

I Simpósio Internacional de Enfermagem Médico-Cirúrgica na Pessoa em Situação Crítica: Livro de Resumos

Editores

Carlos Pires Magalhães

Clarisse Pais

Gorete Baptista

Marcos Antonio Ferreira Júnior

Matilde Martins





FICHA TÉCNICA

Título

I Simpósio Internacional de Enfermagem Médico-Cirúrgica na Pessoa em Situação Crítica: livro de resumos

Editores

Carlos Pires Magalhães

Clarisse Pais

Gorete Baptista

Marcos Antonio Ferreira Júnior

Matilde Martins

Instituto Politécnico de Bragança

Instituto Politécnico de Bragança

Instituto Politécnico de Bragança

Universidade de Mato Grosso

Instituto Politécnico de Bragança

Edição

Instituto Politécnico de Bragança

Editorial

Localidade: Bragança, Portugal

Edição: 2026

ISBN: 978-972-745-374-0

URL: <https://simposiointernacional-emc-psc.ipb.pt/>



Índice

COMISSÃO CIENTÍFICA.....	5
PREFÁCIO	6
<i>Tema: Comunicação terapêutica e relação com a pessoa/família</i>	8
<i>Comunicação com a pessoa em situação crítica com delírio em contexto de cuidados intensivos: revisão integrativa.....</i>	9
<i>Benefícios da aplicação da ferramenta ISBAR na comunicação entre enfermeiros em cuidados intensivos: revisão integrativa</i>	10
<i>Barreiras à comunicação entre enfermeiros e doentes em contexto de urgência: perceções e estratégias para a sua superação</i>	11
<i>Comunicação de más notícias em contexto de saúde: estratégias dos profissionais de saúde</i>	12
<i>Tema: Enfermagem Médico-Cirúrgica na pessoa em situação crítica</i>	13
<i>Perfil da pessoa vítima de traumatismo cranioencefálico atendido num serviço de urgência da região nordeste de Portugal</i>	14
<i>Conforto no doente crítico: integração da teoria de Kolcaba na humanização dos cuidados de enfermagem.....</i>	15
<i>Contributo do enfermeiro da ambulância SIV na evolução clínica da pessoa em situação crítica</i>	16
<i>Disfunção de pacemaker num doente com síncope: caso clínico</i>	17
<i>Aplicação da escala nacional de alerta precoce 2 no serviço de urgência do Serviço Nacional de Saúde português: revisão narrativa da literatura</i>	18
<i>Perspetiva dos profissionais de saúde em relação às barreiras na prática de cuidados paliativos ao doente crítico</i>	19
<i>O papel do enfermeiro na gestão de doentes em estado crítico submetidos a DPMAS: uma revisão exploratória</i>	20
<i>Tema: Gestão e organização dos cuidados críticos.....</i>	21
<i>Via verde sépsis no serviço de urgência de uma unidade local de saúde do Norte do País entre 2018 e 2022.....</i>	22
<i>Telenfermagem e gestão remota de equipas, coordenação de cuidados à distância e gestão de equipas em ambientes virtuais: revisão integrativa da literatura.....</i>	23
<i>Perceção de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem numa urgência médico-cirúrgica</i>	24



