. No Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde da Universidade Católica Portuguesa, nomeadamente no Projeto “MAIEC- Community Empowerment and Nursing Decision Making” estamos a demonstrar o impacto do MAIEC do aumento do nível de empoderamento comunitário e na promoção da Gestão Comunitária, em que a Liderança Comunitária tem sido uma dimensão de diagnóstico com uma importante intervenção em todas as comunidades até então estudadas. Esta evidencia tem sido

demonstrada com a aplicação da Escala de Avaliação do Empoderamento Comunitário (que traduzimos e adaptamos culturalmente para diferentes comunidades) [4] e com a aplicação da matriz de decisão clínica do MAIEC em diferentes comunidades e com diferentes problemáticas [5-6].



## A IMPORTÂNCIA DA LITERACIA ALIMENTAR NAS DOENÇAS CRÓNICAS

Hugo Canelas

Instituto Politécnico de Bragança

De acordo com a OMS, literacia em saúde define-se como o conjunto de “competências cognitivas e sociais e a capacidade da pessoa para aceder, compreender e utilizar informação por forma a promover e a manter uma boa saúde”. De acordo com o último inquérito nacional em literacia em saúde, Portugal é um caso problemático, podendo ver que somos o país com a maior percentagem de participantes com nível problemático de literacia em saúde. Curiosamente, este valor é mais prevalente nos ditos grupos muito vulneráveis, ou seja, pessoas com 65 ou mais anos, baixos níveis de escolaridade e com baixos rendimentos mensais entre outras características; coincidência ou não, a incidência de doenças crónicas é também maior nestes grupos. De acordo com o INSEF de 2015, as pessoas com nível educacional mais elevado têm menor propensão para sofrer de doenças crónicas. Por outro lado, verifica-se uma menor prevalência de hipertensão arterial, obesidade e diabetes nas camadas mais escolarizadas. Esta relação parece óbvia, uma vez que educação condiciona fortemente os comportamentos e estado de saúde, já que tem uma grande influência no acesso dos indivíduos à informação, na sua capacidade em beneficiar de novos conhecimentos e na adoção de comportamentos saudáveis. No que diz respeito aos hábitos alimentares dos portugueses, se tivermos em consideração que representam um dos fatores de risco que mais contribui para a perda de anos de vida e para a incidência e prevalência de doenças crónicas, só podemos esperar das entidades responsáveis o desenvolvimento e aplicação de intervenções a nível da comunidade no sentido de reverter esta tendência negativo. No entanto, haverá mais alguma razão por detrás da incidência e prevalência de um grupo de doenças que estão intimamente ligadas com os hábitos alimentares e que podem ser influenciados pela educação? A literacia alimentar pode ser entendida como uma forma específica de literacia em

saúde. O princípio é que aumentar o nível de literacia em saúde “é uma estratégia de *empowerment* para aumentar o controlo das pessoas sobre a sua saúde, a capacidade para procurar informação e assumir responsabilidades”. Trabalhos realizados em várias classes etárias (crianças, adolescentes e adultos) revelam uma relação positiva entre o grau de literacia alimentar e as escolhas alimentares, o que nos mais novos de traduz num eventual contributo para a redução do risco de doenças crónicas no futuro. Por outro lado, o grau de literacia alimentar parece ser um preditor da adesão a padrões alimentares mais ou menos saudáveis, e parece estar associado não só à idade mas também à escolaridade e à própria prevalência de doenças crónicas. No entanto, existem poucos estudos na área. Este é um conceito relativamente recente e ainda pouco explorado no que diz respeito ao papel nas doenças crónicas. só agora começa a surgir os primeiros estudos na área. Carecem ainda de explicação certos fenómenos verificados em alguns trabalhos que apontam para o facto de uma elevada literacia em saúde não implicar forçosamente uma elevada literacia alimentar.

### BIOGRAFIA



Hugo Canelas, licenciado em ciências da nutrição e mestre e nutrição clínica, trabalha desde 2010 na vertente clínica de profissão de nutricionista. A par da área de atuação, faz parte dos corpos sociais da Sociedade Portuguesa de Ciências de Nutrição e Alimentação desde 2015 e é docente na escola superior de saúde do instituto politécnico de bragança desde 2018.

---

## DESENVOLVIMENTO E ENVELHECIMENTO GRATIFICANTE

Luis Jacob

RUTIS – Rede de Universidades Sénior

A pandemia do Covid19 trouxe inúmeros problemas à sociedade. Se todos os grupos profissionais, sociais e etários foram afetados de alguma forma, os mais velhos foram particularmente sujeitos a diversas privações. O convívio com amigos e familiares foi seriamente, e por vezes demasiado, limitado; os locais de interação social foram encerrados (cafés, centros de convívio e de dia, clubes ou universidades seniores) e os mais dependentes ficaram enclausurados ou em casa ou nas ERPIs, vulgo lares de idosos.

Porém para outros seniores, que afortunadamente tiveram meios e conhecimentos para isso, esta suspensão provisória da vida normal, possibilitou-lhes descobrir ou redescobrir o mundo online. Com as atividades presenciais das Universidades Seniores (US) suspensas desde Março de 2020, estas organizações, os alunos e os professores tiveram que se adaptar muito rapidamente ao meio digital e fizeram-no com sucesso. Segundo um inquérito da RUTIS (Junho, 2020), 72% das US tiveram algum tipo de atividades online. Destas a maioria optou pelo facebook, em grupos privados ou abertos a todos; por aulas de zoom ou conversas no WhatsApp. Este tipo de serviços foi considerado Muito Bom ou Bom para 82,4% das alunos seniores (RUTIS, 2021).

Além dos serviços online, várias US também proporcionaram serviços de animação ao domicílio com a entrega de jogos e atividades em papel, quando foi possível, ou telefonando regularmente aos alunos. Estes serviços serviram para complementar a oferta das US, porque infelizmente sabemos também que este serviço digital chegou apenas a uma pequena parte dos alunos, entre 20% a 30%, por dificuldade de acesso dos alunos aos meios informáticos, inexperiência no uso das ferramentas digitais, por desconhecimento ou por desinteresse, mas para aqueles que participaram o mundo online foi muito importante para minorar este isolamento forçado.

Num inquérito feito em Fevereiro (RUTIS, 2021), 76 % dos alunos consideram importante ou muito importante a participação online para diminuir o seu sentimento de solidão e isolamento, com apenas 6% a indicar que não tiveram influência neste campo.

A própria RUTIS criou em Março de 2020 a Universidade Sénior Virtual para os seniores, alunos ou não das US, terem acesso a aulas e atividades diversas. Este projeto, gratuito e acessível a todos, funciona no site [www.seniorvirtual.pt](http://www.seniorvirtual.pt) e conta com mais de 1.600 alunos registados e 20 aulas/rubricas semanalmente. Recentemente este projeto alargou o seu espaço de atuação até ao Brasil.

Estamos cientes que a presença online das US e de outros projetos e organizações similares não substitui de forma alguma o convívio e participação diária nas respostas sociais e comunitárias para este público, mas é o possível e o recomendável de momento. Esta pandemia revelou mais uma alternativa para o desenvolvimento e um envelhecimento gratificante. O meio digital pode proporcionar novas atividades, conhecimentos e contactos que ajudem os mais velhos a sentirem melhores e mais integrados.



---

## CADA RUGA CONTA UMA HISTÓRIA

Sandra Ventura, fotógrafa profissional há 20 anos. Projects on LensCulture. .  
<https://www.lensculture.com/sandra-ventura>

As belas fotografias que integram este trabalho constituem-se momentos de extremo deleite aos olhos, capaz de mudar o seu humor ou fazer refletir sobre as mais variadas narrativas. Identifica como a sua missão: Captar fragmentos de momentos que não voltarão! “Fotografo diariamente pessoas com demência, em cadeiras de roda, sem suporte familiar. Mas, sem dúvida, é a atividade que me permite propiciar a inclusão social.” Como fotografia sénior, percorro o país de Norte a Sul e visita estruturas residenciais de idosos e centros de dia para captar imagens de pessoas maravilhosas e que infelizmente são praticamente abandonados nas instituições. Fala-nos da solidão dos mais velhos, do desamparo por parte dos familiares. Valorizar os mais velhos deveria ser uma atitude presente no nosso dia a dia! Infelizmente, os mais velhos são muitas vezes esquecidos, e esses valores não são inculcados nas gerações mais novas. Muitos netos até passam grande parte do tempo em casa dos avós. Mas a maioria das gerações mais novas, passam grande parte do tempo mergulhadas nas novas tecnologias. Logo os mais velhos acabam por ser esquecidos uma vez mais. Infelizmente, no futuro muitas das gerações atuais vão ter poucas memórias e recordações dos avós. Pois os momentos em que estiveram juntos não foram aproveitados da melhor maneira. É tão bom ouvirmos os mais velhos a contarem-nos histórias “do seu tempo”. Fazerem comparações entre o presente e o passado. Como eram os namoros à janela, o facto de não haver televisão, os cozinhados que eram feitos numa panela de ferro... Mas será que os mais novos estão disponíveis para os ouvir? Para além de valorizar os mais velhos com o seu trabalho, este projeto traz momentos de felicidade, atenção e carinho que muitas precisam e que não lhes é dado nas quantidades necessárias. Este projeto, dá luz às histórias de idosos de nosso país, acrescenta um pouco de magia com os registos fotográficos dos que ali estão por inúmeras razões. Os mais antigos, as rugas, os olhares sábios de quem já viveu histórias sem fim são o fundamento deste projeto.

“Não é fácil ser velho e tem de haver pessoas que possam fazer o seu melhor por eles. É o que tento fazer todos os dias”.



*Bruno Magalhães*



---

## CONOCE MI HISTORIA: ESCAPE ROOM SOCIOEDUCATIVO PARA LA SENSIBILIZACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES

Ana Manzano León; Ana Manzano-León, José Miguel Rodríguez-Ferrer, José Manuel Aguilar-Parra, María Jesús García-Hernández, Laura Molina-Alonso, Rubén Trigueros

Introducción: La violencia en el noviazgo entre adolescentes es un fenómeno presente en nuestra sociedad y tiene características propias debido a sesgos cognitivos, roles de género machistas y creencias sociales establecidas. La coeducación es un instrumento fundamental para trabajar la igualdad de género desde el ámbito formal a través de la intervención socioeducativa. Objetivos: El presente trabajo aborda el uso de escape room como estrategia socioeducativa de sensibilización, mostrando los beneficios derivados de su puesta en práctica en adolescentes con el objetivo de sensibilizarlos contra la violencia de género. Metodología: Se presenta una experiencia de escape room con estudiantes de educación secundaria. La escape room contenía una narrativa ficticia sobre un caso de violencia de género y tenía diversas pruebas donde el alumnado conocía la historia y obtenía formación relacionada con la violencia de género. Se realizó un estudio cuasiexperimental con grupo control y experimental con el objetivo de conocer si el uso de estrategias lúdicas facilitaba a los estudiantes adolescentes a reconocer actitudes de violencia de género en una relación. Resultados: Los resultados del estudio muestran que el uso de escape room produjo cambios estadísticamente significativos a favor del grupo experimental. Conclusiones: Finalmente, se presentan la discusión y conclusiones donde se muestra la importancia de la sensibilización sobre actitudes machistas en la adolescencia y la importancia de recursos educativos participativos.

**Palabras clave:** violencia de género, adolescentes, estrategia socioeducativo

---

## OPINIÓN DEL ALUMNADO UNIVERSITARIO RESPECTO A LA IMPORTANCIA DE LA COMPETENCIA LINGÜÍSTICA EN SU DESARROLLO PROFESIONAL Y PERSONAL

Martina Soledad Ramírez Orduña; Coral Núñez-Barranco Fernández; María Luisa Bermejo García

Departamento de Educación, Universidad de Extremadura

Según datos recogidos en el Sistema Estatal de Indicadores de la Educación (SEIE), durante el curso 2018-2019, la mayoría del alumnado (84,8%) de centros españoles comienza a tener contacto con una Lengua Extranjera en el segundo ciclo de Educación Infantil (SEIE, 2020). Prácticamente todo el alumnado estudia inglés como primera Lengua Extranjera, ya que más del 95% de los centros educativos españoles oferta este idioma como asignatura obligatoria. Sin embargo, pese a estas medidas, más de la mitad de la población española (54%) reconoce su incapacidad para hablar un idioma extranjero y no muestra interés ni intención de estudiarlo en un futuro cercano (28%) (Comisión Europea, 2012). Teniendo en cuenta que numerosos estudios avalan que los juicios de valor experimentados por el profesorado son transmitidos directamente al alumnado (Borg, 2015; Mellado et al., 2014), consideramos necesario realizar un análisis sobre la opinión de los maestros en formación respecto a la competencia lingüística en inglés, ya que su actitud y su nivel de competencia en L2 son factores que pueden influenciar enormemente el proceso educativo del alumnado. Hemos contado con la participación de 498 alumnos universitarios pertenecientes a la Facultad de Educación de la Universidad de Extremadura. La metodología empleada ha sido cuantitativa descriptiva y la información ha sido recogida mediante un cuestionario de elaboración propia, validado previamente por un panel de expertos en la materia. Los resultados obtenidos indican que únicamente un 18,3% posee una acreditación oficial de lengua extranjera, resultados muy similares al estudio realizado por López et al., 2013. Asimismo se han hallado diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos que

poseen titulación de lengua extranjera y los que no la poseen, considerando los primeros que están actualmente preparados (en cuanto a su competencia lingüística en inglés) para desarrollar su puesto de trabajo en el extranjero.

**Palabras Clave:** Bilingüismo; Educación Superior; Inglés; Universidad de Extremadura; Idiomas.

---

#### HEALTH LITERACY IN HIGHER EDUCATION STUDENTS IN VISEU

Maria Odete Pereira Amaral; Ana Rita Pedro; Ana Escoval; Nélio Jorge Veiga; Manuela Maria Conceição Ferreira

Introduction: Increasingly, health literacy is considered a public health priority. The association between literacy and health is essential for health promotion, disease prevention and use of health services. The objectives of this study were to determine the level of health literacy in higher educational students and to identify associated factors. Methods: We carried out an analytical cross - sectional epidemiological study with a sample of 503 higher educational students from the five schools of the Polytechnic Institute of Viseu, Portugal. The majority of the sample was female (67.4%); mean age of  $21.59 \pm 4.35$  years, 43.3% lived in rural areas and 55.3% of the students attended the nursing course. The data was collected through a self-administered questionnaire and presented socio-demographic and academic variables and also the Portuguese version of the health literacy questionnaire (HLS-EU-PT). Results: Most students (53.9%) had a sufficient level of overall literacy. In all domains of the questionnaire, most students presented a sufficient or problematic level of health literacy. Nursing students presented higher averages of health literacy, in general and in all domains, compared to students in other courses. Sociodemographic variables were not significantly associated with health

literacy. Regarding the academic variables, being a nursing student was positively associated with the level of literacy ( $p = 0.01$ ) and the young 'student-workers' had a lower level of health literacy in the health promotion field (Average Order = 212.72 vs. 258.04,  $p = 0.02$ ). Conclusions: This study suggests that it is necessary to improve the level of health literacy of young people, future adults and some future health professionals.

**Palavras chave:** Health literacy, higher educational students

---

#### INTEGRAÇÃO ACADÉMICA, SOCIAL E CULTURAL DOS ESTUDANTES CABO – VERDIANOS NA CIDADE DE BRAGANÇA

José Micael Gonçalves Pereira

Instituto Politécnico de Bragança

Introdução: A internacionalização do ensino superior impulsionou o aumento geral da mobilidade estudantil e a procura crescente de ensino superior a nível internacional, permitindo que os governos pudessem adotar políticas que visam promover essa mobilidade, apoiando áreas específicas que promovam o crescimento e desenvolvimento económico. Esta mobilidade estudantil, vinda dos Países Africanos de Língua Oficial portuguesa (PALOP) para a realização dos estudos em diversas universidades em Portugal, quer sejam públicas, quer sejam privadas, tem trazido não só benefícios numa formação a nível pessoal, mas também ganhos irreversíveis quanto à convivência social e cultural que, segundo Mendonça (2014), varia em função das diferenças culturais e das mudanças históricas. O número de estudantes estrangeiros envolvidos em programas de educação superior em todo o mundo, segundo a OCDE (2018), explodiu nas últimas décadas, passando de 2 milhões em 1999 para 5 milhões, 17 anos depois. O estudo sobre Integração académica,

social e cultural dos estudantes cabo – verdianos na cidade de Bragança tem como finalidade conhecer, em que medida, a integração académica social e cultural dos estudantes cabo – verdianos a estudar no Instituto Politécnico de Bragança (IPB) é uma realidade. Objetivos: Identificar quais os fatores motivacionais dos estudantes cabo – verdianos a virem estudar para o IPB; Conhecer as dificuldades de integração numa nova sociedade de acolhimento; Conhecer tipos de apoios prestados pela comunidade de origem e de acolhimento, para que sejam superadas dificuldades de integração; Analisar como é que estes estudantes vivem a experiência académica estudar IPB; Compreender os desafios e as oportunidades proporcionados por esta experiência. Metodologia: O modelo de investigação assentou numa metodologia mista, com base na aplicação de um o inquérito por questionário, por administração direta, e qualitativa, com a aplicação de uma entrevista com guião, realizada ao presidente da Associação Académica dos Estudantes Africanos (AEAB), que através de análise de conteúdo permitiu compreender a narrativa do entrevistado. O questionário foi elaborado pelo autor, constituído por questões fechadas e abertas, composto por duas partes, em que a parte I integra a caracterização sociodemográfica dos/das inquiridos/as e a parte II visa obter respostas sobre a integração académica, social e cultural dos estudantes cabo – verdianos na cidade de Bragança. A seleção dos participantes recaiu numa amostra por conveniência, não probabilística, constituída por 56 estudantes a frequentarem diferentes cursos na Escola Superior de Educação de Bragança (ESE) e pelo presidente da AEAB. Resultados: Os resultados obtidos permitiram-nos verificar que os estudantes de Cabo Verde têm tido uma integração relativamente positiva na cidade de Bragança e com outros jovens estudantes de outras nacionalidades. Os fatores que levam os estudantes cabo-verdianos a virem estudar para o IPB relacionam-se com a qualidade de ensino da instituição, e com a informação que este veicula nos países de origem, os apoios que presta e a vivência numa cidade acolhedora, onde a multiculturalidade é uma evidência. Conclusões: Estudar no exterior pode ser uma oportunidade para aceder a uma educação de qualidade, adquirir competências e aproximar-se de mercados de trabalho que ofereçam maiores retornos. O IPB, sendo uma instituição multicultural tem a responsabilidade de promover a “inclusão participativa”, convocando a sociedade civil neste desafio.

**Palavras chave:** multiculturalidade; integração; apoios; expectativas; expectativas de jovens cabo-verdianos.

---

## **LA EXPRESIÓN DRAMÁTICA COMO RECURSO PARA LA PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA Y DESARROLLO DE CONDUCTAS POSITIVAS EN ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

Laura Abellán Roselló

Universitat Jaume I (Espanña)

La atención a la diversidad requiere una serie de medidas de conocimiento claro de cada discapacidad, la determinación de programas, las modalidades de apoyo y la optatividad y diversificación curricular. La dramatización es una técnica que puede incluir todas estas medidas al ser una actividad que utiliza la herramienta teatral, en una práctica lúdica, orientada a sí misma, y sin proyección exterior. El objetivo del presente estudio consistió en determinar si el uso de la expresión dramática funciona como recurso favorecedor de las actitudes positivas y prevención o eliminación de conductas disruptivas o no adaptadas en alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE). La muestra estuvo compuesta por 63 estudiantes de 18 a 26 años (edad media = 22.4 años; DT = 3.47; 54.7% mujeres y 45.3% hombres) con una discapacidad psíquica y/o motora leve o moderada que cursaban algún programa específico de Formación Profesional Básica. Se administraron distintas pruebas de observación y autoinforme pretest-postest elaboradas para la presente investigación. La fase de observación se llevó a cabo al comenzar el curso escolar en septiembre de 2020 durante dos semanas. Desde octubre de 2020 a enero de 2021 se realizó el taller de dramatización y expresión corporal que duró 14 sesiones de 60 minutos cada una.

Finalmente, en febrero de 2021 se volvió a repetir la fase de observación durante dos semanas. Se utilizó una metodología cuasi-experimental con carácter transversal. Los resultados revelaron mejoras en los problemas de conducta y/o conductas no adaptadas tras la participación en el programa de dramatización y expresión corporal, así como se logró mayor motivación y conductas positivas como cohesión grupo e implicación en las actividades. Dados los resultados de este taller, podría concluirse que el currículo educativo de los programas específicos de Formación Profesional Básica debería fundamentarse en la investigación rigurosa y de calidad, centrándose también en una buena comunicación entre la familia y el centro educativo que fomenten una evolución positiva en el rendimiento académico y el clima de la clase.

**Palavras chave:** problemas de conducta, dramatización, expresión corporal, necesidades educativas especiales, conductas disruptivas.

---

## PROMOÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE CONTRIBUI PARA CAPACITAR IDOSOS NA PREVENÇÃO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Ana Cristina Almeida Sousa Veiga; Cristina Vaz de Almeida

Introdução: A literacia em saúde (LS) é um elemento essencial para a saúde e bem-estar dos indivíduos, assim como da comunidade em geral (Gazmararian, Wolf & Baker, 2005), é determinante nos resultados em saúde (Canadian Council on Learning, 2007), abrangendo todo o ciclo de vida do indivíduo. A literatura refere que indivíduos com baixa LS apresentam menor capacidade de compreender a informação fornecida pelos profissionais, sendo que esta situação se agrava nos grupos etários dos idosos. A LS assume assim um papel determinante na gestão, controlo e prevenção da doença em geral. Reveste-se de especial importância em algumas patologias, quer pelo nível de cronicidade, quer pelas

repercussões que tem na qualidade de vida das pessoas, como a diabetes mellitus. Finalidade: Promover a LS a um grupo de idosos de um Centro de Dia da área de Lisboa, intervindo nos fatores de risco para a prevenção da diabetes mellitus tipo 2. Método: Estudo exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa, amostra por conveniência constituída por 22 idosos. Para a recolha de dados aplicou-se um questionário, European Health Literacy Survey (HLS-EU-PT), traduzido e validado para Portugal. A Educação para a Saúde foi a estratégia de intervenção adotada, com recurso a técnicas pedagógicas promotoras da capacitação da pessoa idosa e do seu empowerment. Resultados: Verificou-se que 61,9% dos idosos tinham LS inadequada, 28,6% estavam no nível da literacia em saúde problemática e apenas 9,5% revelam um nível suficiente de LS. A amostra apresentou que 55% dos idosos tinham excesso de peso e 9% obesidade. Relativamente ao perímetro abdominal 83% das mulheres apresentavam P.Abd superior a 80cm e 60% dos homens P.Abd superior a 94cm. A hipertensão arterial estava presente em 68% da amostra e constatou-se que existiam padrões alimentares fora das orientações da DGS. Conclusão: Este projeto de intervenção comunitária mostrou ganhos no que diz respeito à aquisição e /ou consolidação de conhecimentos das sessões de Educação para a saúde no âmbito da alimentação saudável e dos fatores de risco da diabetes mellitus tipo 2. No campo das doenças crónicas, particularmente no que diz respeito à diabetes, a literacia em saúde apresenta-se com um fator relevante e influente na prevenção (Cavanaugh, 2012).

**Palavras chave:** Literacia em saúde; Diabetes mellitus tipo 2; idosos; prevenção

---

## SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO DISTRITO DE BRAGANÇA

Jéssica Maria Gonçalves; Jéssica Maria Gonçalves; Maria Helena Pimentel; Paula Odete Fernandes

**Introdução:** A satisfação na velhice encontra-se relacionada a questões de dependência/autonomia, sendo estes resultados da própria idade. Com o aumento significativo da população idosa torna-se fundamental garantir aos idosos a felicidade, o bem-estar e a satisfação de vida. Todos os seres humanos necessitam de viver com qualidade, considerando-se esta um dos objetivos mais importantes para os idosos. **Objetivo:** Analisar a satisfação e a qualidade de vida dos idosos institucionalizados comparando a formação académica do gestor sendo gerontólogo ou não, e com o tempo de internamento dos idosos nas estruturas residenciais. Ainda, pretende-se, relacionar a qualidade de vida e a satisfação de vida dos idosos e a existência de um gerontólogo em cargos de chefia e outras variáveis independentes, como o tempo de permanência nas estruturas residenciais, que promovam e facilitem o planeamento de intervenções. **Metodologia:** Para a avaliação da qualidade de vida aplicou-se o instrumento de recolha de dados WHOQOL-BREF e para a avaliação do grau de satisfação dos idosos utilizou-se a Escala de Avaliação dos Clientes de Estruturas Residenciais para Idosos (EASCERI). Para o campo de atuação recorreu-se à aplicação do estudo em 10 instituições no distrito de Bragança sendo 5 com gestor gerontólogo e 5 sem gestor gerontólogo, permitindo constituir uma amostra final de 150 utentes. Apenas foram incluídos utentes com 65 anos ou mais e idosos cognitivamente capazes de responder aos questionários, sendo o processo de amostragem utilizado o não probabilístico. **Resultados:** A maioria dos inquiridos são do sexo feminino (53,3%), a predominância da faixa etária é de  $\geq 85$  anos. Quanto ao estado civil dos inquiridos maioritariamente são viúvos (58,7%) e a maior percentagem de habilitações literárias é detentor do 1.º ciclo (38%). Nas instituições onde existia um gestor Gerontólogo, os inquiridos estavam mais satisfeitos em todos os domínios da qualidade de vida apresentando valores estatisticamente significativos ( $p$  value $<0,001$ ). No tempo de

institucionalização a qualidade de vida é idêntica ( $p$ -value $>0,05$ ) com a exceção do domínio físico do instrumento de avaliação ( $p$ -value=0,006) que obteve resultados expressivamente melhores e estatisticamente significativos, em idosos com menos tempo de permanência nas estruturas residenciais. No que concerne, à satisfação com a vida, os inquiridos em instituições com gestor Gerontólogo, encontram-se mais satisfeitos. Quanto ao tempo de institucionalização (inferior a três anos ou de pelo menos três anos), só nos fatores ambientais e estruturais ( $p$ -value=0,007) e atividades ocupacionais ( $p$ -value=0,033) é que os resultados obtidos se apresentaram como melhores para os idosos com menos tempo de institucionalização. **Conclusão:** Os resultados evidenciam que os idosos em instituições com gestor gerontólogo encontram-se mais satisfeitos do que os idosos em instituições sem gestor gerontólogo, pelo que se torna de extrema importância a contratação de gerontólogos para Estruturas Residenciais para Idosos e a formação de profissionais nesta área. Ainda, no que toca ao grau de satisfação de vida dos idosos por tempo de permanência concluiu-se que há diferenças estatisticamente significativas nas dimensões da escala EASCERI para as dimensões 'Fatores Ambientais e estruturais' e 'Atividades Ocupacionais'.

**Palavras-chave:** Satisfação, Qualidade de vida, Gerontólogo, Idoso, Institucionalização.

---

## QUALIDADE DE VIDA D.O IDOSO COM DEMÊNCIA E FAMÍLIA EM CONTEXTO DOMICILIÁRIO

Assunção Laranjeira de Almeida; Bárbara Gonçalves, Universidade de Aveiro

A demência consiste num processo de envelhecimento anormal com consequências ao nível da diminuição da qualidade de vida (QV) do idoso e da família, sendo crucial o apoio do enfermeiro de família. Analisar a

relação existente entre a avaliação dos idosos e dos cuidadores informais sobre a percepção geral da QV do idoso com comprometimento cognitivo; e identificar a informação e as estratégias adotadas pelos enfermeiros de família nestas situações. Estudo quantitativo, exploratório e correlacional, realizado com uma amostra de 41 pares de idoso/cuidador e 6 enfermeiros. Foram usados para a colheita de dados: a escala QoL-AD e um questionário. Os idosos e os cuidadores valorizam as relações interpessoais nesse convívio, tendo sido a família, o casamento e os amigos as dimensões avaliadas positivamente; e classificaram como negativas, a qualidade da saúde física, a energia, o humor, a memória, a capacidade para fazer coisas para se divertir, o dinheiro e a vida em geral. A QV do cuidador acompanha a QV do idoso, com um coeficiente de  $r=0,887$  e  $p>0,01$ , indicando a presença de uma correlação forte, positiva e diretamente proporcional entre as variáveis. Os resultados obtidos corroboram os dados descritos na literatura<sup>3,4,5</sup>. Os enfermeiros, realizam a visita domiciliar aos idosos com comprometimento cognitivo e respetivas famílias, apenas quando existe uma patologia que necessite de uma enfermagem mais técnica. As estratégias desenvolvidas são ensinadas à família. Contudo, desconhecem qual o número de idosos com comprometimento cognitivo que possuem no seu ficheiro clínico. Uma vez que a percepção da QV do idoso e do seu cuidador são diretamente proporcionais, nesta amostra, ao aumentar a QV do idoso, também irá aumentar a percepção do cuidador. Neste sentido deve ser promovida a visita domiciliar às famílias com idosos com comprometimento cognitivo, a fim de facilitar a adaptação a esta nova realidade.

**Palavras chave:** Qualidade de vida, idoso, família, demência

---

## LITERACIA EM SAÚDE MENTAL POSITIVA NOS ENFERMEIROS DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Amadeu Matos Gonçalves; Carlos Sequeira; José Figueiredo Rodrigues; Carla Cruz; Lúcia Cabral; Cláudia Chaves.

**Introdução:** A literacia em saúde e, particularmente em saúde mental, constitui-se como uma estratégia fundamental no âmbito da promoção da saúde mental, redução do estigma e preconceitos, intervenção precoce e tratamento. O estigma, o preconceito e a discriminação social estão quase sempre associados a baixos níveis de literacia em saúde mental e constituem um obstáculo ao reconhecimento da doença ao agravamento dos sintomas e adiamento da procura de ajuda profissional. Investir nesta área, junto dos enfermeiros que prestam cuidados de proximidade (CSP) aumenta a eficácia das suas intervenções de promoção da saúde mental e referenciação das pessoas em situação de crise. **Objetivos:** Avaliar a literacia em saúde mental positiva dos enfermeiros dos cuidados de saúde primários; Verificar que variáveis sociodemográficas e contextuais interferem na literacia e saúde mental positiva dos enfermeiros. **Métodos:** Estudo de natureza quantitativa, transversal e descritivo-correlacional efetuado numa amostra de 89 enfermeiros a exercerem funções em Centros de Saúde do ACeS Dão Lafões. O instrumento de colheita de dados incluiu um questionário sociodemográfico, a Escala de Literacia em Saúde Mental (O'Conner et al., 2015) adaptada e validada para a população portuguesa por Loureiro e Carvalho (2018) e o Questionário de Saúde Mental Positiva traduzido e adaptado para a população portuguesa por Sequeira, Carvalho, Sampaio, Sá, Lluch-Canut e Roldán-Merino (2014). **Resultados:** Os resultados do estudo mostram um predomínio do género feminino (82,0%), com uma idade média de  $45,60 \pm 8,43$  anos. Pela ordenação dos valores da média os enfermeiros da amostra possuem níveis elevados de literacia em saúde mental ( $67,06 \pm 7,73$ ). Os valores médios mais elevados foram encontrados nas dimensões: Reconhecimento e auto ajuda apropriada ( $M=71,34 \pm 10,58$ ) e Conhecimento sobre apoio profissional disponível ( $M=68,41 \pm 16,74$ ). A análise da relação entre a saúde mental positiva e a literacia em saúde

mental revela que os enfermeiros com literacia crítica apresentam melhores níveis de saúde mental positiva. As variáveis Preditores da saúde mental positiva foram: O sexo masculino, idade, os anos de experiência profissional, as horas de sono e todas as dimensões da literacia em saúde mental que explicam 24,8% da variação. Conclusão: Neste estudo encontramos correlações significativas ente a literacia e saúde mental positiva dos enfermeiros e algumas variáveis sociodemográficas e contextuais. Acreditamos na importância de investir nesta área, junto dos enfermeiros que prestam cuidados de proximidade nas UCC(S) que neste contexto podem ver melhorada a eficácia das suas intervenções de promoção da saúde mental e referenciação das pessoas em situação de crise.

**Palavras chave:** Enfermeiro; Cuidados de Saúde Primários; Literacia em saúde mental; Saúde mental positiva.

---

## EVIDÊNCIAS DE SAÚDE MENTAL EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS - UM CONTRIBUTO PARA A LITERACIA

Olivia da Conceição Costa Maria; Ana Maria Português Galvão; Maria José Diez Liébana

Introdução: Na última década, a saúde mental tem sido alvo de destaque, corolário sobretudo das crescentes evidências científicas, onde é realçada a importância da saúde mental nos distintos contextos da sociedade. A juventude é caracterizada por ser uma fase intermédia, de mudanças, crises e sucessão de etapas, apresentando uma variabilidade de atitudes e comportamentos que podem fragilizar a vida, colocando-a em risco. De acordo com Abhainath e Kedare (2016), melhor saúde mental em jovens estará associada a melhor saúde física, comportamentos socialmente positivos e comportamentos de menor risco. Ao ingressar no ensino superior, a maioria dos jovens vivencia alguma insegurança em relação à nova etapa. Têm expectativas positivas em relação à sua nova vida e estas são partilhadas com familiares e amigos que exercem pressão sobre os

juvenes, para além da pressão já criada por viverem longe do agregado familiar. Objetivo: Neste contexto, foi descrito no estudo: "Consumo de substâncias psicoactivas em jóvenes universitarios ... ¿Qué realidad?" como um dos objetivos- Identificar o nível de saúde psicológica (depressão, ansiedade e stress) dos alunos do Instituto Politécnico de Bragança. Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal. Utilizou-se uma amostra (não probabilística) de 392 alunos. Avaliação da saúde psicológica dos alunos através da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS21) de Lovibond e Lovibond, adaptada por Pais Ribeiro (2004). Utilização do SPSS para tratamento dos dados por meio de estatística descritiva e inferencial com nível de significância de 95%. Resultados: Cerca de 25% dos estudantes mostram níveis de intensidade acima do normal, nas dimensões depressão e stress, chegando a quase um terço na dimensão ansiedade. As correlações entre as dimensões da EADS21 eram moderadas a fortes. Verificou-se diferença estatisticamente significativa entre os respondentes: de acordo com o sexo ( $p=0.001$ ;  $d$  de Cohen= $0.344$ ) para o stress; de acordo com o praticarem ou não exercício físico para o stress ( $p=0.010$ ;  $d$  de Cohen= $0.280$ ), ansiedade ( $p=0.006$ ;  $d$  de Cohen= $0.252$ ) e depressão ( $p=0.034$ ;  $d$  de Cohen= $0.244$ ); de acordo com o já terem ou não iniciado a atividade sexual, para a depressão ( $p=0.019$ ;  $d$  de Cohen= $0.287$ ); de acordo com o considerarem ou não pertinente mais ações de sensibilização, para a depressão ( $p=0.018$ ;  $d$  de Cohen= $0.331$ ). Conclusões: Os resultados demonstram que os valores gerais são baixos, em cada uma das dimensões da saúde mental da EADS21. Isso implica boas experiências dos respondentes em contexto universitário. Os autores Rickwood et al. (2005) indicam que, apesar da melhoria considerável nas condições de vida e bem-estar físico, a prevalência de problemas e transtornos de saúde mental está a aumentar. Os alunos do sexo feminino apresentam valores mais elevados em todas as dimensões da EADS21, assim como aqueles que não praticam exercício físico, os que ainda não iniciaram a atividade sexual e os que não consideravam mais ações de sensibilização pertinentes.

**Palavras chave:** Saúde mental; Jovens universitários; Literacia

---

## **E-LITERACIA EM SAÚDE E SAÚDE MENTAL POSITIVA DOS ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR NUMA INSTITUIÇÃO DO ENSINO SUPERIOR DA REGIÃO NORTE DE PORTUGAL**

Isabel Maria Batista de Araújo; Fernanda do Rosário Pombal Gonçalves; Lia Raquel Teixeira de Sousa

A saúde mental positiva (SM+) diz respeito a características psicossociais positivas: satisfação pessoal, atitude pró-social, autocontrolo, autonomia, resolução de problemas e habilidades de relação interpessoal que permitem ao indivíduo ter uma vida plena e harmoniosa consigo mesmo e com os outros (Sequeira et al.,2014). A e-Literacia em Saúde (e-LS) compreende um conjunto de competências que requerem que a pessoa seja capaz de utilizar novas tecnologias, pensar criticamente e consultar fontes de informação fidedignas, de modo a adquirir a informação necessária para tomar decisões na área da saúde (Tomás, Queirós e Ferreira, 2014). O desenvolvimento da SM+ e da e-LS são fundamentais para potencializar a gestão da saúde e o autocuidado, uma vez que níveis adequados de literacia permitem às pessoas, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde, formular juízos e tomar decisões no dia-a-dia sobre cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde, ao longo do ciclo de vida (DGS, 2018). Objetivos Descrever o nível de SM+ e e-LS de um grupo de estudantes do Ensino Superior numa Instituição do Ensino Superior da Região Norte de Portugal. Relacionar o nível de SM+ Vs. nível de e-LS de um grupo de estudantes do Ensino Superior numa Instituição do Ensino Superior da Região Norte de Portugal. Metodologia Estudo descritivo, correlacional, exploratório e transversal. Participaram 354 estudantes de uma Escola Superior de Saúde do Norte de Portugal, selecionados através de uma amostragem intencional. A recolha de informação foi por questionário, composto por 3 grupos de questões: o grupo I foi constituído por questões sociodemográficas (sexo, idade, curso que frequenta, ano que frequenta); o grupo II englobou o questionário de SM+ validado para Portugal, em 2014, por Sequeira et al. e o grupo III incluiu a escala de e-Literacia em Saúde validada para Portugal por Tomás et al., em 2014. A colheita de dados decorreu em janeiro de 2020, em

momentos letivos de frequência obrigatória. Ao longo do estudo foram cumpridos todos os pressupostos éticos a atender em investigação. Para o tratamento dos dados foi realizada análise estatística descritiva e correlacional, através do software SPSS versão 25. Resultados Os participantes (n=354) eram maioritariamente mulheres (253/ 71,5%), com uma idade média de 21,3 anos, que frequentavam o curso de Enfermagem (149/42,1%) ou Fisioterapia (205/57,9%). No geral, os estudantes apresentaram um bom nível de SM+ (Média = 126,8/SD 11,4), observando-se maior nível nos fatores “Resolução de problemas/realização” (Média = 28,58/SD 5,8) e “Satisfação pessoal” (Média = 27,36/SD 3,5). Também o nível de e-LS foi elevado (Média = 36,04/SD 5,2). Verificou-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre as variáveis nível de SM+ e nível de e-LS, isto é, tendencialmente quanto maior o nível de SM+ maior o nível de e-LS ( $r=0,228$ ;  $p=0,000$ ). Conclusões Os estudantes manifestaram um conjunto de características psicossociais que os caracterizam como pessoas com nível elevado de SM+ e e-LS.

**Palavras chave:** saúde mental positiva, literacia em saúde, estudantes ensino superior

---

## **ENTRELAÇOS: PROGRAMA DE PSICOEDUCAÇÃO FAMILIAR DIRIGIDA A FAMILIARES DE PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA**

Catarina Claudia Santos Nogueira; Catarina Isabel Bacelo de Almeida e Silva; Joana Teresa Morgado Alves Ferreira; Maria Emília Rodrigues Prudente

Contexto: A esquizofrenia é uma doença mental grave que se caracteriza por alterações do pensamento, da perceção, da comunicação e do sentido de si mesmo, com repercussões no funcionamento interpessoal da pessoa doente e da sua família. Um grande número de pessoas com esquizofrenia depende das suas famílias para apoio emocional, social e financeiro.

Estudos apontam para níveis de sobrecarga familiar elevados nos familiares de doentes com esquizofrenia, sendo que a evidência atual recomenda a combinação de medidas farmacológicas e intervenções de natureza psicossocial, destacando as intervenções psicoeducativas familiares. Procedimento: Foi desenvolvido o programa EntreLaços, que se insere no modelo de psicoeducação multifamiliar sem a presença do doente, num total de 12 sessões. O seu conteúdo foi apresentado com recurso ao método expositivo, buzzgroups, discussão orientada, dinâmicas de grupo, role plays, análise de estudos de caso e incidentes críticos. Durante as sessões foram abordados os temas: Psicose; Esquizofrenia; Sintomatologia, causas e curso da doença; Sinais de alarme e estratégias de prevenção de recaídas; Atuação em crise; Estratégias de coping e de comunicação familiar; Estigma na doença mental; Serviços e recursos na comunidade; Tratamento farmacológico. A avaliação dos resultados fez-se com recurso ao Questionário de Problemas Familiares (FPQ), aplicado em dois momentos do programa. Objetivos: O presente programa tem como objetivos gerais diminuir a sobrecarga familiar e promover o empowerment destas famílias. Em termos de objetivos operacionais pretende diminuir a sobrecarga objetiva, a sobrecarga subjetiva e o criticismo nos casos em estudo, bem como aumentar a perceção de apoio recebido por parte dos profissionais e/ou rede social e das atitudes positivas para com o doente.

Resultados: Verificou-se uma redução em 83% dos casos da sobrecarga objetiva; uma diminuição em 100% dos casos da sobrecarga subjetiva; um aumento em 67% dos casos da perceção de apoio recebido por profissionais e / ou rede social; um aumento em 83% dos casos das atitudes positivas para com o doente; e uma diminuição em 67% dos casos dos níveis de criticismo. Conclusão: Através da análise dos resultados conclui-se que houve diminuição da sobrecarga familiar, o que permite inferir ganhos em saúde.

**Palavras chave:** Família, esquizofrenia, psicoeducação

---

## BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ÁREA FINANCEIRA

Claudia Coelho; Alexandra R. Costa

A sociedade atual depara-se com uma tarefa árdua de criar um equilíbrio entre as várias dimensões da vida humana: social, profissional e pessoal. Os desafios propostos são cada vez mais exigentes afetando o ritmo da vida quotidiana, sendo por isso necessário tentar manter o equilíbrio para que se tenha o máximo de qualidade de vida possível. A exigência de tentar manter este equilíbrio, associado aos efeitos de um quotidiano acelerado, provoca, com frequência, uma instabilidade a nível cognitivo, físico e social conduzindo a um desgaste constante dos indivíduos e provocando cansaço a nível psicológico, como se todos os seus recursos fossem consumidos. Sucede-se assim um desequilíbrio ou a nível social, ou profissional ou pessoal ou até tridimensional que se pode traduzir em estados de elevada exaustão, de reduzido relacionamento com as pessoas e de sentimentos de baixa realização revelando assim características que identificam a Síndrome de Burnout. O Burnout é uma síndrome que influencia negativamente a vida profissional dos indivíduos e que, infelizmente, ainda tende a ser desvalorizado pelas organizações. Pretendeu-se avaliar qual o nível de Burnout da amostra de profissionais do contexto financeiro, onde se inserem profissões relacionadas com finanças, economia, gestão, contabilidade e/ou que prestem funções de suporte às empresas de Auditoria ou Consultadoria. Dada a conjuntura atual face à pandemia do COVID-19, algumas empresas viram-se obrigadas a alterar o seu método laboral, optando por um modelo de teletrabalho. A amostra alvo do estudo foi constituída por 151 profissionais, sendo que 86,1% da amostra recolhida exerceu funções deslocalizadas, vulgo, teletrabalho. Como tal, a metodologia deste estudo foi influenciada pela atual conjuntura. Com este estudo pretendeu-se avaliar qual o nível de Burnout da amostra de profissionais do contexto financeiro, onde se inserem profissões relacionadas com finanças, economia, gestão, contabilidade e/ou que prestem funções de suporte às empresas de Auditoria ou Consultadoria. Pretende-se ainda perceber se existe diferenciação entre géneros em relação à síndrome de Burnout e a existência de uma relação entre o

número de horas de trabalho e o Burnout. Aproveitando as circunstâncias da realização deste estudo, procurou-se ainda comparar o nível de burnout dos trabalhadores no contexto habitual de trabalho e em teletrabalho. Metodologia: Este estudo, de carácter quantitativo, foi realizado em 2020, durante o primeiro confinamento. Os inquiridos responderam a um inquérito por questionário que foi divulgado online. A amostra alvo do estudo foi constituída por 151 profissionais, sendo que 86,1% da amostra recolhida exerceu funções deslocalizadas, vulgo, teletrabalho. Como tal, a metodologia deste estudo foi influenciada pela atual conjuntura. Resultados: Não foram encontrados indícios da Síndrome de Burnout nos profissionais que exercem funções no contexto financeiro, revelando apenas uma média mais alta (2,58) na escala da Exaustão, face as duas outras escalas – Cinismo e Eficácia Profissional, com as médias de 2,24 e 2,46, respetivamente. Tendo em consideração os resultados obtidos para a escala da Exaustão, revela que a amostra não evidencia cansaço e fadiga, no entanto, é a escala que apresenta um valor mais elevado. É de realçar que através dos resultados obtidos na caracterização da experiência do teletrabalho face a do escritório, os profissionais revelaram que fora do escritório sentiram maior stress, cansaço e esgotamento, o que culmina num maior nível de exaustão com a adoção deste modelo de trabalho. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os géneros dos sujeitos no que diz respeito ao nível de burnout. Avaliou-se ainda a possível existência de uma relação entre o número de horas de trabalho e o Burnout, verificando que existia uma relação positiva entre as duas variáveis Conclusão: Apesar de os resultados obtidos da amostra não apresentarem um significativo nível de Burnout - encontrarem-se abaixo do ponto médio da escala -, é necessário tomar medidas para fazer face aos sintomas que são avaliados na escala da Exaustão, como referido anteriormente, esta escala apresenta um resultado mais significativo. Com o presente estudo pretende-se alertar as empresas para o facto do Burnout ser um problema que poderá ter impacto negativo na saúde dos trabalhadores e nas organizações em que estes estão inseridos.