<i>Tema: Investigação, formação e desenvolvimento profissional</i>	<i>25</i>
<i>Burnout em enfermeiros do serviço de urgência médico-cirúrgica após a pandemia COVID-19.....</i>	<i>26</i>
<i>Principais fatores indutores de stresse percecionados em enfermeiros de urgência: um estudo transversal.....</i>	<i>27</i>
<i>A influência da inteligência emocional nos cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica em unidades de cuidados intensivos: uma scoping review.....</i>	<i>28</i>
<i>Intervenções de enfermagem na ventilação não invasiva como indicadores de qualidade</i>	<i>29</i>
<i>Conhecimento dos enfermeiros na utilização do desfibrilhador automático externo em contextos de cuidados de longa duração: revisão sistemática da literatura.....</i>	<i>30</i>
<i>Mobbing na enfermagem à pessoa em situação crítica - prevalência e duração</i>	<i>31</i>
<i>Aplicações da inteligência artificial nos cuidados de enfermagem em cuidados intensivos: scoping review</i>	<i>32</i>
<i>Análise dos aspetos sociodemográficos e clínicos em ceratoplastias de urgência.....</i>	<i>34</i>
<i>Fragilidade e complicações pós-operatórias em doentes cirúrgicos idosos: revisão sistemática da literatura</i>	<i>35</i>
<i>Impacto da formação nas dificuldades percecionadas pelos enfermeiros em reanimação cardiopulmonar intra-hospitalar</i>	<i>36</i>
<i>Perceção do conhecimento de estudantes de enfermagem sobre intervenções na cateterização venosa periférica</i>	<i>37</i>
<i>Conhecimento e dificuldades dos enfermeiros sobre as precauções básicas de controlo de infeção</i>	<i>38</i>
<i>Tema: Segurança do doente e gestão do risco clínico</i>	<i>39</i>
<i>Efeito das mutações bacterianas e da resistência antimicrobiana na evolução clínica da pessoa em situação crítica em unidades de cuidados intensivos</i>	<i>40</i>
<i>O espectro invisível na emergência médica: scoping review</i>	<i>41</i>
<i>Prevenção da pneumonia associada à intubação.....</i>	<i>42</i>
<i>Prevenção da infeção do local cirúrgico colorretal: intervir com precisão para resultados de excelência</i>	<i>43</i>
<i>Cultura de segurança e prevenção da infeção na pessoa em situação crítica: uma perspetiva do enfermeiro especialista</i>	<i>44</i>
<i>ISBAR como estratégia de segurança na passagem de turno em cuidados intensivos</i>	<i>45</i>
<i>Estratégias de controlo da infeção na drenagem ventricular externa em cuidados neurocríticos: scoping review</i>	<i>46</i>
<i>Eventos adversos em unidades de cuidados intensivos</i>	<i>47</i>
<i>PATROCINADORES</i>	<i>48</i>



COMISSÃO CIENTÍFICA

Aline Moraes da Silva, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Carlos Pires Magalhães, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

Elaine Cristina Baez Sarti, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Elen Ferraz Teston, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Marco Sousa, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Portugal

Marcos António Ferreira Júnior, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Maria Augusta Romão da Veiga Branco, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

Maria Gorete de Jesus Baptista, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

Matilde Delmina da Silva Martins, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

Norberto Aníbal Pires da Silva, Unidade Local de Saúde do Nordeste, Portugal

Oleci Pereira Frota, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

Óscar Estraviz Paz, Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061, Espanha

Soraia Geraldo Rozza, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil



PREFÁCIO

É com imensa satisfação que apresentamos o Livro de Resumos do I Simpósio Internacional de Enfermagem Médico-Cirúrgica na Pessoa em Situação Crítica, da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança (ESSa-IPB), que decorreu nos dias 1 e 2 de junho de 2026.

Este evento científico revestiu-se de um significado muito especial, pois assinalou a comemoração dos "10 anos da formação de Mestres em Enfermagem Médico-Cirúrgica" na nossa instituição. Ao longo desta última década, a ESSa-IPB tem mantido um compromisso inabalável com a excelência no ensino e na formação avançada, contribuindo de forma decisiva para a capacitação de enfermeiros especialistas, dotados de um elevado rigor científico, técnico e humano.

O simpósio, sob o lema inspirador "Enfermeiros Empoderados Salvam Vidas!", reuniu especialistas, investigadores e profissionais de saúde de renome, a nível nacional e internacional. Este encontro constituiu um espaço privilegiado para a partilha de conhecimento, reflexão e debate sobre as práticas mais inovadoras e os desafios atuais na prestação de cuidados à pessoa em situação crítica.

Os trabalhos científicos aqui reunidos refletem a vitalidade, a diversidade e a profundidade da investigação que se produz na área da Enfermagem Médico-Cirúrgica. Este livro compila os resumos de 35 trabalhos científicos, organizados de forma criteriosa em cinco categorias temáticas fundamentais para a prática clínica atual: Comunicação terapêutica e relação com a pessoa/família; Enfermagem Médico-Cirúrgica na pessoa em situação crítica; Gestão e organização dos cuidados críticos; Investigação, formação e desenvolvimento profissional; e Segurança do doente e gestão do risco clínico.

Cada resumo espelha o esforço contínuo dos enfermeiros e investigadores em procurar evidência científica robusta para fundamentar as suas práticas, melhorar a qualidade dos cuidados e garantir a segurança dos doentes em contextos de elevada complexidade. Desde a revisão de práticas de comunicação e intervenções em situações de urgência e emergência, até à gestão de risco, controlo de infeção e impacto da inteligência artificial nos cuidados intensivos, a riqueza dos temas abordados é um testemunho do dinamismo da nossa profis-



são. Esperamos que os trabalhos aqui partilhados sirvam de inspiração para a prática diária de todos os leitores e impulsionem o desenvolvimento contínuo da Enfermagem Médico-Cirúrgica.

Que este I Simpósio Internacional fique como um marco memorável na celebração da nossa história e no lançamento de novos desafios para o futuro.

Bragança, junho de 2026.

A Presidente da Comissão Científica

Maria Gorete de Jesus Baptista

Instituto Politécnico de Bragança



Tema: Comunicação terapêutica e relação com a pessoa/família



Comunicação com a pessoa em situação crítica com delírio em contexto de cuidados intensivos: revisão integrativa

Raquel Ribeiro¹; Mafalda Lema¹; Rita Ferreira¹; Célia Claro¹; Pedro Barroso¹; Gorete Baptista²

¹ Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal

² Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: O delírio é frequente em unidades de cuidados intensivos e associa-se ao aumento de morbilidade, mortalidade, tempo de internamento e défices cognitivos a longo prazo. A comunicação terapêutica constitui uma intervenção essencial na prevenção e gestão do delírio, mas permanece pouco sistematizada na prática clínica. **Objetivos:** Identificar e sintetizar a evidência disponível sobre estratégias de comunicação utilizadas pelos profissionais de saúde na comunicação com a pessoa em situação crítica, com delírio, em contexto de cuidados intensivos. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa de natureza descritiva e exploratória. A pesquisa decorreu em outubro de 2025 nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, Scopus e Web of Science, utilizando descritores MeSH e termos livres relacionados com delírio, comunicação e unidades de cuidados intensivos. A seleção da pesquisa permitiu a análise de 20 artigos. Registo do protocolo: OSF (DOI: 10.17605/OSF.IO/R6DU5). **Resultados:** Da análise emergiram três categorias principais: (1) Comunicação verbal e não verbal, destacando-se a importância de linguagem clara, calma, reorientação contínua, toque terapêutico, contacto ocular e presença empática; (2) Estratégias e ferramentas de comunicação, incluindo tecnologias assistidas que complementam a comunicação humana e reduzem ansiedade, agitação e sintomas delirantes; (3) família como veículo comunicacional, com evidência do papel das visitas, mensagens gravadas e intervenções familiares estruturadas na reorientação, segurança emocional e humanização dos cuidados. **Conclusão:** A comunicação terapêutica, nas suas dimensões verbal, não verbal, tecnológica e familiar, constitui uma intervenção central e baseada em evidência para a prevenção e gestão do delírio em cuidados intensivos. O enfermeiro assume um papel nuclear como mediador e educador comunicacional, reforçando a necessidade de formação específica, protocolos estruturados e maior envolvimento familiar na prática clínica.