**Palavras chave:** Burnout, profissionais área financeira

## **COMPETÊNCIA EMOCIONAL E ASSERTIVIDADE DOS ENFERMEIROS QUE PRESTAM CUIDADOS AO DOENTE CRÍTICO: RESULTADOS PRELIMINARES**

Cláudia Assunção Carvalho Gonçalves; Maria Augusta Romão da Veiga Branco

Introdução: Na literatura científica verificou-se relação significativa entre formação nas dimensões da Competência Emocional (C.E.) e o nível de Inteligência Emocional (Valente, 2019) bem como, entre este construto e o nível de auto-eficácia e da capacidade para gestão de conflitos (Valente, 2019, 2020a, 2020b). Todavia, não se encontrou relação entre os construtos Assertividade e C.E. (Tavares, 2014; Costa, 2009), razão de pertinência do estudo relativamente a estes construtos, consideradas variáveis promotoras de competências relacionais e comunicacionais em enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica (Regulamento 429/2018, OE), na prestação de cuidados ao doente crítico e família. Objetivo: Identificar o perfil de C.E. e respetivas dimensões e o nível de Assertividade (Ass), nos enfermeiros especialistas a trabalhar em contexto de doente crítico e eventuais relações as dimensões em estudo e as variáveis socioprofissionais, Metodologia: Estudo transversal, exploratório, de carácter quantitativo, descritivo, correlacional, utilizando os testes t-Student, ANOVA, calculados no software SPSS versão 27, a partir da análise de resultados, obtidos através de um Instrumento de Recolha de Dados (IRD), aplicado – via GoogleForm,- a uma amostra intencional, de 74 enfermeiros a trabalhar em Unidades Cuidados Intensivos, na região norte, centro e sul, e, litoral norte e centro de Portugal. O I.R.D. insere questões relativas a (1) variáveis socioprofissionais de caracterização amostral; a (2) Escala Veiga de Competência Emocional (EVCE, Veiga-Branco, 2004, 2005), que avalia a C.E. total e as cinco dimensões: (1) autoconsciência (AC); (2) gestão de emoções (GE); (3) automotivação (AM); (4) empatia (E); e (5) gestão social de emoções (GSE); e ainda, a Escala de Avaliação de Comportamentos Assertivos em Enfermeiros (EACAE, Amaro & Jesus, 2005), que avalia a (1) assertividade com os utentes, e, (2) assertividade com a equipa multidisciplinar. Os resultados preliminares apresentam níveis moderados de C.E ( $X=4.26$ ,  $DP=.681$ ),

sendo que das cinco dimensões em estudo, verifica-se maior nível de Empatia ( $X=4.81$ ,  $DP=.943$ ), e GSE ( $X=4.60$ ,  $DP=.930$ ), seguidos da Autoconsciência ( $X=4.25$ ,  $DP=.717$ ). Os enfermeiros revelam menores níveis de GE ( $X=3.91$ ,  $DP=.695$ ) e de Automotivação ( $X=3.71$ ,  $DP=.625$ ). Estes resultados em oposição aos resultados de Ferreira (2018) e Rodrigues (2017), demonstram uma deterioração em todas as dimensões da C.E. No construto Assertividade, verifica-se um nível próximo do nível de corte, moderado, seja relativamente aos utentes ( $X=4.78$ ,  $DP=.745$ ), seja à Equipa ( $X=4.09$ ;  $DP=.602$ ). Foi verificado poder moderador das variáveis Categoria Profissional e Habilitações Literárias - com diferenças estatisticamente significativas para todas as dimensões em estudo ( $p < .001$ ): os enfermeiros especialistas e com mestrado, obtêm pontuações superiores em todas as dimensões em estudo. Conclusão: Estes resultados fundamentam duas propostas: 1. Sensibilização dos profissionais para fortalecerem a sua formação, já que as habilitações literárias e a formação de especialização se revelaram determinantes na promoção aos níveis de C.E. e Assertividade. 2. Por fim, e considerando os níveis baixos de C.E. e Assertividade, defende-se a inserção de Educação Emocional, nos currícula formativos dos enfermeiros, ao nível do 1º e do 2º ciclos de estudos em enfermagem.

**Palavras chave:** enfermeiros; competência emocional; assertividade; saúde ocupacional.

## DIFICULDADES PERCEPCIONADAS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O TRANSPORTE DO DOENTE CRÍTICO

Francisco José Ferreira Alves; Matilde Delmina da Silva Martins

Instituto Politécnico de Bragança

**Introdução:** O transporte do doente crítico é um momento de grande vulnerabilidade e instabilidade quer para o doente quer para o enfermeiro. Este tem vindo a aumentar devido à centralização dos meios de diagnóstico e terapêutica exigindo enfermeiros qualificados para o efetuar. **Objetivo:** Analisar as dificuldades percecionadas pelos enfermeiros dos serviços de urgência de um Centro Hospitalar do Norte de Portugal no transporte inter-hospitalar do doente crítico. **Metodologia:** Estudo de natureza Transversal Analítico, realizado numa população de 120 enfermeiros distribuídos por uma urgência básica, uma urgência médico-cirúrgica e uma urgência polivalente de um Centro Hospitalar do Norte de Portugal. Para a obtenção da amostra foram definidos como critérios de inclusão: enfermeiros que realizassem transporte inter-hospitalar, que se disponibilizassem a participar no estudo e estivessem presentes no período de recolha de dados, obtendo-se uma amostra de 70 enfermeiros. Como Instrumento de Recolha de Dados utilizamos o questionário, de MATA, 2014, dificuldades percecionadas pelos enfermeiros durante o transporte Inter-hospitalar, após autorização da autora. A recolha de dados decorreu entre janeiro de 2020 a abril de 2020. O estudo obteve parecer favorável da comissão de ética da instituição (n.º 151/2020) e respetivo Conselho de Administração. **Resultados:** No total de 70 participantes, (65,7%, 46) eram do sexo feminino, a média de idades foi de 43,6 anos, com experiência profissional média de 19.86 anos, predominando a categoria profissional de enfermeiro (64,3%, 45) e com formação na área (71,4%, 50). As dificuldades mais percecionadas foi na área dos “Recursos e Instabilidade do Doente” ( $M=2,90$  pontos) e o “Planeamento do Transporte Secundário” ( $M=2,78$  pontos). Verificamos uma relação, estatisticamente significativa, entre o local de trabalho e o F4 (Morte do Doente), uma correlação negativa fraca, estatisticamente significativa, entre a frequência de realização de

transporte no último mês e as dificuldades percebidas na realização do transporte e uma correlação positiva moderada entre a frequência de ocorrência dos fatores e as dificuldades percebidas pelos enfermeiros ( $p < 0,05$ ). Conclusão: As dificuldades mais percebidas pelos enfermeiros são os “Recursos e Instabilidade do Doente” e o “Planeamento do Transporte Secundário”. O local de trabalho influenciou a dificuldade do F4, Morte do Doente, e a frequência de realização do transporte no último mês relacionando-se com as dificuldades. Sugerimos a existência de equipas dedicadas ao transporte destes doentes para um maior treino e formação periódica, a alocação de enfermeiros da área da pessoa em situação crítica nos serviços de urgência e a formação aos enfermeiros da SUB sobre a morte do doente. A realização de outros estudos nesta área.

**Palavras chave:** transporte doente crítico, enfermeiros, dificuldades

---

## EMOÇÕES NA SAÚDE

Dora Margarida Ribeiro Machado; Manuel Alberto Morais Brás, Assunção das Dorez Laranjeira de Almeida, Laura Juliana Vieitas Amorim Pires Costa, Eugénia Maria Garcia Jorge Anes

Instituto Politécnico de Bragança

Introdução: A evolução baseada nos progressos da investigação é essencial para a prática, nomeadamente quando falamos em saúde. Contudo, tal facto conduz ao aumento da esperança média de vida e, por conseguinte, a situações de dor e sofrimento prolongado. Por outro lado, inserir-se numa equipa multidisciplinar e trabalhar com utentes significa lidar com emoções variadas e potenciadoras de stress. Face ao exposto, a inteligência emocional, enquanto capacidade para avaliar as próprias emoções e de outros discernindo o impacto que elas causam e utilizando

essa informação para influenciar positivamente o comportamento, apresenta-se como essencial para um desempenho de cuidados humanizados e adequados e para um trabalho bem-sucedido. Objetivos: Este estudo pretende avaliar a importância da inteligência e da competência emocional nos profissionais de saúde. Metodologia: Realizou-se uma pesquisa bibliográfica, operacionalizada na SciELO, na b-on (biblioteca do conhecimento online) e no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), limitada ao hiato temporal 2015-2021, com as seguintes palavras-chave: Profissional de Saúde; Inteligência Emocional. Resultados: A inteligência emocional poderá ser útil na gestão de emoções, prevenindo que os sentimentos experimentados se repercutam negativamente nos cuidados prestados (Rebelo & Martins, 2015). Além disso, contribui para um ambiente de trabalho mais agradável, afeta positivamente a satisfação no mesmo (Cavaco, 2015), associa-se ao sucesso profissional, pessoal, afetivo e económico (Júnior, 2018) e protege do Burnout (Cavaco, 2015). Sabe-se que, na sua ausência, a segurança do local de trabalho e dos procedimentos e a satisfação do utente e do profissional não ficam asseguradas (Doas, 2011). Conclusão: Muito embora pese a importância da inteligência emocional na prestação de cuidados em saúde ainda são poucas as investigações na área, a nível nacional (Sousa, 2015). Ainda assim, os estudos encontrados permitem concluir que a humanização, satisfação e segurança dos cuidados implicam um aumento da compreensão das emoções próprias e dos outros, por parte dos profissionais de saúde, pelo que a competência emocional nos mesmos é primordial.

**Palavras chave:** Profissional de Saúde; Inteligência Emocional

---

## INFEÇÃO POR COVID 19 EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM - SENTIMENTOS E EMOÇÕES

Maria Emília Cruz Gomes; Maria Augusta Romão da Veiga Branco

Instituto Politécnico de Bragança, Portugal;

O nível de literacia em saúde, no contexto desta pandemia é prioritário, nomeadamente em quem é cuidador em saúde. Todavia neste estudo explora-se a desocultação da literacia emocional na (não)saúde vivida. Desde 2019, nomeadamente após a deteção e expansão do coronavírus, o contexto da pandemia esteve e está sempre presente na mente dos técnicos de saúde. Assim, considerou-se pertinente, encontrar um método para dar voz aos enfermeiros, que viveram esses processos. Objetivo: Desocultar os sentimentos e emoções auto-percecionados pelos enfermeiros infetados, por SARS COVID 19, durante o tempo de confinamento, que deram significado a esta experiência na sua vida. Metodologia: Estudo transversal e exploratório, de natureza qualitativa, concebido a partir da abordagem objetiva da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), para desenvolver a coconstrução de significados atribuídos pela amostra, a este contexto experienciado. Os dados, recolhidos através da aplicação de uma entrevista semiestruturada – via on-line e email – a uma amostra de conveniência, constituída por 32 enfermeiros, do norte, sul e centro de Portugal, foram submetidos a análise, donde emergiu uma árvore categorial com 3 gerações, que de forma organizada, expressam as perspetivas e significados atribuídos pelos participantes ao fenómeno em estudo. A amostra, apresenta-se maioritariamente do sexo feminino (68,8%), e no escalão etário (34,4%) entre os 21-30 anos e apresentam como local de trabalho predominante, a área intra-hospitalar (71,9%). Resultados: Da análise das componentes discursivas em cada Entrevista (E), emergiu uma Árvore categorial com 2 gerações, expressa da seguinte forma: 1ª categoria global: “(1.) Sentimentos e Emoções perante o diagnóstico (1)” insere seis sub-categorias de 2ª geração: “(1.1).Medo”,

“(1.2).Surpresa”, “(1.3).Angústia”, “(1.4).Tristeza”, “(1.5).Fúria” e “(1.6).Indefensão”. De entre estas, a subcategoria “(1.1).Medo”, assume o estatuto de categoria major: é a mais prevalente, e é fundamentada por expressões como “medo” (E7), “ansiedade” (E13), “receio” (E16), “Preocupação” (E23), “Nervosismo” (E6), “Desespero por ter que ficar em casa mais tempo em isolamento” (E30), “...Nervoso” (E10), “cada vez a ansiedade se instalava mais” (E34), “Temi o pior” (E34), “Pânico” (E36) e “Choque” (E36). A sub-categoria “(1.2).Surpresa” insere expressões como: “surpresa” (E11) e “...incrédulo” (E1). A subcategoria “(1.3).Angústia” é fundamentada por esta expressão, em 15,6% dos enfermeiros entrevistados. A sub-categoria “(1.4).Tristeza” insere: “...tristeza” (E5), “...desalento” (E2), “sensação de ter falhado” (E35). A subcategoria “(1.5).Fúria” está associada a “...revolta” (E3), “...Stop tudo” (E14) e “...frustração” (E35). No que se refere à “(1.6).Indefensão”, é fundamentada por expressões como: “Já estava mentalizada que possivelmente estaria positiva” (E8), “...Fiquei conformada” (E29) e “... (percebi)... Que tinha chegado a minha vez de apanhar com o maldito vírus” (E34).

Conclusões: O sentimento/emoção mais referido foi o “medo” (21), seguido de “fúria” (6) e “angústia” (5) respetivamente, que revelam alterações emocionais negativas, na forma como os humanos interpretam e encaram a doença. A literatura científica expõe as sinaléticas clínicas mais evidentes, mas é essencial estudar as perceções, com que os sujeitos experienciam esses contextos.

**Palavras-Chave:** Sentimentos, Enfermeiros; COVID 19; Infecção

## ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL DEL PERSONAL MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD DE BADAJOZ. DIFERENCIAS SEGÚN EL CONTEXTO PROFESIONAL.

Laura Pilar Castillo Rabazo; María José Rabazo Méndez; Eva Felipe Pardo

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997), definieron la Inteligencia Emocional (IE) como la capacidad que incluye la habilidad de percibir exactamente, valorar y expresar emoción; la habilidad de acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan pensamientos; la habilidad de comprender la emoción y el conocimiento emocional; y la habilidad para regular las emociones para promover crecimiento emocional e intelectual. En el ámbito médico, la IE se ha relacionado con la calidad de la relación médico-paciente, con el incremento de la empatía, con las habilidades comunicativas, con el tratamiento del estrés, con el compromiso organizacional y el liderazgo (Arora et al., 2010), con la satisfacción del paciente (Wagnet et al., 2002), con el burnout (Satterfield et al., 2009; Ortiz Acosta y Beltrán Jiménez, 2011, 2017; Swami et al., 2013), con ciertos trastornos psicológicos (Carranza-Lira, 2016); y además, se ha comprobado que puede ser incrementada mediante entrenamiento (Gorgas et al., 2015). Objetivos: Conocer la percepción que tienen los médicos del Área de Salud de Badajoz de su IE; Averiguar si existen diferencias en la percepción de la IE asociadas al contexto en el que el médico ejerce su profesión: Atención Primaria (AP) y Atención Especializada (AE). Metodología: Diseño de la investigación: estudio descriptivo y transversal; Participantes: 108 médicos de la ciudad de Badajoz; 7.2% hombres; 52.8% mujeres; edad media 47.9 ( $\pm 11.3$ ); Instrumento de Medida: *Spanish Modified Trait Meta-Moss Scale-24* (TMMS-24) Escala tipo Likert. Dimensiones: Atención, comprensión y reparación; Fiabilidad: Alfa de Cronbach.  $\alpha = .90$  para AE,  $\alpha = .88$  para CE y  $\alpha = .86$  para RE; Análisis estadísticos: Pruebas paramétricas. Diferencias de medias. T Student.  $P < .05$ ; Consideraciones éticas: Proyecto aprobado por la Comisión de Bioética y Bioseguridad de la Uex. Se obtuvieron las siguientes puntuaciones medias en las dimensiones del TMMS-24: *atención emocional* = 22.2 ( $\pm 6.5$ ), *comprensión emocional* = 23.8 ( $\pm 4.9$ ) y

*reparación emocional* = 28.5 ( $\pm 5.8$ ); estas puntuaciones, que se traducen en una dificultad para atender a las emociones y comprenderlas se han encontrado en otros estudios como los de Gorgas DL, Greenberger S, Bahner DP, Way DP. (2015), a pesar de la diferencia de edad de los participantes, en nuestro estudio la media de edad se situó en 47.9 ( $\pm 11.3$ ) frente a una media de 28 ( $\pm 1.8$ ) en el estudio comparado. No ocurre lo mismo, sin embargo, cuando comparamos estas puntuaciones con las obtenidas por estudiantes de medicina quienes obtienen puntuaciones en atención y comprensión emocionales superiores a las obtenidas por la población analizada en nuestro estudio, no encontrándose diferencias para la dimensión reparación (Diez, J. C., Álvaro, S. B., Delgado, F. L., & Maldonado, C., 2016), En cuanto a las diferencias según el *contexto profesional* encontramos que los profesionales que ejercen en un contexto de AE puntúan más alto en las tres dimensiones de la IE que aquellos que ejercen en AP. Según los resultados del análisis inferencial, tanto la *comprensión* como la *reparación* emocional no se ven modificadas en función del contexto profesional. Con respecto a la variable *atención*, se concluye que la percepción que tienen los Facultativos de AP y de AE sobre la forma de atender y percibir sus emociones es diferente, siendo los profesionales que ejercen en un contexto de AE aquellos que prestan más atención a sus emociones y, por tanto, las regulan de forma más adecuada. Los médicos tienen mejor capacidad para reparar sus emociones que para atenderlas y comprenderlas; No existen diferencias estadísticamente significativas entre médicos de AE y AP en la forma de reparar y comprender sus emociones; Existen diferencias estadísticamente significativas entre médicos de AE y AP en la forma de atender a sus emociones, siendo los facultativos de AE quienes obtienen puntuaciones más elevadas; Dificultad de contrastar los resultados con otros estudios: la concepción de la IE varía de unos modelos a otros (Mayer y Salovey, Goleman, y el modelo de Bar-On de Inteligencia Emocional-Social) y los instrumentos de medida son diferentes.

**Palabras clave:** Inteligencia Emocional; Médicos Atención Primaria; Médicos Atención Especializada; Emociones

---

## DOMÍNIOS DA LITERACIA EM SAÚDE NA PESSOA INTERNADA NUM SERVIÇO DE ONCOLOGIA

Sandra Ferreira dos Santos, Elsa Clara Zagalo Miranda, Maria Manuela Henriques Pereira Ferreira, Diana Patrícia Monteiro de Oliveira, Sandra da Conceição Reis Pádua Cruz

A Literacia em Saúde (LS) relaciona-se com a capacidade de lidar com a informação sobre saúde. A LS foi descrita como um conceito multidimensional que integra três domínios: os cuidados de saúde, a prevenção da doença e a promoção da saúde. O primeiro domínio, é definido como a capacidade de processar a informação sobre problemas de saúde, para a compreensão, interpretação e avaliação das informações médicas na tomada de decisão a seu respeito. O segundo domínio, refere-se à capacidade de processar informações sobre fatores de risco para a saúde na compreensão, interpretação e avaliação na tomada de decisões que protejam a própria saúde. O domínio promoção da saúde, diz respeito à capacidade de identificar determinantes de saúde no ambiente social e físico, compreender a influência de variáveis contextuais na saúde individual ou familiar, assim como atuar sobre elas de forma a minimizar os seus efeitos nefastos. Objetivos: caracterizar o nível de LS da pessoa internada; analisar a relação entre o nível de LS e o sexo, a idade, a escolaridade, situação económica e auto-perceção da sua condição de saúde. Metodologia: estudo epidemiológico, quantitativo, descritivo-correlacional. Amostra de base populacional que integra todos os 188 doentes internados, num serviço de Oncologia, de Cirurgia Cabeça e Pescoço do Instituto Português de Oncologia de Coimbra. Os dados foram recolhidos entre maio e setembro de 2020, através de questionário de caracterização sociodemográfica, de saúde e instrumento European Health Literacy Survey in Portuguese. Resultados: os resultados obtidos indicam que o nível de LS é maioritariamente problemático ou inadequado. Os níveis de LS mais elevados verificaram-se nos participantes do sexo feminino, com os níveis de LS mais elevados nos domínios da prevenção da doença e promoção da saúde. Também os participantes pertencentes ao grupo etário mais jovem, com maior nível de escolaridade, situação

económica percecionada de média/boa e com boa/muito boa perceção da condição de saúde, apresentaram níveis de LS mais elevados. Conclusões: foram identificados um conjunto de fatores associados à literacia em saúde, que podem contribuir para um melhor conhecimento, planeamento e direção dos cuidados de enfermagem junto desta população. Recomenda-se a amplificação de estudos nesta área com vista à potenciação de maiores ganhos em saúde.

**Palavra chave:** Literacia em saúde; Doença crónica; Sistemas de saúde

---

## PREVENIR COMPLICAÇÕES E CONDICIONANTES DE PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL – ESTUDO DESCRITIVO NO MOMENTO DA ALTA CLÍNICA

Ana Júlia Colaço Gabriel; Maria Augusta Romão da Veiga Branco

Instituto Politécnico de Bragança

As consequências da hiperplasia benigna da próstata, - a patologia prevalente em 80% dos diagnósticos da patologia prostática – são perturbadoras para o auto-conceito e auto-realização pessoal do homem, submetido às terapêuticas cirúrgicas (Nunes, 2004), tal como a prostatectomia transvesical. Os múltiplos impactos na qualidade de vida do homem, fazem emergir a pertinência para o estudo do tema, suas abordagens e necessidades cuidativas, que representam para os enfermeiros especialistas, um desafio a enfrentar, no sentido da qualidade dos cuidados a serem prestados. Analisar as complicações emergentes após a prostatectomia transvesical e as variáveis condicionantes para essas complicações pós-operatórias. Estudo transversal, exploratório, de metodologia quantitativa e analítica, aos resultados emergentes da colheita de dados, a partir da aplicação de um Questionário em entrevista direta, a

uma amostra de 214 utentes submetidos a prostatectomia transvesical, entre 2015-2020, no Norte Litoral de Portugal. O critério de inclusão amostral foi a aceitação pessoal para participar no estudo, e de exclusão foi a incapacidade mental para responder as questões, ou a apresentação de co-morbilidades. A maioria da amostra (70%) apresenta-se com 66 ou mais anos, sendo a maioria (84,6%) emergentes de meio rural e casados (89,3%). Verifica-se também que 84,6% dos respondentes tem apoio domiciliário de cuidados informais, caso seja necessário, na sua recuperação pós-operatória. Da análise dos dados, emerge uma verificação específica desta população: 1. Como antecedentes prevalentes, na maioria dos homens – 78,5% da amostra - emergiram hipertensão arterial (HTA) e diabetes mellitus (DMII), sendo que só uma minoria de 25,2% dos homens respondentes, assumiu não apresentar co-morbilidades antecedentes. De entre a amostra global, só 27,1% (58) utentes eram permanente e previamente aliados no pré-operatório. Como comportamentos menos promotores de saúde, verificou-se que a totalidade da amostra (99,1%) referiu consumir regularmente álcool, e quase metade da amostra (46,3%) assumiu ter hábitos tabágicos. No momento da alta, as complicações prevalentes identificadas, foram: a hematúria (78,5%), a percepção subjetiva de urgência urinária (96,3%) e 1,9% da amostra refere ter incontinência urinária. Foi constatada presença objetiva de queixas de infeção em 22,9% dos prostatectomizados, sendo que destes, um maior grupo (12,6%) assinalou esta infeção na ferida operatória, outro grupo de 7,5% identificou infeção do trato urinário, e menores grupos de 1,9% e 0,9%, assinalaram sinais de orquite e de epididimite, respetivamente. Foram verificadas também - numa proporção de 0,9% - queixas de patologia litiásica ao nível renal e vesical, e ainda queixas de dor tipo espasmo (0,5%). Foram constatadas as verificações de hematúria, de percepção subjetiva de urgência urinária e da sintomatologia infecciosa, como as complicações pós operatórias emergentes, - nomeadamente no momento da alta – pelo que se considera pertinente a implementação de duas medidas: 1. Uma formação em competência específica de enfermagem, nesta área de atuação; 2. Um manual esquemático neste serviço de Internamento, com medidas de prevenção destas complicações, de forma a melhorar os cuidados prestados a estes utentes.

**Palavras chave:** prostatectomia, complicações emergentes, cuidados de enfermagem

---

## LITERACIA EM SAÚDE – O QUE HÁ A SABER EM DISFUNÇÃO SEXUAL NA HIPERPLASIA BENIGNA DA PRÓSTATA?

Ana Júlia Colaço Gabriel; Maria Augusta Romão da Veiga Branco

Instituto Politécnico de Bragança

A literacia em saúde ao nível da Hiperplasia Prostática é pertinente considerando o número de vidas envolvidas - doentes e respetivas parceiras ou parceiros – a sua qualidade relacional e a sobrevivência pessoal. Considerando que “O tratamento da Hiperplasia Benigna Prostática (HBP) pode determinar alterações na esfera sexual” (TACCA, 1998, p 32), torna pertinente a educação para a saúde, neste tipo de utentes. Os múltiplos impactos na qualidade mental, social, relacional e sexual do homem, demonstram ser essencial o estudo do tema, representando para os enfermeiros especialistas, um desafio a enfrentar, nomeadamente ferramentas para ensinarem a implementar, na prestação dos cuidados ao utente e respetivos familiares. Reconhecer as complicações a nível da disfunção sexual após a prostatectomia transvesical. Desenvolveu-se uma investigação de carácter exploratório e natureza quantitativa, descritiva, através da aplicação de uma entrevista semiestruturada, a uma amostra de 214 utentes submetidos a prostatectomia transvesical, entre 2015-2020, numa unidade de saúde no Norte de Portugal. O critério de inclusão foi a aceitação pessoal para participar no estudo, e de exclusão foi a incapacidade mental para responder ao questionário. A maioria da amostra (70%) apresenta-se no escalão etário de 66 ou mais anos, no estado civil de casados (89,3%) e como habilitações literárias prevalece o

ensino primário (79,9%), contrastando com 13,6% e 0,9%, respetivamente, de ensino secundário e superior. Da análise dos dados, emergem características específicas desta população relativas a componente de morbilidades: 1. Como antecedentes prevalentes, na maioria dos homens – 78,5% da amostra - foi expressiva a hipertensão arterial (HTA) e diabetes mellitus (DMII), sendo que só uma minoria de 25,2% dos homens respondentes, assumiu não apresentar nenhuma comorbilidade. 2. Da amostra global, e aqui considerada informação pertinente, há 58 utentes, 27,1% da amostra, que eram permanente e previamente algaliados, pelo que já tinham essa condição e limitação, no pré-operatório. 3. Como comportamentos menos promotores de saúde, verificou-se que a totalidade da amostra (99,1%) referiu consumir regularmente álcool, e quase metade da amostra (46,3%) assumiu ter hábitos tabágicos. Relativamente à componente sexual: 1. No momento da alta nenhum homem referiu qualquer alteração no padrão sexual. 2. Na avaliação aos 30 dias de pós-operatório já são identificadas perceções de alteração sexual, nomeadamente em 1,9% (4) utentes. 3. Posteriormente, aos 3 meses (90dias) a amostra respondente refere disfunção sexual numa proporção de 6,5% (14) sem especificar o tipo de disfunção, 0,5% desta amostra refere impotência sexual e 0,5% identifica esta disfunção como a ejaculação retrógrada. Foi constatada a disfunção sexual, de perceção subjetiva como de disfunção sexual (inespecífica), impotência e ejaculação retrógrada, como complicações pós operatórias presentes entre o primeiro mês e os 3 meses, pelo que se considera pertinente a implementação de duas medidas: 1. Uma formação em competência específica de enfermagem, para alertar para esta problemática; 2. Aumentar o nível de literacia a nível dos utentes e respetivas companheiras/os no momento do pré e pós-operatório, através de sessões de ensino, sobre esta problemática.

**Palavras chave:** Prostatectomia, Disfunção Sexual, Cuidados De Enfermagem

---

## O ESPAÇO DO CUIDADOR

Helena Isabel S.C.P. Falcão; Paula Cristina Fernandes; Elsa Gaspar

A doença de evolução prolongada, a perda neuro-cognitiva, a instabilidade, a propensão à cronicidade, a coocorrência de doença física, o desenraizamento psicossocial, as dificuldades socioeconómicas e o desgaste familiar, são hoje realidades com as quais os cuidadores se confrontam diariamente e que põem em causa a sustentabilidade dos cuidados de longa duração no seu ambiente e família. Como resposta a estes novos desafios, surgiu o Espaço do Cuidador, uma resposta da Unidade de Cuidados da Comunidade de Odivelas do Aces Loures - Odivelas. Este é um projeto de intervenção comunitária em articulação com os recursos locais e intersectoriais, alicerçado num modelo sistémico e integrado, abrangendo estratégias de mediação, capacitação, e, globalmente, no empoderamento da pessoa e comunidade como um todo, no qual os cuidadores formais e os informais se unificam para formar uma rede coesa. Sedimentado na estreita colaboração com parceiros locais, visa ser uma resposta inovadora e personalizada adequada às necessidades do cuidador formal e informal através da capacitação, formação, aconselhamento, apoio, promovendo a literacia em saúde e o envelhecimento saudável inserido na comunidade. Pela sua relevância e pertinência, este Projeto é financiado desde Novembro 2019 pela Fundação Calouste Gulbenkian no âmbito do Programa de Coesão e Integração Social relativo ao concurso Envelhecimento na Comunidade. Metodologias/atividades desenvolvidas: Atendimento individual e personalizado ao cuidador; Sessões de formação e apoio a cuidadores informais - colaboração com os Cuidados Comunitários de Saúde Mental em Odivelas; Promoção do combate ao isolamento social – colaboração com grupo de voluntariado da área de abrangência; Atividades de bem-estar direcionadas ao cuidador informal - colaboração com os Cuidados Comunitários de Saúde Mental em Odivelas; Curso de preparação para cuidador informal; Grupo de ajuda mútua; Sessões de formação às cuidadoras formais das IPSS da área de abrangência; Workshops e outras iniciativas Impacto e resultados esperados: Promover a literacia e a

capacitação em saúde no cuidador formal e informal, melhoria do bem-estar, prevenção da sobrecarga e combate ao isolamento social. Consolidar a intervenção em parceria com as estruturas da comunidade, fomentando a intervenção em rede e também estimular para outras atividades promotoras de um envelhecimento ativo. Incentivar o cuidador a utilizar os recursos da comunidade existentes para pessoas com dependência, criando oportunidades para dedicar tempo para si próprio e para cuidar das suas necessidades. Divulgação da informação de forma mais acessível a todos os cuidadores e promover espaços de partilha entre pares. Conclusão: A melhoria da intervenção e efetividade do Espaço do Cuidador tem sido um apanágio. Em 2019, nas várias atividades realizadas, foram acompanhados 98 cuidadores informais, e cerca de 100 cuidadoras formais (das várias IPSS locais). O ano de 2020, veio lançar novos desafios com a necessidade de redefinir as atividades e formas de intervenção, tendo como horizonte a atualização constante nas melhores práticas em saúde e sociais de apoio a cuidadores e pessoas cuidadas, adaptadas à realidade atual, com vista à literacia e promoção da saúde de forma sustentada e ao seu envelhecimento ativo inserido na sua comunidade.

**Palavras chave:** Cuidador, envelhecimento, saúde mental

---

### **TESTEMUNHO COMENTADO DE UMA CUIDADORA INFORMAL SOBRE O CUIDADO E O AMOR**

Fernando Augusto Pereira; Paula Alexandra Ribeiro do Couto Ferreira

Instituto Politécnico de Bragança

Contexto: este artigo é baseado no capítulo 21 (“Mãe e filha. Testemunho comentado sobre o cuidado e o amor”) do livro que deu nome a este congresso. No livro optamos por uma escrita descritiva e fluida, quase de guião cinematográfico, que refletisse a carga emocional do cuidado. Neste artigo tentaremos ser mais. Procedimento: leitura análise e interpretação de extratos de um diário de um cuidador. Objetivos: partilhar a riqueza e

complexidade do cuidado informal familiar a idosos com dependência; dar conta das vivências do cuidador, da relação entre cuidado e cuidador, da relação com a família e com os cuidados formais; analisar as estratégias de coping do cuidador e o seu contributo ingénuo (no sentido de leigo, de não profissional) para o estudo dos cuidados a idosos e da gerontologia. Resultados: este caso exemplifica uma riquíssima e complexa descrição sobre o cuidado e o amor, uma história que faz chorar (testemunho dos leitores do livro) mas que também abre caminhos à ciência gerontológica e às políticas de apoio aos cuidadores informais de idosos. Conclusões: com este trabalho pudemos constatar a complexidade e singularidade da relação cuidador informal/pessoa cuidada; os custos físicos e emocionais do cuidador; a generosidade e coragem da partilha do testemunho.

**Palavras chave:** Cuidador informal, narrativa, cuidados com amor

---

### **CONSULTA DE ENFERMAGEM: CAPACITAÇÃO DO CUIDADOR INFORMAL DA PESSOA COM GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA (PEG)**

Martinha Rosa Varela Silveira; Maria Irene Pedro Santos; Maria Celeste Godinho Nogueira

Introdução: O aumento da longevidade, e o incremento das doenças crónicas e progressivas, bem como, as alterações na rede familiar, têm tido impacto crescente na organização dos sistemas de saúde e nos recursos especificamente destinados aos doentes crónicos, sendo as alterações da deglutição uma problemática comum que acompanha geralmente as doenças neurológicas ou oncológicas porque conduz quase sempre a malnutrição devido a inadequado aporte nutricional. A capacitação do cuidador informal no cuidado à pessoa com gastrostomia, em ambiente domiciliário, é uma temática complexa que implica um aprofundamento na investigação de modo a retratar evidência científica de suporte ao desenvolvimento de um programa de intervenção de enfermagem,

inovador e individualizado para cada situação específica, tendo a pessoa do cuidador informal como alvo e a adaptação do mesmo como foco da prática. Objetivo: Avaliar indicadores de resultados sensíveis decorrentes do processo de capacitação do cuidador informal do familiar com gastrostomia, desenvolvido pelo enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária. Metodologia: Perante a necessidade de resultados decorrentes das intervenções de enfermagem dirigidas ao cuidador informal da pessoa com gastrostomia, optou-se pela realização de um estudo ancorado na metodologia qualitativa, do tipo exploratório-descritivo, cujos participantes foram intencionalmente selecionados, sendo os cuidadores informais alvo de ações de educação para a saúde realizados em consulta de Enfermagem. Recorreu-se à entrevista semiestruturada como instrumento de colheita de dados e à análise de conteúdo como técnica de análise de dados. Resultados: As estratégias educacionais mobilizadas pelo enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária, através de processos de cuidados individualizados dirigidos ao cuidador informal, foram bem-sucedidas, sendo verbalizado a sensação de bem-estar. Houve reconhecimento e valorização do papel do cuidador, com a identificação das suas fragilidades e potencialidades que promoveram o processo de transição, oferecendo uma orientação contínua em consulta de enfermagem, levando ao resultado de mestria nos cuidados à pessoa com Gastrostomia. Sendo o alvo de cuidados a díade pessoa/família com Gastrostomia, a aquisição de conhecimentos e habilidades essenciais no cuidar, evidenciaram a capacitação do cuidador informal como foco da prática clínica. Conclusão: A intervenção do enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária, na capacitação do cuidador informal da pessoa com gastrostomia, visa uma prática centrada na comunidade com um papel fundamental na resolução dos problemas dos cidadãos no sentido de formar uma sociedade forte e dinâmica, assumindo uma elevada capacidade para responder de forma adequada às necessidades dos diferentes clientes, proporcionando efetivos ganhos em saúde.

**Palavras chave:** Consulta de enfermagem, cuidador informal, gastrostomia endoscópica percutânea

---

## IMPACTO DA QUESTÃO “QUANTO TEMPO ME RESTA DE VIDA?” NUMA ESTUDANTE DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Joana Amorim; Goreti Mendes; Paula Encarnação

Enfermeira. Unidade Local de Saúde do Alto Minho, Hospital de Santa Luzia; EPE; Professora Coordenadora. Escola Superior de Enfermagem, Universidade do Minho; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde/Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Professora Adjunta. Escola Superior de Enfermagem, Universidade do Minho; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde/Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Contexto: Para os doentes que vivenciam o processo de morrer, o relacionamento humano é a essência do cuidado que sustenta a fé e a esperança. A comunicação verbal ou não verbal torna-se um elemento fundamental, capaz de diminuir o stress psicológico ao permitir ao doente partilhar as angústias, medos, dúvidas e sofrimento. A formação avançada dos enfermeiros ao nível da pós-graduação em cuidados paliativos possibilita o desenvolvimento de competências específicas nos estudantes, que frequentemente se confrontam com situações de finitude humana, com o processo de morrer e com a angustia da família perante a perda inevitável do ente querido. Este confronto com a finitude humana provoca o despertar de emoções, compaixão, tristeza, autorreflexão e introspeção entre outros, particularmente perante questões que o doente e família colocam. Objetivos: relatar a experiência vivenciada por uma estudante de pós-graduação, durante o seu estágio integrada numa equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos, a qual foi interpelada por um doente com a questão: “Quanto tempo me resta de vida?” e promover a reflexão sobre a angústia espiritual do doente no confronto com a finitude as ferramentas de gestão emocional que o enfermeiro necessita ter para, com perícia, gerir todas estas emoções. Procedimento: Estudo descritivo, do

tipo relato de experiência. A vivência descrita baseia-se na observação e registos efetuados durante 6 visitas realizadas pela estudante e equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos (EIHS CP), no âmbito do estágio, do curso de formação especializada em enfermagem de cuidados paliativos. Das 6 visitas efetuadas, os autores priorizaram o relato das experiências vivenciadas na 1ª, 2ª, 3ª e 6ª observação, pela relevância dos dados registados. Os princípios éticos, inerentes ao relato da experiência, foram respeitados. Resultados: Doente do sexo masculino, em fim de vida, com adenocarcinoma pulmonar em estadio IV. Na 1ª visita e restantes visitas manifestou vontade de ir para casa. A estudante desenvolveu o sentido de observação, utilizou a escuta ativa e o silêncio terapêutico. Na 2ª visita, foi abordada a possibilidade do apoio espiritual cristão, pelas crenças que o doente apresentava, mas o mesmo recusou “não quero a visita do padre porque não quero morrer”. Esta abordagem despertou no doente a questão de âmbito espiritual “quanto tempo me resta de vida?”. A estudante confrontou-se com sentimentos de compaixão, medo e angústia espiritual, necessitando de desenvolver a autorreflexão e posterior partilha com a equipa. Na 3ª visita, houve conferência familiar e a mãe do doente colocou a mesma questão. A estudante utilizou as ferramentas de consciencialização para com a família. Na 6ª visita, o doente de forma reiterada continuava a perguntar “quanto tempo me resta?”, manifestando angústia por não se ter despedido da família e amigos. A estudante desenvolveu a compaixão, mantendo o conforto psico-espiritual do doente. Conclusão: A aprendizagem diferenciada em cuidados paliativos sobre a gestão emocional dos próprios sentimentos e dos doentes, dota o enfermeiro de ferramentas capazes de manter um cuidado humanizador muito para além das intervenções meramente tecnicistas.

**Palavras chave:** Cuidados paliativos, narrativa

---

## "WHEN I DON'T KNOW, I DON'T GO"

Ana Maria Neves Rocha; Rosa Fernanda Pereira Gomes Machado; Tânia Marina Dias

Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica à pessoa em situação Paliativa, MSc em Cuidados Paliativos, PhD em Enfermagem pela Universidade de Lisboa, Serviço de Cuidados Paliativos do Instituto Português de Oncologia de Coimbra, F.G, E.P.E.; Enfermeira, Licenciada, Serviço de Medicina Interna Centro Hospitalar de Setúbal; Enfermeira, Licenciada, Serviço de Medicina Interna Centro Hospitalar de Setúbal

Os Cuidados Paliativos (CP) são um elemento fundamental dos Sistemas de Saúde, todavia a sua referenciação acontece muitas vezes tardiamente, por desconhecimento dos profissionais de quais os doentes que podem beneficiar de CP especializados e quando deve ser feita essa referenciação. Os doentes com doenças avançadas e progressiva fazem parte da população habitual das enfermarias de Medicina Interna, pelo que importa introduzir os CP precocemente para uma atempada minimização do sofrimento. As dificuldades dos profissionais de saúde em (re)conhecer os CP, assumir a irreversibilidade da doença e identificar os doentes que precisam de CP, contribui para o atraso ou para a não referenciação dos doentes a CP. Objetivos: Identificar a percentagem de doentes internados num Serviço de Medicina Interna que apresentam necessidades paliativas. Verificar a percentagem de doentes com necessidades paliativas num Serviço de Medicina Interna, que são referenciados para CP especializados. Metodologia: Estudo observacional e descritivo da população de doentes internados num Serviço de Medicina Interna, no período compreendido entre o dia 1 e o dia 15 do mês de janeiro de 2020. Assume-se que esta amostra é representativa da população habitualmente assistida neste Serviço de Medicina Interna, tanto na sua dimensão como na caracterização da sua composição, isto é, na sua relação homens – mulheres e idades. A colheita de dados foi efetuada cumprindo as regulamentações éticas, efetuando-se a consulta do processo clínico

informático dos doentes, que permitiu selecionar aqueles que apresentavam necessidades de CP, com base na aplicação da Ferramenta de indicadores de cuidados paliativos e de suporte (SPICT-PT). Nos registos identificou-se a existência ou não, de referência para a EIHSOP. Resultados: Dos 80 doentes da amostra, 42 eram do género feminino e 38 do masculino. A idade média da amostra era de 78,57 anos, com um desvio padrão de 11,22 anos. Estamos na presença de uma amostra com cerca de 68% de doentes entre os 67 e os 90 anos, 16% de doentes com menos de 67 anos e 16% de doentes acima de 90 anos. A necessidade de cuidados paliativos foi verificada em 38 doentes (em 47,5% da amostra), apresentando estes, mais do que 1 critério geral e mais do que 1 critério específico na SPICT-PT, salientando-se a sua necessidade de CP. No que diz respeito à referência dos doentes com necessidades paliativas, constatou-se que apenas 1 doente do total de doentes identificados (ou seja só 0,38%) foi referenciado à EIHSOP, sendo que o motivo de referência estava relacionado com a doença oncológica. Conclusões: O estudo demonstra a existência de um elevado número de doentes, internados no Serviço de Medicina Interna, com necessidades paliativas (quase 50%), notando-se uma tendência para o não reconhecimento das necessidades paliativas dos doentes e, por conseguinte, a não referência dos mesmos para CP. Estes dados revelam ser fulcral formar estes profissionais em CP, atendendo à elevada percentagem de doentes internados com necessidades paliativas e à baixa identificação e referência dos mesmos, podendo estar na base deste agir, a baixa literacia dos profissionais de saúde nesta área.