Palavras-chave: Comunicação; Delírio; Enfermagem; Unidade de cuidados intensivos



Benefícios da aplicação da ferramenta ISBAR na comunicação entre enfermeiros em cuidados intensivos: revisão integrativa

Ana Rita Ferreira¹; Célia Mafalda Claro¹; Pedro Manuel Barroso¹; Ana Mafalda Lema¹; Helena Raquel Ribeiro¹; Gorete Baptista²

¹ Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal

² Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: A comunicação estruturada é crucial em cuidados intensivos, onde a complexidade clínica e o risco de falhas na transmissão de informação aumentam a probabilidade de eventos adversos. O modelo ISBAR surge como estratégia padronizada para melhorar a clareza, a completude e a segurança da comunicação entre enfermeiros. **Objetivos:** Analisar os benefícios da ferramenta ISBAR na comunicação entre enfermeiros em cuidados intensivos. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com base na questão PIO: "Quais os benefícios da ferramenta ISBAR na comunicação entre enfermeiros de cuidados intensivos?". A pesquisa foi efetuada nas bases de dados PubMed, CINAHL, SciELO e Scopus, incluindo estudos publicados entre 2016 e 2025. Foram identificados 121 artigos, dos quais 7 foram incluídos após aplicação dos critérios de elegibilidade e avaliação metodológica. **Resultados:** A evidência analisada mostrou que o ISBAR melhora a estruturação da passagem de turno, tornando a informação mais completa, clara e uniforme. Verificou-se redução de omissões de informação, diminuição de riscos associados à comunicação e reforço da segurança do doente. A ferramenta também favoreceu passagens de turno mais rápidas e organizadas, com impacto positivo na continuidade dos cuidados. **Conclusão:** A aplicação do ISBAR em cuidados intensivos constitui uma estratégia eficaz para padronizar a comunicação entre enfermeiros, promovendo maior segurança do doente, continuidade de cuidados e redução de erros comunicacionais. A sua implementação beneficia da formação dos profissionais e da adaptação ao contexto clínico.

Palavras-chave: Comunicação; Enfermagem; Cuidados intensivos; Segurança.



Barreiras à comunicação entre enfermeiros e doentes em contexto de urgência: percepções e estratégias para a sua superação

Sónia Miranda¹; Valter Santos¹; Gorete Baptista²

¹ Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal

² Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: A comunicação entre enfermeiros e doentes constitui um elemento fundamental da qualidade, segurança e humanização dos cuidados de saúde, assumindo particular relevância no contexto do Serviço de Urgência, caracterizado por elevada pressão assistencial e complexidade clínica. **Objetivos:** Explorar as barreiras à comunicação percecionadas pelos enfermeiros que exercem funções no Serviço de Urgência, bem como as estratégias utilizadas para a sua superação. **Métodos:** Estudo de abordagem mista, transversal e descritivo realizado num Serviço de Urgência de um Hospital do Norte de Portugal. A componente quantitativa envolveu 78 enfermeiros, através da aplicação de um questionário estruturado com análise estatística descritiva e inferencial. A componente qualitativa integrou entrevistas semiestruturadas a 7 enfermeiros, analisadas tematicamente com recurso ao NVivo. **Resultados:** Os resultados evidenciaram barreiras predominantemente organizacionais (elevada carga de trabalho, limitação temporal e interrupções frequentes), fatores ambientais (ruído e a ausência de privacidade), bem como fatores profissionais e clínicos (uso de linguagem técnica, o stress e a falta de formação específica em comunicação clínica). Identificaram-se diferenças estatisticamente significativas na perceção de determinadas barreiras entre enfermeiros com e sem formação específica em comunicação clínica. Os dados qualitativos corroboraram os resultados quantitativos, evidenciando o impacto das dificuldades comunicacionais na prestação de cuidados. **Conclusão:** A comunicação em contexto de urgência é condicionada por múltiplas barreiras interligadas, sendo necessário investir em intervenções organizacionais e na formação em competências comunicacionais para promover cuidados de enfermagem de qualidade.

Palavras-chave: Comunicação; Serviço de urgência; Relação enfermeiro-paciente; Capacitação em serviço; Recursos humanos de enfermagem



Comunicação de más notícias em contexto de saúde: estratégias dos profissionais de saúde

Ângela Fernandes¹; Irene Torres¹; Luísa Nunes¹; Marina Esteves¹; Rui Linhares¹; Sandra Linhares¹

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Portugal

Resumo

Introdução: A comunicação de más notícias constitui uma intervenção clínica complexa e frequente, com impacto significativo na pessoa, na família e nos profissionais de saúde. A forma como a informação é transmitida influencia a compreensão da situação clínica, a resposta emocional, a relação terapêutica e a tomada de decisão, exigindo sensibilidade, empatia e competências comunicacionais específicas. **Objetivos:** Analisar as estratégias e dificuldades dos profissionais de saúde na comunicação de más notícias, bem como reconhecer modelos, práticas e competências que facilitem a transmissão de informação à pessoa e família. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, CINAHL, SciELO e RCAAP. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol, publicados entre 2020 e 2025, com acesso ao texto integral. Incluiu-se o contributo seminal de Galvão e colaboradores, pela sua relevância teórica. **Resultados:** Foram selecionados 14 artigos. O protocolo SPIKES, estruturado em seis etapas — *Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Emotions e Strategy* — emerge como o modelo mais referenciado e validado internacionalmente para orientar a comunicação de más notícias por diferentes profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, médicos e restantes elementos da equipa multidisciplinar. Os estudos demonstram que a sua utilização melhora a satisfação da díade pessoa/família e ameniza o impacto emocional negativo nos profissionais. Outras estratégias incluem a escuta ativa, a gestão do ambiente físico, a linguagem adaptada, o trabalho em equipa e o suporte à família. Como principais dificuldades, evidenciam-se o défice de formação académica e a necessidade de formação contínua nesta área. **Conclusão:** A implementação de protocolos estruturados, nomeadamente o SPIKES, aliada a estratégias comunicacionais centradas na pessoa/família e a abordagens multidisciplinares, contribui para a qualidade dos cuidados. Recomenda-se o reforço da formação académica e contínua dos profissionais de saúde, de forma a promover maior competência, segurança e humanização na comunicação de más notícias.

Descritores: Comunicação em saúde; Revelação da verdade; Profissionais de saúde; Relações profissional-paciente



Tema: Enfermagem Médico-Cirúrgica na pessoa em situação crítica



Perfil da pessoa vítima de traumatismo cranioencefálico atendido num serviço de urgência da região nordeste de Portugal

Sílvia Raposo¹; Sílvia Fernandes¹; Piedade Dias¹; Lúcia Fernandes¹; Sónia Sauane¹; Carlos Magalhães²

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

² Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: Como consequência de uma força mecânica direta ou indireta aplicada na cabeça ocorre um traumatismo cranioencefálico. No âmbito de saúde pública de mundial, é considerado um dos principais problemas, encontrando-se entre os tipos de trauma mais frequentes num serviço de urgência. **Objetivos:** Caracterizar o perfil da pessoa vítima de TCE atendida num serviço de urgência de uma Unidade Local de Saúde da região norte de Portugal. **Métodos:** Estudo de abordagem quantitativa, observacional e descritivo, respeitante a uma amostra de 153 vítimas de traumatismo cranioencefálico admitidas no serviço de urgência de uma unidade local de saúde, entre 5 de abril a 5 de julho de 2022. **Resultados:** Amostra maioritariamente do sexo masculino (56.9%), com uma média de idade de 63.5 anos, predominantemente na faixa etária ≥ 85 anos (29.4%). O fator de risco predominante foi a idade ≥ 65 anos, a principal etiologia do traumatismo foram as quedas da própria altura (56.3%), com gravidade classificada como ligeira (98.6%). Como principal sintomatologia destaca-se a perda de consciência (22.3%). A Tomografia Computorizada cerebral foi o exame de diagnóstico mais requisitado (84.9%) e as principais lesões associadas foram as lesões da pele e couro cabeludo (42.5%). A taxa de prevalência de traumatismo cranioencefálico no período observado foi de 1.68%. **Conclusão:** No contexto da pessoa vítima de TCE, e pelo perfil identificado, é importante que sejam implementadas medidas mais eficientes na prevenção do TCE, principalmente na pessoa idosa, ao atuar na educação para a prevenção de quedas, na identificação e sinalização de doentes de risco e no esclarecimento e orientação das vítimas e seus familiares e cuidadores, alertando-os para a possibilidade de sinais e sintomas tardios, que podem surgir vários dias após o trauma inicial. Releva ainda o papel do enfermeiro no atendimento complexo e diferenciado na prevenção de complicações.