**Palavras chave:** Necessidades paliativas, serviço de medicina

---

## A CONTRIBUIÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE E DO CONHECIMENTO SOBRE DIABETES NA AUTOGESTÃO DO CUIDADO

Robson Giovani Paes; Maria de Fátima Mantovani; Darci de Oliveira Santa Rosa; Luciana Puchalski Kalinke; Ricardo Castanho Moreira; Marta Cossetin Costa

A literacia em saúde (LS) e o conhecimento sobre a doença são elementos que contribuem para o gerenciamento da diabetes mellitus (DM), e, por conseguinte, na redução de complicações, hospitalizações e morte. Para estimular a autogestão do cuidado, os profissionais da atenção primária devem desenvolver estratégias educativas direcionadas às necessidades da pessoa com doença crônica, com pactuação de metas conjuntamente, a fim de subsidiar condições para a autonomia e melhoria das habilidades para o controle da doença. Problema e questões de investigação | Objetivos Analisar a contribuição da literacia em saúde e do conhecimento da doença na autogestão do cuidado de adultos com diabetes mellitus tipo 2, após ações educativas. Metodologia Estudo quase-experimental que utilizou intervenções educativas e pactuação de metas durante a consulta de enfermagem, encontro em grupo e acompanhamento telefônico com 33 participantes com DM tipo 2 descontrolada, durante 10 meses. Aplicou-se questionários sociodemográfico, clínico, Eight-Item Health Literacy Assessment Tool (HLAT-8) e Spoken Knowledge in Low Literacy Patients with Diabetes (SKILLD), para avaliar os níveis de LS e de conhecimento sobre a DM, antes e após a intervenção. Apresentação e discussão dos dados O aumento significativo do conhecimento sobre a doença após intervenções educativas também foram obtidos em outros estudos. Revisão sistemática avaliou 23 estudos, os quais empregaram diferentes instrumentos para mensurar a LS direcionados ao conhecimento de doenças, habilidade de leitura, interatividade em saúde e outros, demonstrando que os níveis aumentados de LS estavam associados ao empoderamento, a melhores habilidades de tomada de decisão e ao papel ativo no tratamento, porém a maioria dos estudos selecionados eram de baixa evidência. Resultados: Os participantes eram predominantemente do sexo feminino (69,7%) com idade entre 34 a 65 anos, tempo de diagnóstico >10 anos (48,5%); conhecimento adequado sobre a DM (54,4%) e níveis

suficientes de LS, com pontuação média de  $20,7 \pm 5,4$ . Após intervenções, obteve-se aumento do conhecimento sobre a doença ( $p=0,001$ ), correlacionado com aumento dos níveis de LS ( $r=0,494$ ,  $p=0,001$ ) e tempo do diagnóstico ( $r=0,455$ ,  $p=0,001$ ). Conclusão: As intervenções educativas foram congruentes no aumento do conhecimento sobre DM, correlacionando-se à elevação dos níveis LS e ao tempo de diagnóstico, entretanto se observa que estas correlações não tiveram impacto na autogestão do cuidado, pois somente uma parcela dos participantes conseguiram cumprir as metas propostas, com mudanças nos hábitos alimentares e adesão à atividade física, o que retratou em perda de peso, diminuição de índice de massa corporal e taxas de hemoglobina glicada. Esta pesquisa demonstrou a possibilidade e a força do uso de instrumentos que mensurem os níveis de LS e de conhecimento sobre a DM para o planeamento estratégico, direcionando as ações para as necessidades da pessoa. Incentiva-se a implantação de serviços remotos na atenção primária para monitorar, orientar e acompanhar as pessoas com doenças crónicas.

**Palavras chave:** Literacia em saúde, diabetes, autogestão

---

### **“O QUE AINDA HÁ A FAZER? SÊ PALIATIVO!” - PROJETO DE LITERACIA EM CONTEXTO ESCOLAR SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS**

Ana Maria Neves Rocha; Sara Gomes

Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica no Serviço de Cuidados Paliativos do IPO Coimbra. MSc em Cuidados Paliativos, Estudante de Doutoramento em Enfermagem na Universidade de Lisboa; Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica no Serviço de Cuidados Paliativos do IPO Coimbra. MSc em Cuidados Paliativos, Estudante do Doutoramento em Enfermagem na Universidade Católica do Porto.

Os Cuidados Paliativos (CP) são um direito fundamental da população e devem assumir uma posição primordial nos cuidados de saúde, atendendo à elevada estimativa de população com necessidades paliativas e ao necessário alívio do sofrimento dos que padecem de doenças crónicas avançadas e evolutivas. A conceção errónea de que os CP são direcionados para situações de fim de vida necessita ser desmistificada na sociedade, começando pelos mais jovens, possibilitando deste modo, uma reflexão e discussão sobre o seu papel juntos de familiares com doença crónica e evolutiva, apoiando no processo de dependência e morte. Este projeto procurou aumentar a literacia dos estudantes do 11º e 12º ano sobre os CP, desmistificar a representação social dos CP e divulgar a intervenção ativa dos paliativos e de cada pessoa per si, no processo de bem-estar do doente e família. Integrado no projeto de área escola de 96 estudantes do 11º e 12º ano da área de ciências e de cursos técnico-profissionais da saúde, desenvolveu-se em 2019, o projeto **“O que ainda há a fazer? Sê PaliATIVO!”** que incluiu: 3 workshop com a visualização e debate de filmes e casos clínicos para a identificação de necessidades em paliativos e emoções que despertam em nós; uma entrevista a profissionais de saúde; uma palestra final com jogos que estimulavam o trabalhar da compaixão, culminando num MURAL intitulado #ESEFOSSECOMIGO?. No início do projeto, foi aplicado um questionário diagnóstico sobre os conhecimentos e representação social dos estudantes acerca dos CP. Posteriormente, foi trabalhado ativamente em workshops os conceitos, definições, mitos e receios apresentados pelos estudantes. O questionário de conhecimentos revelou que 84% dos estudantes tinha ouvido falar de CP, 56% conheciam pelo menos uma resposta de CP, 77% não contataram com ninguém que recebesse CP, 71% consideravam que os CP eram uma alternativa à eutanásia por reduzirem o sofrimento, 68% referiram que os CP eram destinados a doentes terminais, 85% consideravam nunca ter abordado a temática da morte e da compaixão, 100% achava importante que se falasse de CP com os jovens e 86% considerava não ter ação válida para os doentes paliativos. No fim do projeto os jovens evidenciaram conceções positivas do paliar ao nível da sua definição e ação, na integração precoce dos CP no percurso de doença, na integração da compaixão como base da relação com a pessoa em sofrimento, na necessidade de dar sentido à vida, de redefinir objetivos e de concretizá-los, de alívio do sofrimento quando a

doença avançada se impõe. Os estudantes reconheceram o seu papel junto da pessoa com doença grave e situações onde os CP seriam importantes. **Conclusão:** A literacia sobre os CP deve ser integrada nos jovens<sup>5</sup>, por forma a possibilitar a desmistificação do “não há nada mais a fazer”, identificar o potencial ativo do Paliar e a expressão de emoções associadas. Este projeto demonstrou receptividade por parte dos jovens, bem como, uma proatividade na dimensão do seu posicionamento individual perante a pessoa com doença grave e perante o sofrimento e a morte.

**Palavras chave:** Literacia em Saúde, Cuidados Paliativos, Representação social

## PRÉMIO DE MELHOR COMUNICAÇÃO ORAL DO CONGRESSO

---

### AUTOPERCEÇÃO DA SAÚDE ORAL: IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA POPULAÇÃO IDOSA

Maria José Almendra Rodrigues Gomes; Olga Alexandra Moura Ramos

Instituto Politécnico de Bragança

**INTRODUÇÃO:** Avaliar a qualidade de vida (QdV) relacionada com a saúde através do impacto da condição de saúde oral contribui para a melhoria das estratégias de prevenção e intervenção em saúde oral, uma vez que a autoperceção da saúde oral pode influenciar o autocuidado e afetar a QdV relacionada com a saúde do indivíduo. **OBJETIVOS:** Avaliar a QdV relacionada com a saúde oral com base na autoperceção do idoso. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo, transversal e correlacional. A recolha

de dados baseou-se em entrevistas estruturadas fundamentadas num questionário sociodemográfico e na versão traduzida e adaptada para a população portuguesa do Oral Health Impact Profile (OHIP-14-PT) a 151 idosos. **RESULTADOS:** A média de idade é de 84,4 anos (dp=6,4 anos), tendo o indivíduo mais novo 65 anos e o mais velho 99 anos de idade. Predomínio de indivíduos do sexo feminino, viúvos e que frequentaram o ensino até ao 1º Ciclo do Ensino Básico. Do total de inquiridos, 65,6% (n=99) têm dentes naturais, sendo que 31,8% (n=49) nunca escovam os dentes e a boca e 17,2% (n=26) nunca frequentaram consultas de profissionais de saúde oral. O score médio obtido no OHIP-14-PT foi 18,22, sendo que os itens mais pontuados foram a Sensação de desconforto no ato de comer e a Necessidade de interromper as refeições. Há diferenças estatisticamente significativas entre o score total do OHIP-14-PT e a literacia dos inquiridos, a autoavaliação da saúde oral e a medida em que a saúde oral afeta a QdV. No que respeita à distribuição dos itens avaliados pelo OHIP-14-PT segundo as dimensões, objetivou-se que, em média, as dimensões mais pontuadas foram a Incapacidade física (M = 4,483, dp= 2,511), a Dor física (M = 4,325, dp= 2,687) e a Limitação funcional (M = 3,563, dp= 2,325) e as menos pontuadas foram a Incapacidade Social (M = 0,609, dp= 1,125) e a Desvantagem (M = 1,000, dp= 1,342). A grande maioria da amostra considera que a sensação de desconforto durante a alimentação (62,3%, n = 94) e a necessidade de interromper as refeições (60,9%, n = 92) têm impacto na QdV. Os restantes itens do OHIP-14-PT foram avaliados pela maioria dos respondentes como não tendo impacto na sua QdV, sendo que a quase totalidade da amostra referiu que os problemas dos dentes, boca ou prótese dentária não tiveram impacto na perceção de incapacidade para o desempenho das tarefas habituais (99,3%, n = 150), na interação com os outros (99,3%, n = 150), na capacidade de realização das atividades habituais (99,3%, n = 150) e na capacidade de relaxar (97,4%, n = 147). **CONCLUSÕES:** A amostra autorrelatou um nível moderado de QdV relacionada com a saúde oral. Evidenciou-se que a Dor física e a Incapacidade física foram as dimensões mais pontuadas e a Incapacidade social e a Desvantagem as menos pontuadas. Este facto traduz a maior importância que o idoso atribui à função da cavidade oral e ao conforto físico em detrimento das componentes psicossociais.

**Palavras chave:** saúde oral, qualidade de vida, idosos

---

## **CONHECIMENTOS E ATITUDES DE ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: ESTUDO DE CASO NUMA ESCOLA DO LOBITO, ANGOLA**

Gorete Baptista; Esmeralda Sabalo

PhD, Biomedicina, Professor Auxiliar/investigador, Instituto Superior Politécnico Jean Piaget Benguela (ISPJPB), Angola; Professor-Adjunto, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal; Licenciada em Enfermagem pelo ISPJPB

**Introdução:** As transformações físicas e psicoemocionais que ocorrem na adolescência, acompanhadas pelo desenvolvimento de caracteres sexuais secundários, busca da identidade, tendência grupal, vivência singular, evolução da sexualidade, assim como pelo desenvolvimento do pensamento conceitual, fazem com que o adolescente viva intensamente a sua sexualidade. Muitas vezes esta é manifestada através de práticas sexuais desprotegidas, podendo tornar-se um problema para o adolescente, devido à falta de informação, de comunicação entre os familiares, tabus, ou mesmo pelo facto de ter medo de assumir a sua sexualidade. A gravidez na adolescência é considerada um grave problema social nos países subdesenvolvidos, sendo a contraceção um valioso recurso para a sua prevenção. **Objetivos:** Avaliar os conhecimentos e atitudes dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos, em alunos da 7ª à 9ª classe, numa Escola do I Ciclo do Ensino Secundário do Lobito, Angola. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório, descritivo, aplicando um questionário destinado à obtenção de dados de caracterização da amostra, à avaliação dos conhecimentos sobre a contraceção e usada “Escala de Atitudes” de Costa (2015). **Participaram no estudo** 45 alunos adolescentes. **Resultados:** Amostra maioritariamente do sexo feminino (55,6%), a frequentarem a 9ª classe (91,1%), com média de

idades de 16,5 anos. Relativamente aos métodos contraceptivos, a maioria (93,3%) conhece alguns métodos anticoncepcionais. O preservativo masculino é o método mais conhecido pelos inquiridos (62,2%). A maioria dos adolescentes (68,9%) já iniciou a sua vida sexual e, apesar de só 53,3% manifestarem vida sexual ativa, 62,2% fazem contraceção. Destes, 11,1% do género feminino referiram usar pílula combinada, preservativo feminino, pílula de emergência (11,1%) e minipílula (2,2%) e 26,7% do género masculino usam preservativo. No entanto, pode constatar-se um considerável desconhecimento por parte dos adolescentes em relação à utilidade e segurança de alguns métodos contraceptivos, principalmente dos preservativos e das pílulas. Em 13,3% da amostra já aconteceram gravidezes. As principais fontes de informações sobre os métodos contraceptivos são os professores (61,9%) e amigos (52,4%), seguidos dos profissionais de saúde (35,7%). Na escala de atitudes em relação à contraceção, a maioria afirmou que é importante conhecer os métodos anticoncepcionais antes de iniciar a vida sexual (62,2%), a prevenção da gravidez deve ser responsabilidade do casal (60%), sendo difícil obter os métodos para prevenção da gravidez (51,1%). Com atitudes negativas, 44,4% referem que o preservativo atrapalha a relação sexual e com 37,8%: usar métodos para prevenir gravidez torna o relacionamento muito sério, quem usa métodos para prevenir gravidez depois tem dificuldade de ter filhos, a mulher é quem se deve preocupar em prevenir gravidez e, apenas 26,7% são da opinião que os métodos para prevenir gravidez dão mais liberdade para o relacionamento sexual. **Conclusões:** A prática contraceptiva é um importante fator na prevenção da gravidez precoce. A pouca informação/comunicação sobre os métodos contraceptivos específicos para adolescentes, por entidades competentes e pelos pais, tem contribuído sobremaneira para o surgimento de muitos casos de gravidez precoce em Angola, nomeadamente na cidade do Lobito.

**Palavras-chave:** Adolescência, Métodos contraceptivos, Sexualidade, Gravidez precoce.

---

## PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ADULTOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE ACRESCIDA: LITERACIA E AUTOCUIDADO EM SAÚDE

Ricardo Alexandre Sousa Ferreira; Maria de Fatima Moreira Rodrigues

Introdução: A hepatite b é uma doença provocada pelo vírus da hepatite B (VHB), mas prevenível através da vacinação que confere proteção superior a 20 anos ou vitalícia (World Health Organization, 2019). Em Portugal a vacina é universal para menores e maiores de idade não vacinados em situação de risco de modo a interromper a transmissão. É necessário garantir o acesso equitativo aos cuidados de saúde e eliminar a hepatite b em 2030 (Direção-Geral de Saúde, 2017). Sendo um problema de saúde pública, é fundamental a prevenção através da vacinação. Este Projeto de Intervenção Comunitária decorreu no Grupo de Ativistas em Tratamentos (GAT) que é uma organização não-governamental que oferece rastreio para o VHB a grupos vulneráveis, sendo os não reativos encaminhadas para vacinação (Grupo de Ativistas em Tratamentos, 2019). Objetivo: Contribuir para diminuir barreiras na adesão de grupos vulneráveis, aos serviços de saúde, para realizar a vacinação contra o vírus da hepatite b. Metodologia: Este projeto no âmbito da literacia em saúde e autocuidado teve por base a Metodologia de Planeamento em Saúde (Rodrigues, 2021) e o Modelo de Promoção de Saúde (Pender, Murdaugh & Parsons, 2015). O diagnóstico de situação emerge de um estudo transversal descritivo (Vilelas, 2017). Utilizaram-se vários instrumentos de recolha de informação: 4 entrevistas a peritos, questionário de autoeficácia a 19 utentes. Em todo o processo respeitamos os procedimentos éticos. Resultados: Identificaram-se como problemas prioritários: barreiras para a ação e falta de conhecimentos sobre a hepatite b; sendo de salientar: bloqueios mentais (61%), desconhecem os sinais/sintomas 94,7%, as vias de transmissão 63,2% e as complicações da doença 89,5%. As estratégias foram dirigidas à promoção de saúde, desenvolvendo atividades para melhorar a literacia e aceder à vacinação, diminuindo as barreiras para a ação de forma a atingir o comportamento de promoção de saúde. Para promover a acessibilidade foram desenvolvidos dois projetos. “Via Verde Vacinas” e

“Vacinação Sem Barreiras”. Após avaliação das intervenções concluiu-se que os objetivos foram atingidos. Conclusão: Este projeto permitiu identificar as necessidades de uma população com vulnerabilidade acrescida para obter proteção específica para a hepatite b. (World Health Organization, 2019). A falta de literacia sobre a doença permitiu identificar as barreiras que condicionaram a acessibilidade aos cuidados de saúde. As intervenções contribuíram para integração de respostas estruturadas no GAT de modo que os utilizadores pudessem vacinar-se. Como resposta foi necessário adequar os serviços de saúde às necessidades e especificidades de grupos vulneráveis.

**Palavras chave:** Promoção da saúde, autocuidado, adultos, vulnerabilidades

---

## ACEDER, COMPREENDER E USAR INFORMAÇÃO: EVIDÊNCIAS DE UMA CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA

Carla Alexandra Fernandes do Nascimento; Sara Marisa Martins dos Santos; Márcia Reis Luzia

Contexto: A literacia em saúde, acesso, compreensão e uso da informação é uma competência crucial para a saúde no século XXI, podendo fazer a diferença para as pessoas, comunidades e sociedades (Sorensen, 2019). A literacia em saúde está associada à promoção de saúde e prevenção de complicações, revelando a literatura que baixos níveis de literacia conduzem ao uso inadequado dos serviços e a piores resultados. A Organização Mundial de Saúde considera a literacia em saúde um determinante social, sendo os profissionais uma importante fonte de informação em saúde. Nestes pressupostos, foi criada uma consulta de enfermagem pré-operatória, corporizando políticas nacionais de saúde (Direção-Geral da Saúde, 2019). Procedimento: Com início no dia 15 de

janeiro de 2020, o ambiente terapêutico desta consulta de enfermagem pré-operatória é facilitado por um tempo médio de consulta de 60 minutos, por uma receção calorosa à pessoa e família e pela aplicação de musicoterapia no gabinete. Com uma metodologia interativa e individualizada, na qual a comunicação que se estabelece é uma dimensão estrutural para uma relação de confiança e capacidade de tomada de decisão, a consulta de enfermagem visa o acesso, a compreensão e o uso da informação, fornecendo explicações sobre a situação de saúde e o procedimento cirúrgico, gerindo expectativas, avaliando necessidades, preocupações e problemas de saúde. Acresce a prestação de apoio psicossocial e ainda o ensino sobre cuidados a realizar nos períodos pré e pós-operatórios. Como estratégias de literacia em saúde, assinala-se o uso de linguagem simples, concisa e numérica, perguntas abertas, a demonstração, o recurso ao suporte escrito da informação a reter, o uso de materiais educativos e a aplicação do método teach back. Com a instalação da pandemia COVID 19, esta consulta passou a ser realizada à distância, via telefone. Objetivo: Apresentar a consulta de enfermagem pré-operatória como uma prática promotora do acesso, compreensão e uso da informação em saúde. Resultados: No conjunto das 450 consultas presenciais e 660 teleconsultas, salientam-se: i) a avaliação da pessoa, caracterizando a sua condição de saúde, adotando-se uma conduta de promoção de saúde e prevenção de complicações; ii) o acesso verbal e escrito à informação em saúde; iii) a educação e o aconselhamento de boas práticas em saúde e iv) a satisfação com os cuidados de saúde. Conclusões: Esta consulta de enfermagem vem melhorar o acesso da pessoa aos cuidados de saúde, facilitando o seu processo de adaptação/transição em saúde, promovendo a sua capacidade de autocuidado e maximizando a sensação de bem-estar e qualidade de vida. Além de influenciar a fidelização aos serviços de saúde, a consulta vem revelar um potencial para a redução de custos em saúde, pela diminuição de disparidades na preparação pré-operatória que podem comprometer a realização da cirurgia, bem como pelo evitar de complicações pós-operatórias e reinternamentos.

**Palavras chave:** consulta enfermagem pré operatória, literacia em saúde

---

## **A PERSPETIVA DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES DOS CSP SOBRE A PALAVRA QUE MELHOR DEFINE A SEXUALIDADE DOS ADOLESCENTES DA SUA REGIÃO: UMA FORMA DE LITERACIA!**

Manuel Alberto Morais Brás; Eugénia Maria Garcia Jorge Anes; Dora Margarida Ribeiro Machado

Instituto Politécnico de Bragança; Instituto Politécnico de Bragança, Investigadora Integrada da UICISA: e professora na Escola de Saúde IPB. Bragança, Portugal; ACES Grande Porto III Maia/Valongo, USF Pirâmides. Portugal

Introdução: A literacia em saúde assume-se hoje como “moeda” de valor incensurável, dado que encerra em si, as possibilidades de um projeto de uma vida saudável. A sexualidade assume-se como um aspeto fundamental da vida humana, especialmente na adolescência, daí gerar no jovem emoções que se traduzem em palavras, ansiedades, fantasias e receios. Todos os sentimentos e emoções, bem como a posição dos que os rodeiam, influenciam a forma como cada adolescente rapaz e rapariga vive a sua sexualidade, logo a sua saúde. Investir na literacia em saúde sexual, é um imperativo moral e ético que se conjuga com o futuro saudável das atuais e novas gerações de meninos e meninas, jovens, adultos e idosos. A falta de literacia é uma ameaça à cultura da serenidade, que nos permita respeitar a diferença, ao invés a promoção da saúde sexual é um imperativo que ajuda a consolidar uma sociedade mais justa e plural. A literacia assume-se especial enfoque em enfermeiros dos CSP, por ajudar a compreender e identificar, interpretar, criar e comunicar com os adolescentes, particularmente nesta esfera da sexualidade. Objetivos: Avaliar e analisar a relação entre as palavras que melhor definem a sexualidade dos adolescentes na perspetiva dos enfermeiros segundo a região de saúde onde exercem atividade. Metodologia: Pesquisa de metodologia quantitativa, estudo observacional, descritivo, correlacional e transversal. De amostragem não probabilística. A recolha de dados foi por questionário. À luz da ética, esta pesquisa obedeceu aos pressupostos consagrados na Declaração de Helsínquia e Convenção de Oviedo relativamente a seres humanos. Para o tratamento dos dados foi realizada

análise estatística descritiva e inferencial, com recurso ao software SPSS. Resultados: Amostra constituída por 1735 enfermeiros de 226 centros de saúde de Portugal continental e regiões autónomas de Madeira e Açores. Dos 1735 enfermeiros, 93,3% eram do sexo feminino e 6,7% do sexo masculino. As palavras “relação sexual”, “prazer” e “atração física” estão associadas aos enfermeiros solteiros, com 22-30 anos e que exercem atividade na região autónoma da Madeira e litoral continental. As palavras “desafio” e “envolvimento sentimental” estão associadas aos enfermeiros divorciados/viúvos nos grupos etários de 38-43 anos e 44-68 anos que trabalham no litoral continental. Já as palavras “amor/paixão”, “fascínio” e “descoberta” estão associadas aos enfermeiros, casados com idades de 31 a 37 anos, que trabalham no interior continental e Açores. Verificámos a existência de relação estatisticamente significativa entre as palavras que melhor definem a sexualidade dos adolescentes segundo a região de trabalho dos enfermeiros ( $p < 0,01$ ). Conclusões: Os resultados associam maioritariamente as palavras “relação sexual” e “prazer” aos enfermeiros da Madeira; “desafio” e “envolvimento sentimental” aos do litoral continental; “amor e paixão” aos dos Açores e “fascínio” aos do interior continental. Da análise inferencial concluímos que a palavra que melhor define a sexualidade dos adolescentes segundo a Região não é significativamente independente da região de trabalho dos enfermeiros. Face ao exposto, consideramos da maior importância a literacia face aos conceitos/significados da sexualidade por parte dos enfermeiros dos CSP de forma a responder cabalmente ao processo de adolescer.

**Palavras chave:** enfermeiros, adolescentes, sexualidade

---

## **PROJETO ONCOMMUNITIES: PROGRAMA DE SUPORTE CLÍNICO E PSICOSSOCIAL ONLINE PARA DOENTES COM CANCRO DA MAMA NO IPO DE COIMBRA**

Piedade Leão; Cristina Costeira; Conceição Silva; Helena Domingues; Isabel Pazos; Fátima Marques

Psicóloga Clínica e Coordenadora do projeto, Unidade de Psicologia Clínica do IPO de Coimbra; Enfermeira Especialista, Serviço de Cirurgia Geral do IPO de Coimbra; Médica Cirurgiã, Serviço de Cirurgia Geral do IPO de Coimbra; Enfermeira Especialista, Serviço de Oncologia Médica-Hospital de Dia do IPO de Coimbra; Médica Oncologista, Serviço de Oncologia Médica do IPO de Coimbra 6Técnica Superior, Gabinete Coordenador da Investigação do IPO de Coimbra

O acompanhamento clínico e psicológico durante os tratamentos oncológicos é uma estratégia promotora da segurança e qualidade dos cuidados prestados. Estudos recentes sublinham a importância que os serviços de saúde têm ao garantirem: informação técnico-científica atual, monitorização/ intervenção precoce na gestão de sintomas e suporte psicossocial. A disponibilização destes cuidados, está associada à minimização de complicações decorrentes dos tratamentos, à melhoria de índices de qualidade de vida e à maior satisfação do doente. A realidade dos contextos pandémicos veio agravar o distanciamento entre doentes/cuidadores dos sistemas de saúde. Torna-se prioritário inverter esta situação garantindo simultaneamente a segurança de todos e a qualidade dos cuidados prestados. Garantir o acompanhamento contínuo e personalizado das doentes com cancro da mama (acompanhamento médico, de enfermagem e psicológico); reforçar abordagens multidisciplinares que melhor respondam às necessidades integrais das doentes; monitorizar sintomas físicos e psicológicos, assegurando respostas céleres em complicações associadas aos tratamentos; maximizar a segurança em saúde durante os tratamentos oncológicos; garantir ajuda psicológica contínua e personalizada; melhorar índices de qualidade de vida e a satisfação global com os cuidados recebidos; integrar as novas tecnologias no plano de acompanhamento das doentes. O projeto Oncommunities consiste na disponibilização de uma APP a doentes de

cancro da mama do IPO de Coimbra. Esta permite: monitorizar sintomas físicos e psicológicos, agendar prescrições de intervenções, recordar a toma de medicação, assegurar aconselhamento psicológico, bem como o contacto com o profissional de saúde de referência para a área do sintoma identificado (medicina, enfermagem ou psicologia). Em situações de agravamento de sintomas, ou de dificuldade na contextualização das complicações, é possível agendar avaliação através de videoconferência. Possibilita, ainda, sob supervisão dos profissionais de saúde, estabelecer grupos de conversas entre doentes (rede social privada), para partilha de experiências e suporte-mútuo. Este projeto operacionaliza-se a partir duma plataforma digital desenvolvida pelo Instituto Catalán de Oncologia (ICO) e outros parceiros, em 2019. Em novembro de 2020 existiam 100 mulheres inseridas na APP com média de idades de 44,64±8.71 anos [21, 78] com uma taxa de utilização de 61% nesse mês. Foram preenchidos 700 questionários de adaptação psicológica, e reportados 500 sintomas que foram monitorizados e acompanhados pela equipa multidisciplinar. As contingências socio-sanitárias decorrentes da pandemia COVID tornam ainda mais pertinente a adoção de estratégias que coliguem o cumprimento das medidas de proteção à necessidade de garantir o acompanhamento dos doentes em tratamento ativo. Também neste contexto, o Projeto Oncommunities apresenta-se como uma mais-valia por permitir, à distância, a contínua monitorização clínica e psicossocial do percurso das doentes.

**Palavras chave:** Aplicações da Informática Médica; Acesso a Tecnologias em Saúde; Sistemas de Apoio Psicossocial

---

## PROJETO LANCHEIRA SAUDÁVEL

Ana Sofia Coelho de Carvalho; Iolanda Ligia Rodrigues Afonso

A Organização Mundial de Saúde classificou o aumento da prevalência de excesso de peso como a "Epidemia do século XXI". Apesar da tarefa de identificação das principais causas desta epidemia seja complexa, é consensual que os baixos níveis de atividade física aliados a dietas hipercalóricas, são considerados como os principais fatores que levam à alteração da composição corporal em crianças e jovens. A ingestão energética em crianças é muito superior aos valores recomendados, em particular a ingestão de gordura e açúcar. Para esta problemática em muito contribuem os géneros alimentícios pobres em nutrientes e com excesso de energia, marcadamente presentes nos lanches escolares das crianças. O Projeto Lancheira Saudável, projeto de promoção e capacitação para escolhas promotoras da saúde, dirigido à comunidade escolar de pré-escolar e 1ºciclo do Agrupamento de Escolas Miguel Torga, Bragança, visa capacitar as crianças para escolhas saudáveis das merendas escolares; promover a sustentabilidade ambiental e alimentar, reduzir o consumo de alimentos processados e aumentar o consumo de alimentos saudáveis. Projeto implementado desde 2015, abrangendo uma média anual de 260 alunos, dinamizado através de estratégias dinâmicas e envolvimento ativo da comunidade escolar. A efetivação do projeto centra-se na avaliação nutricional e aporte calórico dos lanches escolares e workshops de sensibilização e capacitação para escolhas de merendas saudáveis, adaptados a crianças, docentes, assistentes operacionais e encarregados de educação /famílias. Como resultados observados salientamos a evolução positiva na qualidade nutricional dos lanches escolares, aumento de 3,5 vezes a classificação de lanche saudável/adequado, diminuição para 1/3 a classificação de lanches completamente desadequados, maior sensibilidade das crianças para necessidade de lanche saudável.

**Palavras chave:** Lanches escolares, literacia, capacitação e promoção da saúde

## PROMOÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE NO CONTEXTO DA OBESIDADE INFANTIL: UMA EXPERIÊNCIA PEDAGÓGICA COM RECURSO À ENTREVISTA MOTIVACIONAL E À ABORDAGEM SISTÊMICA DA FAMÍLIA

Ana Paula Fernandes das Neves; Isabel Maria Albernaz de Carvalho e Santos

Introdução: É consensual a necessidade de planejar intervenções dirigidas a crianças/ famílias, relativas à promoção da literacia em saúde (LS), da alimentação saudável, da atividade física e a formas de prevenção da obesidade infantil. No estudo European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI), 29,6% das crianças portuguesas apresentavam excesso de peso e 12% obesidade (PNPAS, 2019). A ênfase na promoção de hábitos de vida saudáveis, em especial a estas crianças e famílias, faz parte das consultas de enfermagem nos diferentes contextos. No Curso de Licenciatura em Enfermagem, 2º ano, 1º semestre, a Unidade Curricular (UC) de Educação para a Saúde (EpS) integra estas temáticas, desenvolvidas em sessões teóricas, teórico-práticas e práticas laboratoriais. Numa das sessões TP é efetuado o role-playing da consulta de enfermagem a uma família com uma criança obesa, em que “enfermeiro” utiliza a Entrevista Motivacional (EM). Segue-se a análise dos estudantes a este desempenho, utilizando-se a técnica da autoscopia, através do preenchimento de uma grelha de avaliação, construída para o efeito, onde é apreciada a simulação da EM, que inclui os aspetos positivos e os que devem ser melhorados, tendo em conta os princípios estruturantes e as estratégias da EM. Nesta simulação é selecionado um dos estádios do Modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente, para orientação da intervenção. Com a abordagem deste tema, pretendemos” (...) potenciar e criar, mais e novas oportunidades de ativação de comportamentos saudáveis (...) com o fim único de trabalhar a Literacia em Saúde para promover ganhos na saúde e bem-estar da população” (Direção Direção-Geral da Saúde, 2018). Objetivo: Partilhar a experiência pedagógica de abordagem sistémica a uma família/ criança com obesidade, mobilizando os princípios estruturantes e as estratégias da EM. Metodologia Seleccionámos seis grelhas de avaliação do role-playing, preenchidas pelos

estudantes, para a análise de conteúdo da EM. Resultados Verificamos que a criança e a mãe se encontram em fases diferentes, respetivamente de pré-contemplanção e de preparação para a ação. Os estudantes mencionam que o “Enfermeiro” procura ajudar a criança a reconhecer o problema e considerar a possibilidade de mudança. A mãe aceita mudar e elabora um plano alimentar em conjunto com o “enfermeiro”. Dos princípios da EM os estudantes identificam a demonstração de empatia, o lidar com a resistência e apoio à autoeficácia. Adota como estratégias as perguntas abertas, a escuta reflexiva, afirmações de confiança, sínteses e falas de mudança. Evoca a motivação da família num ambiente colaborativo. Como aspetos a melhorar apontam evitar a formulação de questões que induzem respostas, pedir permissão para abordar o tema e encontrar estratégias para motivar a criança a comunicar. Conclusões: A UC contribui para capacitar os estudantes no desenvolvimento de competências de intervenção, para uma abordagem sistémica em famílias/crianças com obesidade, sustentada na evidência científica, na tomada de decisão/raciocínio clínico e na comunicação e relação. Suportados pela grelha de apreciação os estudantes compreendem como o “enfermeiro”, através da EM, acompanha a família a progredir na mudança comportamental para alcançar o estágio da Ação e Manutenção e simultaneamente promove a literacia em saúde da família.

**Palavras chave:** Literacia em saúde, obesidade infantil, entrevista motivacional, família

---

## **CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS... QUE PERCEÇÕES?**

Olivia da Conceição Costa Maria; Ana Maria Português Galvão; Maria José Diez Liébana

**Introdução:** O uso de substâncias psicoativas por jovens em contexto académico de nível superior permanece uma questão atual e inquietante para a saúde da comunidade. Implícitos a estas problemáticas encontram-se os efeitos nocivos diretos envolvidos, bem como as alterações associadas aos seus estilos de vida. Assim, com o objetivo de promover a saúde dos jovens, um olhar mais atento sobre esta temática pode constituir um investimento significativo com indiscutíveis ganhos na saúde a nível individual e coletivo, contribuindo para o desenvolvimento, empowerment e bem-estar deste grupo. **Objetivo:** Identificar os hábitos de consumo de substâncias psicoativas dos estudantes do Instituto Politécnico de Bragança. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal. Utilizou-se uma amostra (não probabilística) de 392 alunos. Para determinar a existência de uso de substâncias, foi utilizado o DUSI-R (Drug Use Screening Inventory-Revised) (Tarter, 1990). Versão traduzida e adaptada por Rodrigues & Cardoso, 2013. Utilização do SPSS para tratamento dos dados por meio de estatística descritiva e inferencial com nível de significância de 95%. **Resultados:** Nas dimensões uso de substâncias e estrutura familiar, existe uma maioria de respondentes com um nível de intensidade considerado normal. Para as restantes dimensões do DUSI-R, a maioria dos respondentes apresenta níveis de intensidade problemáticos. As correlações entre as dimensões da DUSI-R eram negligenciáveis a moderadas. Verifica-se diferença estatisticamente significativa entre os respondentes de acordo com o sexo para as dimensões: uso de substâncias; padrão de comportamento; estrutura familiar; desempenho académico; e, relação com os pares. Nas dimensões uso de substâncias e competências sociais foram detetadas diferenças estatisticamente significativas entre os respondentes de acordo com o já terem iniciado ou não a atividade sexual. Verifica-se diferença estatisticamente significativa entre os respondentes que residem ou não

em locais movimentados, para a dimensão estrutura familiar e, por último, existem diferenças estatisticamente significativas entre os respondentes de acordo com se considera ou não pertinente mais ações de sensibilização para as dimensões: uso de substâncias; padrão de comportamento; perturbação mental; estrutura familiar; desempenho académico; e, relação com os pares. **Conclusões:** No que trata o uso de substâncias, de acordo com DUSI-R, conclui-se também que, em termos globais, os valores médios são superiores a 15, com exceção da dimensão Estrutura Familiar, valor considerado como ponto de corte para o qual os hábitos são considerados problemáticos. Segundo Evangelista, Kadooka, Pires e Constantino (2018), o ingresso na universidade apresenta-se como uma fase de maior autonomia e emancipação, permitindo novas vivências, mas constituindo um período de maior vulnerabilidade, tornando esses jovens mais suscetíveis ao uso de drogas e seus efeitos.

**Palavras chave:** substâncias psicoativas; universitários; percepções

---

## **LITERACIA EM SAÚDE: ALIMENTAÇÃO, SEXUALIDADE E CONSUMOS NOCIVOS, EM ALUNOS DO SECUNDÁRIO**

Manuela Maria da Conceição Ferreira; Ana Lúcia Leitão; Sofia Campos; Odete Amaral

**Enquadramento:** A Literacia em Saúde consubstancia a capacidade individual em responder às crescentes exigências da saúde, estando ligada à promoção da saúde em várias dimensões nomeadamente alimentação, sexualidade e consumos nocivos. **Objetivos:** Analisar que variáveis sociodemográficas e contextuais interferem na literacia em alimentação, consumos nocivos e sexualidade dos jovens do ensino secundário. **Metodologia:** Estudo quantitativo, transversal, descritivo e analítico, com uma amostra de 181 estudantes do ensino secundário com idades

compreendidas entre os 16 e os 21 anos, (média=18.09 anos  $\pm$  1.45), na maioria do sexo feminino (58.0%), do 11º ano sendo 35.4% e 69.6% da Escola Profissional de Carvalhais. Como instrumento de colheita de dados usou-se o questionário do projeto “Your PEL - Promover e Empoderar para a Literacia em saúde na população jovem” agregando três áreas: alimentação, consumos nocivos e sexualidade. Resultados: Constatou-se 87.8% dos jovens já consumiram bebidas alcoólicas, 62.4% fumaram e 57.6% iniciaram a vida sexual. Realizam 4 a 5 refeições (58.6%), consomem fast food semanalmente (79%), comem sopa (82.3%), fruta diariamente (94.5%) e legumes diariamente (83.4%). As raparigas e os estudantes do 10º ano apresentam níveis mais elevados de literacia. A escola que frequentam influencia os níveis de literacia em saúde dos jovens nas dimensões em estudo. As variáveis contextuais do estilo de vida interferem com o nível de literacia: para os jovens que não iniciaram a sua atividade sexual e a literacia em sexualidade; os jovens que realizam 6 refeições e a literacia em alimentação, tabaco e sexualidade; os que realizam 4 a 5 refeições e consumo alcoólico; os jovens que comem legumes e a literacia em álcool e alimentação. Conclusão: Os adolescentes enfrentam desafios únicos para a sua saúde e um nível crítico de literacia para a saúde compromete a sua compreensão da informação sobre a alimentação, sexualidade e consumos aditivos consequentemente a sua saúde futura. Os resultados apontam para que os planos educativos para empoderar os adolescentes nestas áreas, integrem as diferenças de género a idade e as fontes de informação como variáveis de relevo a considerar para um aumentando os níveis de literacia.

**Palavras chave:** Literacia em saúde, alunos ensino secundário, comportamentos de saúde

---

## QUALIDADE DO SONO E EMOÇÕES EM ALUNOS DO ENSINO SECUNDÁRIO

Ana Sofia Coelho de Carvalho; Josiana Vaz; Adília Fernandes; Ana Belén García-Gallego; Matilde Sierra-Veja

Instituto Politécnico de Bragança

O sono e o repouso constituem o ritmo biológico base da espécie humana e são fundamentais para uma boa saúde e qualidade de vida, com especial significado em crianças e jovens. O sono é um equilibrador do humor e das emoções, recupera o corpo e a memória, estimula a criatividade e aumenta e consolida a capacidade de aprendizagem. O sono dos adolescentes tem características próprias e é influenciado pelos hábitos da sociedade moderna, pelos contextos e pelas atividades quotidianas, que frequentemente perturbam um ritmo saudável de sono e vigília. As flutuações emocionais típicas da adolescência têm influência na qualidade do sono nesta faixa etária, aumentando a sua instabilidade. O objetivo deste trabalho foi avaliar a relação entre a qualidade do sono e o estado emocional de estudantes, antes de dormir. Utilizou-se metodologia não experimental, analítica, transversal, quantitativa, de carácter epidemiológico, estudando-se uma amostra de 345 estudantes a frequentar o ensino secundário no norte do país. A recolha de dados foi realizada em maio de 2017, através de um questionário de autopreenchimento que incluía o IQSP e questões sobre o estado emocional antes de dormir. Após a análise estatística dos dados, constatou-se que os adolescentes em estudo apresentam uma variedade de emoções típicas da adolescência, destacando-se, contudo, a percentagem elevada de estudantes a referirem experienciar sentimentos de ansiedade algumas vezes por semana (80.6%), tristeza (61.7%) e zanga (52.8%) no período antes de dormir. Verificou-se que a qualidade do sono se relaciona com o estado emocional antes de ir dormir, estando significativamente associada ao facto dos adolescentes se sentirem relaxados ( $X^2=12.310$ ;  $p=0.000$ ), ansiosos ( $X^2=14.769$ ;  $p=0.000$ ), tristes ( $X^2=12.131$ ;  $p=0.001$ ) e zangados ( $X^2=6.611$ ;  $p=0.016$ ). O risco de má qualidade de sono é cerca de 2.363 vezes mais

elevado nos adolescentes que raramente se sentem relaxados antes de irem dormir. Os adolescentes que frequentemente se sentem ansiosos, tristes ou zangados, nas 3h antes de ir dormir apresentaram risco de má qualidade de sono cerca de 2.504, 3.348 e 2.709 vezes superior. As relações verificadas reiteram o potencial impacto do estado emocional na qualidade do sono dos adolescentes e remetem-nos para a importância de ser trabalhada precocemente a literacia emocional e a gestão de emoções com crianças e jovens, simultaneamente à capacitação para escolhas de rotinas de sono saudáveis e promotoras da saúde física e emocional.

**Palavras chave:** Qualidade do Sono, Estado Emocional, Adolescentes

---

## **REPADRONIZAR A PRÁTICA DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA ATRAVÉS DA LITERACIA EM SAÚDE**

Cristina Maria Rosa Jeremias; Maria de Fátima Moreira Rodrigues

Introdução: A realidade multicultural na sociedade portuguesa, coloca desafios à Enfermagem relativamente ao cuidar de Pessoas de diversos contextos culturais; que exige desenvolver competências em enfermagem transcultural, para dar resposta às necessidades de clientes culturalmente diferentes, prestando cuidados culturalmente sensíveis (Campinha-Bacote, 2002). A mutilação genital feminina, surge como manifestação de desigualdade de género enraizada em estruturas de ordem social, económica e política. Esta prática é difícil de contabilizar, mas estima-se que estão em risco anualmente mais de dois milhões de jovens (UNICEF, 2016). Foram identificados pelos serviços de saúde portugueses 101 casos em 2021 e 129 em 2019 (Carlos, 2021). É necessário desenvolver espírito crítico das pessoas face às decisões em saúde relativamente à mutilação genital feminina, o que só se consegue com a melhoria dos níveis de Literacia em Saúde nesta temática (Arriaga et al., 2019). Objetivo:

Identificar fatores que influenciam a prevenção da mutilação genital feminina. Metodologia: Para responder à questão: quais os fatores que influenciam a prática de mutilação genital feminina? Elaborou-se um estudo descritivo de natureza qualitativo. A população alvo são jovens dos 18 aos 24 anos. A amostra obtida por conveniência foi de quatro participantes. As entrevistas em profundidade foram submetidas a análise de conteúdo (Bardin, 2016). Foram considerados os procedimentos éticos em relação à pesquisa com seres humanos. Resultados: Emergiram três categorias: comportamentos anteriores (subcategoria: percepção de barreiras para mudar o comportamento); fatores pessoais (subcategorias: sentimentos de pertença, influências interpessoais), fatores socioculturais (subcategorias: educação familiar, fatores estéticos, pressão social). Nos comportamentos anteriores: embora considerem a mutilação violenta, dar continuidade às práticas ancestrais é motivo de orgulho e constitui uma barreira à mudança. Nos fatores pessoais: os sentimentos de pertença étnica, a influência intergeracional e dos pares, são promotores da manutenção da mutilação genital. Fatores socioculturais: são diferenciadas as famílias que educam as mulheres para manter a tradição, sendo estas preferidas para contrair matrimónio. As jovens mutiladas são consideradas puras e mais belas. Sentem-se inferiorizadas e excluídas se não forem sujeitas a mutilação genital. Conclusões: A mutilação genital feminina é nefasta para a saúde e bem-estar das jovens. Para repadronizar esta prática, é necessário planear intervenções de promoção da saúde e bem-estar baseadas em planos de ação que visem minimizar as barreiras e promover mudanças de comportamentos; de modo a melhorar a acessibilidade à literacia sobre os riscos desta prática, nas populações alvo.

**Palavras chave:** Enfermagem; Literacia; Qualidade de vida; Cultura; Mutilação genital feminina.

---

## **DETERMINANTES PESSOAIS, SOCIAIS E AMBIENTAIS DE LITERACIA EM SAÚDE**

Isabel Maria de Oliveira Carvalho Barbosa; Rui Assunção Pimenta

Instituto Politécnico do Porto

**Introdução:** A comunidade científica tem abordado a temática da literacia em saúde e mais recentemente a temática da literacia em saúde digital; são várias as definições e os modelos conceptuais e vários são também os instrumentos de medida na literatura. Em 2012, o Consórcio Europeu, publicou uma definição e um modelo conceptual integrado de literacia em saúde que está na génese da criação do questionário europeu de literacia em saúde, o Health Literacy Survey (HLS – EU), traduzido, validado e aplicado em Portugal, pela Rede Académica de Literacia em Saúde em 2016 (HLS – EU – PT). A literacia em saúde envolve o conhecimento, a motivação e as competências para aceder, compreender, avaliar e aplicar as informações de saúde. a fim de fazer julgamentos e tomar decisões na vida quotidiana em relação aos cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde para manter ou melhorar a qualidade de vida durante o curso de vida. Os determinantes de saúde, i.e., aquilo que torna as pessoas saudáveis ou não, incluem, para além das características e comportamentos individuais de cada pessoa, outros fatores como: o rendimento e o status social, a educação, o ambiente físico, as redes de apoio social, a genética, o género ou os serviços de saúde. **Objetivos:** Identificar os determinantes pessoais, sociais e ambientais de literacia em saúde com a finalidade de avaliá-los posteriormente, a partir dos dados recolhidos (HLS – EU – PT) durante o primeiro trimestre de 2021, pela Rede Académica de Literacia em Saúde numa amostra de estudantes do ensino superior português. **Metodologia:** Revisão de literatura sobre os determinantes pessoais, sociais e ambientais de literacia em saúde nas bases de dados: Medline e ScienceDirect, suportada em critérios de inclusão. O artigo deve conter resumo, ter texto integral disponível, estar

associado a adultos com mais de 18 anos de idade, ter sido publicado depois de 2000, estar publicado em inglês ou português e referir-se a países desenvolvidos. Utilizaram-se as palavras chave: “determinantes pessoais” e “determinantes sociais e ambientais” e o termo de pesquisa: “literacia em saúde”. **Resultados:** Da combinação das palavras chave com o termo de pesquisa, identificaram-se 51 publicações. Aplicando os critérios de inclusão, foram consideradas 9 publicações. Os determinantes encontrados incluem: educação, desenvolvimento da primeira infância, envelhecimento, condições de vida e trabalho, genética, género e cultura. **Conclusões:** Níveis mais elevados de literacia em saúde parecem potenciar práticas e comportamentos saudáveis, ambientes promotores de saúde, ganhos em saúde individuais e coletivos, atuais e futuros. Fatores como o estado do meio ambiente, a genética e o género, o nível económico e as relações com amigos e família parecem ter impactos significativos na saúde, enquanto fatores mais comumente considerados, como o acesso e o uso dos serviços de saúde, parecem ter menos. Em trabalhos posteriores, estudar-se-á a literacia em saúde, de acordo com os determinantes enunciados, em futuros profissionais da região norte de Portugal Continental.

**Palavras chave:** Literacia em saúde, determinantes em saúde

---

## **SUPLEMENTOS ALIMENTARES: INFORMAÇÃO VERDADEIRA OU FAKE NEWS?**

Ana Margarida Passos Borges; Ana Beatriz Cardoso Pereira; Marcelo José Esteves Correia; Marta Andreia Dias Barbosa; Olívia Pereira; Xavier Costa

Instituto Politécnico de Bragança; Centro de Investigação de Montanha (CIMO), Instituto Politécnico de Bragança; Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Unidade de Chaves

As redes sociais são muitas vezes o instrumento de eleição para pesquisas científicas, e a temática acerca de suplementos alimentares não é exceção. O presente estudo tem como objetivo geral a exploração de fake news, sobre suplementos alimentares, em redes sociais. Para tal realizou-se um estudo do tipo observacional, transversal e descritivo. Foi efetuada a pesquisa de informação em quatro redes sociais designadas de A, B, C e D através da palavra-chave "suplementos alimentares" e, posteriormente, selecionadas as três publicações mais relevantes de cada rede social. A informação destas publicações foi analisada relativamente à presença de dez parâmetros considerados fundamentais na informação acerca de suplementos alimentares: (a) Nome do produto; (b) Identificação da pessoa que dá a informação; (c) Informação científica acerca do suplemento; (d) Para que está indicado; (e) Identificação do público-alvo; (f) Informações gerais; (g) Como tomar; (h) Interações; (i) Efeitos adversos e (j) Preço. Foi, posteriormente, verificada a veracidade das informações. Verificou-se que a rede social que obteve as melhores classificações na avaliação dos parâmetros foi a rede C, pois obteve as classificações de "Bom"/"Muito Bom", tendo também demonstrado a melhor percentagem na análise da veracidade da informação (88,16% "Verdadeiro"). Já os piores resultados foram obtidos nas redes sociais D, já que na nuvem de palavras foi a única que teve palavras com conteúdo maioritariamente incorreto e nas percentagens de veracidade das informações analisadas (66,6% "Verdadeiro") e na rede social A, pois obteve as piores classificações na verificação da presença dos dez parâmetros ("Frac"/"Insuficiente"/"Suficiente"). Conclui-se que a problemática das fake

news nos suplementos alimentares não é tão evidente como se previa, uma vez que os resultados obtidos foram considerados positivos. É, no entanto, importante ser-se crítico com toda a informação obtida.

**Palavras chave:** "Informação"; "Fake News"; "Infotoxicação"; "Suplementos alimentares"; "Internet"; "Redes sociais"

---

## **IMPACTO PSICOLÓGICO DA PANDEMIA COVID-19 EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE – UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Filipe Xavier Borges Pinho; Odília Domingues Cavaco

Instituto Politécnico da Guarda

A pandemia covid-19, como qualquer outra pandemia, afeta os indivíduos física e psicologicamente. Os profissionais de saúde, devido ao contexto inerente às suas funções, estão entre os indivíduos que mais foram, e ainda estão, sujeitos ao impacto do vírus pandémico, em particular no aspeto psicológico, dadas as condições em que foram obrigados a trabalhar, especialmente nos picos das várias vagas, com poucos meios para tão grande número de doentes. O nosso objetivo foi procurar perceber o que a investigação científica, desenvolvida desde o início da pandemia, nos diz a respeito desse impacto, e quais as variáveis e/ou aspetos psicológicos que considerou. Foram usados como motores de busca o PubMed, o Scielo e o Google Académico. Utilizamos as seguintes palavras-chave: covid-19, profissionais de saúde, ansiedade, depressão, raiva, perturbações do sono, relações familiares, resiliência, Unidade de Cuidados Intensivos, serviços de emergência. De acordo com a literatura, a maior parte dos estudos incidiu nos seguintes sinais e/ou sintomas psicológicos - medo/ansiedade, tristeza/depressão, raiva/agressividade e perturbações do sono. Os principais fatores que contribuíram para esses sintomas foram o medo de contaminar os próprios familiares, a falta de apoio dos familiares e amigos,

falta de meios técnicos e equipamentos de proteção individual, o medo da morte de pacientes e colegas de profissão e também alguns dilemas éticos, como por exemplo, o facto de terem de escolher quem vive ou quem morre. Comparando os vários aspetos, foi ao nível de ansiedade e depressão, assim como na tristeza/angústia, que se verificou um maior aumento, sendo que no caso das perturbações do sono não se verificou um aumento significativo da incidência. Os enfermeiros foram os profissionais de saúde que sofreram maior impacto com a pandemia. Se, por um lado, os profissionais de saúde têm o dever de cuidar dos pacientes, por outro, também têm o direito de se autocuidar e de cuidar dos seus mais próximos, o que em alguns momentos ficou grandemente dificultado devido à falta de meios em muitos serviços de saúde, sujeitando-os assim a um estado psicológico de enorme pressão. A prevenção para pandemias futuras deverá ser o caminho a seguir de modo a minimizar estes problemas psicológicos. Essa prevenção deverá incluir, entre outras coisas, ações frequentes de acompanhamento psicológico aos profissionais.

**Palavras chave:** pandemia COVID-19, impacto psicológico, profissionais de saúde

---

## **EFFECTO EMOCIONAL DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

Estrella Fátima Rueda Aguilar; Estrella Fátima Rueda Aguilar

Introducción: Aunque todavía se desconocen las consecuencias psicoemocionales que la COVID-19 tiene sobre la salud mental de las personas, algunos estudios ya han señalado en la población general niveles que van de moderados a graves en estrés, ansiedad y depresión derivados fundamentalmente de las condiciones de los confinamientos experimentados, de las características de la pandemia y de otros factores asociados como pueden ser los económicos o la reducción del acceso al

mercado laboral. Objetivos: El objetivo de este estudio fue realizar una aproximación exploratoria del impacto emocional de la pandemia derivada de la COVID-19, considerando variables relacionadas con la afectividad como la depresión, la ansiedad, el estrés, la desesperanza, las ideas de suicidio y el apoyo social. Metodología: Se realizó un estudio transversal utilizando una encuesta anónima online que los participantes rellenaron a través de la aplicación Google Forms. Mediante un muestreo no probabilístico de conveniencia se seleccionaron a 160 estudiantes universitarios. El 70% eran mujeres y el 30% hombres, con una edad media de 20,3 años. Los instrumentos utilizados fueron la Escala multidimensional de apoyo social de Zimet et al. (1988), la Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) de Lovibond y Lovibond (1995), la Escala de desesperanza de Beck (1974) y la Escala Paykel de suicidio (1974). Resultados: Los resultados indicaron, que pese a que los participantes del estudio exhibían altos niveles de apoyo social, tanto en la familia como en amistades y otros significativos, presentaban una tendencia muy acentuada a experimentar depresión (73,8%), ansiedad (67,5) y estrés (62,5%). Entre ellos también destacaba un grupo significativo que manifestaba niveles de leve a severo de desesperanza (42,5) con presencia de pensamientos de muerte (51,2%) e ideación suicida (31,2%). Los participantes con mayor nivel de depresión eran los que tenían menor apoyo social ( $R=0,350$   $P=0,001$ ) sobre todo familiar y de otros significativos. De igual forma, aquellos que presentaron niveles más altos de desesperanza fueron los que presentaron peores niveles de apoyo social ( $R=0,448$   $P=0,000$ ) tanto familiar como en amistades y otros significativos. A su vez éstos fueron los que más riesgo de suicidio mostraron, aunque también se evidenciaron relaciones con altos niveles de estrés y de ansiedad. Conclusiones: Este trabajo evidencia la necesidad urgente de planificar intervenciones que aborden los efectos de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de las personas ya que se pone de manifiesto la gran vulnerabilidad existente a padecer desajustes emocionales. La implementación de intervenciones psicológicas es una alternativa eficiente para ayudar a resolver respuestas emocionales desadaptativas.

**Palavras chave:** COVID-19, estudantes universitários, efecto emocional

## O PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM E AS CARACTERÍSTICAS PSICO-EMPREENDEDORAS DOS ESTUDANTES EM TEMPO PANDÉMICO COVID-19

Catarina Mesquita Fidalgo; Ana Maria Galvão; Marco Pinheiro

Universidade de Salamanca; Instituto Politécnico de Bragança; ISCTE-IUL

A atual pandemia forçou o mundo a uma paralisação de forma a prevenir a propagação do COVID-19, limitando o movimento de pessoas, interrompendo as suas atividades diárias e instituindo uma estratégia de teletrabalho para todos os setores, causando também um impacto devastador na educação, forçando uma mudança rápida do estilo de ensino tradicional para a aprendizagem em formato de e-learning. Simultaneamente, a crise económica que irá prolongar-se por anos, leva muitos jovens a pensar em alternativas para o futuro que não passam necessariamente pela procura de emprego mas sim pela criação de autoemprego. Objetivou-se conhecer o impacto do processo ensino aprendizagem e as características psico empreendedoras dos estudantes em tempo pandémico COVID-19, numa amostra de 185 estudantes do ensino superior dos quais a maioria são do sexo feminino ( $n=163$ ;  $\%=88.1$ ), estuda habitualmente fora da área de residência ( $n=130$ ;  $\%=70.3$ ), tem acesso a internet ( $n=182$ ;  $\%=98.4$ ) e utilizou o computador para assistir às aulas em modalidade de e-learning ( $n=162$ ;  $\%=87.6$ ). Elaborou-se um estudo exploratório, descritivo e correlacional e transversal em termos temporais. Como instrumento de recolha de dados utilizou-se um questionário online, por conveniência, composto por três partes: questões sociodemográficas; um conjunto de 20 questões sobre a experiência das aulas na modalidade de e-learning, respondidas numa escala de Likert de 6 pontos, sendo que quanto mais elevada a pontuação, melhor a experiência; e o Inventário Português de Características Psicológicas Empreendedoras (IPCPE), com 16 itens respondidos numa escala de Likert de 6 pontos e que avalia: Pragmatismo, Conforto, Aceitação e Empreendedorismo Total. Verificou-se que os respondentes apresentam níveis de características psico-empreendedoras próximas do ponto de corte

de 3.5 (Pragmatismo:  $M=3.87$ ;  $DP=.667$ ; Conforto:  $M=3.80$ ;  $DP=.935$ ; Aceitação:  $M=4.41$ ;  $DP=.729$ ; Empreendedorismo Total:  $M=4.03$ ;  $DP=.572$ ), acontecendo o mesmo em relação à experiência com as aulas na modalidade de e-learning ( $M=3.38$ ;  $DP=.747$ ). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre grupos e a correlação entre as dimensões psico-empreendedoras e a experiência de aulas na modalidade de e-learning é muito baixa ou inexistente. Estes resultados vão ao encontro de vários outros estudo, nomeadamente aquele que validou o IPCPE, em que as diferenças estatisticamente significativas só se verificam entre empresários/empreendedores e os restantes respondentes, não havendo evidência que outros fatores sociodemográficos tenham influência no nível das características psico-empreendedoras. O facto da experiência de aulas em modalidade de e-learning ser moderada, está igualmente em linha com vários estudos realizados durante o ano de 2020 e início de 2021, em que a principal razão apontada pelos estudantes para experiências moderadamente positivas ou até negativas, é a fraca ou inexistente preparação dos docentes para tornar esse tipo de aulas dinâmicas e interessantes e de conseguir criar uma relação de proximidade com os estudantes. Conclui-se que a falta de preparação dos docentes para modalidades de ensino diferentes do que a tradicional, penaliza os estudantes em tempos de crise, tornando-se imperativo incluir na formação contínua a docentes do ensino superior, formação respeitante a ferramentas e técnicas de e-learning, bem como de modelos de ensino diferentes como, por exemplo, a sala de aula invertida, a utilização da árvore de decisão ou do design thinking.

**Palavras-chave:** estudantes; COVID-19; e-learning; empreendedorismo.

---

## **ALFABETIZACIÓN DIGITAL Y APRENDIZAJE ESCOLAR DURANTE LA COVID-19.**

Patricia González Elices

La Pandemia que en la actualidad estamos sufriendo a nivel mundial ha provocado un cambio conductual en todos los ámbitos de la vida: restricciones en movilidad, uso obligatorio de mascarillas, etc. Uno de los sectores más afectados ha sido la educación, ya que durante varios meses los centros educativos han estado cerrados, de tal forma que los estudiantes no podían asistir a clase. Pasados los primeros días los centros buscaron implantar como alternativa las clases a distancia a través de plataformas digitales o videoconferencias, no obstante, esta situación puede poner en evidencia e, incluso, ampliar la brecha digital entre algunos estudiantes, aumentando las dificultades de alfabetización debido a que todas las familias no disponen de las mismas oportunidades para acceder a los soportes técnicos necesarios. Dado que la educación es un servicio social y público, se elaboró un formulario con el objetivo de conocer la opinión de la ciudadanía no docente respecto a esta y otras cuestiones relacionadas con las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para la alfabetización. El cuestionario estaba dividido en cuatro secciones. La primera para recoger datos sociodemográficos básicos e información sobre su situación durante el confinamiento. La segunda donde se preguntaban cuestiones relacionadas con la decisión de hacer online las clases, relacionadas con la brecha digital, la vulnerabilidad, las oportunidades de alfabetización o la competencia digital. La tercera para preguntar por el recurso que consideraban más adecuado y, la cuarta, donde se preguntaba el grado de adecuación de determinadas herramientas durante las clases online. La muestra estuvo compuesta por 47 participantes de entre 25 y 56 años, 30 mujeres y 17 hombres, todos de nacionalidad española aunque de 7 Comunidades Autónomas diferentes. Los resultados indican que la opinión mayoritaria es que los alumnos no han aprendido durante las clases online igual que si hubiesen estado en presencialidad (85,11%), aunque un 68,09% señalan que este tipo de clases ha permitido la alfabetización de los estudiantes de Infantil y

Primaria. En relación con la brecha digital, un 82,98% de los participantes señalan que el cierre de los centros educativos la ha incrementado, al igual que la vulnerabilidad de los estudiantes (70,21%), señalando además, que la utilización de las TIC no promueve las mismas oportunidades de aprendizaje (78,72%). Los resultados señalan también que las principales herramientas utilizadas para la docencia online están bien valoradas, siendo el uso de plataformas de alojamiento de vídeos como Youtube la menos apreciada. Bajo este prisma y, en consecuencia con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 (ODS 4) de la Agenda 2030 de la UNESCO que se centra en la garantía de promover las mismas oportunidades de aprendizaje para todos, se concluye que si bien las TIC han permitido abordar de forma temporal una crisis educativa se debe seguir trabajando para que esta alternativa sea un modo realmente efectivo de seguir con la alfabetización en los casos en que la educación obligatoria no pueda realizarse en el centro escolar.

**Palavras chave:** Alfabetización digital, aprendizagem escolar, COVID-19

---

## **LITERACIA EM SAÚDE DIGITAL RELACIONADA COM A COVID-19: ESTUDO DE VALIDAÇÃO E ADAPTAÇÃO DA ESCALA PARA ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR PORTUGUÊS**

Silvana Peixoto Martins; Cláudia Augusto, Maria José Silva; Ana Duarte; Rafaela Rosário

O conceito de literacia em saúde relaciona-se com o conhecimento, motivação e competências cognitivas e sociais dos indivíduos que lhes permitem melhorar a forma como acedem, usam, compreendem, avaliam e interpretam o sistema de saúde e as informações em saúde. Num mundo cada vez mais tecnológico, onde a informação circula de forma rápida e aleatória, ainda é desconhecida a capacidade dos jovens em aceder,

selecionar, interpretar e integrar a informação relacionada com saúde e baseada em evidência. Atendendo ao contexto da pandemia por COVID-19, em que o conhecimento sobre o novo coronavírus é incompleto e se imiscuiu no quotidiano das pessoas, a informação procurada poderá ter um impacto relevante na contenção da propagação do vírus. Este estudo teve como objetivo validar uma escala sobre literacia em saúde digital relacionada com a COVID-19 para estudantes do ensino superior português, tendo sido aprovado pela Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde da Universidade do Minho. O questionário foi colocado numa plataforma online e foi preenchido pelos estudantes entre abril e maio de 2020. O link de acesso ao questionário foi divulgado através de e-mail pelos diferentes estabelecimentos do ensino superior em Portugal. No estudo, participaram 1815 estudantes (75.2% do sexo feminino), com uma idade média de 24.15 anos (DP = 7.45). Eram, maioritariamente, estudantes de licenciatura (50.9%) e das áreas das ciências sociais/ Psicologia/ Educação (36.4%) e Medicina / Ciências da Saúde (35.2%). A amostra foi dividida em dois grupos: o primeiro para uma análise fatorial exploratória (AFE) para analisar o número de fatores da escala, com recurso ao software estatístico IBM SPSS versão 27; o segundo para testar o modelo mais ajustados através de análise fatorial confirmatória (AFC), com recuso ao software estatístico JASP. Para a análise exploratória, recorreram-se a dois métodos de extração (análise de componentes principais e factoração pelo eixo principal) e um tipo de rotação (promax). Esta metodologia permitiu explorar diferentes soluções fatoriais para encontrar as dimensões da escala. Na análise por componentes principais, o modelo mais adequado era constituído por três fatores que explicavam 59.54% da variância. Por sua vez, o recurso ao método de factoração pelo eixo principal, revelou-nos um modelo com quatro fatores que explicavam 59.54% da variância. Em ambos os modelos da AFE não foram considerados os itens 13, 14 e 15. Na AFC foram testados quatro modelos: um modelo que respeitava a estrutura original da escala, o modelo que resultou da análise de componentes principais e o modelo que resultou da análise de factoração pelo eixo principal. O modelo que apresentou melhores índices de ajustamento foi o modelo constituído por quatro dimensões (Pesquisa de informação, Conteúdo autogerado, Avaliação da fiabilidade, Determinação da relevância), obtido através do

método da factoração por eixo principal com rotação promax. Estudos sobre a literacia em saúde digital e o comportamento de procura de saúde são necessários, de modo a contribuir para o aumento da disponibilidade de informação relacionada com a saúde e o fortalecimento da literacia em saúde digital em Portugal.

**Palavras chave:** Literacia digital em saúde, COVID-19, estudantes ensino superior

---

### LITERACIA EM SAÚDE EM CONTEXTO PANDÉMICO: UM ESTUDO EMPÍRICO

Abílio Jose Borges Silva; Ana Isabel Faria Marins; Mariana dos Santos Vieira; Maria Isabel Pinho Ferreira; Maria Helena Pinho Ferreira; Sara Raquel Silva Maia

Introdução: O aparecimento do novo coronavírus e a sua capacidade de transmissão têm contribuído para um quadro de grande incerteza na população mundial. A literacia em saúde condiciona a forma como cada um de nós é capaz de tomar decisões acertadas sobre saúde. Assim sendo, urge a necessidade de capacitar a população com conhecimento, para a equidade em saúde, com implicações nas despesas em saúde e formas de organização dos sistemas de saúde nacionais. Objetivo: Avaliar se o nível de literacia em saúde para o SARS-CoV-2 da população adulta portuguesa é suficiente. Metodologia: Usamos uma amostra de 306 participantes portugueses, dos quais 73,20% são do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 20 e os 75 anos e média±desvio padrão de 37,97±11,604 anos. Do total da amostra, 22,20% (n=77) apresentam habilitações literárias até ao ensino secundário ou equivalente, 53,90% (n=165) possuem uma licenciatura, 19,90% (n=61) apresentam mestrado, e 1,00% (n=3) doutoramento, sendo que 55,90% dos indivíduos têm formação na área da saúde, enquanto 44,10% não apresentam formação nessa área. A maioria dos inquiridos pertencem à classe do estatuto social média, 70,60% (n=216), enquanto 9,80% (n=30) e 19,60% (n=60) pertencem à classe baixa e alta, respetivamente. Para a recolha de

dados foi aplicado um questionário eletrônico Digital Health Literacy adaptado para o contexto covid, traduzido e validado para língua portuguesa em 2020. Para além das 15 questões do questionário, foram feitas questões sociodemográficas por serem consideradas relevantes. O tratamento e análise dos dados foi feito com recurso ao software estatístico SPSS. A análise estatística foi feita com recurso a testes de hipóteses: teste t para uma amostra; teste t para duas amostras independentes e teste Kruskal-Wallis, tendo sido considerado um nível de significância de 0,05. Relativamente à fiabilidade, o  $\alpha$  de Cronbach é de 0,861. Resultados e Discussão: Verificamos que a média do score total de literacia em saúde é de 48,63 (mínimo teórico 15 e máximo 60) e que existem evidências estatísticas para afirmar que a média do score total é superior a 37,5 ( $p < 0,001$ ). Não se verificaram evidências estatisticamente significativas que comprovem existência de correlação entre o nível da literacia em saúde no contexto pandémico e a idade ( $p = 0,354$ ), estatuto social ( $p = 0,211$ ) e o sexo ( $p = 0,118$ ). Relativamente às habilitações literárias, verificamos evidências estatisticamente significativas que permitem afirmar relação com a literacia ( $p = 0,023$ ). Conclusão: Em contexto pandémico, a literacia da população adulta portuguesa foi considerada suficiente, tal como observado noutro estudo português. Foi ainda, possível concluir que o nível de literacia em saúde se encontra relacionado com as habilitações literárias. As principais limitações deste estudo foram o curto período de recolha de respostas e estar apenas acessível a pessoas com computador e internet. No futuro, seria pertinente aumentar a amostra em estudo, comparando com outras investigações internacionais.

**Palavras chave:** Literacia em saúde, contexto pandémico

---

## ALFABETIZACIÓN DIGITAL EN PERSONAS MAYORES EN TIEMPOS DE COVID-19: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Nieves Gutiérrez Ángel; Isabel Mercader Rubio, David Padilla Góngora

**INTRODUCCIÓN.** La COVID-19 está considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una pandemia mundial. Esto, ha supuesto, que dado al estado de alarma que han sufrido algunos países, se hayan adoptado, entre otras, medidas como el confinamiento domiciliario. Dicha medida ha aportado enormes cambios, tantos sociales como interpersonales, debido a la casi anulación del contacto físico con los demás. Lo cual nos ha llevado a replantearnos la manera en que nos relacionamos, y el auge del empleo de los medios digitales para ello. En este sentido, además nos encontramos con la situación a la que se enfrentan las personas mayores, los cuales son más vulnerables tanto a nivel de salud, como a nivel social, teniendo como una de las más graves consecuencias la soledad y la exclusión social. **OBJETIVO.** El objetivo de este trabajo es analizar las publicaciones en la literatura específica acerca de la alfabetización digital en personas mayores durante la pandemia. **METODOLOGÍA.** Para la búsqueda de la información se utilizaron las siguientes bases de datos: Dialnet, Scopus, Psycodoc, Psycinfo, Eric y WOS. Empleando como descriptores: “digital literacy” and “covid” and “aged”. Se escogieron aquellas publicaciones que sus muestras estuvieran compuestas por personas mayores de 60 años, estuviera a disposición el texto completo, su idioma de publicación fuese inglés, portugués o español, y su fecha de publicación estuviera comprendida entre los años 2020 y 2021. **RESULTADOS.** Los resultados encontrados ponen de manifiesto alfabetización digital suponen tanto una herramienta de comunicación innovación y uso de tecnología, como una formas efectivas de hacer frente a la cuarentena. Encontrando diversos estudios que ponen de manifiesto el hecho del aumento del empleo de las redes sociales por parte de las personas mayores. En este sentido, destacan la utilización tanto de aplicaciones de mensajería instantánea, como WhatsApp, como el uso de redes sociales, como Twitter y Facebook. Lo que ha supuesto que dichas redes sociales se conviertan en herramientas digitales que ha ayudado a

las personas mayores a paliar el sentimiento de soledad. También hemos de destacar que en torno a estos temas surgen dos nuevos conceptos: tele-salud (entendida como el empleo de las tecnologías para la atención médica a distancia con las personas mayores) y alfabetización digital en salud (en cuanto al uso de las herramientas digitales para la propia auto-detección de síntomas relacionados con la COVID, o incluso como medio de atención integral a este colectivo de personas). **CONCLUSIONES.** La pandemia a la que nos enfrentamos en la actualidad ha dado lugar a un mayor uso de las tecnologías de la información y la comunicación por parte de las personas mayores, con una doble finalidad: por un lado la comunicación y relación con el exterior y con las personas como forma de superar las barreras y limitaciones físicas que el confinamiento domiciliario ha impuesto. Y por otra, como una nueva forma de asistencia médica a este colectivo. En este sentido, hemos de apostar por la formación tecnológica de este colectivo como parte del famoso envejecimiento activo, de cara a la formación digital de este colectivo como tema de aprendizaje permanente.

**Palavras chave:** Alfabetización digital, personas mayores, COVID-19

---

## **COVID 19: UMA REALIDADE EM PROFESSORES NA 1ª FASE DE CONFINAMENTO**

Luísa Cramês; Zélia Anastácio; Celeste Antão

Instituto Politécnico de Bragança

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, Bragança, Portugal; CIEC, Instituto de Educação da Universidade do Minho, Campus de Gualtar, Braga, Portugal; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, Bragança, Portugal, UICISA:E

Perante a atual pandemia os/as professores/as e educadores/as de infância foram alvo de muitas solicitações, provenientes de direções de escolas, pais e alunos, no sentido de continuar a dar resposta às exigências curriculares. Governamentalmente foram previstas medidas excecionais de organização e funcionamento das atividades educativas, no âmbito da pandemia COVID-19. Esta situação implicou uma reorganização pessoal e profissional dos profissionais, num curto espaço de tempo, com alterações até no seu estilo de vida e perceções de saúde. Objetivos: Com este trabalho pretendeu-se compreender as alterações nas atividades de vida diária percebidas por professores/as e educadores/as de infância, durante o primeiro confinamento provocado pela pandemia COVID-19, assim como identificar estratégias utilizadas pelos mesmos para lidar com a situação. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e transversal. Foi construído e validado um questionário, o qual foi aplicado online a uma amostra de professores/as e educadores/as de infância, na região norte de Portugal, lecionando desde o pré-escolar até ao ensino secundário. O questionário foi enviado aos/às participantes após ter sido obtido o prévio consentimento dos diretores de agrupamentos de escolas. Além disso, e sendo on-line, os/as professores/as responderam voluntariamente e também registaram o seu consentimento na primeira questão, de resposta obrigatória, só assim podendo continuar no preenchimento do questionário. Os dados foram analisados com o programa SPSS. A amostra incluiu 302 indivíduos (245

do sexo feminino e 57 do sexo masculino), sendo as faixas etárias predominantes as dos 41 aos 50 e dos 51 aos 60 anos, que juntas totalizaram mais de 80% da amostra. O ciclo de ensino com mais respondentes foi o Ensino Secundário (27,8%), seguido dos 1.º e 3.º Ciclos do Ensino Básico, ambos com 22,8% dos participantes. A grande maioria dos profissionais não exercia funções de gestão (83,4%), trabalhava há mais de 21 anos (72,8%), tinha vínculo profissional (89,7%) e tinha filhos (80,1%). Resultados: Constatou-se que 69,2% dos sujeitos se sentiram preocupados com a sua saúde e a dos seus familiares. O cansaço foi referido por 60,9%; a ansiedade por 56,3% e as perturbações do sono por 44,4%. Relativamente a estratégias utilizadas para lidar com a situação de confinamento salienta-se que 61,2% ligou mais frequentemente a familiares e amigos; 47,0% refugiou-se na arrumação da casa; a leitura foi referida por 33,1%; e a prática de exercício físico foi referida por 30,8%. Discussão: Ter que lidar com o desconhecido nesta fase inicial de pandemia, onde pouco se sabia sobre a COVID-19, gerou acima de tudo preocupações com a própria saúde e a dos seus familiares. Ter de estruturar estratégias num curto período de tempo e a requisição constante de disponibilidade para atender as solicitações gerou cansaço, o que também teve implicações em termos de ansiedade e ciclo de sono. Este último aspeto torna-se preocupante, pois uma boa higiene de sono é fundamental para uma vida equilibrada e saudável. Conclusão: Os resultados apontam para alterações de rotina e preocupações de vária ordem dos/as professores/as e educadores/as de infância, o que pode comprometer a sua saúde a médio e longo prazo.

**Palavras chave:** Professores e Educadores de Infância, Saúde, Confinamento

---

## PROFESSIONAL SATISFACTION OF NURSES IN PORTUGAL / SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS EM PORTUGAL

Eugénia Maria Garcia Jorge Anes; Sara Emanuel Afonso Gouveia; Maria Manuela Frederico Ferreira

Instituto Politécnico de Bragança

A satisfação no trabalho é entendida como uma variável relacionada com a atitude, ou seja, como as pessoas se sentem relativamente ao seu trabalho. Pretende-se com esta investigação avaliar o nível de satisfação dos enfermeiros em Portugal. Os objetivos específicos são: a satisfação dos enfermeiros com as variáveis sociodemográficas, profissionais e de saúde. É um estudo não experimental, transversal, descritivo e analítico, com uma abordagem maioritariamente quantitativa. Foi utilizado um instrumento de colheita de dados composto pela denominada Escala da Satisfação no trabalho (EAST), versão portuguesa, de Job Satisfaction Survey de Spector, desenvolvida em 1985 e adaptada para a população portuguesa por Malheiro em 2009. A amostra é constituída por 227 enfermeiros selecionados usando uma metodologia denominada bola de neve ou snowball sampling, uma técnica de amostragem não probabilística. A colheita de dados foi efetuada em 2021. Amostra maioritariamente feminina (86,30%), com idade compreendida entre 22 e 70 anos (média=39,51, dp=±10,59), casados (66,50%), com licenciatura em enfermagem (55,10%), com tempo de serviço a variar entre 0 e 45 anos (média 15,89, dp=±10,61 anos). A nível global a satisfação profissional apresenta uma média de 2,99, com um score de 39,80 (0-100). Numa análise dimensional, a dimensão pagamento apresenta uma média de 1,89 com um score de 17,71 (0-100); as promoções com uma média de 2,07 e um score de 21,39 (0-100); a supervisão com uma média de 3,71 e um score de 54,23 (0-100); os benefícios uma média de 2,14 e com um score de 22,63 (0-100); as recompensas uma média de 2,49 com um score de 29,74 (0-100); as condições operativas com uma média de 2,75 e com um score de 34,93 (0-100); os colaboradores com média de 3,85 e um score de 56,96 (0-100); a natureza do trabalho com uma média de 4,62 e um

score de 72,38 (0-100) e a comunicação com média de 3,41 e um score de 48,11 (0-100). Foi encontrada relação estatística em relação ao sexo, apresentando os homens melhores níveis de satisfação; em relação ao exercer ou não funções noutra local, apresentando scores mais elevados os enfermeiros que apenas trabalham nesta organização; em relação à escolha da mesma profissão opção, apresentando melhores pontuações de satisfação os enfermeiros que afirmam que escolheriam de novo a mesma profissão; em relação ao possuir alguma doença, apresentado melhor satisfação os saudáveis; em relação à toma de medicação esporadicamente, apresentando melhores pontuações de satisfação aqueles que não tomam medicação. Em conclusão observamos níveis muito baixos de satisfação profissional. Estas avaliações têm importância fulcral para o sucesso das organizações, identificando os determinantes potenciadores de altos níveis de compromisso organizacional e da satisfação no trabalho. Pelo que, devem ser tidos em conta ao nível da tomada de decisão.

**Palavras chave:** Enfermeiras e Enfermeiros; Enfermagem, Satisfação no emprego; EAST.

---

## CONTEXTOS DE TRABALHO SAUDÁVEIS, SATISFAÇÃO E FELICIDADE NO TRABALHO

Alexandra R. Costa; Andreia Bastos

Introdução: De acordo com Pryce-Jones (2010) a felicidade no trabalho é uma atitude que permite a cada colaborador maximizar o seu desempenho e atingir o seu potencial. Este mindset é alcançável através da consciência dos pontos positivos e negativos aquando do trabalho individual ou em grupo. Para a autora a forma como as organizações irão responder às novas abordagens que vão surgindo em contexto organizacional, como é o

caso da felicidade no trabalho, ditará a sua sobrevivência e futura prosperidade. Independentemente do setor, nacionalidade, produto, serviço ou status o importante é envolver os colaboradores em torno de algo prático e que produza resultados reais. Por outro lado, a existência de colaboradores motivados e satisfeitos constitui a chave de sucesso para a organização, efeito este que foi estudado por autores como Wright e Cronpanzano (2004). Com o estudo desenvolvido por estes autores, foi possível registar e analisar quais as consequências positivas advindas de emoções positivas dos colaboradores. Assim sendo, parece ser possível supor que uma força de trabalho e um ambiente organizacional saudáveis poderão constituir fonte de vantagem competitiva para as organizações. Objetivo: o presente estudo pretende perceber se a felicidade no trabalho se encontra relacionada com a motivação dos colaboradores e se os níveis de felicidade no trabalho variam de acordo com o sexo e com a antiguidade dos mesmos. Metodologia: Os dados foram obtidos através de um questionário, utilizando o método por conveniência, entregue em pequenas e médias empresas do setor do calçado onde se obteve uma amostra de 100 pessoas. Resultados: Através da análise dos resultados realizada com recurso ao software SPSS foi possível perceber que a felicidade no trabalho está correlacionada com a motivação do colaborador e ainda que existem diferenças significativas em relação à perceção da felicidade no trabalho de acordo com o sexo. Foi ainda possível constatar que a variável felicidade no trabalho não varia de acordo com a antiguidade do colaborador. Conclusão: Com o presente estudo pretende-se alertar as empresas para o facto de que a felicidade no trabalho deve ser reconhecida como parte integrante da dinâmica empresarial e ser tida em consideração como um dos fatores críticos de sucesso para qualquer empresa.

**Palavras chave:** contexto laboral, satisfação, felicidade

## PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM SAÚDE NO CONTEXTO LABORAL: ESTUDO EMPÍRICO

Ana Rita Veloso Gonçalves; Ana Maria Galvão; Susana Escanciano

Instituto Politécnico de Bragança; Universidade de Leon

Nas últimas décadas e, mais concretamente no último ano, com a Pandemia COVID-19, a nível global assistimos a numerosas e importantes mudanças no ambiente e estrutura organizacional, que fizeram aumentar, consideravelmente, a carga mental e emocional da atividade laboral. Estas mudanças ao nível demográfico, económico, político e tecnológico originaram novos riscos psicossociais no trabalho, com grande impacto na saúde e bem-estar dos trabalhadores e consequentemente nas organizações atuais. O estudo realizado incidiu sobre a temática do stress laboral, estratégias de coping e engagement em enfermeiros de dois países distintos, Portugal e Espanha. Objetivou-se analisar comparativamente amostras de enfermeiros portugueses e espanhóis, identificando o nível de stress, estratégias de coping e níveis de engagement. Desenvolveu-se um estudo comparativo, e quantitativo de carácter descritivo correlacional, num plano transversal. Os participantes no estudo, corresponderam a 504 enfermeiros portugueses e 363 enfermeiros espanhóis, com a aplicação de três escalas de avaliação: a Nursing Stress Scale (NSS), o Brief COPE e a Utrecht Work Engagement Scale. Como resultados mais relevantes, constatou-se que a maioria dos inquiridos pertencia ao género feminino e grande parte referiu ser casado ou a viver em união de facto. A idade mínima registada nos participantes dos dois países foi de 22 anos, correspondendo a idade máxima para os enfermeiros portugueses 60 anos e para os enfermeiros espanhóis 64 anos. Relativamente à prática da profissão de enfermagem, constatou-se que grande parte, exercia há mais de 10 anos e em hospitais públicos. O vínculo profissional com maior destaque, foi o contrato individual de trabalho em Portugal, e o funcionario público estatutário fijo em Espanha. A maioria executava um horário de trabalho de 40 horas, em horário de roulement, ou seja, por turnos. No que diz respeito à perceção de stress, estratégias de coping e engagement,

conclui-se que o stress era mais elevado nos enfermeiros portugueses, levando-os a recorrer a mais estratégias de coping no sentido de o enfrentar de forma adaptativa. Comparativamente à variável engagement, os enfermeiros espanhóis evidenciaram sentirem-se mais vigorosos, dedicados e absorvidos pelo trabalho, logo com níveis mais elevados de engagement, em relação aos enfermeiros portugueses. As estratégias de coping mais privilegiadas pelos enfermeiros portugueses foram as estratégias focadas nos problemas (coping ativo e planear), estratégias focadas nas emoções (religião, reinterpretação positiva e humor) e estratégias focadas na interação social (expressão de sentimentos e negação). Já os enfermeiros espanhóis recorriam a outro tipo de estratégias: focadas no problema (coping ativo), focadas nas emoções (aceitação) e focadas na interação social (auto distração). Assim, concluiu-se que o stress a que estes profissionais estão sujeitos durante a sua prática profissional diária, foi mais elevado nos enfermeiros portugueses e, que por isso, estes sentem mais necessidade de recorrer a mais estratégias de coping, comparativamente com os enfermeiros espanhóis, nos quais o engagement mostrou apresentar níveis mais elevados, mostrando-se profissionais mais vigorosos, dedicados e absorvidos pelo seu trabalho. Contudo, os enfermeiros portugueses, ao nível do compromisso profissional, atribuem mais significado e utilidade ao seu trabalho, face aos enfermeiros espanhóis.