Palavras-chave: Lesões encefálicas traumáticas; Serviço hospitalar de emergência; Enfermeiros; Prevenção



Conforto no doente crítico: integração da teoria de Kolcaba na humanização dos cuidados de enfermagem

Ana Sofia Barreira Gouveia¹; Leonor Vanessa Teixeira Monteiro¹; Maria Teresa Martins Fonseca Perdigão¹

¹ Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal

Resumo

Os cuidados de enfermagem ao doente crítico caracterizam-se por uma elevada complexidade, centrando-se frequentemente na estabilização hemodinâmica e na manutenção das funções vitais, o que pode reduzir a centralidade do conforto nos cuidados, apesar de este ser um indicador relevante da qualidade dos cuidados. Neste contexto, a Teoria do Conforto de Kolcaba, que conceptualiza o conforto como um fenómeno multidimensional (físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental), surge como um referencial importante para a humanização dos cuidados. Esta revisão da literatura teve como objetivo analisar a evidência científica recente sobre a aplicação do conceito de conforto nos cuidados de enfermagem ao doente crítico, tendo sido realizada nas bases de dados Medline e CINAHL Complete, com inclusão de estudos dos últimos cinco anos em inglês, português e espanhol, resultando num corpus de análise de 9 artigos, após aplicação de critérios de exclusão. Os resultados evidenciam que o desconforto é frequente em unidades de cuidados intensivos, decorrente de fatores clínicos, ambientais e emocionais como dor, dispneia, ruído, privação de sono e ansiedade, e que a promoção do conforto está associada a intervenções como comunicação eficaz, envolvimento familiar, cuidados básicos e toque terapêutico, sendo ainda influenciada por fatores organizacionais e pelo bem-estar dos enfermeiros; destacam-se também abordagens inovadoras, como terapias sensoriais e realidade virtual, bem como a importância da avaliação sistemática do conforto. Concluiu-se que a Teoria do Conforto de Kolcaba constitui um modelo aplicável e relevante para promover cuidados holísticos e humanizados ao doente crítico, sendo necessária a sua integração através de protocolos, instrumentos de avaliação e desenvolvimento de competências profissionais, bem como o reforço da investigação que permita avaliar o impacto das intervenções no conforto e nos resultados em saúde.

Palavras-chave: Cuidados intensivos; Conforto; Cuidados de enfermagem.



Contributo do enfermeiro da ambulância SIV na evolução clínica da pessoa em situação crítica

António Manuel Moura Gomes¹; Ana Rita Veloso Gonçalves¹

¹ Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

As ambulâncias de Suporte Imediato de Vida constituem meios diferenciados de emergência, liderados por enfermeiros, com capacidade para administrar fármacos e realizar intervenções terapêuticas invasivas, de acordo com protocolos previamente estabelecidos. A escala *National Early Warning Score* permite identificar precocemente o risco de deterioração clínica da pessoa em situação crítica. A partir da soma dos pontos atribuídos à avaliação dos parâmetros fisiológicos, obtém-se uma pontuação correspondente ao grau de risco de agravamento do estado clínico e, assim, determinam-se a frequência da monitorização e a tomada de decisão sobre a intervenção. Este trabalho teve como objetivo analisar o contributo da intervenção do enfermeiro da ambulância de Suporte Imediato de Vida para a evolução clínica da pessoa em situação crítica, avaliada pela escala *National Early Warning Score*. Através de um estudo observacional, retrospectivo e correlacional, com abordagem quantitativa, baseado na análise de registos clínicos da plataforma *iTEAMS*, de pessoas em situação crítica assistidas por enfermeiros nas ambulâncias de Suporte Imediato de Vida da Delegação Regional Norte do Instituto Nacional de Emergência Médica. Os resultados evidenciaram uma redução global do *National Early Warning Score* entre a primeira e a última avaliação, sugerindo uma evolução clínica favorável da pessoa em situação crítica, alvo de cuidados do enfermeiro da ambulância de Suporte Imediato de Vida. A diminuição do *National Early Warning Score* reforça a sua relevância como instrumento sensível à evolução clínica e como indicador da eficácia das intervenções de enfermagem no contexto da ambulância de Suporte Imediato de Vida.