**Palavras chave:** Autocuidado, contexto laboral

## SISTEMAS DE RECOMPENSA NA SATISFAÇÃO COM O TRABALHO EM IPSS NO DISTRITO DE BRAGANÇA.

Ana Rita Pimentel Canteiro; Paula Odete Fernandes

Mestre em Gestão das Organizações e Gerontóloga no Centro Social Paroquial Santa Maria Madalena de Grijó; Instituto Politécnico de Bragança, UNIAG

A satisfação com o trabalho e sistemas de recompensa têm sido alvo de grande destaque, no sentido de assumirem uma função preponderante no contexto económico e social, bem como na competitividade entre organizações. Desta forma as organizações são obrigadas a adotar outros conceitos que não eram utilizados, deixando assim de inserir conceitos de outros tempos. Tornando-se desta forma as organizações, bem como os colaboradores cada vez mais exigentes. Objetivou-se verificar se os sistemas de recompensa se encontram relacionados com a satisfação com o trabalho em Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) no distrito de Bragança e identificar o nível de satisfação dos colaboradores de cada IPSS em estudo e os determinantes da justiça organizacional. Para avaliar a influência dos sistemas de recompensa relativamente à satisfação com o trabalho foi aplicado um questionário primeiramente composto por questões socioprofissionais, a segunda parte sobre a satisfação com o trabalho onde se aplicou os itens do questionário *Generic Job Satisfaction Survey* e por fim, na terceira parte foram utilizados itens para saber qual a percepção que os colaboradores têm em relação à justiça organizacional em conformidade com os sistemas de recompensa da sua organização. Foi observado que a grande maioria dos inquiridos são do sexo feminino ( $n=177$ ; 93,2%), com idade média de 43,24 anos ( $SD=11,7$  anos). Pertencem maioritariamente às categorias profissionais de ajudantes de ação direta (38,9%), auxiliares de serviços gerais (17,4%) e equipas técnicas (11,1%). Relativamente à satisfação com o trabalho e com a justiça organizacional, verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas por IPSS ( $p\text{-value}<0,001$ ), por tipos de contrato das IPSS ( $p\text{-value}=0,034$  e  $p\text{-value}=0,043$ ) e por habilitações académicas dos colaboradores das IPSS ( $p\text{-value}=0,007$  e  $p\text{-value}=0,026$ ). Verificou-se que

não existem evidências estatísticas para afirmar a existência de diferenças por faixa etária dos colaboradores relativamente à satisfação global ( $p\text{-value}=0,156$ ) e à justiça organizacional global ( $p\text{-value}=0,113$ ). Os resultados obtidos vêm confirmar que não existem diferenças por sexo no que diz respeito à variável satisfação global ( $p\text{-value}=0,171$ ). Porém, verificou-se que existem evidências para afirmar a existência de diferenças estatisticamente significativas por sexo ( $p\text{-value}=0,012$ ), relativamente à justiça organizacional global. É na categoria profissional dos enfermeiros(as) que se observam os níveis de satisfação mais baixos em ambas as variáveis dependentes aqui consideradas. Não se verificaram diferenças por tempo de serviço das IPSS relativamente à satisfação global ( $p\text{-value}=0,981$ ) e à justiça organizacional ( $p\text{-value}=0,364$ ). Verifica-se que existe uma correlação estatisticamente significativa entre a satisfação com o trabalho e a idade dos colaboradores ( $p\text{-value}=0,032$ ). Por fim, confirmou-se que existe uma relação estatisticamente significativa entre a idade e a justiça organizacional global ( $p\text{-value}=0,010$ ), bem como, uma relação positiva direta entre a satisfação global e a justiça organizacional global ( $p\text{-value}<0,001$ ). Existe uma relação entre os sistemas de recompensa e a satisfação com o trabalho, onde foram identificadas as variáveis que influenciam os níveis de satisfação e justiça organizacional, sendo elas a variável IPSS, categoria profissional, tipo de contrato e habilitações académicas.

**Palavras chave:** Sistemas de recompensa, Satisfação com o trabalho, IPSS, Justiça organizacional.

## QUALIDADE E SATISFAÇÃO COM A VIDA: UMA ANÁLISE EM FUNÇÃO DA SITUAÇÃO FACE AO EMPREGO

Raquel Gonçalves; Rosária Ramos; Alexandra Lopes Gunes

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viana do Castelo; Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa; Centro de Administração e Políticas Públicas; Faculdade de Letras da Universidade do Porto; Departamento de Sociologia da FLUP.

O desemprego continua a ser um dos maiores desafios das sociedades industrializadas. É um dos problemas mais graves e duradouros enfrentados pelas sociedades industrializadas em todo o mundo. Do ponto de vista histórico, têm-se observado situações em que o aumento das taxas de desemprego agravou drasticamente as dificuldades e desigualdades sociais existentes (Wanberg, 2012), tal como aconteceu nos EUA na sequência da Grande Depressão dos anos 30 ou na Europa na consequência da crise financeira pós-2007, com taxas de desemprego que atingiram em 2013 os 27,5% na Grécia, 26,1% em Espanha e 16,2% em Portugal, quando a taxa na UE-28 era, à época, de 10,8% (Pordata, 2021). Para além das repercussões económicas e sociais, as questões relativas à experiência individual de desemprego têm atraído, recentemente, uma atenção crescente (Kunz, 2004), estando a qualidade de vida no centro da análise. No que diz respeito ao bem-estar subjectivo, as evidências parecem apontar para uma diminuição generalizada da qualidade e satisfação com a vida. McKee-Ryan e colaboradores (2005) demonstram, numa meta-análise, que a maioria dos estudos analisados reflecte uma redução da saúde mental dos participantes após a perda de emprego e, com ela, da qualidade de vida. Alguns sugerem também reduções preocupantes em termos da satisfação com a vida (Winkelmann, 2008) e do bem-estar geral (Oesch & Lipps, 2012). Objetivo: Determinar a associação entre a situação profissional dos indivíduos e a sua percepção de bem-estar subjectivo. Com o objetivo de compreender a experiência de desemprego involuntário de um grupo de ex-trabalhadores dos Estaleiros Navais de Viana do Castelo (Região Norte de Portugal), desenvolveu-se

um estudo misto que incluiu 115 inquéritos por questionário e 10 entrevistas semiestruturadas. Neste artigo abordam-se particularmente os resultados quantitativos do estudo no que à análise do bem-estar subjectivo diz respeito. Os resultados evidenciam uma diversidade de trajetórias individuais e profissionais que parecem ter implicações na percepção de bem-estar subjectivo dos participantes. No caso dos desempregados, alguns experienciaram uma transição suave após a perda de emprego, enquanto para outros esta teve efeitos mais severos. Estes últimos, apresentando piores indicadores de bem-estar subjectivo, registavam maioritariamente situações de desemprego de longa e muito longa duração. Além disso, a idade parece estar associada aos efeitos mais adversos relativamente à probabilidade de reingresso no mercado de trabalho, sendo que o grupo de desempregados coincide globalmente com o grupo de indivíduos com 55 ou mais anos. Do ponto de vista das políticas sociais, enquanto políticas públicas, e atendendo às conexões entre vidas, tempos e lugares, esta evidência sugere que a situação dos indivíduos simultaneamente desempregados e numa fase tardia da vida activa é especialmente preocupante e exige a formulação de políticas sociais e medidas programáticas ao nível local que contribuam para uma melhor gestão da condição de desempregado – atendendo às características individuais e contextuais.

**Palavras chave:** Qualidade de Vida; Satisfação com a Vida; situação face ao emprego; Políticas Sociais

---

## **A EXPERIÊNCIA DE DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO: UMA ANÁLISE NARRATIVA SOBRE A PERDA**

Raquel Sofia Arieira Gonçalves; Rosária Maria Pereira Ramos; Alexandra Cristina Ramos da Silva Lopes Gunes

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viana do Castelo; Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa; Centro de Administração e Políticas Públicas; Faculdade de Letras da Universidade do Porto; Departamento de Sociologia da FLUP.

O desemprego coloca inúmeros desafios aos indivíduos, às comunidades locais e aos países. Atendendo à globalidade do problema de acesso a empregos estáveis, diversos analistas políticos e economistas consideram que a crise financeira vivida em Portugal entre 2010–2014 como consequência da crise financeira global de 2007/2008 reformulou drasticamente a natureza do trabalho e do não trabalho (Clifton, 2011; Krugman, 2012; Stiglitz, 2012). A literatura sobre desemprego e subemprego sugere que as consequências do desemprego são adversas, quer para os indivíduos, quer para as comunidades (Paul & Moser, 2009; Wanberg, 2012). No entanto, a grande maioria dos estudos desenvolvidos é de natureza quantitativa e, embora clara nos resultados obtidos, não permite o nível de profundidade de análise dos estudos qualitativos. Além disso, as evidências sobre este assunto têm assentado na forma como os indivíduos lidam com o desemprego (e.g., McKee-Ryan, Song, Wanberg, & Kinicki, 2005; Sadeh & Karniol, 2012) sem um ênfase tão acentuado no modo como os adultos desempregados percebem e atribuem significado à sua experiência de perda de emprego. Neste estudo realiza-se uma análise narrativa de entrevistas com adultos desempregados e subempregados no sentido de compreender as suas experiências e estratégias de coping face à perda de emprego. Foram entrevistados dez indivíduos do sexo masculino, todos ex-trabalhadores dos Estaleiros de construção Naval de Viana do Castelo que perderam o emprego entre 2014 e 2015. Usando a investigação narrativa como lente metodológica, os resultados revelaram três temas: a história do desemprego, os fatores que

afectam a experiência de desemprego e as estratégias de coping face ao desemprego. Os participantes utilizaram perspectivas micro e macro na construção de significado relativamente aos seus problemas decorrentes da perda de emprego, tendo-se ainda verificado que os participantes que tiveram acesso a uma maior diversidade de recursos financeiros e de suporte social/relacional e que utilizaram estratégias de coping positivas pareciam estar a gerir melhor a sua situação de vida. Os restantes participantes, especialmente os mais velhos e desempregados há mais tempo pareciam demonstrar mais dificuldades, manifestando sentimentos de desespero e frustração face à situação de desemprego involuntário. Do ponto de vista das políticas sociais, enquanto políticas públicas, e atendendo às conexões entre vidas, tempos e lugares, esta evidência sugere que a situação dos indivíduos simultaneamente desempregados e numa fase tardia da vida activa é especialmente preocupante e exige a formulação de políticas sociais e medidas programáticas ao nível local que contribuam para uma melhor gestão da condição de desempregado – atendendo às características individuais e contextuais.

**Palavras chave:** desemprego involuntário; estratégias de coping; Políticas Sociais

---

## **HEALTH LITERACY IN PORTUGUESE FIREFIGHTERS - LITERACIA EM SAÚDE NOS BOMBEIROS PORTUGUESES**

Liliana Isabel Cuco Gaspar; Rui Pedro Matos Lamas Ribeiro; Eugénia Maria Garcia Jorge Anes

Enfermeira. Hospital de Vila Franca de Xira; Enfermeiro. Hospital de Vila Franca de Xira; Instituto Politécnico de Bragança, Investigadora Integrada da UICISA: e professora na Escola de Saúde IPB. Bragança, Portugal

A literacia em saúde é um pré-requisito para a tomada de decisões importantes em saúde. Para ter capacidade de exercer controlo sobre a

sua saúde e a dos outros, os indivíduos necessitam de informação, conhecimento e compreensão da mesma. Uma das grandes missões dos bombeiros portugueses é o socorro e o transporte de sinistrados e doentes. É necessário que os bombeiros sejam capazes de identificar as necessidades em saúde das suas vítimas, bem como compreender a informação relevante e avaliar as opções existentes, tendo capacidade de decisão. Assim, pretende-se com este trabalho avaliar o nível de literacia em saúde em bombeiros portugueses. Este é um estudo quantitativo, observacional, transversal, descritivo e inferencial, com uma amostra não probabilística acidental, constituída por 562 bombeiros portugueses. Foi aplicado um questionário constituído por duas partes, a primeira aborda dados sociodemográficos e profissionais, a segunda avalia a literacia em saúde, com recurso ao Questionário Europeu de Literacia em Saúde (HLS-EU-PT). Foram respeitados todos os preceitos éticos aplicados a este tipo de investigação, tendo em conta a Declaração de Helsínquia e Convenção de Oviedo. A colheita de dados foi efetuada em 2021. A amostra é maioritariamente do sexo masculino (57,12%) e com idade entre os 18 e os 31 anos (55,34%). Os resultados obtidos na realização deste estudo mostram que o nível de literacia em saúde geral é de 31,39, com um desvio padrão de 6,61. Observou-se ainda, uma amplitude de valores obtidos entre 0 (mínimo) e 49,29 (máximo). Comprova-se, assim, com esta investigação que os bombeiros portugueses, de uma forma geral, apresentam um nível de literacia em saúde problemático de acordo com o score da escala utilizada. O grupo com outra formação na área da saúde para além da formação de bombeiro, é o único que apresenta níveis de literacia caracterizada como suficiente. Tendo em conta os resultados estatisticamente significativos, na análise das variáveis estudadas, as habilitações literárias e formação na área da saúde são determinantes da literacia em saúde nos bombeiros portugueses. Subjacente à capacidade de decisão dos bombeiros em qualquer situação, está a sua capacitação de gerir a sua própria saúde. Assim, estes resultados são extremamente importantes e devem ser considerados na tomada de decisão ao nível da formação dos bombeiros, realçando a importância de outras formações na área da saúde para fomentar a capacitação dos bombeiros.

**Palavras chave:** Literacia em saúde; Bombeiros; HLS-EU-PT

---

## EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E COMPORTAMENTOS DE RISCO NUMA AMOSTRA DE ADOLESCENTES PORTUGUESES

Teresa Margarida Barbosa Gomes da Costa; Ana Almeida; Silvana Martins

University of Minho, Portugal; University of Minho; Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Nursing School of Coimbra (ESEnfC), Portugal

As experiências precoces dos adolescentes e o seu comportamento constituem-se como importantes indicadores nos comportamentos de saúde e comporta impactos potenciais a longo prazo. Identificar e compreender a realidade destes adolescentes, identificando experiências adversas e comportamentos na infância, são aspetos essenciais para construir intervenções capazes de promover a literacia em saúde deste grupo populacional. Este estudo teve como objetivos caracterizar os comportamentos de risco e identificar as experiências adversas na infância numa amostra de adolescentes portugueses. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Minho e insere-se num projeto mais alargado “Diagnóstico concelhio: A proteção e o risco na população juvenil”, que surgiu em resposta a um pedido da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e dos Jovens (CPCJ). A amostra deste estudo foi constituída por 1315 adolescentes (49.5% do sexo feminino) do Concelho de Guimarães, com idades compreendidas entre os 11 e os 18 anos ( $M = 13.7$ ,  $DP = 1.236$ ), que frequentavam o 3º Ciclo do ensino básico. Estes jovens eram maioritariamente de nacionalidade portuguesa (99%). Os dados foram recolhidos através de uma plataforma online. Os resultados obtidos relativamente às experiências adversas na infância demonstram uma elevada prevalência de abuso psicológico. Adicionalmente, quando nos focamos nas disfunções do agregado familiar, os resultados mostram uma prevalência elevada de situações de negligência e da exposição a comportamentos de violência. Os dados obtidos para o risco comportamental revelaram que mais de metade da amostra (70.5%) apresenta um nível de risco baixo. Os rapazes apresentam mais comportamentos de risco, quando comparados com as raparigas. Os

resultados também demonstram que os alunos mais velhos têm uma maior probabilidade de adotarem comportamentos de risco. Analisando a associação entre risco comportamental e experiências adversas na infância, constatamos que os diferentes tipos de abuso estão associados a um risco comportamental mais elevado. O mesmo acontece com a negligência, a exposição à violência e o abuso de substâncias e a presença de doença mental no agregado familiar. Os resultados relativos aos comportamentos autoinfligidos sem intenção suicida revelam uma prevalência de 16.3%, com uma maior incidência no sexo feminino. Estes resultados são elucidativos da necessidade de se promoverem iniciativas que contribuam para o aumento da literacia em saúde nos adolescentes. A exposição a situações adversas e a sua relação com os comportamentos de riscos são elementos que afetam o quotidiano dos jovens. O seu impacto poderá ter consequências claras na saúde mental. Fornecer iniciativas de intervenção que aumentem o seu conhecimento em saúde e que os dotem de capacidade para procurar ajuda profissional poderão ser essenciais para que os jovens cresçam e se desenvolvam de forma saudável e diminuir o impacto que as situações de risco possam ter na saúde física e mental destes jovens.

**Palavras chave:** Adolescentes, Saúde e risco, Comportamentos de risco, Experiências adversas na infância,



Bruno Magalhães

---

## **CONSUMO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES POR ADOLESCENTES: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Andira Sofia Rodrigues Lopes; António José Gonçalves Fernandes; Ana Maria Geraldês Rodrigues Pereira

CIMO - Centro de Investigação de Montanha, Instituto Politécnico de Bragança

**Introdução:** Vários estudos revelaram a falta de conhecimento dos adolescentes para o uso de suplementos em geral, crenças equivocadas sobre seus efeitos positivos e a falta de informação sobre possíveis riscos. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a prevalência, os tipos de suplementos nutricionais consumidos pelos adolescentes, e compreender quais as principais fontes de indicação e motivo para o seu consumo. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados: PubMed, Web of Science e Scopus. Foram incluídas todas as publicações de janeiro de 2010 a novembro de 2020. De 947 estudos identificados, 12 foram incluídos nesta revisão sistemática. **Resultados:** A prevalência do uso de suplementos variou de 6,4% a 100%, mas na maioria dos estudos, (8 artigos; 66,6%) a prevalência foi inferior que 50%. Vitaminas, minerais e proteínas/aminoácidos foram os suplementos mais consumidos. Constatou-se que os adolescentes procuram informações sobre o seu consumo com os treinadores, médicos e pais. Melhorar a saúde e recomendação médica foram identificados como principais motivos para o uso de suplementos. **Conclusão:** Verificou-se uma ampla margem de variação na utilização dos suplementos pelos adolescentes. Torna-se imprescindível monitorar os comportamentos alimentares dos adolescentes, com especial atenção nos suplementos nutricionais, e promover programas de educação nutricional, entre os adolescentes, pais e treinadores, sobre os benefícios e possíveis riscos associados ao consumo dos suplementos nutricionais, e apresentar as vantagens de uma dieta variada e equilibrada.

**Palavras chave:** Suplementos Nutricionais, Suplementos Alimentares, Adolescentes

---

## **INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM COMUNITÁRIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: APOIOS COMUNITÁRIOS AOS CUIDADORES INFORMAIS**

Fernanda Daniela Silva; Carlota Sousa; Adriana Henriques; Andreia Costa

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. Portugal; Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Alvalade; Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. Portugal; Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. Portugal

**Introdução:** Os países desenvolvidos, incluindo Portugal, apresentam um envelhecimento da população. Com o envelhecimento existem alterações das capacidades individuais levando por vezes a situações de dependência e necessidade de um cuidador. O cuidador informal tem um papel fundamental pois os serviços de cuidados de longa duração disponíveis são limitados. É portanto essencial proporcionar-lhe medidas de apoio. O Enfermeiro tem conhecimento para no exercício das suas funções, identificar as necessidades individuais e da comunidade, planear e desenvolver intervenções. OE (2012). **Objetivos:** Caracterizar os cuidadores informais relativamente às suas condições sociodemográficas, nível de literacia, do seu bem-estar e da sobrecarga sentida enquanto cuidador; Caracterizar a dependência da pessoa cuidada relativamente à sua capacidade funcional para realizar as atividades de vida diária e atividades instrumentais; Identificar as necessidades dos cuidadores informais relativamente a apoios e tipos de apoio disponíveis na comunidade; Desenvolver intervenções de enfermagem que contribuem para a capacitação dos cuidadores informais. **Metodologia:** Este estudo alicerça-se na metodologia do Planeamento em saúde. Dos 13 cuidadores informais que cumpriam os critérios de inclusão, 10 acordaram participar.

Foram utilizados para o cuidador os seguintes instrumentos de colheita de dados, questionário Europeu de Literacia para a Saúde, Índice de Bem-estar, Escala de sobrecarga do cuidador, questionário para caracterização sociodemográfica com 4 questões relativamente aos apoios ao cuidador resultantes da scoping review. Para a pessoa cuidada as Escala Lawton y Brody e Barthel. Para o tratamento estatístico foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences. Resultados: Os cuidadores da amostra apresentam idades compreendidas entre os 58 e os 87 anos, 50% na faixa etária dos 80 aos 90 anos, 70% do sexo feminino. Relativamente à sobrecarga, 60% apresenta sobrecarga severa, 40% apresenta um fraco bem-estar e 30% consideram a sua saúde má. Na amostra 50% dos cuidadores tem o ensino básico, 70% tem um rendimento mensal de 501 a 1000 euros e 60% apresentam um Índice Geral de literacia para a saúde problemático. Indo de encontro aos dados apresentados no Inquérito sobre literacia em saúde em Portugal. Espanha, Ávila, & Mendes (2016). Relativamente ao conhecimento sobre a lei de apoio e apoios ao cuidador informal, 90% não conhecem a lei e 70% não conhece os apoios. Quanto à pessoa cuidada, 60% tem entre 80 e 90 anos, a média de idades é 86,7 anos. Sendo que 90% apresenta dependência total na realização das atividades instrumentais e 60% apresenta total dependência nas atividades de vida diária. Conclusões: Os cuidadores informais apresentam um baixo nível de literacia, assim como, falta de conhecimento no âmbito da lei e dos apoios ao cuidador informal. É essencial adotar Estratégias de Promoção da saúde, mais especificamente a Educação para a saúde promovendo o aumento de conhecimento e a literacia em saúde. O Enfermeiro desempenha um papel primordial contribuindo ativamente para o aumento da literacia em saúde. Neste sentido a produção de conteúdos informativos adequado às necessidades da comunidade utilizando diferentes canais e abordagens, permite manter o distanciamento social imprescindível no contexto atual e pôr em prática intervenções de educação para a saúde.

**Palavras chave:** cuidador; literacia; enfermagem; promoção da saúde.

---

## **INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM COMUNITÁRIA, NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS CUIDADORES INFORMAIS: DIREITOS E DEVERES**

Sónia Marisa da Silva Teixeira; Maria Carlota Sousa; Andreia Cátia Jorge Silva da Costa; Maria Adriana Pereira Henriques

Introdução: Os cuidadores informais representam um dos fatores de sustentabilidade dos sistemas sociais e de saúde de um país. É necessário promover medidas de apoio, de suporte e de políticas orientadas para os cuidadores informais, de forma a proporcionar uma abordagem com múltiplos benefícios para a pessoa cuidada, os cuidadores informais e os sistemas públicos (Teixeira et al., 2017). Objetivo: Capacitar os cuidadores informais acerca dos seus direitos e deveres, para assim melhorarem a sua qualidade de vida, bem-estar e diminuir a sobrecarga física, emocional, social e económica. Para ir de encontro ao que já em 1986 se preconizava na carta de Ottawa de capacitar os indivíduos e as comunidades para melhor controlarem a sua saúde, de forma a garantir ganhos efetivos em saúde. Metodologia: Seguindo a Metodologia do planeamento em saúde por ser um processo contínuo, cíclico e dinâmico visa analisar a realidade e organizar os caminhos para garantir a promoção da saúde, a prevenção de doenças levando também a uma mudança de comportamentos das populações. Através do planeamento em saúde vou identificar os fatores determinantes, os problemas e as necessidades em saúde que os cuidadores informais sentem. Resultados: Após a análise verificou-se que todos os cuidadores informais eram de nacionalidade portuguesa. A média de idades é de 76,7 anos, 50% encontram-se na faixa etária dos 81-90 anos, cerca de 70% dos cuidadores informais são do sexo feminino. Cerca de 80% dos cuidadores informais não obteve qualquer informação sobre a lei e cerca de 80% não tem conhecimento da lei que reconhece o estatuto do cuidador, é de salientar que a totalidade dos cuidadores referiram que não sabem o que fazer para ser reconhecido, 90% não usufruiu dos seus direitos e 70% não tem conhecimento dos seus deveres para com a pessoa cuidada. Conclusão: Os cuidados de saúde centrados na pessoa devem contemplar a promoção da literacia em saúde para a promoção da saúde dos indivíduos proporcionando as competências e os conhecimentos

necessários para acederem, compreenderem, avaliarem e utilizarem as informações sobre a saúde para tomarem decisões, prevenirem doenças e adotarem una vida saudável (Espanha et al., 2016). Após a análise dos resultados verificou-se níveis de literacia em saúde baixos, através da educação para a saúde podemos capacitar as pessoas para o autocuidado, tomada de decisão e participação ativa da própria saúde.

**Palavras chave:** Literacia em saúde, educação para a saúde, cuidadores informais, direitos e deveres.

---

### **PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA A TRAVÉS DEL JUEGO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE EDUCACIÓN INFANTIL**

María Jesús García Hernández; María Jesús García Hernández, José Manuel Aguilar Parra, José Miguel Rodríguez Ferrer, Ana Manzano León, Isabel Alonso López, Rubén Trigueros Ramos

La motivación de esta investigación surge en el contexto de un aula de 2-3 años, en una escuela infantil donde se estaba llevando a cabo una observación-participante. Siguiendo las anotaciones del diario de campo, se detectó el interés del alumnado por la experimentación y la exploración de los objetos a través de los sentidos. Se llevó a cabo una propuesta compuesta por dos intervenciones, incluyendo la elaboración de materiales, protagonizando en cada uno de ellos la exploración visual, auditiva, táctil y olfativa, respectivamente. El objetivo fundamental de esta investigación es obtener información acerca de cómo influyen las características personales de cada individuo y las características del material, para contribuir al desarrollo atencional, especialmente en niños que presentan necesidades especiales de atención educativa. Sobre estos niños con necesidades especiales, a través de la observación diaria, se detectan indicios de déficits atencionales, falta de reciprocidad a la hora de

realizar intercambios comunicacionales ajustados a su capacidad lingüística, ausencia de comunicación para manifestar sus deseos o dificultades, conductas impulsivas e hiperactivas, evitan el contacto visual y mantienen autodiálogos ininteligibles memorizados (como canciones y secuencias de palabras o números). Los materiales de la primera intervención fueron más exitosos que los segundos, posiblemente por requerir de los participantes funciones muchas más activas y de las cuáles recibían mayores efectos recíprocos sensorialmente hablando. En la segunda intervención, los materiales no requerían tanta implicación y no suponía un reto para los participantes. Al comparar la exposición individual y la colectiva, se evidencia que, en este caso, la atención y la concentración aumenta significativamente cuando los participantes no perciben condiciones del entorno que puedan desviar su proceso personal. La exposición a materiales multisensoriales que supongan un reto cognitivo y motor, elaborados de manera estructurada y atendiendo a la observación previa de los intereses, contribuyeron a la atención sostenida de los participantes y especialmente, de aquellos que presentaban déficits en esta área. Además, se evidencia que las características de los materiales y de los individuos son factores determinantes que condicionan la elección o elaboración de recursos.

**Palavras chave:** Estimulación cognitiva, educación infantil, juego

## PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDAVELMENTE ATIVO: RESULTADOS DA INVESTIGAÇÃO

Maria Alice Martins da Silva Calçada Bastos; Filipa Fernandes Afonso; José Miguel Gomes Costa Veiga

Instituto Politécnico de Viana do Castelo - Escola Superior de Educação; CINTESIS, AgeingC – UP; Instituto Politécnico de Viana do Castelo – Escola Superior de Tecnologia e Gestão

O envelhecimento é seguramente um dos desafios sociais mais relevantes no séc. XXI dado que os avanços na Ciência e na Tecnologia permitiram aumentar de modo surpreendente a longevidade humana ao longo do séc. XX. No entanto, a extensão da vida por si só não garante qualidade de vida e bem-estar da população. Dados disponibilizados por organizações internacionais e de investigação evidenciam que em grande parte das regiões do globo as últimas décadas de vida estão associadas ao aumento das doenças crónicas, desigualdades de género e rendimentos, entre outros. Investigação sobre a intervenção no envelhecimento ativo, saudável e bem-sucedido demonstram que é possível, em determinadas condições, contribuir para uma vida longa e saudável. Simplesmente, chegar aí, implica que não apenas os indivíduos, mas a sociedade se organize para promover de modo sistemático e deliberado melhores condições de vida para todos. Esta ideia está configurada em alguns dos programas de envelhecimento ativo, saudável, bem-sucedido disponibilizados pelas autarquias aos seus municípios. É neste contexto que procedemos ao presente estudo. Analisar efeitos da participação em programas autárquicos orientados para o envelhecimento saudavelmente ativo sobre o bem-estar psicológico e qualidade de vida. Recolheu-se informação numa amostra de 52 participantes, com idades dos 55 aos 84 anos e que frequentam iniciativas promovidas pela autarquia (grupo de intervenção), os quais foram emparelhados ( $n = 52$ ) segundo género e idade com pessoas que não frequentam essas iniciativas (grupo de comparação). Na recolha de dados, utilizou-se um Questionário Sociodemográfico e de Participação Social, para além das versões

portuguesas do Índice de Lawton, Escalas de Bem-Estar Psicológico de Carol Ryff e WHOQOL-BREF. Fazem parte deste estudo 104 indivíduos, dos quais 80,8% são mulheres, com idades predominantemente entre os 55 e os 74 anos (65,4%), sendo a maioria casados (61,5%), com escolaridade reduzida (80,8% até 4 anos) e reformados (93,1%). Em termos de agregado familiar, estes indivíduos pertencem sobretudo a famílias com rendimentos reduzidos (49,5%) e vivem com outras pessoas (74,0%). No que se refere à capacidade funcional, 49,0% dos participantes são moderadamente dependentes, necessitando de ajuda em pelo menos uma das atividades instrumentais de vida diária. No que diz respeito ao bem-estar psicológico, observa-se que quem participa nos programas autárquicos apresenta valores significativamente superiores aos do grupo de comparação na dimensão *objetivos na vida* ( $t(102) = -2,190$ ;  $p = 0,031$ ). Igualmente se observa diferenças tendencialmente significativas na dimensão *relações positivas com os outros* ( $t(102) = -1,704$ ;  $p = 0,091$ ). Relativamente à qualidade de vida, observam-se diferenças estatisticamente significativas na *qualidade de vida geral* ( $t(102) = 2,366$ ;  $p = 0,020$ ), sendo que contrariamente ao esperado o grupo de comparação pontua mais alto do que o grupo que participa nos programas autárquicos. Os efeitos negativos do envelhecimento podem ser minimizados quando as pessoas participam ativamente da vida social e comunitária, designadamente através de programas ou projetos promovidos pelas autarquias a nível local. Este assunto deve continuar a ser investigado dada a sua relevância face ao envelhecimento populacional.

**Palavras chave:** Envelhecimento saudável; Envelhecimento bem-sucedido; qualidade de vida; bem-estar; estudo de intervenção.

**Agradecimento/financiamento:** O presente estudo foi financiado pelo projeto SAICT- POL/23712/2016; POCI-01-0145-FEDER-023712.

### PRÉMIO DE MELHOR PÓSTER DO CONGRESSO

## EXPLORAÇÃO DO CONCEITO DE ENVOLVIMENTO SOCIAL NO CONTEXTO DO ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO

Joana Mafalda Miguelote de Pinho Monteiro; Maria Alice Martins da Silva Calçada Bastos; Maria Raquel Camarinha da Silva dos Santos Barbosa

Centro de Psicologia da Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto; Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Viana do Castelo

O envelhecimento é um processo transformativo que ocorre ao longo da vida na interação pessoa-contexto. O envolvimento social (ES) é um aspeto central do envelhecimento bem-sucedido. Na velhice, as perdas sociais tendem a intensificar-se e pode ser desafiante permanecer socialmente ligado. Não obstante, teoria, investigação e políticas salientam o ES como determinante para uma boa velhice. Estudos sugerem que participar em atividades sociais está associado a melhor bem-estar psicológico, qualidade de vida, saúde percebida, afeto positivo, autoestima e satisfação com a vida. Contudo, o ES é um conceito complexo e pouco consensual. Consequentemente, torna-se difícil comunicar sobre o tema, desenvolver instrumentos de medida standardizados e comparar resultados de investigação (Levasseur et al., 2010). Objetivou-se identificar literatura que aborda o conceito de ES, analisando-a no contexto do envelhecimento bem-sucedido. Foram realizadas pesquisas preliminares (*scoping searches*) no âmbito de uma revisão sistemática sobre as relações do ES com o bem-estar psicológico e a qualidade de vida das pessoas idosas. Pretendeu-se reunir informação sobre o estado do conhecimento a fim de elaborar o protocolo de revisão sistemática para pré-registo. Foram consultadas as bases de dados *PsycArticles*, *Web of Science*, *Google Scholar* e *Pubmed*, bem como listas de referências de artigos relevantes. Neste trabalho apresentam-se resultados da exploração do conceito de ES. A literatura analisada revela que conceitos como ES, participação, participação social, atividade social são com frequência usados indistintamente. Independentemente do termo utilizado, diversas perspetivas associam atividades e relações sociais ao envelhecimento

bem-sucedido. São entendidas quer como resultados que indicam a presença de envelhecimento bem-sucedido, quer como processos que conduzem ao mesmo (Kahana & Kahana, 1996; Rowe & Kahn, 1997). Existem várias propostas de definição e classificação de envolvimento/participação social (e.g. Aroogh & Shahboulaghi, 2020; Levasseur et al., 2010; Scharlach & Lehning, 2016). Porém, estas conceptualizações divergem quanto aos aspetos que delimitam o construto e também na classificação e organização de diferentes formas de ES. Por outro lado, observa-se algumas comunalidades. Vários autores salientam que a ligação a atividades e relações sociais, assim como a partilha socialmente orientada de recursos são dimensões centrais do ES. Paralelamente, propõem a existência de várias manifestações do ES, associadas a diferentes objetivos e graus de complexidade. As pesquisas preliminares corroboram a diversidade conceptual em torno do ES. Todavia, destacam-se duas dimensões do conceito: atividades e interação social. Observa-se também uma hierarquia do ES, com expressões gradualmente mais exigentes e orientadas para o outro. Assim, entende-se que ES significa estar ligado a atividades e relações que refletem compromisso consigo, com os outros e com o mundo. Se este é um determinante do processo de envelhecimento, é também modificável pelo que importa clarificar o conceito e as suas associações com o bem-estar e qualidade de vida.

**Palavras chave:** Envolvimento social; participação social; envelhecimento bem-sucedido; revisão.

---

## PRÁCTICA DE LA ATENCIÓN PLENA (MINDFULNESS) Y BIENESTAR FÍSICO Y PSICOLÓGICO EN ÉPOCA DE PANDEMIA

M<sup>a</sup> del Pilar Díaz López; Remedios López Liria, Ana Manzano León, Nuria del Mar Torres López, Gabriel Artés Ordoño, José Miguel Rodríguez Fernández

Contexto. La situación actual provocada por la pandemia por SARS-COV2 ha afectado a todos los sectores de la vida y a todos los grupos de edad, pero uno de los grupos más afectados por esta pandemia ha sido el de las personas mayores. Los mayores no sólo han visto afectada su salud, sino que a nivel social y afectivo padecen las más graves consecuencias. Ante esta situación, los distintos sectores de la sociedad deben adaptarse para seguir ofreciendo sus servicios, y así se ha hecho con el sector educativo. A continuación se presenta una propuesta que se está desarrollando para ofrecer a los mayores, telemáticamente, formación en la iniciación al mindfulness, ya que esta terapia ofrece grandes beneficios en el autocuidado, en la salud física y mental de las personas. Objetivos. Esta propuesta desea iniciar a las personas mayores en el “mindfulness” para que puedan ponerlo en práctica en su día a día. Resultados. Se ayudará a los mayores a mejorar su bienestar físico y psicológico a partir de la práctica de los distintos ejercicios para desarrollar la atención plena (prácticas de concentración, prácticas de meditación y compasión y movimientos conscientes). Conclusiones. La práctica de la atención consciente está relacionada con el desarrollo de la inteligencia emocional y el bienestar. Las personas mayores tienen un gran potencial para seguir formándose y vivir plenamente su envejecimiento, por ello es necesario seguir ofreciendo propuestas atractivas y útiles que les permita seguir participando activamente en la sociedad, especialmente en estos momentos.

**Palavras chave:** COVID-19, mindfulness, bienestar físico, bienestar psicológico

---

## ANSIEDADE, DEPRESSÃO E STRESS NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO

Mariana José Barreira Rodrigues; Mariana José Barreira Rodrigues; Sandra Fátima Gomes Barreira Rodrigues; Sandra Maria Fernandes Novo

De acordo com vários estudos, o ensino clínico está amplamente relacionado com elevados níveis de ansiedade, depressão e stress nos estudantes de enfermagem. Com este estudo objetivou-se quantificar o nível de ansiedade, depressão e stress nos estudantes de enfermagem em ensino clínico e conhecer quais os fatores que potenciam estes estados. Utilizou-se um questionário online composto por três partes: questões sociodemográficas; o Questionário KEZKAK: instrumento de medida dos fatores de stress dos estudantes de enfermagem na prática clínica; e as Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress de 21 itens. Realizou-se um estudo quantitativo, observacional, correlacional e transversal numa amostra de 395 estudantes de enfermagem de 2.º ano ao 4.º ano de várias escolas de saúde/enfermagem do país. Conclui-se que o fator 1 “Falta de competência”, fator 4 “Impotência/incerteza” e o fator 6 “Ser magoado na relação com o doente” são os maiores potenciadores de stress nos estudantes. Quanto aos valores obtidos nas EADS-21, os estudantes apresentam níveis mais elevados de ansiedade, comparativamente à depressão e ao stress. As estudantes do sexo feminino apresentam níveis de stress significativamente mais elevados que os estudantes do sexo masculino. Após este estudo verificou-se a necessidade de implementar estratégias durante o ensino clínico que visem reforçar os mecanismos de enfrentamento e fomentar a aquisição de competências para que, progressivamente, os estudantes de enfermagem consigam lidar de forma saudável com os diferentes estados afetivo-emocional desde o primeiro ensino clínico.

**Palavras chave:** Estudantes de Enfermagem; Prática Clínica; Depressão; Stress; Ansiedade.

---

## **PROJETO COVID-19 NA REABILITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E PSQUIATRIA (PCR SMP)**

Tânia Alexandra Ferreira Mourão; Susana Maria Pinto de Magalhães; Maria Margarida Leitão Filipe; Patricia de Fatima Gonçalves Salgado.

O projeto dirige-se aos doentes internados na Unidade Local de Saúde Matosinhos que deram entrada no serviço de urgência com infeção aguda por Covid-19, ou que contraíram Covid-19 no decorrer de um internamento nesta instituição e aos doentes reinternados que tiveram Covid-19 nos últimos meses. Foi elaborado a partir na necessidade de dar resposta aos inúmeros doentes internados com alterações a nível da Cognição, Confusão, Ansiedade, Humor e Insónia. Estes foram os diagnósticos de enfermagem percecionados como sendo frequente, com base nas manifestações clínicas da doença, e com pouca resposta e valorização pelos profissionais de saúde. Este projeto tem como objetivo a promoção da Saúde Mental, prevenção da doença e a identificação de sinais e/ou sintomas neuropsiquiátricos que ocorrem durante o período de internamento, através da aplicação de instrumentos de saúde mental e dinamização de intervenções psicoterapêuticas. Pretende assim conseguir melhorar a resposta ao tratamento e acompanhamento dos doentes, de forma a minimizar os danos da doença. Em paralelo, prevê a preparação do regresso do doente ao domicílio, através da Psicoeducação dirigida ao Prestador de Cuidados, capacitando-o para a compreensão do seu novo estado de saúde e para o acompanhamento deste, durante os primeiros meses. Visa portanto, o acompanhamento dos doentes com Covid-19, durante o seu internamento na Unidade Local de Saúde Matosinhos e o seu regresso a casa. Estão definidos três momentos de avaliação do individuo que são:

- Através de contacto telefónico 48h após a alta;
- Consulta de Enfermagem Pós Covid- quinze dias após a alta clínica;
- Consulta de Enfermagem Pós Covid-dois meses após a alta.

Estão excluídos desta intervenção doentes com alteração prévia e acentuada da função cognitiva como sendo: utentes com demência avançada, tumores cerebrais, ou doentes com seguimento em cuidados paliativos. Este projeto prevê a articulação entre os profissionais de saúde Hospitalar e profissionais a exercer funções nos Cuidados de Saúde Primários, num espírito de complementaridade. Ficou definido que a referenciação dos doente às enfermeiras especialistas em saúde mental a trabalhar neste projeto é efetuada pelos enfermeiros gestores. Para a divulgação e adesão deste projeto o aumento da literacia na área de saúde mental dos profissionais de saúde é fundamental para que se possam atingir resultados consistentes e para que se melhore a prática de cuidados, como é o caso por exemplo da “Primeira Ajuda em Saúde Mental”. Assim sendo o projeto PCR SMP prevê em atuação em duas vertentes:

- Dinamização de ações específicas na área de saúde mental com o individuo/prestador de cuidados, com base nas alterações neurocognitivas e psicológicas verificadas.
- Realização de ações de sensibilização, informação e de formação, dirigidas aos profissionais envolvidos nos cuidados.

Palavras chave: COVID-19, saúde mental, saúde psiquiátrica, reabilitação

---

## **FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE: ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL PEDIÁTRICO DO LOBITO-ANGOLA**

Maria Augusta Lopes André; Maria Gorete de Jesus Baptista; Isabel Talina Fernando Ferreira Catraio

Introdução: A promoção do aleitamento materno (AM) que se tem verificado nas últimas décadas, não impediu a tendência ao desmame precoce (DP), visto que ainda é reduzido o número de crianças exclusivamente

amamentadas com leite materno, prática esta que não foge da realidade angolana, concretamente da realidade Benguelense. Recomenda-se manter o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, sendo considerado desmame precoce a interrupção do AM antes de a criança completar essa idade. Vários fatores contribuem para o DP, desde condições sociodemográficas económicas e psicológicas das mães, à assistência nos serviços de saúde. Objetivos: OG-Conhecer os fatores que conduzem ao desmame precoce de crianças lactentes, utentes do Hospital Pediátrico do Bairro da Luz, no Município do Lobito. OE-Determinar a prevalência de mães que desmamam precocemente os seus filhos; Identificar fatores maternos associados ao desmame precoce; Identificar fatores externos associados ao desmame precoce; Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal, de caráter quali-quantitativo, utilizando a entrevista por questionário. Este foi constituído por um conjunto de questões abertas e fechadas, as quais permitiram avaliar atitudes e opiniões das mães sobre a amamentação e outras informações para caracterização da amostra. Das 120 mães que se encontravam hospitalizadas com os seus filhos lactentes, no Hospital Pediátrico do Lobito, 52 constituíram a amostra do estudo. Resultados: Obteve-se uma taxa de prevalência de 43,3% de desmame precoce, observando-se alguns fatores a ele associados, nomeadamente, fatores maternos ou intrínsecos à mãe, fatores inerentes aos lactentes e ainda outros fatores externos. Relativamente aos fatores maternos, verificámos que a maioria das mães da amostra: são adolescentes e jovens (15 - 25 anos) (65.4 %), solteiras e não têm companheiro/marido (59,6%), concluíram o ensino médio (53,8%) e 9,6% não tem nenhuma escolaridade, todas têm entre 1 e 6 filhos, vivem com condições precárias (82,7%) (situação laboral, renda salarial, habitação), 73,1% não atribui importância à amamentação, faltando motivação para amamentar e nenhuma amamenta regularmente (100%). De referir que 1,9% das mães estava clinicamente impedida de amamentar; Todas as mães da amostra (100%) fazem uso de leite complementar e de chupeta, nos seus bebês; Relativamente aos principais fatores externos, verificámos que a maioria (71,1%) estão relacionados com a falta de atenção dos profissionais às mães após ao parto e, também, das que têm companheiro/marido, a maioria sente a falta do seu apoio (52,63%). Conclusões: O desmame precoce não é determinado por fatores isolados,

mas sim por várias situações que, em conjunto, levam ao baixo índice dessa prática na nossa comunidade. Isto é, por um conjunto de fatores socioculturais e pelo perfil psicológico da mãe que amamenta, ressaltando a falta de perceção sobre a importância da amamentação e falta de vontade de amamentar, sendo estes fatores decisivos para a manutenção do aleitamento materno. Neste contexto, o enfermeiro deve atuar de forma ativa na orientação sobre o aleitamento materno no início da gestação, nas primeiras consultas de pré-natal e intensificá-las no puerpério, visto que é nesta fase que começam os problemas e dificuldades com a amamentação.

**Palavras chave:** Aleitamento materno, atitudes e opiniões maternas

---

## LITERACIA EM SAÚDE MENTAL DA PUÉRPERA

Paula Alexandra de Andrade Batista Nelas; Carla Susana Marques Pissarra  
Emília Carvalho Coutinho ; João Carvalho Duarte

Enquadramento: O Plano de Ação para a Saúde Mental para 2013-2020 refere que uma boa saúde mental é uma condição fundamental para o aumento do potencial, da capacidade de lidar com o stress da vida, do aumento da produtividade e do bem-estar, priorizando, a literacia em saúde mental, como um objetivo de saúde pública a atingir no século XXI. Neste âmbito, a literacia no período puerperal facilita a transição para a parentalidade, ao possibilitar o desenvolvimento de competências e a autonomia que proporcionam decisões livres e esclarecidas com impacto na saúde, qualidade de vida e bem-estar. Objetivos: Determinar o nível de literacia em saúde mental da puérpera e identificar se as alterações psicoemocionais têm impacto no nível de literacia em saúde mental da puérpera. Métodos: Estudo transversal, quantitativo, descritivo-correlacional com amostra não probabilística, intencional por conveniência constituída por 208 puérperas, com uma média de idades de 32 anos

(dp=4,79). O instrumento de colheita de dados foi o questionário constituído por questões sociodemográficas, obstétricas, pela escala de avaliação das alterações psicoemocionais do puerpério – EAAPP (Sousa & Leal, 2010) e escala de conhecimento para uma Boa Saúde Mental – EBSM (Bjørnsen, Eilertsen, Ringdal, Espnes, & Moksnes, 2017). Resultados: Relativamente à literacia em saúde mental, as puérperas apresentam com igual percentagem (35,1%), conhecimentos suficientes e fracos. Já 29,8% têm bons conhecimentos. As alterações psicoemocionais, nomeadamente a ansiedade, tem significância marginal na literacia em saúde mental da puérpera para o património interno. Conclusões: A literacia em saúde mental positiva no puerpério, é essencial para uma boa transição para a parentalidade, pois permite o desenvolvimento de competências e conhecimentos para uma tomada de decisão livre e esclarecida. Neste âmbito, o enfermeiro deve promover a literacia em saúde mental durante as consultas pré-concepcionais e pré-natais.

**Palavras chave:** Puérperas; Saúde mental positiva; Alterações psicoemocionais

---

## LITERACIA EM SAÚDE MENTAL POSITIVA NA GRÁVIDA

Paula Alexandra de Andrade Batista Nelas; Cláudia Margarida Correia Balula Chaves Emília Carvalho Coutinho João Carvalho Duarte

Enquadramento: A gravidez é um período de transição onde existem alterações psíquicas, físicas e sociais, pelo que a promoção da saúde mental e da sua literacia é de extrema importância, pois a capacitação daí resultante tem impacto na transição para a parentalidade. Objetivos: Avaliar o grau de literacia em saúde mental positiva nas grávidas e analisar se as variáveis sociodemográficas e obstétricas têm impacto na literacia em saúde mental positiva nas grávidas. Metodologia: Trata-se de um estudo

quantitativo, transversal, descritivo e correlacional. A amostra em constituída por 222 grávidas com uma média de idade de 30,45 anos ( $\pm 4,64$  anos). O protocolo de colheita de dados foi o questionário, construído para o efeito, e permitiu a colheita de dados sociodemográficos e obstétricos. Foi incluída ainda a Escala de literacia em saúde mental positiva de Chaves, Sequeira, & Duarte (2018). Resultados: Constatou-se que as grávidas com companheiro, residentes em zona urbana, com ensino superior, ativas profissionalmente, com uma profissão intelectual, que não têm hábitos tabágicos, que classificam a sua alimentação como saudável/muito saudável, revelam mais literacia em saúde mental positiva. Verificou-se ainda que as grávidas cuja gravidez foi planeada/desejada, que recorreram a tratamentos de fertilidade, as que o enfermeiro e o médico são quem vigia a gravidez, que cumprem a vigilância da gravidez recomendada e que frequentam curso de preparação para a o parto e parentalidade, manifestam mais literacia em saúde mental positiva. Conclusão: É primordial estruturar programas no âmbito da promoção da literacia em saúde mental positiva na grávida, nos quais os enfermeiros podem e devem ter um papel preponderante, atendendo ao facto de que a promoção da saúde mental requer o desenvolvimento de cuidados abrangentes, físicos, psíquicos e sociais, nos períodos pré e pós-natal.

**Palavras chave:** Grávida, Saúde Mental, Literacia em Saúde

---

## **SOBRECARGA DEL CUIDADOR FAMILIAR DE PERSONAS CON DEMENCIA**

María Jiménez Barrios; Carla Collazo Riobó; Paula Rodríguez Fernández; Mirian Santamaría Peláez; Maha Jahouh Ahabrach

1. Introducción: Se estima que actualmente hay 30 millones de personas con demencia en todo el mundo. Las tendencias actuales en el cambio demográfico pueden producir un aumento en la prevalencia de la enfermedad y un impacto en el costo general de la atención. Las personas con demencia requieren de mucho cuidado y la gravedad del trastorno puede obligar a producir cambios significativos en la estructura familiar. Los costes que en muchas ocasiones conlleva el ingreso en un centro especializado pueden conducir a que un miembro de la familia se convierta en el cuidador principal de la persona afectada. Los cuidadores que se encuentran motivados a cuidar de su familiar por sentirse obligados, culpables o por las normas sociales, tienden a sufrir una mayor angustia que los cuidadores con motivaciones más positivas. Hallazgos de diferentes estudios han encontrado que los cuidadores de las personas con demencia presentan niveles de carga más altos que otros cuidadores. Los cuidadores se encuentran con muchos problemas al intentar equilibrar la prestación de cuidados con otras demandas de su vida privada como el cuidado de los hijos, el trabajo y sus relaciones sociales. Esto se traduce en un aumento de la posibilidad de sufrir sobrecarga, estrés, depresión y otras complicaciones de salud. Existen otras circunstancias socio-familiares que también pueden influir en la sobrecarga que estos cuidadores informales presentan. 2. Metodología 2.1. Objetivos Medir la sobrecarga en cuidadores familiares de personas con demencia y su relación con otras circunstancias socio-familiares. 2.2. Contexto Estudio descriptivo transversal. Los participantes del estudio pertenecían a tres Asociaciones de Familiares-Alzheimer de Burgos, así como de una consulta de neurología especializada en demencias del Hospital Universitario de Burgos (HUBU). 2.3. Procedimiento Se ofreció participar a un total de 178 cuidadores de los cuales aceptaron 173. Una vez obtenida la muestra se llevó a cabo una entrevista para cumplimentar los datos socio-familiares y

se administró la Escala de Zarit (“Caregiver Burden Interview”) para evaluar la sobrecarga de los cuidadores de las personas con demencia. Así mismo, se administró la Escala de Deterioro Cognitivo Global de Reisberg para evaluar el deterioro cognitivo de las personas afectadas. 3. Resultados Los cónyuges y los hijos presentaron niveles de sobrecarga más bajos, mientras que los hermanos y la familia política obtuvieron cifras más elevadas. La importancia de convivir con el afectado en el domicilio radica en que aquellos que si comparten domicilio con el paciente presentaron una sobrecarga intensa frente a una sobrecarga leve de aquellos que no lo compartían. 4. Conclusiones Teniendo en cuenta la dependencia de las personas con demencia y el cuidado diario que requieren, existen diversos factores que determinan una mayor o menor sobrecarga sobre el cuidador principal. El estadio evolutivo de la persona con demencia se relaciona débilmente con el nivel de sobrecarga de su cuidador y convivir con el afectado se asocia a una mayor carga por parte del cuidador, aunque esta sobrecarga disminuye cuando existe una relación más próxima entre ambas partes.

Palavras chave: Cuidador informal, demência, sobrecarga

---

## **THERAPEUTIC ADHERENCE ACCORDING TO NATIONALITY: USERS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS / ADESÃO TERAPÊUTICA SEGUNDO A NACIONALIDADE: UTENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Marta Isabel Sousa; Marta Isabel Sousa; Eugénia Maria Garcia Jorge Anes; Augusta Mata

Enfermeira. Hopitiaux Universitaire Paris Centre; Instituto Politécnico de Bragança, Investigadora Integrada da UICISA: e professora na Escola de Saúde IPB. Bragança, Portugal; Instituto Politécnico de Bragança, Investigadora Integrada da UICISA: e professora na Escola de Saúde IPB. Bragança, Portugal

Na literatura destacam-se quatro grupos de variáveis relacionadas com a adesão terapêutica, como as doenças e os tratamentos; os fatores intrapessoais; os fatores interpessoais e os fatores ambientais. A nacionalidade vem diversificar a já diferente combinação destes fatores. Objetivos: Este estudo tem como objetivo comparar a adesão ao regime terapêutico em utentes com diabetes mellitus tipo2 em utentes com nacionalidade portuguesa e francesa. Metodologia: O estudo caracteriza-se como observacional, descritivo analítico e transversal, dentro de uma abordagem quantitativa). A colheita de dados foi efetuada por entrevista, decorreu no momento da realização da consulta de enfermagem. O instrumento de recolha de dados é composto pelo questionário da avaliação das atividades de autocuidado com a diabetes (AACD), de Bastos, Severo e Lopes (2007) e questões de caracterização. A amostra é constituída por 280 participantes selecionados por conveniência, entre os quais 240 são de nacionalidade portuguesa e 40 são de nacionalidade francesa. Resultados: Dos 240 participantes que compõem a amostra, maioritariamente masculina (55%), com idades superiores a 65 anos (68,3%) e casados ou em união de facto (63,3%).

Os resultados permitem verificar que na alimentação geral, alimentação específica, cuidados com os pés, no controlo da glicémia, na toma da medicação e na adesão em geral, são os portugueses que evidenciam médias mais elevadas (26,27). No entanto, a aplicação do teste t para amostras independentes apenas confirmou a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos na alimentação específica ( $p < 0,001$ ). Em relação com as variáveis de caracterização e de forma global verificaram-se diferenças estatisticamente significativas ( $< 0,001$ ) em relação ao grupo etário apresentando os indivíduos mais jovens melhores índices de adesão (27,54) e; ao estado civil, apresentando os casados ou em união de facto melhores scores de adesão (0,004). Conclusões: A amostra é maioritariamente portuguesa. Confirmam-se diferenças ao nível da adesão terapêutica no que respeita à alimentação específica. Surgem como determinantes da adesão, a idade e o estado civil. As diferenças verificadas nos tamanhos dos dois grupos de nacionalidade portuguesa e francesa constituem limitações à presente investigação. Por outro lado, é imperativo o estudo de outras variáveis

sociodemográficas e relacionadas com as respostas dos respetivos sistemas de saúde. Nomeadamente, ao nível da vigilância e controlo da doença efetuado pela enfermagem. Pois este tem aqui uma especial função centrada na capacitação da pessoa, face à adesão terapêutica e à gestão da sua doença.

**Palavras chave:** Diabetes Mellitus Tipo 2; Adesão Terapêutica; Capacitação

---

### **CONTROLAR EL PESO. ¿CONDUCTA DE HOMBRES O MUJERES? ETAPAS DE CAMBIO Y TIPOS DE REGULACIONES MOTIVACIONALES PARA EL CAMBIO SALUDABLE**

Maria Marentes Castillo; Isabel Castillo Fernández; Octavio Álvarez Solves

INTRODUCCIÓN. Prevenir el sobrepeso y la obesidad es una tarea fundamental para el bienestar personal y de las comunidades ante los altos niveles de sobrepeso y obesidad a nivel mundial. El control de peso como conducta saludable dirigida a mantener, perder y/o ganar peso a través de la actividad física y la alimentación saludable, sigue siendo la forma más eficaz para evitar la ganancia excesiva de peso. Sin embargo, hay interrogantes que se generan alrededor de esta conducta, y es que a pesar de tener mucha información sobre los beneficios de tener una dieta saludable y realizar actividad física, los individuos pueden no estar interesados en realizar el control de peso o llevarse mucho tiempo considerando realizar el cambio conductual, además de los mecanismos regulatorios de la motivación que explican el por qué se realiza (o no) la conducta. El modelo transteórico del cambio y la teoría de la autodeterminación nos han ayudado a comprender los momentos en los que el individuo cambia y las razones por las cuales lo lleva a cabo. OBJETIVO. Examinar las diferencias entre hombres y mujeres en las

etapas de cambio del control de peso y los tipos de regulaciones motivacionales. METODOLOGÍA. Participaron 1351 personas (688 mujeres y 663 hombres) de entre 18 y 65 años (M = 29.59, DT =12.01) de Monterrey (México), quienes cumplieron cuestionarios, adaptados al control de peso, evaluando las variables de interés (BREQ-3 y URICA). Los datos se recolectaron transversalmente y sin intervención experimental. Se realizaron análisis confirmatorios y de consistencia interna para las escalas utilizadas, y un análisis multivariante de varianza (MANOVA) utilizando el SPSS v.23 y LISREL 8.80. RESULTADOS. Los valores alfa de Cronbach y los índices de ajuste para los cuestionarios fueron satisfactorios. Los resultados del MANOVA indicaron diferencias significativas entre hombres y mujeres para las etapas de cambio y las regulaciones motivacionales, revelando que para el control de peso los hombres se sitúan en la etapa de precontemplación, y las mujeres en la etapa de contemplación. Además, las mujeres llevan a cabo el control de peso regulándose de forma más autónoma, mientras que los hombres presentan poca motivación para esta conducta. CONCLUSIONES. Controlar el peso parece ser una conducta más importante para las mujeres que para los hombres, siendo las mujeres más conscientes de su valor, y regulándose de manera autónoma. Por el contrario, los hombres no muestran interés por controlar su peso. Además, los hombres permanecen más tiempo en la etapa de precontemplación donde no hay cambio conductual, mientras que las mujeres pasan más tiempo contemplando realizar el control del peso, sin que necesariamente se genere un cambio. Estas diferencias pueden estar matizadas por la cultura y se discuten sus implicaciones con relación al autocuidado de la salud en hombres y mujeres.

**Palabras clave:** Control de peso, cambio conductual, teoría de la autodeterminación

---

## INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS NO CONSUMO ALIMENTAR DOS ADOLESCENTES: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Micaela Lopes; António José Gonçalves Fernandes<sup>2</sup>; Ana Maria Galdes Rodrigues Pereira

Instituto Politécnico de Bragança; CIMO - Centro de Investigação de Montanha

É reconhecida a importância que têm os estilos de vida, nomeadamente os hábitos alimentares, no nível de saúde de uma população. Uma alimentação equilibrada reveste-se de particular importância na adolescência pois, não só satisfaz o aumento das necessidades nutricionais durante este período, como também estabelece e reforça os hábitos alimentares para toda a vida. Os hábitos alimentares dos adolescentes são influenciados por fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais, sendo o contexto socioeconómico do adolescente um determinante chave dos seus hábitos alimentares. Objetivo: Analisar a influência dos fatores sociodemográficos no consumo alimentar dos adolescentes. Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, de acordo com as recomendações PRISMA e *Cochrane*. Com recurso às bases de dados *Pubmed*, *Web of Science* e *Scopus*, foram obtidos inicialmente 1176 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, nomeadamente, publicações disponíveis entre janeiro de 2010 e setembro de 2020 e que incluíssem (1) crianças com idades compreendidas entre os 10 e 19 anos; (2) artigos que avaliassem a influência dos fatores sociodemográficos no consumo alimentar dos adolescentes; e (3) artigos disponíveis em texto integral publicados em inglês, espanhol e português, foram selecionados 9 artigos. Resultados: Verificou-se que o baixo rendimento familiar induzia um baixo consumo de frutas e vegetais em pelo menos 22,2% dos estudos, assim como o consumo mais frequente do pequeno almoço se associava a um rendimento familiar mais baixo (11,1% dos estudos). O elevado consumo de refrigerantes, bebidas açucaradas e alimentos *fast food* encontravam-se associados à baixa educação dos pais (44,4% dos estudos), a

adolescentes que residiam áreas rurais (11,1% dos estudos), a adolescentes cujos pais se encontravam desempregados (11,1% dos estudos), e a adolescentes que frequentavam escolas públicas (11,1% dos estudos). Quanto à elevada afluência familiar contactou-se em 22,2% dos estudos, que os adolescentes que realizavam as refeições juntos com os pais, esta estava associada ao consumo mais frequente do pequeno almoço e ao consumo elevado de fruta e vegetais. O não consumo do pequeno-almoço estava relacionado com os adolescentes que pertenciam ao norte/centro da Europa em (11,1% dos estudos), ao género masculino e a adolescentes que pertenciam a famílias monoparentais (11,1% e 22,2% dos estudos, respetivamente). Conclusão: Constatou-se que os fatores sociodemográficos estão associados ao consumo alimentar dos adolescentes. Neste sentido, torna-se importante reforçar a pesquisa nesta temática em futuras intervenções de saúde pública, de forma a promover hábitos de vida saudáveis, nomeadamente os alimentares, neste grupo populacional.

**Palavras chave:** Consumo Alimentar, Fatores Sociodemográficos, Adolescentes

---

## **DISEÑO DE UNA PÁGINA WEB PARA UNA FORMACIÓN INNOVADORA DE LA ALFABETIZACIÓN DIGITAL EN SALUD.**

Alejandro De la Hoz Serrano; Miguel Ángel Durán Vinagre; Emilio Costillo Borrego; Lina Viviana Melo Niño; Ricardo Francisco Luengo González; Javier Cubero Juárez

Introducción: Las Nuevas Tecnologías han supuesto profundos cambios en nuestro entorno y en los modos de acceder a la información, y de manera aún más notoria con la pandemia mundial del COVID-19. La población actual, y en especial los jóvenes, deben aprender a manejarse en nuestra era científica-tecnológica, lo que supone un riesgo porque no saben cómo

acceder y criticar la información fiable y de calidad. Así, la Educación para la Salud es fundamental en los planes docentes para mejorar el nivel de Alfabetización Digital en Salud y de Conocimiento Científico en Salud. Objetivos: Diseñar una propuesta de página web como recurso de calidad y rigor científico en la búsqueda de información para mejorar la Alfabetización Digital y Conocimiento Científico en Salud de la población. Metodología: la creación de la página web se realizó en el portal JIMDO. Tenía el propósito de mejorar la Alfabetización Digital en Salud, pero también el Conocimiento Científico en Salud, a través de la realización de varios apartados -novedades, aprende con nosotros, recursos de interés- así como un apartado de contacto para las posibles dudas o sugerencias encontradas. Estos apartados se hicieron a partir de términos y buscadores y portales digitales de rigor científico. Resultados: se creó una página web titulada You'll never learn alone, la cual no solamente ofrece acceso directo a recursos de calidad -Dialnet, PubMed, OMS, etc-, sino presentando información sobre los principales términos que la población debe conocer -Alfabetización Digital en Salud, Educación para la Salud, Alfabetización científica, etc-. Conclusiones: Se precisa incorporar programas de intervención en las competencias de e-salud que mejoren la Alfabetización Digital en Salud y el Conocimiento Científico en Salud de la ciudadanía. La creación y el empleo de páginas web y otros portales digitales de calidad se presenta como un recurso apropiado para la formación de las personas.

**Palavras chave:** Alfabetización digital en salud, innovación, página web

---

## **PERSPETIVAS DE LITERACIA DIGITAL PARA A LITERACIA EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE TECNOLOGIA POSITIVA PARA OS IDOSOS**

Carlos Miguel Figueiredo Afonso; Hélder Jaime Fernandes; Carlos Pires Magalhães.

Instituto Politécnico de Bragança

**Introdução:** O envelhecimento da população e a difusão das tecnologias de informação e comunicação fazem parte da realidade portuguesa e europeia, sendo que nas últimas décadas ocorreram desenvolvimentos nas tecnologias de informação e comunicação sem precedentes, fazendo com que se tornassem parte indispensável não só da esfera profissional, mas também da educação, dos cuidados de saúde, da comunicação e entretenimento das pessoas. Para a população idosa cabe ressaltar o potencial das tecnologias de informação e comunicação para as suas atividades diárias, relações sociais, comunicação, necessidades de participação e autoeficácia. A Gerontecnologia é um setor que tem vindo a ganhar destaque no seu objetivo de utilizar a tecnologia não só para prevenir, atrasar ou compensar o declínio vinculado ao processo de envelhecimento, como também para obtenção de canais de sociabilidade e de informação em saúde para o idoso. **Objetivos:** Avaliar perspetivas e pressupostos de formulação de inclusão e literacia digital para os idosos como potenciadores de uma literacia em saúde. **Metodologia:** Efetuou-se uma revisão da literatura, recorrendo-se a estudos empíricos que relacionam o uso de tecnologias da informação e comunicação pelas pessoas idosas e o acesso a recursos de saúde e estatísticas institucionais do Serviço Nacional de Saúde. **Resultados:** Segundo os dados do SNS Transparência entre 2017 e 2021, temos vindo a assistir uma (forçosa) mudança de paradigma no acesso a consultas médicas devido à pandemia COVID19. Um modelo de formulação de inclusão e literacia digital deve seguir um conjunto de recomendações para o ensino-aprendizagem que devem ter em conta os declínios cognitivos, sensoriais e motores decorrentes do avançar da idade e a promoção de uma literacia digital que

fomente a análise crítica das informações em saúde que são disponibilizadas pelas TIC. A inclusão digital do idoso afigura-se como uma agenda importante, não só em tempos de pandemia, como também para o futuro e bem-estar do idoso de uma forma geral, uma vez que representa uma forma de inclusão social com ganhos significativos para um envelhecimento bem-sucedido. É também uma missão complexa, que necessita de ter em conta as limitações e necessidades do idoso na sua vida quotidiana e que contemple diretrizes específicas no processo de aprendizagem e literacia digital. **Conclusões:** É necessária a construção de estratégias educacionais para preparar os idosos no domínio operacional dos recursos tecnológicos e gerar alfabetização da nova linguagem que se faz presente em todos os setores da sociedade. É importante aprender utilizar o computador e outros dispositivos, mas não menos importante é a literacia digital que envolve competências como compreender, assimilar, questionar, reelaborar e chegar a conhecimento, a fim de utilizar as tecnologias de informação e comunicação como um benefício efetivo para vida pessoal e coletiva. A Internet apresenta um conjunto de riscos para o qual o idoso necessita de estar consciente, nomeadamente para conteúdos ilegais, publicidade enganosa, copyright e partilha de informação não supervisionada. Não basta que o idoso seja proficiente nas tecnologias da informação e comunicação, é necessário também que este seja um utilizador consciente e crítico para que possa aceder a informações em saúde de forma credível e verdadeira.

**Palavras chave:** Literacia digital, literacia em saúde, idosos

---

## EDUCACION FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE

Rubén Trigueros Ramos; Ana Manzano León, José Miguel Rodríguez Ferrer, María Jesús García Hernández, Laura Molina Alonso y José Manuel Aguilar Parra.

Las clases de Educación Física constituyen un medio ideal con el fin de asentar hábitos relacionados con la alimentación saludable. Sin embargo, los índices de obesidad infantil aumentan año tras año, situado en la actualidad en un 21% de la población infantil en España. Por ello, el objetivo del presente estudio es analizar la influencia de las clases de Educación Física y su influencia en la adopción de hábitos saludables en población infantil. La muestra de participantes es 256 estudiantes con una edad media de 11'45 años. Los resultados han relevado que a pesar que las clases de educación influyen significativamente en la intención de llevar unos hábitos dietéticos saludables la tasa de explicación de la conducta alimenticia es muy baja. Ello puede ser debido a la existencia de otras variables con la de los progenitores que pueden ejercer una influencia significativa en la conducta de los más pequeños.

**Palabras clave:** Alimentación saludable, Educación Física

---

## COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS: ESTRATÉGIAS FACILITADORAS NA PROMOÇÃO DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM.

Cátia Sofia Afonso Costa; João Carlos Bastos Pina; Ana Maria Galvão; Susana Rodriguez Escanciano

Instituto Politécnico de Bragança

**Introdução:** Perante as exigências constantes e contínuas dos diferentes ambientes da prática de cuidados, bem como, a presença de clientes mais desinformados, levam a que os enfermeiros se encontrem munidos de um conjunto de competências emocionais que facilitem as suas intervenções, através de uma melhor e mais adequada compreensão das reais necessidades dos clientes. Estas competências emocionais, essencialmente divididas em dois grandes âmbitos - pessoais e sociais – permitirão ao enfermeiro o conhecimento mais objetivo da sua autoconsciência e processo de autogestão para facilitar a identificação de fatores que podem interferir no relacionamento com o cliente e/ou equipa multidisciplinar, assim como, compreender os comportamentos, motivações e estados de humor que, eventualmente, lhe poderão ser apresentados. O processo de relação de ajuda, aspeto primordial da prática de enfermagem é, assim, influenciado e construído pelo enfermeiro que consiga gerir as suas idiosincrasias, otimizando o reconhecimento intrapessoal acerca dos seus recursos e limites pessoais e profissionais na relação terapêutica consciencializando, concomitantemente, a sua influência pessoal, individual e personalizada, na mesma. **Objetivos:** Conhecer as competências emocionais dos enfermeiros subjacentes ao processo de prática de cuidados de enfermagem. **Metodologia:** Estudo descritivo, analítico-correlacional com corte transversal, método de amostragem não probabilística por conveniência. A recolha de dados foi realizada entre 21 de janeiro e 30 de junho de 2020, recorrendo ao Google Forms®. A escala utilizada foi a Trait Meta-Mood Scale – 24 de Queirós, Fernández-Berrocal, Extremera, Carral, & Queirós (2005). O tratamento estatístico foi realizado com recurso ao software SPSS®. **Resultados:** A amostra foi de 1292 enfermeiros, sendo a maioria do sexo feminino

(89,6%), casados ou em união de facto (84,8%), e com licenciatura ou bacharelato (68,7%). Em termos geográficos a maioria encontra-se a trabalhar no Norte (35,4%) e Lisboa e Vale do Tejo (34,1%). As pontuações médias nos 3 fatores das Competências Emocionais segundo: o sexo varia entre 28.56 e 31.23; a idade varia entre 28,50 e 30,63; a habilitações académicas varia entre 29,03 e 33,08 e segundo tempo de exercício profissional varia entre 28,55 e 30,07. Conclusões: No que diz respeito à variável sociodemográfica idade, constata-se diferenças estatisticamente significativas nas competências emocionais dos enfermeiros, havendo a tendência para os enfermeiros com 34-39 anos possuírem melhores resultados na atenção ( $p=0,000$ ) e os mais velhos ( $> 48$  anos) melhores resultados na reparação ( $p=0,004$ ). Nas variáveis académicas e profissionais, verificou-se a existência de inferências significativas, apresentando-se os enfermeiros portadores de maior grau académico melhores resultados em todas as dimensões das competências emocionais comparativamente com os restantes ( $p=0,000$ ). Também houve diferenças significativas em função do tempo de exercício, revelando que quem tem mais de 10 anos de experiência apresentava melhores resultados na clareza ( $p=0,003$ ) e reparação ( $p=0,001$ ). Nas dimensões atenção e clareza os enfermeiros especialistas revelaram melhores resultados do que os enfermeiros generalistas ( $p=0,001$ ). No que concerne à função que exerce, o grupo dos enfermeiros generalistas pontuaram significativamente mais baixo, ao nível das dimensões clareza e reparação, comparativamente ao grupo dos enfermeiros especialistas, e com maior distanciamento ainda, face ao grupo dominante dos enfermeiros diretores/supervisores ( $p=0,004$ ).

**Palavras chave:** Competências emocionais, prática de enfermagem

---

## ROMPIENDO ESTEROTIPOS SOBRE EL COLECTIVO LGBT+ EN EL AMBITO SOCIO SANITARIO

Remedios López Liria; M<sup>a</sup> Ángeles Valverde Martínez; Francisco A. Vega Ramírez; Patricia Rocamora Pérez; José Manuel Aguilar Parra; Ana Manzano León

Introducción. En la actualidad, un gran número de personas tienen que ocultar y/o reprimir su identidad, incluso dentro de sus propias familias, por discriminación y estigmatización o estereotipos existentes en nuestra sociedad sobre la orientación sexual o la identidad de género. La educación profesional sociosanitaria debería incluir la exploración de sus problemas y necesidades, comprender y proteger al colectivo LGBT y aprender habilidades con el fin de evitar cualquier situación de rechazo. Objetivos. Comprender y eliminar estereotipos para las personas LGBT+. Desarrollar herramientas de enseñanza y aprendizaje para favorecer la inclusión de este colectivo en toda Europa. Metodología. Se llevará a cabo dentro de un curso online (MOOC), un módulo que contiene actividades prácticas con videos e historias que introducirán al estudiante o profesional en la realidad del colectivo LGBT+, sus necesidades, abordando situaciones reales a través de los estereotipos presentes en el siglo XXI. Se fomentará el aprendizaje a través de la reflexión, la adquisición de conocimientos y la realización de actividades prácticas. Este módulo se encuentra dentro del proyecto IENE, un proyecto internacional llevado a cabo por 7 países europeos y cuyo objetivo es desarrollar recursos educativos y herramientas de enseñanza/aprendizaje para apoyar la inclusión de temas LGBT+ en los currículos sociosanitarios de toda Europa. Resultados. Una vez llevado a cabo el módulo, los profesionales deben ser capaces de definir los estereotipos existentes, identificar aquellos que sean negativos con respecto al colectivo LGBT+, reconocer y ser conscientes de nuestros propios estigmas y prejuicios y ser capaces de analizarlos y romper con ellos mediante estrategias. Conclusión. Los problemas a los que se enfrenta el colectivo LGBT+ tanto a nivel personal como profesional siguen vigentes. Es necesario aprender a gestionar las situaciones de discriminación para conseguir una sociedad libre de prejuicios que nos permita avanzar en conjunto hacia nuevos objetivos y proyectos.

## **AVALIAÇÃO DO EFEITO DUMA SESSÃO DE ENSINO NO MODO DE UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS INALATÓRIOS POR DOENTES COM ASMA E DPOC**

Anália Maria de Matos Clérigo; Beatriz Almeida; Sara Bento

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) define literacia em saúde como o conjunto de “competências cognitivas e sociais e a capacidade dos indivíduos para ganharem acesso a compreenderem e a usarem informação de formas que promovam e mantenham boa saúde. A gestão de doenças crónicas tais como a Asma e a DPOC, são um enorme desafio e uma prioridade para as políticas de saúde mundiais. Embora resultem da combinação de diversos fatores, os comportamentais, por serem considerados fatores de risco modificáveis, são o foco principal das estratégias delineadas para a prevenção e controlo destas doenças. A prática incorreta da terapêutica inalatória é recorrente por parte dos doentes com Asma e DPOC. A via inalatória e o aperfeiçoamento dos dispositivos inalatórios permitem que, com doses inferiores e consequentemente menores efeitos secundários, se obtenha uma ação mais eficaz na terapêutica prescrita. No entanto, a eficácia da terapêutica inalatória pode ser alterada, pela incorreta utilização dos dispositivos inalatórios e por uma má adesão à terapêutica. Objetivos: Avaliar o efeito duma sessão de ensino na utilização de dispositivos inalatórios, em doentes com Asma e DPOC, seguidos na consulta de Pneumologia do Hospital de Vila Franca de Xira (HVFX). Metodologia: Estudo do tipo descritivo correlacional transversal, em que participaram 36 doentes selecionados por amostragem não probabilística sequencial, de ambos os sexos, com idades entre os 27 e 92 anos que faziam terapêutica por via inalatória, com Inaladores pressurizados de dose calibrada (Pressurised Metered Dose Inhaler – pMDI) e/ou Inaladores de Pó Seco (Dry Power Inhaler- DPI), há mais de 1 mês. A avaliação da técnica inalatória basal e após uma sessão de ensino personalizada, foi realizada por uma checklist, com 10 passos que, descrevem o modo correto do uso dos dois dispositivos inalatórios. A técnica inalatória foi considerada incorreta quando o doente falhou um dos passos. Resultados: Dos 36 doentes que

constituíram a mostra, 32 (88,9%) falharam pelo um passo ou cometeram um erro na realização da técnica inalatória. Os resultados do teste T para amostras emparelhadas, mostra uma melhoria significativa na utilização do MDI após a sessão de ensino (valor  $p=0,037$ ). O mesmo se verificou com o uso do inalador do tipo DPI, através do teste de Wilcoxon (valor  $p=0,000$ ). Relativamente ao dispositivo do tipo MDI, observou-se que os passos em que os doentes cometeram mais erros, antes da sessão de ensino, foram “Agitar o dispositivo” (72,7%), “Expiração lenta” (72,7%), “Continuar a inspirar até CPT” (45,5%), “Apneia de 5 a 10 segundos” (63,6%). Em relação ao DPI os passos em que os pacientes cometeram mais erros antes da sessão de ensino foram “Expiração lenta” (76%), “Apneia de 5 a 10 segundos” (76%) e “Expirar totalmente” (68%). Conclusão: A maioria dos utentes usa de forma incorreta os seus dispositivos terapêuticos. No entanto, este estudo prova que os erros cometidos, são passíveis correção. O sucesso que se obteve na avaliação pós ensino, parece-nos ter resultado da metodologia explicativa, demonstrativa e personalizada, com foco nos erros cometidos, usadas na sessão de ensino, dada aos doentes sobre o uso correto dos dispositivos inalatórios. Os resultados mostraram ainda que, os doentes mais velhos, com baixa escolaridade e baixos rendimentos, apresentam uma maior taxa de erros no uso dos seus dispositivos terapêuticos. No entanto, o ensino de boas praticas no uso dos dispositivos inalatórios, pode melhorar o seu desempenho.

**Palavras chave:** doentes com asma, dispositivos inalatórios, ensinos

---

## **EFFECTIVIDAD DE UNA ÓRTESIS DINÁMICA DE MIEMBRO SUPERIOR PARA LA REDUCCIÓN DE TEMBLOR Y RIGIDEZ EN PERSONAS CON ENFERMEDAD DE PARKINSON**

María Jiménez Barrios; Carla Collazo Riobó; Paula Rodríguez Fernández; Mirian Santamaría Peláez; Maha Jahouh Ahabrach

La Enfermedad de Parkinson (EP) es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente después del Alzheimer y el trastorno de movimiento más común. La presencia de los síntomas motores más característicos de esta enfermedad o la "triada motora" provocan limitaciones en el desempeño de las actividades de la vida diaria (AVDs), afectando negativamente sobre su calidad de vida. El temblor y la rigidez son los síntomas más molestos y preocupantes para los pacientes que mayor impacto psicosocial producen. Su tratamiento se basa principalmente en la prescripción de medicación, sin embargo, con la progresión de la enfermedad, va perdiendo su eficacia sobre el control de los síntomas motores. Diferentes investigaciones muestran que la propiocepción juega un papel importante en el control de los síntomas de la EP. Las ortesis de movimiento dinámico (DMO) producen una compresión local y estimulan los receptores dérmicos y propioceptivos de las articulaciones evitando la atrofia muscular y rigidez. La exploración de la vía propioceptiva mediante la DMO como terapia no invasiva contra el temblor y la rigidez, evitaría o retrasaría la aparición de los efectos secundarios que producen los fármacos dopaminérgicos. Objetivos: Verificar la efectividad de la implementación de una DMO en el miembro superior más afecto de pacientes con EP sobre el temblor y la rigidez y su consecuente mejora sobre la funcionalidad en el desempeño de las AVDs y la calidad de vida. Metodología Ensayo clínico aleatorizado, cruzado simple con un grupo control (GC) y un grupo experimental (GE). La muestra de estudio se encuentra formada por 40 pacientes con EP reclutados del servicio de neurología del Hospital Universitario de Burgos (HUBU). Se implementará una ortesis dinámica en el MS más afecto a todos los participantes. Esta ortesis deberá ser utilizada durante dos meses, todos los días retirándose en las horas de descanso nocturno. Se llevará a cabo

una evaluación en diferentes momentos temporales: una evaluación previa a la implementación de la ortesis, una segunda transcurridos dos meses con la ortesis y una tercera evaluación de seguimiento dos meses posteriores a su retirada. Resultados: El resultado primario será una mejora en la destreza motora de la extremidad superior con mayor afectación. Como variables secundarias se incluirán la rigidez, el temblor, la funcionalidad en el desempeño de las AVDs y la calidad de vida del paciente. Conclusiones Hasta el momento se ha demostrado la efectividad que estos dispositivos presentan sobre la funcionalidad del miembro superior con una evidente base fisiológica, sin embargo, aún carece de evidencia sobre la repercusión que produce en la reducción del temblor y la rigidez así como en la mejora funcional en los pacientes con EP. Este estudio proporcionará resultados novedosos y útiles para paliar los síntomas motores y mejorar la calidad de vida de los pacientes con EP. Tras la implementación de una ortesis dinámica, se obtendrá información relevante de los beneficios que produce sobre la funcionalidad del MS en los sujetos con EP.

**Palavras chave:** Enfermedad de Parkinson, temblor y la rigidez, miembro superior

---

## **DIABETES SELF-CARE AND DISEASE KNOWLEDGE**

Margarida de Fátima Neto Espírito Santo; Tânia Isabel Martins do Nascimento; Eurico Gomes

Diabetes mellitus (DM), presenting as a chronic metabolic pathology, is multifactorial and factors such as self-care can positively contribute to the glycemic control. Allied with patient's behaviour, the knowledge about this disease may empower patient's to achieve appropriate disease management including treatment adherence and avoidance of

complications. This study aimed to characterize patient's with a DM diagnosis about self-care and disease knowledge. A structured interview was conducted with the application of a questionnaire including the assessment of self-care in diabetes, disease's knowledge and health literacy. A group of 67 patients, followed at the AEDAMDA clinic, was included in this study. Data were processed using SPSS v27. Patients were diagnosed with DM about  $13.2 \pm 9.3$  years, and indicated having measured blood glucose in the last 7 days on average  $5.24 + 2.66$  days, 68.2% indicated to have measured blood glucose every day. According to patient's statement, they had been indicated, by health professionals, to measure their blood glucose on average  $6.14 + 1.98$  days (during 7 days), and in 83.2% of cases were advised to daily measure blood glucose. A statistically significant difference between the number of measurements performed by the patients and the number of measurements indicated by health professionals in the last 7 days was achieved, the latter being higher than the number of measurements actually performed by the patients. In the study sample 99.1% indicated to have had a glycemic control device at home. Most of these patients (70.1%) were able to identify the correct range for fasting blood glucose, but could not identify the target range for post-prandial blood glucose (94.4%). It should be noted that 33.6% of these patients identified as a potential complication of the disease side effect(s) from medication (e.g. hypoglycaemia) or a disease symptom. A lower rate of glycemic profile control was achieved for those presenting low health literacy, despite no statistically significant differences ( $p > 0.05$ ) identified. In this study group, self-care assessment identified several procedures carried out by many of these diabetic patients, although there is still space for improvement. Nevertheless, a lack of knowledge about the disease was flagged. In the future, considering the level of health literacy, adjusted programs should be established to promote self-care for diabetic patients which include also information about the physiopathology, disease management and how to avoid complications.

**Palavras chave:** Diabetes, self-care, disease knowledge

---

## **A EXPERIÊNCIA EMOCIONAL DOS FAMILIARES CUIDADORES PERANTE A ALTA DA PESSOA COM DOENÇA CRÓNICA AVANÇADA PARA O DOMICÍLIO**

Fátima Daniela Reina da Silva; Maria Manuela Amorim Cerqueira

**INTRODUÇÃO:** Viver com qualidade é um desafio da sociedade atual. Apesar de vivermos mais anos, o aumento das doenças crónicas progressivas e incapacitantes, verificado nas últimas décadas, acarreta uma série de limitações e consequências na vida das pessoas, famílias e sociedade em geral que, por si só, fundamentam a importância de um cuidador na comunidade. Contudo, cuidar da pessoa com doença crónica avançada no domicílio revela-se uma tarefa árdua pela complexidade que a sua condição impõe nas várias dimensões da pessoa doente e familiar cuidador. Tornar-se cuidador é considerada uma transição que exige a redefinição de papéis e responsabilidades, bem como uma adaptação e o uso de estratégias que permitam uma eficaz gestão emocional perante as vivências e as exigências que o exercício do papel acarreta no dia-a-dia. Assim, tendo em conta estes pressupostos, torna-se primordial conhecer a experiência emocional dos familiares cuidadores, perante a alta da pessoa com doença crónica avançada para o domicílio, de forma a contribuir para que as famílias cuidadoras continuem os seus projetos de vida com qualidade, e para o desenvolvimento de estratégias de intervenção que visem preservar o bem-estar das famílias cuidadoras e da pessoa cuidada. **OBJETIVO:** Conhecer a experiência emocional dos familiares cuidadores, em unidades de cirurgia, perante a alta da pessoa com doença crónica avançada para o domicílio. **METODOLOGIA:** Estudo qualitativo, estudo de caso. Para a recolha de dados foi realizada entrevista semiestruturada a dez familiares cuidadores de pessoas com doença crónica avançada, internadas em unidades de cirurgia de uma Unidade Local de Saúde (ULS) da área metropolitana do Porto, e com alta para o domicílio. Efetuada análise de conteúdo segundo o referencial de Bardin (2011). O estudo respeitou os princípios ético-morais. **RESULTADOS:** Perante o regresso ao domicílio da pessoa com doença crónica avançada, após um evento que originou a necessidade de internamento hospitalar, o familiar cuidador

experiencia uma série de sentimentos e emoções que se estendem desde a incerteza, choro, alegria, alívio, misto de emoções ao dever de cuidar. Mobilizam diversas estratégias na sua autogestão emocional, dando ênfase ao recurso familiar. Têm a percepção que podem cuidar da pessoa com doença crónica no domicílio, enfatizando que para além de ser um dever familiar e demonstração de gratidão, devem satisfazer o desejo do doente. Grande parte dos familiares cuidadores enfatiza que obtiveram uma resposta efetiva dos enfermeiros dos cuidados hospitalares e dos enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários às necessidades presentes. Salientam vários benefícios da permanência da pessoa com doença crónica avançada no domicílio, tais como proporcionar amor, conforto e um processo de fim de vida acompanhado. Contudo, mencionam várias consequências para si, nomeadamente a perda do papel social, perda de emprego, perda de liberdade, sobrecarga de tarefas, sobrecarga financeira, perda do espaço familiar, alterações de rotinas quotidianas, cansaço físico e conflitos familiares. Recorrem a diversos apoios para poderem cuidar e expressam vários desejos. **CONCLUSÃO:** É primordial existir apoio de enfermeiros especialistas de forma a dignificar os cuidados prestados no domicílio à pessoa com doença irrecuperável.

**Palavras chave:** doença crónica, família, experiência emocional

---

## **A PARCERIA DE CUIDADOS COM OS CUIDADORES FAMILIARES EM CONTEXTO DOMICILIÁRIO: A SCOPING REVIEW**

André Manuel Pacheco Barbosa Leão; Susana Carla Ribeiro de Sousa Regadas; Ana Filipa Magalhães Pinto Sá Gonçalves

**Introdução:** A população mundial está a envelhecer, aumentando assim as demandas dos profissionais de saúde. Perante este fenómeno de envelhecimento, os cuidadores familiares assumem um papel de destaque

na resposta aos desafios emergentes, pelo que se torna crucial considerá-los como um parceiro, com um papel ativo, na decisão sobre o plano de saúde destinado à pessoa idosa e com necessidades complexas. **Objetivos:** Esta revisão tem por objetivo mapear o conhecimento existente sobre a relação entre a parceria de cuidados e o desempenho do papel do cuidador familiar, em contexto domiciliário. **Metodologia:** A scoping review foi realizada recorrendo à questão: “Existe relação entre a parceria de cuidados e o desempenho do papel dos cuidadores familiares, em contexto domiciliário?” **Participantes:** cuidadores familiares; **Conceitos:** parceria de cuidados, cuidadores familiares; **Contexto:** domicílio. Neste sentido foi efetuada uma pesquisa, que teve como expressão de busca: Partnership (TI) and caregiver (TI) and home, nas bases de dados - plataforma EBSCO (CINAHL Complete; Medline Compleat; Nursing & Allied Health Collection Comprehensive; Mediclatina); e Scopus. Foram pré-selecionados 36 artigos, contudo após análise de título e resumo foram excluídos 17. Dos 19 artigos escolhidos, e após análise integral dos mesmos, foram excluídos 15 artigos por não darem resposta à questão de partida. **Resultados e discussão:** Os 4 artigos selecionados identificam a relação de parceria de cuidados como fundamental para o bem-estar dos cuidadores familiares, uma vez que responde às suas necessidades, sejam elas de informação, capacitação ou apoio emocional, e promove a percepção de autoeficácia, potenciando assim uma tomada de decisão informada sobre o ato de cuidar. **Conclusão:** A parceria de cuidados é um processo interativo que promove sinergias nas trocas entre os profissionais de saúde e os cuidadores familiares, e visa integrar estes últimos no sistema de saúde, não apenas como recetores de informação, mas como elementos ativos neste processo de transição, potenciando a sua literacia e consequentemente a sua qualidade de vida.