Palavras-chave: Enfermagem em emergência; Assistência pré-hospitalar; Escore de alerta precoce; Cuidados de enfermagem; Cuidados críticos



Disfunção de pacemaker num doente com síncope: caso clínico

Odete Carvalho Ramires¹; Armando do Nascimento Fernandes Outor¹; Pedro Nuno Freitas Rocha da Silva¹

¹ Unidade Local de Saúde de Santo António, Porto, Portugal

Resumo

Introdução: A síncope é uma perda transitória de consciência causada por hipoperfusão cerebral, podendo representar um desafio diagnóstico em doentes portadores de pacemaker, sobretudo pela possibilidade de múltiplas etiologias associadas. **Objetivos:** Apresentar um caso clínico de síncope relacionado com disfunção do eletrodo ventricular, salientando a importância da identificação precoce. **Metodologia:** Apresentação de caso clínico com revisão bibliográfica e consulta do processo clínico, baseada em observação clínica, monitorização hemodinâmica e eletrocardiográfica, interrogação do dispositivo, radiografia de tórax e correção de alterações metabólicas, garantindo consentimento informado, confidencialidade e anonimato. **Resultados:** Mulher de 90 anos admitida por síncope não presenciada associada a trauma facial e do membro inferior, apresentando bradicardia extrema. A interrogação do pacemaker revelou falhas de *sensing* e captura ventricular. Verificaram-se hipercaliémia, acidose metabólica, hipotermia e hipotireoidismo, cuja correção permitiu melhoria inicial da função do dispositivo. Contudo, durante a redução do suporte farmacológico, recidivaram falhas de captura e bradicardia, confirmando-se disfunção do eletrodo ventricular e gerador em fim de vida. Foi efetuada substituição do gerador e implante de novo eletrodo ventricular, com resolução do quadro clínico. **Conclusão:** A síncope em doentes com pacemaker exige avaliação sistemática e identificação precoce da causa, sendo fundamental reconhecer alterações reversíveis e disfunções estruturais do sistema de pacing. O enfermeiro desempenha um papel essencial na vigilância, deteção precoce e referenciação adequada, contribuindo para a segurança e melhoria dos resultados clínicos.

Palavras-chave: Síncope; Pacemaker; Bradicardia; Hipercaliémia.



Aplicação da escala nacional de alerta precoce 2 no serviço de urgência do Serviço Nacional de Saúde português: revisão narrativa da literatura

Domingos André Saraiva Novais¹; Daniel Filipe Morais da Rocha¹

¹ Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, Serviço de Urgência
Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Portugal

Resumo

Introdução: A Escala Nacional de Alerta Precoce 2 é uma ferramenta de avaliação fisiológica que permite identificar precocemente a deterioração clínica em adultos, através da análise estruturada de sinais vitais. No serviço de urgência do Serviço Nacional de Saúde português, a sua utilização pode apoiar decisões rápidas, melhorar a comunicação entre profissionais e reforçar a segurança do doente. **Objetivos:** Analisar a evidência científica recente sobre a utilidade, aplicabilidade e limitações da Escala Nacional de Alerta Precoce 2 nos serviços de urgência, considerando a sua integração na prática clínica do Serviço Nacional de Saúde português. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com pesquisa de publicações entre 2020 e 2026 sobre sistemas de alerta precoce, deterioração clínica, triagem, resposta rápida, segurança do doente e utilização da Escala Nacional de Alerta Precoce 2 em contexto hospitalar e de urgência. Foram considerados artigos científicos, revisões, documentos institucionais e recomendações clínicas relevantes para a prática assistencial. **Resultados:** A literatura sugere que a Escala Nacional de Alerta Precoce 2 contribui para reconhecer doentes com maior risco de agravamento clínico, necessidade de cuidados intensivos, paragem cardiorrespiratória ou morte. A sua aplicação favorece a sistematização da observação, a priorização da vigilância e a definição de respostas clínicas proporcionais à gravidade. Contudo, a sua efetividade depende da correta monitorização dos sinais vitais, do registo rigoroso, da formação das equipas, da integração nos sistemas de informação e da existência de protocolos claros. **Conclusão:** A Escala Nacional de Alerta Precoce 2 poderá acrescentar valor aos serviços de urgência portugueses, desde que implementada com governação clínica, formação multiprofissional, adaptação aos circuitos locais e avaliação contínua dos resultados.