**Palavras chave:** Parceria de cuidados; Cuidadores familiares; Domicílio.

---

## TECNOLOGIA PARA MAYORES: UNA ALTERNATIVA EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Remedios López Liria; M<sup>a</sup> Ángeles Valverde Martínez; José Manuel Aguilar Parra; Patricia Rocamora Pérez; Laura Molina Alonso; David Padilla Góngora

Universidad de Almería

**Introducción:** La aparición del coronavirus a finales de 2019 generó una crisis sanitaria a nivel mundial. Los tratamientos programados a nivel institucional y domiciliario quedaron paralizados por la pandemia y las personas mayores, entre otras, se vieron gravemente afectadas por los efectos de la pandemia. La implantación de las nuevas tecnologías al ámbito sanitario parece ser una buena alternativa para asegurar procesos asistenciales de calidad. **Objetivos:** El objetivo de este trabajo es presentar los contenidos del módulo cinco sobre Tecnología Para Mayores que compone el proyecto CT4SILVERCAREGIVERS llevado a cabo por 7 países europeos. **Resultados:** El módulo pretende dar a conocer los apoyos tecnológicos utilizados en la actualidad para mejorar la calidad de vida de las personas mayores y que facilitan el trabajo de los cuidadores (teleasistencia, robótica, telemedicina, etc). La necesidad de ajustar las intervenciones a la situación de pandemia actual y a los recursos disponibles hace que estos programas educativos se conviertan en una herramienta fundamental en la actualidad, permitiendo a cuidadores y personas mayores beneficiarse de las oportunidades que ofrecen las nuevas tecnologías, fomentando el aprendizaje de forma virtual, la concienciación sobre problemas globales, y el desarrollo de nuevas habilidades. **Conclusiones:** Las nuevas tecnologías permiten una mejor adaptación de los cuidados necesarios (equipos, medios y servicios) y favorece una participación activa entre paciente y cuidador.

**Palabras clave:** educación; personas mayores; nuevas tecnologías; proyecto CT4SILVERCAREGIVERS.

---

## ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E AS COMPETÊNCIAS DO CUIDADOR INFORMAL NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Fernanda Gatez Trevisan dos Santos; Luana Cristina Bellini Cardoso; Tamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues; Aline Zulin; Mayara Almeida Martins; Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic

**INTRODUÇÃO:** O cuidador informal (CI) é definido como membro da família ou comunidade que presta assistência voluntariamente à pessoa dependente, sem receber remuneração (Sanches, 2019). Na maioria das vezes o papel do cuidador é exercido pelas mulheres, cônjuges e filhos, para exercer essa função, é necessário o desenvolvimento de competências e habilidades para realizar a assistência ao familiar adoecido. As competências para cuidar podem ser classificadas em cognitiva, psicomotora, emocional e relacional, e diversos fatores podem interferir na sua aquisição (Sanches, 2019). **OBJETIVO:** Analisar a associação entre escolaridade e as competências do cuidador informal na assistência domiciliar. **MÉTODO:** Estudo transversal exploratório, realizado em município de médio porte no estado do Paraná. Os participantes foram 216 CI de pessoas dependentes de cuidado em assistência domiciliar, definidos por amostragem aleatória. A coleta de dados ocorreu de maio a julho de 2019, com aplicação do questionário para avaliação das competências do CI (COPER 14), composto por uma parte de caracterização seguida por 14 questões referentes às competências cognitivas, emocionais, psicomotoras e relacionais. A escala de resposta Likert atribui valores entre um e cinco, cujas pontuações mais altas indicam maior nível de competência (Sanches, 2019). Os dados foram tabulados e encaminhados para análise com auxílio do software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 20.0. A caracterização foi apresentada em números absolutos e porcentagem, para a análise se utilizou o teste de Kruskal-wallis, considerando significância valor de  $p < 0,05$ . Pesquisa realizada em conformidade com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (Nº 2584897/2018). **RESULTADOS:** Participaram do estudo 216 CI, dos quais 101 (46,8%) eram idosos, 181 (83,8%) do sexo

feminino e 81 (37,5%) possuíam escolaridade até o ensino fundamental I, com até cinco anos de estudo. Estudo realizado por Almeida et al. (2019) identificou que os cuidadores tinham aproximadamente seis a 11 anos de estudo. Os cuidadores que possuíam até cinco anos de estudo apresentaram menor competência psicomotora ( $p = 0,001$ ). Para as demais competências não foi observada diferença significativa. Esse dado pode ser justificado devido ao o maior grau de escolaridade possibilitar melhor assimilação dos conhecimentos sobre a doença, práticas de cuidado adequadas e mais condições de acesso e busca por informações, favorecendo o desenvolvimento de habilidades para cuidar (Prieto & Rocha, 2019). **CONCLUSÕES:** A pesquisa identificou associação significativa entre escolaridade acima de cinco anos com a competência psicomotora. Sendo assim, evidencia-se a importância da participação do enfermeiro na educação do CI para garantir assistência de qualidade no domicílio.

**Palavras chave:** Cuidador informal, escolaridade, competências

---

## O IMPACTE DA LITERACIA NAS COMPETÊNCIAS DO CUIDAR

Susana Carla Ribeiro de Sousa Regadas; Abel Avelino de Paiva e Silva; André Manuel Pacheco Barbosa Leão

**Introdução:** O aumento da longevidade, e o incremento das doenças crônicas e progressivas, bem como, as alterações na rede familiar, têm tido impacto crescente na organização dos sistemas de saúde e nos recursos. A capacidade para tomar decisões em saúde fundamentadas, no decurso da vida, conduz ao incremento do controlo das pessoas sobre a sua própria saúde, amplia a capacidade para procurar informação aferida e para a assunção de responsabilidades. A priorização numa abordagem profissional que inclua uma assistência ajustada às necessidades

específicas de cada família e concomitantemente uma abordagem integrada da pessoa dependente e do seu cuidador, é uma realidade improrrogável que urge refletir. **Objetivos:** Estudo que propunha aumentar a compreensão sobre a transição situacional dos cuidadores familiares no tocante ao fenómeno do “tomar conta”, de uma pessoa dependente. **Metodologia:** Estudo de natureza qualitativa, desenvolvido com as famílias clássicas do concelho de Paços de Ferreira, através de uma amostra de conveniência. As famílias foram selecionadas por freguesia de residência, através de um Sistema de Informação Geográfico. Realizaram-se 6 entrevistas semiestruturadas a cuidadores familiares, seguindo um guião orientador para o efeito e respeitando os princípios éticos inerentes. Para o tratamento de dados recorreu-se à análise de conteúdo. **Resultados e discussão:** A capacidade dos cuidadores familiares para o exercício do papel é excepcionalmente avaliada e, a preparação do regresso a casa da pessoa dependente, encontra-se pouco ou “nada” estruturada. Não incluir o cuidador nessa preparação promove a experiência por parte deste, de sentimentos de descontentamento, frustração, ansiedade, depressão e aumenta substancialmente o risco de complicações pós-alta e readmissões designadamente com recurso ao SU. A adoção do papel baseada numa escolha informada e numa vontade genuína, prediz o sucesso no desempenho do mesmo e níveis inferiores de stresse e tensão. Os cuidadores necessitam de se sentirem capazes e com uma perceção de autoeficácia elevada, para prestar cuidados com qualidade e segurança, promover a recuperação e/ou prevenir o agravamento da condição de saúde da pessoa dependente. Aqueles que professam algum tipo de credo religioso ou possuem alguma orientação espiritual, apontam esta condição como facilitadora, para o exercício do papel. **Conclusão:** Torna-se imprescindível um planeamento profissionalizado, com enfoque nas reais necessidades da pessoa dependente, mas não descurando a vivência do cuidador familiar, por forma a facilitar a transição saúde/doença e a transição situacional, respetivamente. Uma abordagem orientada para as funções de suporte e restaurativa, para que sejam mitigados os níveis de stresse, que por sua vez conduzem a sentimentos de despersonalização, desrealização, sofrimento ético e à sobrecarga (burnout) no exercício do papel. A prestação de cuidados de Enfermagem sistemáticos e sistematizados, tem sido associada a resultados efetivos, designadamente

no que se reporta à satisfação e capacitação dos dependentes e dos seus cuidadores. Esta intervenção sustentada no tempo, repercute-se em menos complicações após a alta hospitalar com implicações na qualidade de vida das famílias, e não menos importante, no contributo positivo para a sustentabilidade do sistema de saúde pela via da diminuição do número de readmissões hospitalares, da diminuição do tempo do episódio de internamento e da diminuição de recurso aos serviços de urgência por agudizações do quadro clínico.

**Palavras chave:** Autocuidado; Dependência; Cuidadores; Família; Literacia.

---

### **O VALOR DA LITERACIA EM SAÚDE, NO CUIDADO À PESSOA DEPENDENTE INTEGRADA EM CONTEXTO FAMILIAR.**

Susana Carla Ribeiro de Sousa Regadas; Abel Avelino de Paiva e Silva André  
Manuel Pacheco Barbosa Leão

A pessoa dependente no autocuidado continua preferencialmente a ser integrada em contexto familiar, e este emolduramento conduz à transição do familiar cuidador, associada ao exercício do papel. As famílias desempenham incontestavelmente um papel crucial como recurso imprescindível, no garante da satisfação das reais necessidades dos membros dependentes, sendo que a literacia em saúde dos cuidadores impacta obrigatoriamente, na qualidade dos cuidados prestados. Objetivos: Estudo desenvolvido no concelho de Paços de Ferreira, visava a ampliação e a compreensibilidade do fenómeno no que se reporta à experiência do cuidador familiar, acerca da assunção e exercício do papel. Metodologia: Estudo qualitativo, cuja população-alvo são as famílias clássicas do município de Paços de Ferreira, realizando-se para o efeito 6 entrevistas semiestruturadas a cuidadores familiares, referenciados como informantes

privilegiados (num universo total de 2126 famílias clássicas: 241 cuidadores familiares). Construído um guião orientador para o efeito, foi considerado o marco teórico selecionado para o estudo e respeitados os princípios éticos inerentes às investigações com humanos. Recorremos a uma amostragem do tipo intencional- amostra de conveniência, e para o tratamento de dados recorreu-se à análise de conteúdo. Resultados e discussão: Os cuidadores selecionados relatam que a integração de uma pessoa dependente na família, após um evento gerador de dependência, influencia grandemente todo o contexto e processos familiares, desorganizando-os quer em profundidade, quer alterando completamente as suas dinâmicas. No início do processo de transição para assunção do papel, a maioria dos participantes desconhecia as implicações que esse exercício impactaria nas suas vidas, amputando consideravelmente, o tempo que têm disponível para as suas relações pessoais, familiares, profissionais e sociais, exigindo uma adaptação constante e reestruturação permanente da sua própria identidade. Adjetivam o exercício de exigente do ponto de vista físico, psicológico, económico e profissional. Alguns dos cuidadores advogam que com o acumular de “experiências” no cuidar, sentem-se mais competentes, adaptando-se mais rapidamente às novas necessidades em saúde, sendo que um número reduzido refere ter recebido informação/instrução inicial. A maioria sente-se impreparada para o papel e aprende por observação passiva, imitação ou por “tentativa erro”. Encontram-se manifestamente insatisfeitos com a informação e preparação recebida, para tomar conta do seu familiar dependente. Conclusão: Outorgando diferentes significados aos cuidados que prestam aos dependentes, os cuidadores familiares reconhecem no entanto que, a taxa de esforço, a exigência e a vulnerabilidade inerentes a este processo, torna o exercício do papel extremamente dificultador, quer pela diversidade e complexidade de cuidados, quer pelas mudanças que esta situação despoleta nos seus próprios processos de vida. A baixa literacia em saúde concorre cabalmente para o agravamento da condição de saúde e qualidade de vida de ambos.

**Palavras chave:** Literacia em saúde; Cuidador; Dependência; Autocuidado.

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES DE PACIENTES INTERNADOS EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR**

Amanda Aparecida Silva Rios; Luciana Dourado Pimenta Almeida; Patricia de Abreu Farias Carvalho; Rafaella Leite Góes; Carolina Coelho Kalid Maron

**Introdução:** A educação em saúde consiste em um processo de ensino/aprendizagem que visa à promoção da saúde e bem-estar dos envolvidos. Os cuidadores no ambiente hospitalar são de fundamental importância neste processo; promovem apoio emocional, físico e maior segurança ao paciente, principalmente no contexto pediátrico em terapia intensiva. Com o fortalecimento da atenção domiciliar no sistema público de saúde no Brasil a demanda de alta hospitalar em unidades de terapia intensiva de pacientes pediátricos crônicos de forma direta para o domicílio tornou-se assídua e plausível. Os profissionais envolvidos neste processo de transição de cuidados (UTI-domicílio) se comprometem em orientar e treinar previamente os cuidadores. **Objetivos:** Relatar experiência de profissionais de saúde na educação e treinamento de cuidadores informais de pacientes pediátricos em terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado pela equipe multiprofissional de saúde da UTI pediátrica de um Hospital Universitário Brasileiro. As reuniões entre os profissionais e os cuidadores são realizadas semanalmente, com duração de uma hora, onde são abordados temas importantes focados no processo de desospitalização e gerenciamento do cuidado domiciliar. Estruturados sob uma ótica construtivista, os temas a serem abordados nos encontros são sinalizados pelos próprios cuidadores durante a semana, e os profissionais de saúde desenvolvem metodologias específicas para cada assunto utilizando ferramentas como bonecos simuladores, dinâmicas de grupo, vídeos educativos, dentre outros. **Resultados:** Como produto das reuniões foi construído novos modelos de educação em saúde através de ferramentas e dinâmicas específicas para o cuidador em domicílio, sob a demanda vivenciada pelos próprios cuidadores. Os encontros semanais tornaram-se parte da rotina desta UTI pediátrica, entendida por toda equipe multiprofissional como atividade inerente às suas práticas profissionais.

Observou-se maior segurança e destreza dos cuidadores na execução supervisionada de atividades relacionadas a assistência em saúde através de relatos dos próprios cuidadores e da avaliação subjetiva da equipe assistencial. Notou-se também a redução do tempo para tomada de decisão pela alta médica quanto a desospitalização de crianças crônicas, uma vez que os cuidadores responsáveis por estes pacientes foram inseridos na dinâmica do cuidado desde o início do internamento. **Conclusões:** A aproximação entre os cuidadores e a equipe multiprofissional colaborou para o fortalecimento do vínculo profissional-cuidador-paciente, o que refletiu na melhoria da qualidade da assistência, no fortalecimento de novas rotinas construtivistas e no desenvolvimento da autonomia familiar na transição dos cuidados. O treinamento precoce permitiu acelerar o processo de desospitalização de crianças crônicas da UTI para casa, otimizando o sistema de saúde e fortalecendo o modelo de assistência domiciliar. A prática da educação em saúde para cuidadores de pacientes pediátricos crônicos em UTI é de suma importância, visto que, diante do contexto atual de saúde, será necessário construir novos modelos de atenção visando um sistema de saúde mais efetivo no mundo pós pandemia.

**Palavras chave:** Cuidadores, terapia intensiva pediátrica, educação em saúde

---

## **GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTROLE SOCIAL EM AÇÃO: SERVIÇOS DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA BRASILEIRA EM UMA CIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Vania Aparecida Gurian Varoto; Juliane Kiyomi Mizumukai

Introdução: No contexto brasileiro é garantido a participação social de todo cidadão para definir, opinar, acompanhar e promover diretrizes de melhoria da vida cotidiana nos diferentes municípios. Em se tratando de comunidades envelhecidas, os Conselhos Estaduais e Municipais dos Idosos atuam de forma relevante na articulação à saúde integral e garantia de direito. Dentre as diretrizes dos Conselhos Municipais dos Idosos (CMI) destaca-se, identificar, inscrever e informar à população acerca dos locais de atendimento ao idoso do município, além de acompanhar o funcionamento adequado deles. Objetivo: Identificar as organizações de caráter governamental e não governamental de atuação à pessoa idosa, relacionadas a todas as áreas que integram a constituição da vida digna, saudável, ativa e participativa na comunidade. Verificar a área principal de atuação das organizações e possíveis correlações ao envelhecimento local. Metodologia: projeto de caráter qualitativo e quantitativo, documental, exploratório e descritivo. A análise de dados é fundamentada de conteúdo temático. Os dados foram coletados no ano de 2020, nos registros do CMI, em documentos públicos vigentes e pela técnica bola de neve. Um roteiro norteador semiestruturado foi utilizado para identificar as características gerais da natureza das organizações, do público atendido e da atividade principal econômica que sinaliza a principal área de atuação. Resultados: O CMI está atuante desde o ano de 1998 (Lei nº 11.870) com representatividade da sociedade civil e governamental. A identificação dos locais de atuação ao idoso foi organizada em categorias de acordo com a atividade principal de atuação (saúde, social, educação, transporte e outros), e até o ano de 2018 o material era divulgado na comunidade de forma impressa. A partir de 2019 o formato virtual foi introduzido e passou a ser denominado de “Guia 60+: serviços e produtos para idosos em São Carlos”. Em 2020 houve atualização do Guia 60+ e observou-se um aumento na ordem de 43%, com 64 novos locais em relação a 2019, 147

para 211. As categorias de destaques e aumento correspondem: Educação (18 para 36; 100%), Saúde (70 para 87; 24%) e Transporte (5 para 17; 240%). Conclusão: O fenômeno do envelhecimento parece impulsionar neste município locais em que favoreçam possibilidade de abrangência educacional, inclusão digital e opções de garantia do direito de ir e vir. Na área da saúde verifica-se aumento de locais relacionados aos cuidados intermediários na assistência domiciliar, em relação ao ano de 2019 em que a ênfase era atenção primária e terciária. O Guia 60+ enquanto ferramenta de gestão da informação à comunidade indica um produto relevante em termos de comunicação com a sociedade, no sentido de ampliar o conhecimento dos espaços e as áreas de atuação a assistência, proteção à pessoa idosa e sua família, favorecendo o autocuidado e informação. Também é uma ferramenta de apoio ao diagnóstico local em relação aos serviços ofertados e possíveis demandas relacionadas às comunidades envelhecidas para construção de políticas públicas local.

**Palavras chave:** Gerontologia, Conselho; Direito, Idoso, Gestão da Informação.

---

## **PESSOAS TRANS: PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NO USO DE TERAPÊUTICA HORMONAL**

Inês Namorado Correia; Luís Miguel de Carvalho Rocha; Laura Maria Monteiro Viegas

Introdução: A Literacia em Saúde é um pilar reconhecido no que diz respeito à prevenção de doenças e promoção da saúde e implica que as pessoas tenham o conhecimento, a motivação e as competências para poderem tomar decisões e avaliar corretamente as suas decisões quotidianas (DSPDPS, 2019). Este projeto de intervenção comunitária procurou a promoção da saúde de uma comunidade de pessoas que é

muitas vezes invisibilizada. As pessoas trans (pessoas cuja identidade de género não corresponde ao género atribuído à nascença) iniciam nalguma altura da sua vida, um processo de afirmação de género que inclui aspetos sociais, psicológicos, biofisiológicos e legais e lhes permitem reduzir a disforia percebida. Estas pessoas são frequentemente incompreendidas e discriminadas, incluindo nos cuidados de saúde. A necessidade de cuidados de saúde especializados para as pessoas trans em processo de afirmação de género é internacionalmente reconhecida, cuidados esses de carácter holístico e multiprofissional (WHO, 2019). O desconhecimento sobre os cuidados de saúde especializados resulta em más práticas e, conseqüentemente, em piores resultados em saúde. Assim, e devido a uma primeira experiência por vezes negativa, as pessoas trans evitam recorrer ao Serviço Nacional de Saúde (SNS). Neste âmbito, foi desenvolvido um projeto de intervenção comunitária (PIC) no serviço Espaço Intendente – centro de saúde sexual de base comunitária dirigido às pessoas que fazem trabalho sexual, as pessoas trans e as pessoas em situação irregular do Grupo de Ativistas em Tratamentos. Objetivo: Capacitar as pessoas trans que recorram aos serviços do centro na prevenção de complicações da terapêutica hormonal. Metodologia: Com base na metodologia de planeamento em saúde de Imperatori e Giraldes (1982) e na Teoria das Transições de Meleis (2010) procedeu-se à identificação de problemas no processo de transição/afirmação de género a partir de um questionário aplicado a uma amostra de 20 pessoas onde 85% da amostra considerou ser um ponto/evento crítico num processo de afirmação de género fazer terapêutica hormonal, 60% atribuiu o grau de importante a fazer terapêutica hormonal e 60% indicou sentir-se confiante em iniciar terapêutica hormonal. O problema prioritário identificado - Desenvolvimento do Adulto Comprometido – relacionado com as afirmações biofisiológicas sob terapia hormonal sem seguimento de saúde apropriado, originou a criação de uma consulta de enfermagem sobre afirmação de género, dirigida à prevenção de complicações nas pessoas trans que consideram usar ou que usam terapia hormonal. Adicionalmente, foi proposto um protocolo formal de referenciação ao Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa e adaptado o “A Guide To Hormone Therapy For Trans People” do SNS do Reino Unido para português. Como resultados salienta-se a aquisição de conhecimento sobre os riscos da terapêutica hormonal e sobre os riscos de

automedicação (100% da amostra demonstrou conhecimento substancial ou amplo), bem como o acesso à terapêutica hormonal prescrita nas pessoas que reportaram automedicação não vigiada. Conclusão: Este PIC contribuiu para a criação de um serviço especializado a pessoas trans que visitavam o centro, em complementaridade na articulação com o SNS.

**Palavras chave:** Terapêutica hormonal, complicações, pessoas trans

---

## BEM-ESTAR PSICOLÓGICO DA POPULAÇÃO PORTUGUESA

Stefanin Simone Cruz Lima; Sara Gouveia; Eugénia Maria Garcia Jorge Anes; Manuel Alberto Morais Brás; Maria Fátima Pereira Geraldes

Instituto Politécnico de Bragança

O bem-estar psicológico pode ser entendido como o equilíbrio emocional entre o interno de cada indivíduo e as vivências externas, ou seja, é estar bem com ele próprio e simultaneamente com os outros, aceitar as exigências e dificuldades da vida, saber lidar, enfrentar ou gerir as emoções, maximizando a plenitude da vida com respeito. A investigação tem vindo a demonstrar a franca importância existente entre o bem-estar psicológico e uma boa saúde mental. O objetivo do presente estudo é avaliar o nível de bem-estar psicológico na população portuguesa, bem como identificar fatores determinantes. É um estudo de natureza quantitativa, caracterizando-se como observacional, transversal e analítico. Para a seleção da amostra será utilizada a metodologia de Bola de Neve ou Snowball Sampling. Assim, esta denomina-se não probabilística e acidental. Por analogia, é como uma bola de neve que rola monte abaixo e à medida que rola vai aumentando o seu tamanho. Foram respeitados todos os preceitos éticos aplicado a este tipo de investigação, tendo em conta a Declaração de Helsínquia e Convenção de Oviedo. A colheita de

dados foi efetuada em 2020. Para tal aplicamos um questionário online constituído por duas partes, a primeira é constituída por questões de caracterização sociodemográfica (género, idade, estado civil, habilitações literárias, naturalidade, distrito, concelho e meio de residência, tipo de habitação), a segunda é constituída pela Escala de Medida de Manifestação de Bem-estar Psicológico (EMMBEP). A amostra é constituída por 135 participantes dos quais 92 são do sexo feminino e 43 do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 18 e 63 anos, onde o grupo etário mais frequente é entre os 18 e os 39 anos (73%) e maioritariamente solteiros (60,74%). Em termos profissionais o grupo mais representativo corresponde aos trabalhadores ativos (56,20%), destes 33,87% estão a trabalhar em casa e 16,94% estão a trabalhar on-line. Residem maioritariamente em zona urbana (70,37%) e em moradias (50,37%). Em termos de saúde 79,26% referem não ser portadores de doenças e tomar não fazer calmantes/antidepressivos (12,59%). Relativamente ao bem-estar psicológico, embora sem significância estatística, parecem verificar-se valores médios superiores no sexo masculino (70,93), nos indivíduos com 60 e mais anos (69,66), nos divorciados (73,66), nos estudantes (70), nos trabalhadores a exercer a atividade no local de trabalho (69,04), nos indivíduos a residir em zona urbana (68,57) e em apartamentos (68,61%), nos participantes que afirmam não ser doentes (69,21). tomar calmantes/antidepressivos (72,5). Os trabalhadores em Lay-off (46) e os reformados (41) apresentam em média scores abaixo de 60. Em conclusão, observamos valores superiores a 60 para grande maioria da amostra, apresentando em geral bons níveis de bem-estar psicológico. Com exceção dos trabalhadores em Lay-off e dos reformados. Não foram identificadas relações estatísticas com os fatores analisados. Estes dados devem ser tidos em conta no que respeita à tomada de decisão em saúde, uma vez que são identificados grupos com baixo bem-estar psicológico, onde a intervenção poderá ter importância fulcral, contribuindo para elevar o nível de bem-estar e por conseguinte o estado de saúde das populações.

**Palavras chave:** Bem-estar psicológico, Escala de Medida de Manifestação de Bem-estar Psicológico.

---

## LITERACIA EM SAÚDE NOS ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR: ESTUDO EXPLORATÓRIO

Sofia Margarida Guedes de Campos; Manuela Ferreira; Paula Cardoso; Raquel Guiné; Graça Aparício e Paula Nelas

A literacia em saúde é definida como a capacidade de obter, ler, compreender e utilizar a informação no âmbito da saúde, que possibilite tomar decisões em saúde fundamentadas e adequadas no decurso da vida, importante determinante social para a equidade em saúde. Estamos a desenvolver um projeto que tem como objetivo elaborar um Manual de promoção da saúde para estudantes do Ensino Superior politécnico, nas áreas da Alimentação, Sexualidade e Comportamentos Aditivos. Pretendemos construir e validar um instrumento que avalia o nível de literacia em saúde dos estudantes do ensino superior, criar Focus Grups para intercâmbio de ideias e levantamento de necessidades de formação, elaborar um Curso de Formação e posterior criação do Manual. A amostra é constituída por 926 estudantes do Ensino Superior Politécnico. Apresentam um média de idades de 22 anos, 79,8% são do sexo feminino, 89,5 % são solteiros, 65,5% portuguesa, distribuem-se pelos anos curriculares 39,1% (1º ano), 26,8% (2ºano), 19,7% (3º ano) 8,6% ( 4º ano). Da amostra, 76,9% frequentam a licenciatura e 15,9% o mestrado, 58% estão deslocados da sua residência habitual. Em relação aos consumos, 74,7% nunca fumou 12,4% fuma e 12/9% fumou mas já parou. Sobre o consumo de álcool, 73, 9% consumiu ou consome, 17,3% neste momento não consome, 8,8% nunca bebeu. Sobre o impacto da utilização do computador/internet na saúde e bem-estar, 51,9% referem algumas vezes, e 11,3% muitas vezes. Sobre a utilização de contraceção, 92,7% afirma que utiliza, 31,6% pilula e preservativo, 30,3% o preservativo e 29,8% a pilula. Os principais resultados a atingir são ter um diagnóstico de necessidades nas áreas referidas que permitam construir o Manual baseado nas evidências recolhidas. Espera-se contribuir para uma maior alfabetização em saúde nas instituições de ensino superior construindo e disseminando materiais que possam ser usados para capacitar e empoderar os estudantes em comportamentos de saúde.

---

## **VIVÊNCIAS DAS FAMÍLIAS DE PACIENTES QUE DESENVOLVERAM A FORMA GRAVE DA COVID-19 DURANTE HOSPITALIZAÇÃO**

Camila Harmuch; Paula Antunes Bezerra Nacamura; Jessica dos Santos Pini; Mauro Belino Piratelli Filho; Marcelle Paiano.

**INTRODUÇÃO:** A pandemia ocasionada pelo novo coronavírus SARS-Cov-2 (Covid-19) alterou a maneira de funcionamento da sociedade, as interações pessoais entre doente, família, sociedade e dos profissionais da saúde. O adoecimento que leva a uma hospitalização de algum familiar, faz com que ocorra uma desestruturação e desorganização da sua constituição, causando angústia sobre o estado de saúde do membro. **OBJETIVO:** Apreender como os familiares de pacientes que desenvolveram a forma grave da Covid-19 vivenciaram o período de hospitalização de seu familiar. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo qualitativo, que utilizou as técnicas analíticas da Grounded Theory. Realizado em um município na região Centro-Sul-PR de outubro a dezembro de 2020, mediante entrevistas individuais em profundidade via contato telefônico. Participaram da pesquisa 12 familiares de pacientes que estiveram hospitalizados por apresentarem a forma grave da Covid-19. As técnicas adotadas para a análise foram a codificação aberta e axial e o software Atlas.ti versão 9.0.16, para organização e exploração do material. A coleta e análise dos dados ocorreram em concomitância. Esta pesquisa foi aprovada pelo COPEP, pelo Parecer n. 4.316.211/2020. **RESULTADOS:** Para os familiares participantes da pesquisa, vivenciar o período de hospitalização de seu familiar pela Covid-19 foi difícil e doloroso pelo medo do desconhecido, da morte e da não existência de um tratamento para a doença. No entanto, para alguns a hospitalização foi positiva, pela confiança no tratamento hospitalar. A preocupação com a disseminação do vírus para outras pessoas da família foi igualmente relatada, período em que foi preciso realizar o isolamento domiciliar e social para evitar que outras pessoas do núcleo familiar pudessem ser contaminadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Espera-se que o presente estudo auxilie no desenvolvimento de ações de cuidados destinadas aos familiares, visto que a família também vivencia o sofrimento proveniente da

doença, pois quando um de seus membros é hospitalizado, todos passam a sentir suas dores e preocupações.

**Palavras chave:** Vivências, famílias, COVID-19

---

## **MELHORAR A LITERACIA EM COVID-19: CONSTRUÇÃO DE CURSO-PILOTO SOBRE MEDIDAS DE ISOLAMENTO NO DOMICÍLIO**

David Rodrigues Valente Peres; Beatriz Viveiros Raposo; Miguel Telo de Arriaga

**INTRODUÇÃO:** A pandemia por SARS-CoV-2 é uma situação de emergência de saúde pública de âmbito internacional, a que se associam consideráveis consequências sociais. No âmbito das cadeias de transmissão da doença na comunidade, os agregados familiares de casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 são especialmente vulneráveis a ser infetados. **OBJETIVO:** Melhorar a literacia do/a cidadão/ã sobre a COVID-19, nomeadamente a nível do conhecimento da doença, medidas sanitárias e autogestão do estado de saúde. **METODOLOGIA:** Adaptação das fases do processo de planeamento em saúde pública à área de literacia em saúde, aplicado à COVID-19. **RESULTADOS:** Diagnóstico de situação: numa amostra de 348 casos positivos, 46,1% tinha pelo menos mais um elemento do agregado familiar positivo e em 33,3% afetava a sua totalidade. Como prioridade, definiu-se: melhorar o conhecimento sobre COVID-19 em famílias com casos suspeitos ou confirmados. Como estratégia: procedeu-se à construção de um curso tipo Massive Open Online Course, disponível à população em geral numa plataforma da internet. O curso foi estruturado em três módulos: 1) enquadramento da doença (definição, sintomas, cadeia de transmissão e principais medidas de prevenção); 2) medidas de isolamento (definição e aplicabilidade, permanência em casa, higiene das mãos, controlo do ambiente e medidas para cuidadores) e 3) gestão do estado de saúde (vigilância de sintomas,

saúde mental, atividade física e alimentação). Como população-alvo definiu-se: i) cidadãos em isolamento no domicílio, por serem casos confirmados ou suspeitos de COVID-19; ii) cidadãos em isolamento profilático (quarentena) no domicílio, por serem contactos de alto risco de casos de COVID-19 e iii) cuidadores de alguém com COVID-19. Na preparação do curso descreveu-se: um horizonte temporal e cronograma, um grupo executor (que integra a Direção-Geral da Saúde), três parcerias, assim como os recursos necessários e respetivos planos de implementação e avaliação. Na construção dos módulos, conjugou-se texto, imagens, vídeos legendados, um glossário, assim como material complementar para consulta. No final de cada módulo, desenhou-se um quizz, constituído por sete perguntas dicotómicas, tipo “verdadeiro/ falso”. Como monitorização e avaliação do curso: definiu-se um indicador de processo (% de participantes que concluíram o curso) e, no âmbito dos resultados, foram construídos 4 indicadores de avaliação de conhecimento (correspondente ao resultado de cada quizz e a sua combinação) e 5 indicadores para avaliar a satisfação, com uma estrutura tipo escala de Likert (nas áreas “utilidade”, “estrutura”, “material e recursos de apoio”, “duração” e combinação de todos). No final será solicitada uma caracterização dos participantes (género, idade, existência de sintomas, conhecimento de casos confirmados e status perante as medidas sanitárias. O participante terá direito a um certificado de participação, se acertar >60% das questões de avaliação de conhecimento. Atualmente este projeto encontra-se na fase de adaptação da informação à plataforma online. CONCLUSÕES: A ocorrência da pandemia por SARS-CoV-2 colocou vários desafios à sociedade, nomeadamente a capacidade de cada cidadão/ã responsabilizar-se pelo cumprimento de medidas sanitárias e da autogestão do estado de saúde. Com a construção de um curso online, disponível a todos/as cidadãos/ãs, visa-se melhorar a literacia em saúde nesta área, promovendo a aplicação das medidas preconizadas para prevenir e conter a disseminação da COVID-19 e, deste modo, contribuir para o controlo da pandemia.

**Palavras chave:** Literacia em COVID-19; medidas isolamento, domicílio

---

## CONHECIMENTOS E PRÁTICAS SOBRE SARS-COV-2 E COVID-19

Mónica Cristina Almeida Teixeira; Sandra Marlene da Silva Mota; Diana Patrícia Leal Tavares; Rui Assunção Esteves Pimenta; Maria Manuela Amorim Silva e Sousa

**Introdução:** O vírus da SARS-CoV-2, agente etiológico da doença COVID-19, é o terceiro coronavírus zoonótico a cruzar espécies com infeção da população humana. Este novo vírus foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 em Wuhan (China) e, por isso, os conhecimentos estão ainda em constante atualização. O conhecimento até agora gerado é útil para compreender a frequência e a forma de transmissão, a disseminação, o espetro e a gravidade da doença e o seu impacto na comunidade. Este conhecimento é também útil na implementação de práticas de prevenção e de contenção desta pandemia. **Objetivo:** Construir e aplicar um questionário online, partilhado em redes sociais, com o intuito de avaliar os conhecimentos da população portuguesa relativamente à SARS-COV-2 e à COVID-19. **Metodologia:** O estudo foi submetido e aprovado na Comissão de Ética da ESS|P.Porto e posteriormente publicado nas redes sociais, tendo como critérios de exclusão idade inferior a 18 anos. Os dados foram recolhidos no mês de junho de 2020. Foi verificada a validade facial do instrumento. Recorreu-se a medidas estatística descritiva para caracterizar a amostra e aferição de conhecimentos e práticas da população. **Resultados:** Os participantes (n=575) são maioritariamente do sexo feminino (75,8%), com idade compreendida entre os 18 e 27 anos (68,3%) e com um nível de escolaridade de ensino secundário ou licenciatura (85,8%). A maioria dos respondentes conhece o vírus e a doença, nomeadamente a sua patogénese, modo de transmissão e manifestações clínicas. Sabe também como se proteger para evitar a infeção e propagação do vírus e o que deve ser feito em caso de suspeita de infeção, tendo-se obtido valores de respostas corretas na ordem dos 70 a 90%. Relativamente à procura voluntária de informação sobre a doença COVID-19, 87,1% dos respondentes afirma que o realiza, sendo a fonte de informação mais utilizada a Internet (74,3%). Relativamente às práticas, a

maioria evidencia práticas corretas para evitar a infecção e propagação da COVID19, por exemplo, lavar frequentemente as mãos (98,1%) e uso de desinfetante (98,2%). Conclusões: No presente trabalho foi possível verificar que a amostra em estudo apresenta alguns conhecimentos sobre a patologia. Contudo, estes resultados podem não representar a população geral, isto porque apenas foram inquiridas pessoas com acesso à Internet e que utilizam as redes sociais, jovens e com habilitações literárias elevadas. Assim, a consciencialização individual e coletiva da população deve ser reforçada. Na situação de pandemia em que vivemos e com o surgimento diário de resultados de inúmeros estudos realizados em todo o mundo, é de extrema importância a comunicação de informação científica atualizada, fidedigna e de forma perceptível à população em geral de forma a que cada um possa aplicar os conhecimentos com medidas de prevenção e proteção no seu quotidiano em prol de si e dos outros.

**Palavras chave:** Conhecimentos, SARS-CoV-2 e COVID-19

---

## **PROMOÇÃO DE MEDIDAS DE HIGIENE DO SONO NOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DE UM CENTRO HOSPITALAR**

Maria de Fátima Moreira Rodrigues; Ana Sofia de Jesus Varandas Furtado; Maria da Graça Carita Temudo

Mestre em enfermagem de saúde comunitária e enfermeira no Serviço de Saúde Ocupacional do CHULN; Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária e Enfermeira Coordenadora do Serviço de Saúde Ocupacional do CHULN

O sono é considerado um fator de bem-estar em todos os grupos etários, sendo evidentes os efeitos deletérios do trabalho por turnos ao nível do sono, na saúde física, psíquica, desempenho cognitivo e laboral dos trabalhadores. Estas alterações assumem particular relevância nos profissionais de saúde, podendo aumentar o erro (Bastos & Afonso, 2020).

A enfermagem do trabalho tem um papel fulcral, como prática centrada na promoção, prevenção e restauração da saúde dos trabalhadores, capacitando-os para tomar decisões, responsabilizando-se pela sua saúde (Pender, Murdaugh & Parsons, 2015). Objetivos: Caracterizar a qualidade de sono dos profissionais de saúde; Capacitar para a adoção de medidas de higiene do sono; Desenvolver um projeto, a implementar no Serviço de Saúde Ocupacional (SSO), para avaliação e promoção de medidas de higiene do sono aos profissionais de saúde. Metodologia: O estudo seguiu a metodologia do planeamento em saúde (Rodrigues, 2021), foi ancorado no Modelo Promoção de Saúde (Pender, Murdaugh & Parsons, 2015). Na revisão scoping, selecionaram-se 12 artigos, que apontam pior estilo de vida e qualidade de sono nos trabalhadores por turnos. O estudo obteve parecer favorável da comissão de ética. A população alvo são os profissionais de saúde e a amostra não probabilística foi obtida por conveniência, constituída por 42 profissionais de 2 serviços, que responderam ao questionário Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP). Foi diagnosticado sono comprometido em 76% dos participantes. Como estratégias de intervenção realizaram-se sessões de educação para a saúde, para sensibilizar os profissionais e ajudá-los a adotar medidas de higiene do sono. Implementou-se na consulta de enfermagem do (SSO), a apreciação da qualidade do sono do trabalhador e um plano de orientação, para o capacitar a adotar estratégias e melhorar a qualidade do sono.

### Resultados

- A média de idades é 38,5 anos e 50% trabalham por turnos;
- A média no IQSP é 7, indicando má qualidade de sono;
- 19.0 % tomou indutores de sono no último mês;
- 17,8 % classifica a qualidade do sono como má ou muito má;

Conclusões: A qualidade do sono é um determinante de saúde para a população e particularmente para os trabalhadores, pois a falta de um sono de qualidade reduz a concentração e a produtividade (Direção-Geral da

Saúde, 2016). É necessário implementar medidas institucionais e individuais que possam reduzir o impacto do trabalho por turnos nos trabalhadores, particularmente na área da saúde (Bastos & Afonso, 2020). O aumento da literacia sobre higiene do sono nos trabalhadores que frequentam o SSO, através da capacitação para a tomada de decisões e responsabilização pela sua saúde, tem sido promotora da mudança de hábitos de sono.

**Palavras chave:** Higiene do sono, profissionais da saúde

---

## ORGANIZATIONAL COMMITMENT AND JOB SATISFACTION IN NURSING: SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Cláudia Rafaela Pereira Lopes; Cátia Isabel Jesus Teixeira; Eugénia Maria Garcia Jorge Anes

Instituto Politécnico de Bragança

As investigações associadas ao Compromisso Organizacional e à Satisfação no Trabalho têm vindo a aumentar progressivamente nos últimos anos. A principal causa que justifica essas publicações deve-se ao aumento da competitividade e como tal há necessidade de vincular os indivíduos às organizações. O compromisso organizacional é definido como um estado psicológico que caracteriza a ligação do colaborador com a instituição e que lhe permite diminuir a probabilidade de a abandonar. A satisfação no trabalho é considerada uma variável relacionada com a atitude, que mostra de que forma as pessoas se sentem relativamente ao seu trabalho. Pretende-se com esta investigação identificar na literatura a forma como é percebido o compromisso organizacional e a satisfação no trabalho dos enfermeiros, identificando as variáveis associadas. Este estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura. Foi

realizada pesquisa em todas as bases de dados eletrónicas da Web of Science- Clarivate Analytics, utilizando idioma sem qualquer restrição. A busca dos artigos foi efetuada por três examinadores de forma independente, foram comparadas as pesquisas efetuadas e aplicados os critérios de seleção, de acordo com protocolo estabelecido. Para a realização da pesquisa utilizados os tópicos Organizational Commitment Nursing, Nursing Job Satisfaction e Nursing Professional Satisfaction. Aplicado o operador booleano AND entre os tópicos. Com limite temporal entre 2010-2020, foram selecionados apenas artigos, na categoria de enfermagem. Obteve-se uma amostra de 25 artigos para análise. Foi seguida a metodologia PRISMA e utilizada a ferramenta QualSyst para avaliação dos artigos. De forma global, verificou-se uma relação entre duas variáveis compromisso organizacional e satisfação no trabalho em enfermeiros, foram identificados diversos determinantes da satisfação profissional e do compromisso organizacional em enfermagem. Destacando-se as variáveis psicológicas e emocionais (motivação, conflitos e stress) com um peso de 48%, o apoio no trabalho com 44%, a autonomia e a remuneração com 20% e o desenvolvimento profissional com 16%. Seguindo-se o elogio, a experiência no trabalho e a religião com 12%, respetivamente. Posteriormente seguiu-se a fadiga, a idade, o género e a nacionalidade com 8%. E com menor visibilidade surge a autoeficácia, a imagem corporal, a cidadania, a competência, a solidão, a personalidade, a compaixão, a lealdade, o cargo, as habilitações e o estado civil e com 4%, respetivamente. Conclui-se que os fatores com maior peso ao nível de Compromisso Organizacional e satisfação no trabalho em enfermagem são de ordem psicológica. O conhecimento, a identificação e a divulgação destes determinantes são de extrema importância ao nível da gestão, no sentido de facilitar a tomada de decisão, promovendo um melhor compromisso organizacional dos enfermeiros e por conseguinte uma melhor satisfação profissional, constituindo garantia da qualidade dos cuidados prestados.

**Palavras chave:** Compromisso organizacional; Satisfação no trabalho; Enfermagem; Enfermeiro.

## **ABORDAGEM POLÍTICA E TEAM BUILDING: CONTRIBUTOS PARA A SATISFAÇÃO PROFISSIONAL E EFICIÊNCIA ORGANIZACIONAL**

Olga Alexandra Moura Ramos; Cristiana Filipa Pinto da Costa

**CONTEXTO:** As equipas e as organizações de saúde são micro e macrosistemas que enfrentam desafios na consecução da qualidade e segurança dos cuidados. O abandono da hierarquização vertical e a adoção de modelos de gestão participada, com partilha do poder pelos diferentes subsistemas é emergente, sendo que a evidência científica releva a satisfação profissional enquanto determinante do comportamento profissional e social. O paralelismo entre a prática da Enfermagem na organização hospital e os pressupostos da Abordagem Política evidencia a sobreposição de alguns princípios e encaminha para a pertinência da Team Building enquanto estratégia eficaz para obter resultados positivos. **PROCEDIMENTO:** Nas organizações de saúde o conceito de macroestrutura é valorizado e os funcionários são colaboradores que se encaixam numa superengrenagem. A mediação alia as restrições às vantagens oferecidas, permitindo antecipar, absorver ou transformar conflitos, o que incrementa a força de produção dos profissionais e garante o poder, subordinando as forças produtivas aos objetivos da organização. Nesta sequência, a liberdade relativa conduz a jogos de poder entre os objetivos pessoais e organizacionais, favorecendo a negociação e obrigando ao envolvimento dos indivíduos. Consequentemente, há um incremento da satisfação profissional enquanto fator permeado pelos resultados esperado e obtidos. A Team Building é uma ferramenta que, através de um conjunto de estratégias planeadas, permite identificar comportamentos, analisar o funcionamento dos grupos e iniciar mudanças que conduzem à melhoria do desempenho profissional, do espírito de equipa e do desempenho da organização. Tendo por base o modelo PUCK, do acrónimo Providing, Unleashing, Creating, Keeping (Blanchard & et al., 2001), ilustra-se a forma como a construção de equipas favorece a eficiência da organização com base em jogos de poder: Providing – criar desafios que comprometam e motivem a equipa a trabalhar em conjunto, definir objetivos e estratégias individuais e de grupo; Unleashing – definir

competências individuais que potenciem as competências da equipa, criar um clima de confiança e responsabilidade; Creating – partilhar a liderança, recompensar o trabalho, alternar as posições para criar flexibilidade, introduzir a mudança e desenvolver competências, transformar as competências individuais em competências de grupo; Keeping – procurar comportamentos que reflitam os objetivos da equipa, recompensar o indivíduo, redirecionar sem penalizar os colaboradores que não se identificam com os objetivos da equipa. **OBJETIVOS:** Analisar se a articulação entre os objetivos dos colaboradores e da organização promove a eficiência organizacional e a satisfação profissional. **RESULTADOS:** Mais do que o poder sobre o funcionamento da organização, o indivíduo tem poder sobre o outro e sobre grupos, quer seja pelo relacionamento pessoal, quer pela definição de estratégias que visam o alcance de objetivos pessoais. O conceito Team Building, favorece o equilíbrio nas relações entre os colaboradores e a cadeia hierárquica de autoridade, sendo que o poder exige troca para que os objetivos sejam alcançados. **CONCLUSÕES:** O Team Building é facilitador do desenvolvimento de objetivos e estratégias individuais e de grupo que se identifiquem com as necessidades da organização. Conduz à motivação e modelagem de equipas, permitindo a partilha da liderança, o desenvolvimento de competências e o aumento da satisfação profissional.

**Palavras chave:** Team building, satisfação profissional, eficiência profissional

---

## USO DO KAHOOT! COMO METODOLOGIA ATIVA PARA O APRENDIZADO EM SAÚDE RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gilberto Tadeu Reis da Silva; Alexandre Silva Santos; Nildete Pereira Gomes; Mariana Moitinho Freire Queiroz da Silva

**Introdução:** A Educação Permanente em Saúde é caracterizada como uma estratégia político-pedagógica para capacitação dos profissionais de saúde, que visa fortalecer as melhores práticas e experiências inovadoras de educação na saúde. Neste contexto, diversas metodologias ativas têm sido implementadas, tais como a plataforma de aprendizado Kahoot!, para potencializar a participação e o desempenho dos profissionais, transformando hábitos que favorecem a melhoria na qualidade assistencial. **Objetivo:** Relatar importância do aplicativo Kahoot! como metodologia ativa para favorecer o aprendizado de profissionais da saúde assistenciais. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizada pela equipe de educação permanente com os profissionais de saúde da assistência de um hospital público localizado em Salvador, Bahia, utilizando o aplicativo Kahoot! **Resultados:** Participaram do estudo 16 profissionais de saúde assistenciais. Emergiram três categorias temáticas acerca da experiência por eles vivenciada: Trabalho em equipe e colaboratividade mútua; Engajamento com resolutividade; e Gestão do tempo. O trabalho em equipe representa um dos principais pilares para o desenvolvimento de uma organização. O profissional que está engajado e tem o viés da resolutividade demonstra estímulo com seu o trabalho, a equipe e com a instituição. E a gestão do tempo como estratégia para fortalecer a educação em saúde permitiu os participantes uma experiência diferente e inovadora na perspectiva da construção do aprendizado. **Conclusão:** O uso do aplicativo Kahoot! como metodologia ativa favoreceu tanto o aprendizado de profissionais da saúde assistenciais no que se refere ao trabalho em equipe como o apoio recíproco, o que reduziu o tempo para solucionar determinados problemas.

**Palavras chave:** Aplicativo Kahoot, aprendizado de profissionais da saúde assistenciais.

---

## PROMOÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE PARA PREVENIR INFEÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE

Fátima de Jesus Alves Candeias; Maria de Fátima Moreira Rodrigues; Maria Graça Carita Gaspar Temudo

**Introdução:** As Infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS) e a resistência antimicrobiana (RAM) são uma ameaça à saúde pública, pois comprometem a qualidade dos cuidados de saúde, com impacto na sociedade e na economia, com aumento da morbimortalidade, dos custos em saúde, dos dias de internamento e abstenção laboral (Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2018). Melhorar os conhecimentos sobre práticas seguras no uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e adotar comportamentos seguros são intervenções para promover e desenvolver a literacia, autonomia e bem-estar dos profissionais de saúde, diminuindo os riscos evitáveis das doenças transmissíveis e aumentando a melhoria contínua da qualidade e segurança (Ministério da Saúde, 2015). **Objetivo:** Promover a capacitação dos profissionais de saúde para adotarem práticas seguras no uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual em dois serviços do Centro Hospitalar. **Metodologia:** Este estudo seguiu a metodologia do planeamento em saúde (Rodrigues, 2021). Iniciou com a revisão scoping da literatura. Atendeu-se aos princípios éticos em seres humanos, tendo a aprovação da Comissão de Ética. A população alvo são os profissionais de saúde de dois serviços do Centro Hospitalar. A amostra é não probabilística de conveniência. Responderam ao questionário 40 participantes. Observaram-se as práticas sobre a utilização dos EPI e registadas as inconformidades na grelha de observação. Priorizaram-se quatro diagnósticos de enfermagem, nos quais se interveio com estratégias de educação para os riscos em saúde, com “formação on job”, seguindo as orientações do Modelo de promoção da saúde (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2015). **Resultados:** Verificou-se que 57% dos participantes não aderiam às práticas seguras na prevenção das IACS usando EPI. Apresentavam risco de exposição a contaminação pelos seguintes motivos: não uso de óculos 76%; não uso de avental ou bata 38%; não uso de luvas descartáveis 20%. **Conclusões:** Face aos resultados

elaborou-se um plano de ação, com base em estratégias de capacitação para fundamentar práticas seguras, identificar atitudes de risco e envolvimento em práticas que melhorem a segurança dos profissionais, dos utentes e do ambiente, que se traduza em qualidade e ganhos em saúde. Após implementar o plano de intervenção, melhoram de todos os indicadores, que revelaram resultados positivos superiores a 85%. A educação para a saúde através da literacia em saúde, permite aos profissionais de saúde maior transparência e proximidade da mensagem, facilita o acesso, a compreensão, avaliação, aplicação e ativação dos comportamentos desejáveis.

**Palavras chave:** Literacia em saúde, infeções, cuidados de saúde

---

## **CONSULTA DE NUTRIÇÃO DO ESPAÇO S – ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL PARA OS JOVENS DO CONCELHO DE CASCAIS**

Tânia Maria da Conceição Fernandes Miguel Soeiro; Maria Beatriz de Jesus Carreiras Ramires Ramos

A Consulta de Nutrição (CN) do Espaço S garante a acessibilidade aos jovens a uma intervenção nutricional especializada e individualizada, promovendo comportamentos saudáveis e diminuindo o risco de doenças não transmissíveis. O investimento da Câmara Municipal de Cascais (CMC) nos seus jovens representa um serviço público exemplar, permitindo o acesso gratuito e confidencial a valências clínicas como a Nutrição. Devido à pandemia por SARS-CoV2, toda a equipa do Espaço S adaptou a sua intervenção clínica adotando uma reposta de consultas online, garantindo o suporte e o acompanhamento dos seus pacientes. Neste enquadramento, procurou-se analisar a procura dos jovens à CN, o motivo de maior procura e a adesão ao canal online desde 2020. A CN do Espaço S é procurada, maioritariamente, por jovens do género feminino (68%), com

média de idade 21 anos±9 anos. Desde 2020 foram realizadas 325 consultas e 66 novos jovens procuraram a CN, com adesão ao canal online. Verificou-se que 80% dos jovens procuraram a CN para gestão do peso, verificando-se no primeiro trimestre de 2021 uma maior procura por alterações do comportamento alimentar. A existência de uma resposta autárquica de promoção da saúde, como se verifica na CMC, permite a intervenção precoce numa idade crucial como a adolescência. A identificação dos motivos de necessidade de intervenção nutricional juntos dos jovens, quer pandémicas quer pós-pandémicas, é determinante para um aconselhamento nutricional adequado e ajustado, permitindo a modelação de comportamentos com vista à promoção da saúde e prevenção da doença.

**Palavras chave:** Consulta de nutrição, jovens

---

## **IDOSOS, ALFABETIZAÇÃO E SAÚDE ORAL**

Maria José Almendra Rodrigues Gomes; Olga Alexandra Moura Ramos

Instituto Politécnico de Bragança

**INTRODUÇÃO:** A população idosa tem, por inerência do percurso de vida efetivado, condições particulares de saúde em geral e de saúde oral que culminam com o aumento das necessidades de satisfação. Há evidencia de que ter um alto nível socioeconómico e literário é um determinante protetor da saúde oral. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto do nível da alfabetização na autoperceção da saúde oral do idoso. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo, transversal e correlacional. A recolha de dados baseou-se em entrevistas estruturadas fundamentadas num questionário sociodemográfico e na versão traduzida e adaptada para a população portuguesa do Oral Health Impact Profile (OHIP-14-PT) a 151 idosos.

**RESULTADOS:** Do total da amostra (n=151), 34,5% (n=52) dos indivíduos não têm escolaridade e 53,7% (n=81) frequentaram o ensino até ao 1º Ciclo do Ensino Básico (CEB), sendo que apenas 4,6% (n=7) completaram o ensino superior. Verificou-se ausência de relação estatística entre o nível de alfabetização e o sexo dos respondentes (p= 0,306), mas há associação com significado estatístico entre a Dimensão Desvantagem do OHIP-14-PT e o nível de alfabetização (p = 0,001), assim como desta variável com os itens Dificuldade em relaxar (p = 0,039) e Perceção de incapacidade em desenvolver as suas atividades (p = 0,000). Na globalidade do OHIP-14-PT, considerando o método de adição, aferiu-se que o score médio obtido na amostra é de 18,22 (dp = 10,66), havendo diferença estatística entre o score total do referido instrumento de recolha de dados e o nível de alfabetização (p = 0,003). Verificou-se que os indivíduos com um nível de alfabetização mais elevado autorrelataram melhor QdV relacionada com a saúde oral. Os idosos que frequentaram o 1º CEB têm scores que variam entre o 0 e o 50, valor indicativo de pior QdV relacionada com a saúde oral, seguindo-se os respondentes com o 3º CEB cujo score máximo obtido foi de 43. Na amostra estudada, os participantes com o ensino secundário foram os que relataram melhor QdV relacionada com a saúde oral. No que respeita aos inquiridos sem escolaridade verificou-se um score mínimo para o OHIP-14-PT de 0 e máximo de 40, sendo que os scores prevalentes foram o 13, 20, 21 e 26 (7,7%, n = 4). **CONCLUSÕES:** Na correlação da variável Nível de alfabetização com o OHIP-14-PT verificou-se existir uma associação com significado estatístico, sendo que, quanto mais elevado é o nível de escolaridade, melhor a QdV relacionada com a saúde oral autorrelatada.

**Palavras chave:** Idosos, saúde oral, alfabetização

## **NECESSIDADES DA FAMÍLIA DO DOENTE INTERNADO NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS**

Ana Filipa Magalhães Pinto Sá Gonçalves;

**Introdução:** O internamento numa Unidade de Cuidados Intensivos (UCI's) é uma experiência avassaladora para a família, que se expõe a situações angustiantes que lhes geram necessidades a serem primariamente identificadas para de seguida se poder promover o seu bem-estar e qualidade de vida. **Objetivos:** Esta scoping review tem por objetivo mapear o conhecimento existente sobre as necessidades da família do doente internado numa Unidade de Cuidados Intensivos. **Metodologia:** A scoping review foi realizada recorrendo à questão: "Quais são as necessidades da família do doente internado numa Unidade de Cuidados Intensivos" **Participantes:** família dos doentes na UCI; **Conceitos:** necessidades avaliadas; **Contexto:** unidade de cuidados intensivos. Neste sentido foi efetuada uma pesquisa, que teve como frase booleana: "needs assessment" (TI) AND "family" (TI) AND "critical care" AND NOT "child\*", nas bases de dados - plataforma EBSCO (CINAHL Complete; Medline Complet; Nursing & Allied Health Collection Comprehensive; Mediclatina). Foram pré-selecionados 371 artigos, contudo após análise de título e resumo foram excluídos 303. Dos 68 artigos escolhidos, e após análise integral dos artigos, foram excluídos 56 artigos por não dar resposta à questão proposta. **Resultados e discussão:** Dos 12 artigos incluídos nesta scoping review destacamos que os estudos desenvolvidos neste âmbito determinaram um conjunto de cinco áreas fundamentais nas quais se evidenciam as necessidades da família como: informação, segurança, proximidade, suporte e conforto. A família necessita não só de informação sobre a situação clínica do doente, mas também sobre o ambiente que o rodeia e as rotinas associadas. A segurança estará assegurada quando a família tem a certeza que o seu familiar recebe os melhores cuidados possíveis, que os profissionais se preocupam com o seu estado de saúde e lhe asseguram esperança. As necessidades assumidas com menor grau de importância são as de suporte e proximidade, uma vez que a prioridade da família é o seu ente querido e o seu prognóstico. **Conclusão:** A frequente

interação com a família e a visão holística da pessoa para além da doença, determina que os enfermeiros são os profissionais de saúde mais adequados para conhecer e satisfazer as necessidades da família do doente internado numa UCI. A identificação precoce de tais necessidades torna-se então relevante na contribuição do planeamento das intervenções de enfermagem com vista à melhoria da qualidade dos cuidados prestados à família, assim como o seu nível de literacia, de forma a potenciar o seu processo de adaptação nesta situação de crise familiar.

**Palavras chave:** Cuidados intensivos, necessidades da família

---

## **EL EQUILIBRIO OCUPACIONAL DE LOS ADULTOS JÓVENES DURANTE EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL PARA FRENAR LA PANDEMIA DE COVID-19**

Paula Rodríguez Fernández; Mirian Santamaría Peláez; Carla Collazo Riobó; María Jiménez Barrios; Maha Jahouh Ahabrach

Universidad de Burgos

Introducción: La pandemia de COVID-19 ha demostrado tener efectos negativos sobre la salud mental, el bienestar y la satisfacción con la vida de la población en general. Llevar una vida equilibrada se ha relacionado con un buen estado de salud en los jóvenes, uno de los colectivos más afectado durante la pandemia, por lo que estudiar el equilibrio ocupacional (EO) podría proporcionar información de calidad, además de ayudar a identificar los perfiles más vulnerables a las consecuencias de las medidas restrictivas durante la pandemia. Objetivos: explorar el EO de los adultos jóvenes durante el confinamiento forzoso en el hogar y su asociación con diferentes factores sociodemográficos. Metodología: La población de estudio estuvo formada por adultos jóvenes residentes en España durante

la etapa de confinamiento domiciliario forzoso. Estudio transversal, cuyos datos fueron recopilados mediante una encuesta online, difundida mediante las principales redes sociales. Se recopilaron datos sociodemográficos y relacionados con el EO, utilizando la versión en español del Cuestionario de Equilibrio Ocupacional (OBQ-E). El análisis estadístico se realizó con el paquete de software estadístico SPSS Versión 25.0. Resultados: La muestra estuvo formada por 965 jóvenes de entre 18 y 30 años ( $\bar{x}=24$  (21-27)). Los principales predictores de bajos niveles de EO fueron la mala salud autopercebida, el estatus de estudiante, no recibir suficiente información y largos periodos de cuarentena. Conclusiones: Tener en cuenta la salud ocupacional de las personas podría evitar o reducir muchas de las consecuencias psicosociales del confinamiento domiciliario y el aislamiento social y contribuir a su bienestar, pero se recomiendan futuras investigaciones que ayuden a comprender y estudiar los factores asociados con el EO y su influencia en calidad de vida de las personas.

**Palavras chave:** COVID-19, equilibrio ocupacional, adultos jovens, distanciamiento social

---

## **EXPLORANDO LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA DURANTE EL CONFINAMIENTO DOMICILIARIO DERIVADO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN ESPAÑA**

Paula Rodríguez Fernández; Mirian Santamaría Peláez; Carla Collazo Riobó; Maha Jahouh Ahabrach; María Jiménez Barrios

Universidad de Burgos

Introducción: El aislamiento y la soledad son factores de riesgo psicosocial que pueden desencadenar graves problemas de salud mental pública. Se ha demostrado que la satisfacción con la vida es un aspecto imprescindible

para adaptarse a circunstancias complicadas e incluso salir beneficiado de ellas, asociándose con una mejor salud y bienestar y con un mejor funcionamiento cognitivo y social, por lo que se trata de un aspecto relevante a tener en cuenta durante la actual pandemia de COVID-19. Objetivo: explorar los factores que contribuyen a una mayor satisfacción con la vida durante el confinamiento domiciliario forzoso derivado de la pandemia en España, para así establecer programas eficaces que apoyen a las personas durante esta crisis. Metodología: Estudio transversal, cuya población de estudio estuvo formada por adultos residentes en España durante la fase de confinamiento domiciliario forzoso producido como consecuencia del brote de SARS Cov-2. Se obtuvieron datos sociodemográficos y relacionados con la satisfacción con la vida. El análisis estadístico se realizó con el paquete de software estadístico SPSS Versión 25.0. Resultados: Los principales contribuyentes para una mayor satisfacción con la vida fueron los días de confinamiento domiciliario ( $p < 0.001$ ), una percepción de información recibida suficiente ( $p < 0.001$ ), el acceso privado al exterior ( $p < 0.001$ ), tener empleo ( $p < 0.001$ ), ser hombre ( $p = 0.001$ ), y no permanecer aislado ( $p = 0.013$ ). Conclusiones: Los factores de protección asociados con la satisfacción con la vida en períodos de crisis brindan datos para facilitar la implementación de políticas que intenten disminuir los impactos de la pandemia de COVID-19 en el bienestar, pero se necesita más investigación que ayude a comprender los efectos de la pandemia COVID-19 en la satisfacción con la vida y la salud mental de las población.

**Palavras chave:** Satisfação con la vida, confinamento domiciliário, COVID-19

## FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E CONHECIMENTO NUTRICIONAL. QUAL A RELAÇÃO?

Cátia Alexandra de Magalhães Lemos; António José Gonçalves Fernandes; Ana Maria Gerales Rodrigues Pereira

CIMO - Centro de Investigação de Montanha, Instituto Politécnico de Bragança

**INTRODUÇÃO:** O conhecimento nutricional é definido como um processo cognitivo individual relativo à informação sobre alimentação e nutrição, sendo considerado pela OMS como um fator importante para assegurar escolhas alimentares conscientes. Um baixo conhecimento nutricional tem sido identificado como um agente de risco para o desenvolvimento de patologias, nomeadamente a obesidade. Diversos autores afirmam que as variáveis sociodemográficas são um aspeto considerado importante e influenciador do conhecimento nutricional, pelo que é essencial estudar os agentes influenciadores do conhecimento nutricional na população, possibilitando assim atuar e adequar as ações de promoção da educação nutricional, dando ênfase aos temas relacionados com a literacia em nutrição e saúde. **OBJETIVO:** Estudar a associação entre os fatores sociodemográficos e o conhecimento nutricional na população adulta residente em Portugal. **METODOLOGIA:** Desenvolveu-se um estudo transversal, quantitativo, analítico e observacional numa amostra não probabilística, de 329 indivíduos adultos residentes em Portugal. Para a recolha de dados foi disponibilizado um questionário online, que estava dividido em duas partes, sendo a primeira referente aos dados sociodemográficos e a segunda ao conhecimento nutricional. Para tratar, os dados recolhidos foi utilizado o software IBM SPSS 26.0, empregando-se um nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Na amostra estudada, 82,7% dos indivíduos eram do género feminino e 17,3% do género masculino. A idade dos participantes estava compreendida entre os 18 e 77 anos ( $27,96 \pm 10,92$ ). Relativamente às pontuações do questionário do conhecimento nutricional, verificou-se um melhor conhecimento nas questões relacionadas com “as recomendações alimentares” e um conhecimento inferior nas questões relativas aos “problemas de saúde ou

doenças que estão intimamente ligados com a alimentação.” Os resultados revelaram que o género, distrito de residência, tipo de ensino e curso têm uma influência estatisticamente significativa no conhecimento nutricional ( $p$ -value  $<0,05$ ). Verificou-se que o conhecimento nutricional é mais elevado nos indivíduos do género feminino (Média = 66,02), residentes nos arquipélagos (Média = 69,8), que frequentavam doutoramento (Mediana=82,0) e quando o curso se inseria na área da agricultura e recursos naturais (Mediana= 78,0). **CONCLUSÃO:** Verificou-se a existência de uma relação entre os fatores sociodemográficos e o conhecimento nutricional, no entanto, é necessário realizar mais estudos nesta área, de forma a fomentar-se programas de intervenção que tenham em atenção esta dualidade e a sua implicação nos hábitos alimentares da população.

**Palavras chave:** Conhecimento Nutricional; Fatores Sociodemográficos; Adultos

---

## QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE E AUTONOMIA APÓS INTERNAMENTO EM CUIDADOS INTENSIVOS

Maria do Carmo Piedade Santos Silva; Rui Pimenta

**Introdução:** A tecnologia e as inovações científicas em medicina intensiva permitem que se eleve o número dos sobreviventes ao internamento nas UCI. A autonomia e a QVRS são resultados esperados dos cuidados prestados em saúde, assumindo particular relevância nos cuidados intensivos. **Objetivos:** No presente estudo avaliamos a QVRS e a autonomia de doentes sobreviventes ao internamento no SCI do CHUP e sua relação com género e idade. O estudo tem como finalidade última contribuir com informação útil para o desenho de medidas que visem a melhoria contínua dos cuidados de saúde prestados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo. Assume natureza retrospectiva,

observacional, descritiva, comparativa e correlacional. A população alvo é constituída pelos doentes sobreviventes ao internamento em UCI. A amostra é composta por 102 doentes que comparecerem á Consulta de Follow up do SCI1 entre janeiro e dezembro de 2019. Avaliou-se a QVRS através da versão portuguesa do WHOQOL-Brief e a autonomia com recurso ao Índice de Barthel. Para o tratamento de dado utilizou-se o SPSS versão 27, sendo utilizada estatística descritiva e inferencial. Na descrição e caracterização da amostra utilizaram-se as medidas de tendência central (média) e de dispersão (amplitude e desvio padrão). No que diz respeito à estatística inferencial recorremos ao teste t para amostras independentes e ao coeficiente de correlação de Spearman. **Resultados:** A amostra é constituída por 102 pacientes, maioritariamente homens (55,9%). Observou-se que apresentam em média 58,37 anos, e desvio padrão 14,38 anos, com um valor mínimo de 22 anos e o máximo de 82 anos, sendo que 23,5% pertencem ao grupo etário entre os 70 a 82 anos. Na identificação dos níveis de dependência, que corresponde a um dos objetivos deste estudo, observa-se, 63% são independentes (predominância sexo masculino) e que 19% apresentam dependência total (predominância sexo feminino). A média da autonomia foi 78,38 e o desvio padrão 3,77. Em relação á QVRS a média foi de 86,49 e desvio padrão 14,16. Os únicos domínios correlacionados com a idade são o domínio físico ( $p=0,009$ ) e as relações sociais ( $p=0,032$ ). Os restantes domínios, psicológico ( $p=0,161$ ), ambiental ( $p=0,094$ ) e autoavaliação ( $p=0,345$ ) não se encontram significativamente correlacionados. Não se encontraram diferenças significativas segundo o género nem para a QVRS ( $p=0,422$ ) nem para a autonomia ( $p=0,007$ ). **Conclusão:** Podemos concluir que os doentes sobreviventes ao internamento em cuidados intensivos que fazem a consulta são na sua maioria independente ao nível das Atividades Básicas da Vida Diária (Índice de Barthel), e avaliam a sua QVRS de forma positiva. Ainda de acordo com os objetivos, na avaliação da QVRS encontrou-se correlação com a idade nos domínios físico e relações sociais. No entanto parece-nos útil a continuação do acompanhamento dos doentes após internamento de forma a avaliar a capacidade de autocuidados e QVRS que passaram por estas unidades.

**Palavras chave:** Qualidade de vida, internamento, cuidados intensivos

## **SEXUAL SATISFACTION IN WOMEN IN PORTUGAL - SATISFAÇÃO SEXUAL EM MULHERES EM PORTUGAL**

Rui Pedro Matos Lamas Ribeiro; Liliana Isabel Cuco Gaspar; Eugénia Maria Garcia Jorge Anes; Manuel Alberto Morais Brás; Dora Margarida Ribeiro Machado; Ana Liliana Rodrigues

Enfermeiro. Hospital de Vila Franca de Xira, Portugal; Enfermeira. Hospital de Vila Franca de Xira, Portugal; Instituto Politécnico de Bragança, Investigadora Integrada da UICISA; e professora na Escola de Saúde IPB. Bragança, Portugal; Instituto Politécnico de Bragança, Investigador Integrado no CINTESIS e Professor na Escola Superior de Saúde de Bragança, Portugal; ACES Grande Porto III Maia/Valongo, USF Pirâmides, Portugal; Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

A sexualidade é vista como uma necessidade básica do ser humano, não sendo apenas sinónimo de atividade sexual, sendo variável o grau da importância da mesma entre diferentes indivíduos. A satisfação sexual pode ser vista como o resultado do desenvolvimento de uma vinculação segura entre parceiros, numa confiança física, psicológica e emocional recíproca. A satisfação sexual em mulheres tem características peculiares. Existem diversos fatores capazes de influenciar o funcionamento e o nível de satisfação sexual feminina. Pretendeu-se avaliar o nível de satisfação sexual em mulheres residentes em Portugal. É um estudo de natureza quantitativa, caracterizando-se como observacional, transversal e analítico. Para a seleção da amostra será utilizada a metodologia de Bola de Neve ou Snowball Sampling. Assim, esta denomina-se não probabilística e acidental, em que o investigador convida indivíduos amigos ou conhecidos a participar no estudo e simultaneamente a estes é pedido que convidem outros participantes e, assim sucessivamente incrementando a amostra. Por analogia, é como uma bola de neve que rola monte abaixo e à medida que rola vai aumentando o seu tamanho. Foram respeitados todos os preceitos éticos aplicado a este tipo de investigação, tendo em conta a

Declaração de Helsínquia e Convenção de Oviedo. A colheita de dados foi efetuada em 2020. Foi utilizado um instrumento de colheita de dados, constituído com recurso à Escala da Satisfação Sexual para Mulheres (SSS-W) e pela associação de questões de caracterização sociodemográficas. Assim, resultou uma amostra constituída por 125 mulheres, maiores de 18 anos, residentes em Portugal continental e ilhas. Com idades a variar entre os 18 e os 64 anos, sendo o grupo etário dos 18 e os 33 anos o mais representativo (57,60%). As participantes são maioritariamente solteiras (53,60%), com habilitações superiores (45,60%) e residentes em zona urbana (73,60%). Os resultados obtidos na realização deste estudo mostram que o score de satisfação sexual em mulheres é em média 113,49, com um desvio padrão de 20,29, variando entre o mínimo de 69 e o máximo de 146. Pesa análise da relação do índice de satisfação sexual com as variáveis de caracterização verificamos, embora as diferenças não sejam significativas, que o nível de satisfação sexual parece aumentar com a idade, serem as mulheres casadas ou em união de facto aquelas que apresentam melhores scores de satisfação, as que têm habilitações até ao 9º ano de escolaridade e aquelas que residem em meio urbano. Esta investigação permite-nos concluir que as mulheres inquiridas de uma forma geral, apresentam boa satisfação sexual.

**Palavras chave:** Satisfação sexual; sexualidade feminina; SSS-W

---

## **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DE SONO DOS TERMALISTAS DO BALNEÁRIO TERMAL DE CHAVES**

Sandra Cristina Soares Pereira; Jani Silva; Catarina Gonçalves; Rafaela Guimarães; Catarina Milho; Ana Maria Galvão; Maria José Alves

Instituto Politécnico de Bragança

**Introdução:** Atualmente, cada vez mais as pessoas recorrem ao termalismo para melhorar a saúde na sua ampla dimensão, com destaque para o bem-estar, incluindo o relaxamento, alívio de stress, depressão, e mesmo recuperação e reservatório de energias. Os tratamentos termais proporcionam uma harmonia corporal integral e condições para prevenir possíveis patologias, inclusive de cariz mental e social, visando uma melhor qualidade de vida e do sono. **Objetivo:** Este estudo teve com objetivo aprofundar os conhecimentos sobre termalismo, avaliar a qualidade de vida e de sono em dois momentos distintos, antes e após os 14 dias de tratamentos termais. **Metodologia:** Para responder ao objetivo traçado, realizou-se um estudo exploratório, quantitativo, descritivo, inferencial e longitudinal. Aplicou-se um questionário presencial, aleatoriamente, a 90 termalistas que frequentaram o termalismo clássico nas termas de Chaves entre junho e outubro de 2020. O questionário incluiu variáveis socioprofissionais, um instrumento genérico de avaliação da qualidade de vida (SF-36v2) e o instrumento de avaliação da qualidade de sono, (Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh). **Resultados:** Os dados recolhidos foram submetidos a tratamentos de análise estatística, recorrendo a uma análise descritiva e inferencial. Os termalistas do balneário termal de Chaves a frequentar o termalismo clássico são maioritariamente do sexo feminino, com mais de 66 anos, casados, reformados, com baixo índice de escolaridade a viver em Portugal. Relativamente à avaliação da qualidade de vida antes dos tratamentos, os inquiridos revelaram boa qualidade de vida nas dimensões função social, desempenho emocional, saúde mental, vitalidade e função física. Na avaliação pós-tratamento, verificou-se um aumento na melhoria das dimensões de dor, função física e desempenho físico. Relativamente à avaliação da qualidade de sono foi observada uma

melhoria na qualidade de sono após o mesmo período de tratamentos. **Conclusão:** Espera-se, que estes resultados possam contribuir para um aumento da procura de tratamentos termais, bem como compreender e aprofundar o efeito dos tratamentos na melhoria da qualidade de vida e de sono.

**Palavras chave:** Qualidade de vida, padrões do sono, termalistas SARS-CoV-2 e COVID-19

---

## **USO DE REDES SOCIAIS, FONTES DE INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO NUTRICIONAL.**

Amélia Catarina Fernandes Ribeiro; António José Gonçalves Fernandes; Ana Maria Geraldes Rodrigues Pereira

CIMO - Centro de Investigação de Montanha, Instituto Politécnico de Bragança

**Introdução:** Conhecimento nutricional é a informação que leva à compreensão e tomada de decisões acerca da alimentação. Estudos mostram uma relação entre o nível do conhecimento nutricional e os comportamentos alimentares, sendo que, um maior conhecimento nutricional está associado a comportamentos alimentares mais saudáveis, nomeadamente a um maior consumo de frutas e legumes e menor consumo de produtos ricos em gordura e açúcares adicionados. Por sua vez, estes comportamentos associam-se a um menor risco do desenvolvimento de doenças crónicas. A informação sobre nutrição pode ser obtida através de diferentes meios, assumindo as redes sociais um papel cada vez mais ativo. Com a digitalização da informação ocorreu um aumento da quantidade de informação disponível, para a população em geral, sobre os mais variados assuntos, nomeadamente nutrição e alimentação. Neste sentido, é necessário ter atenção e sentido crítico em relação às fontes consultadas e à informação retida, principalmente no que

diz respeito à consulta de páginas da internet e redes sociais pois, nem toda a informação é pertinente e está cientificamente comprovada. Objetivo: Avaliar a relação entre o uso de redes sociais, as fontes de informação e o conhecimento nutricional. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, numa amostra não probabilística do tipo bola de neve (snowball sampling) aplicado a 329 indivíduos adultos residentes em Portugal, através de um questionário online. Para efetuar a análise estatística dos dados recolhidos foi utilizado o programa IBM SPSS versão 26.0 para Windows, sendo adotado o nível de significância de 5%. Resultados: Os resultados mostram um acerto médio de 58,6% das questões sobre o conhecimento nutricional. Relativamente às fontes de informação, a Internet foi identificada por 86,9% dos inquiridos como sendo o método através do qual obtém informações relativas à alimentação e nutrição. As redes sociais são utilizadas por 97,6% dos indivíduos, sendo o Facebook foi a mais relatada (95%). Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre o conhecimento nutricional e o uso de Internet (p-value=0,020), Programas de televisão (p-value=0,017), Livros, Publicações científicas, Cursos e palestra, Sites de organizações governamentais, Sites de associações profissionais e sociedades científicas (p-value=0,000), Familiares/amigos/colegas (p-value=0,001) e ainda o uso da rede social “Snapchat” (p-value=0,015). Conclusão: As fontes de informação mostram-se como um fator relevante sobre o conhecimento nutricional, no entanto, a influencia das redes sociais é reduzida. Mais estudos são necessários para que seja possível perceber se a utilização destes meios de comunicação poderá ser um instrumento eficaz para o aumento do conhecimento nutricional.

**Palavras chave:** Conhecimento nutricional, redes sociais, fontes de informação

---

## EN CAMINO HACIA UNA PRÁCTICA CLÍNICA CON ÉTICA. EL PAPEL DE LA ENSEÑANZA DE LA BIOÉTICA EN LOS PLANES DE ESTUDIO DEL GRADO EN MEDICINA DE LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS.

Jorge de Juan Fernández

Universidad de León

Desde hace más de 2500 años la Ética Médica está considerada como parte de la formación de un médico, pero hasta el último tercio del siglo XX no hay una referencia explícita a la necesidad de que sea incluida formalmente en los planes de estudio de Medicina. Su presencia en los currículos no es periférica ni ornamental, sino que se trata de un elemento imprescindible y elemental. En todas las directrices internacionales se legitima la necesidad de adquirir competencias éticas en los estudios, orientadas hacia el correcto desempeño de la profesión para la que se preparan los estudiantes. Tal es así que en la 51ª Asamblea Médica Mundial de 1999 la Asociación Médica Mundial estimó que en todas las facultades de Medicina se deberían impartir asignaturas con carácter obligatorio sobre ética médica y derechos humanos. Para muchos este tipo de estudios es considerado como un residuo de un tiempo ya pasado. Sin embargo, nadie podrá ser un auténtico profesional en su trabajo si este no es ejercido a partir de criterios éticos que deben acompañar desde las situaciones más ordinarias del día a día, hasta la toma de decisiones en situaciones extremas. Lo hemos visto recientemente con la inesperada llegada de la pandemia de la Covid-19. Objetivo: Determinar el grado de importancia que las universidades españolas otorgan a la bioética en la formación de los futuros médicos. Se han buscado todos los planes de estudios de las universidades españolas, públicas y privadas, donde se imparte el Grado de Medicina en el curso académico 2020-2021. La búsqueda se ha realizado con Google, en primer lugar en el Boletín Oficial del Estado, luego en el «Plan de Estudios del Grado de Medicina» de la propia universidad y por último, si no se encontraba dicho documento, en la página web de la facultad en cuestión. Una vez obtenido, se han seleccionado todas las asignaturas (de formación básica, obligatorias y

optativas) con carácter deontológico. En el Grado de Medicina de las universidades españolas se cursa un total de 292,5 ECTS (lo que en el EEES equivale a 7.312,5 horas de trabajo del estudiante) de deontología profesional, lo que supone una media de 6,6 ECTS por universidad (hay 44 universidades que ofertan el Grado de Medicina). En las universidades públicas la media de créditos correspondientes a asignaturas con carácter deontológico en la carrera de medicina es 5,6, mientras que en las privadas asciende a 9,3. En el curso estudiado hay 9 universidades que no conceden una entidad propia a esta asignatura y el temario es compartido con otros contenidos con los que guarda poca relación, aunque a excepción de una universidad, todas ellas le conceden el carácter de formación básica u obligatoria, frente a la optatividad. Veintidós años después de que la Asamblea Médica Mundial pidiera la incorporación de asignaturas de deontología en el Grado de Medicina podemos decir que es una realidad. Sin embargo, aún quedan pasos que dar. Lograr que en todas las facultades se imparta con un carácter básico u obligatorio, dotarla de identidad propia sin mezclarla con otras asignaturas y concederle un número de créditos acorde con su relevancia siguen siendo objetivos en los que muchas universidades aún siguen suspendiendo. Sólo cuando académicamente se estime esencial la ética en la formación de los médicos, tendremos una medicina aplicada con ética.

**Palavras chave:** bioética, medicina, universidad, bioetica, universidade.

---

## PREVALENCE AND PSYCHOSEXUAL DETERMINANTS OF SEXUAL FUNCTIONING AND SEX ADDICTION IN MIDDLE-AGED AND OLDER SEXUAL MINORITY MEN

Patricia G. Silva; Henrique Pereira

Mestranda em psicologia clínica e da saúde, Departamento de Psicologia e Educação - Universidade da Beira Interior, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, [pg.silva@ubi.pt](mailto:pg.silva@ubi.pt) - Covilhã, Castelo Branco, Portugal; Doutor em Psicologia Clínica, Professor Associado Departamento de Psicologia e Educação - Universidade da Beira Interior, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, [hpereira@ubi.pt](mailto:hpereira@ubi.pt)- Covilhã, Castelo Branco, Portugal.

Several studies showed that the sexual activity among men aged 50 to 85 years oscillates between 53% and 73%. In addition to the changes that all men experience during aging, middle-aged and older sexual minority men (MAOSMM) live in an oppressive social environment characterized by heterosexism, homophobia, and biphobia that negatively affects their physical and mental health due to the influence of sexual stigma and discrimination and that may exacerbate the negative effects of aging and, as a result, impede more successful aging. The study of the prevalence of sexual problems in sexual minority men (SMM) is much more reduced than in heterosexual men but suggest that SMM have a high prevalence of at least one sexual problem during their lifetime, as Ejaculatory and Orgasmic Disorders, Low sexual desire, Painful Sex, and sex addiction. This study aimed to assess the prevalence of sexual problems and sex addiction among a sample of middle-aged and older sexual minority men (MAOSMM) and to determine sexual functioning and sexual addiction predictors among this sample. This study recruited 253 MAOSMM living in Portugal, who ranged in age from 40 to 75 years old (Mage = 58.34, SD = 11.02). 74.9% of participants self-identified as gay, and 25.1% self-identified as bisexual. The study recruited participants via websites, e-mail, and social media. The survey included four categories of questions/measurements, encompassing sociodemographic information, the Massachusetts General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire, the Bergen-Yale Sex Addiction Scale, and a sexual behavior questionnaire created for the purposes of this study. 10.4%

of participants reported sexual problems, while 20.5% presented indicators of sex addiction. Self-identified bisexual men displayed higher sexual functioning, but the study found no significant differences between gay and bisexual men regarding sex addiction. Sexual functioning and sex addiction were strongly correlated ( $r = .303$ ;  $p < .001$ ). Moreover, multiple regression analyses showed that psychosexual variables explained 26% of sexual functioning and 17% of sex addiction. Regarding sexual functioning, strong predictors included being younger, being bisexual, possessing lower levels of educational attainment, an absence of mental health problems, frequently engaging in sexual activity, and displaying a high degree of sexual identity acceptance. Regarding sex addiction, strong predictors encompassed having physical problems, a high frequency of sexual activity, and engaging in protected receptive anal sex. This study indicates the importance of good psychosexual factors for good sexual functioning in MAOSMM and points out the potential problems when these factors are not considered, such as increased sexual dependency and sexual problems in this population. The study also aims to contribute to the adoption of positive measures to promote fundamental sexual rights regarding aging and sexuality among middle-aged and older sexual minority men.

**Keywords:** middle-aged and older men; gay and bisexual men; sexual functioning; sexual problems; sex addiction; Portugal



---

## EM JEITO DE APONTAMENTO....

A literacia em saúde tem ganho um espaço significativo no domínio das ciências da saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), engloba o “conjunto de competências cognitivas e sociais e a capacidade dos indivíduos para compreenderem e utilizarem a informação, de forma a promover e manter uma boa saúde” (Nutbeam, 1998). Em 1999 a American Medical Association, define literacia em saúde como sendo a “capacidade de ler e compreender prescrições, folhetos informativos de medicamentos, e outros materiais essenciais relacionados com a saúde requeridos para, com sucesso, ser possível o funcionamento como doente” (Parker, Baker, Schwartzberg, & Deitchman, 1999).

Só alguns anos mais tarde é que este conceito adquire a componente social. A literacia é então definida como a “capacidade para tomar decisões fundamentadas, no decurso da vida do dia-a-dia, em casa, na comunidade, no local e trabalho, na utilização de serviços de saúde, no mercado e no contexto político”. Apenas neste momento o conceito de literacia é associado ao controlo sobre a saúde, à pesquisa da informação e às responsabilidades de cada cidadão (Kickbusch, Wait, & Maag, 2006). “Trata-se de uma estratégia de capacitação para aumentar o controlo das pessoas sobre a sua saúde, a capacidade para procurar informação e para assumir as responsabilidades” (Alto Comissariado da Saúde, 2010). Passa assim a cruzar-se necessariamente com a noção de um sistema de saúde centrado no cidadão e nas decisões que este pode tomar relativamente ao controlo e gestão da sua saúde.

Tendo em conta os seus impactos ao nível dos resultados em saúde e da utilização dos serviços de cuidados de saúde, a literacia em saúde, desde 1991, tem vindo a ganhar um destaque crescente na formulação das políticas de saúde ao nível da Europa (Kondilis, Soteriades, & Falagas, 2006), tendo sido definida como área de atuação prioritária na Estratégia para a Saúde 2008-2013 da Comissão Europeia (European Commission, 2007).

A promoção da Literacia em Saúde junto dos cidadãos, das comunidades, e das organizações, assume-se assim como uma prioridade para a saúde no século XXI, constituindo-se como um verdadeiro desafio da Saúde Pública. É consensual que a literacia em saúde é vital para capacitar as pessoas para melhor gerirem tudo o que envolve a sua saúde. A literacia em saúde implica o conhecimento, a motivação e as competências dos cidadãos, para aceder, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde de forma a elaborar juízos e tomar decisões no quotidiano sobre cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde, mantendo ou melhorando a sua qualidade de vida nas diversas transições ao longo do ciclo vital.

A prática de autocuidados, refere-se à realização de atividades específicas, com o objetivo de preservar a saúde física, mental e psicológica, o bem-estar geral e conseqüentemente a qualidade de vida. O conceito de autocuidado é universal e é transversal ao ciclo de vida. As atividades promotoras de autocuidados, não se restringem à prática de atividades de vida diária e instrumentais. Implicam a integração das várias dimensões da saúde do indivíduo. O autocuidado é uma função humana de regulação, que os indivíduos desempenham intencionalmente por si ou que alguém a executa por eles para preservar a vida, a saúde, o desenvolvimento saudável e o bem estar geral.

Para a prática do autocuidado ser efetiva, implica que a pessoa assimile, desenvolva e evidencie competências, esta aquisição poderá ser conseguida através da promoção efetiva da literacia em saúde.

Enquanto equipa promotora da literacia em saúde e autocuidados na saúde e na doença, continuaremos na rota da realização de eventos científicos e da difusão do conhecimento.

Ana Maria Galvão

Instituto Politécnico de Bragança