Palavras-chave: Escala nacional de alerta precoce 2; Serviço de urgência; Deterioração clínica; Segurança do doente; Serviço Nacional de Saúde.



Perspetiva dos profissionais de saúde em relação às barreiras na prática de cuidados paliativos ao doente crítico

Dina Branco¹; Liliana Guimarães¹

¹ Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal

Resumo

Introdução: Cuidados paliativos e cuidados intensivos, deixam de ser paradoxais e complementam-se, abordam doenças com mau prognóstico e doentes em situação crítica com risco de vida. Contudo, existem barreiras à implementação dos cuidados paliativos em unidades de cuidados intensivos, sendo ainda escasso o conhecimento disponível sobre essas barreiras, bem como as perspetivas que os profissionais de saúde têm em relação a elas. **Objetivos:** Identificar as barreiras na prática de cuidados paliativos ao doente crítico na perspetiva dos profissionais de saúde da Unidade Cuidados Intensivos. **Metodologia:** Estudo descrito, exploratório, quantitativo. Utilizado questionário que contempla questões sobre possíveis barreiras em três domínios, relacionadas com doente e família, fatores institucionais e fatores clínicos. Acrescem questões sobre definição, importância, benefícios dos cuidados paliativos e principais mudanças a efetuar para colmatar as necessidades paliativas destes doentes. Amostra, 71 participantes, sendo 49 enfermeiros e 21 médicos. **Resultados:** As barreiras identificadas, estão relacionadas com falta de diretivas antecipadas sobre as vontades dos doentes (43.7%), com o facto do doente não participar na tomada decisão (38%), carga psicológica e stress causado pelo cuidar doentes em fim de vida (38%), comunicação inadequada de metas de tratamento entre a equipa intensivos e os outros médicos (29.6%), apoio inadequado ao doente/família em fim de vida (26.8%). **Conclusão:** A barreira com maior impacto relaciona-se com o doente e a sua família. Contudo, as mais frequentes estão relacionadas com fatores institucionais e clínicos. O cuidado ao doente crítico com necessidades paliativas enfrenta, frequentemente, diversas barreiras que comprometem a qualidade dos cuidados prestados. Investir na formação em cuidados paliativos, respeitar a vontade do doente e seguir um tratamento claro e objetivo tendo em conta as suas necessidades reais e o apoio à família surgem como uma medida essencial, que se traduz numa abordagem centrada, humanizada e empática.

Palavras-chave: Barreiras; Cuidados paliativos; Cuidados intensivos



O papel do enfermeiro na gestão de doentes em estado crítico submetidos a DPMAS: uma revisão exploratória

Andreia Alves¹; Cláudia Almeida¹; Luís Ramos¹

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: A insuficiência hepática aguda em contexto de unidades de cuidados intensivos associa-se a elevada mortalidade. O *Double Plasma Molecular Adsorption System* (DPMAS) tem emergido como uma terapia de suporte hepático artificial promissora. Contudo, o papel do enfermeiro neste contexto técnico permanece pouco sistematizado na literatura. **Objetivos:** Mapear a evidência científica sobre a utilização do DPMAS no doente crítico com insuficiência hepática e descrever o papel do enfermeiro na monitorização, gestão e prevenção de complicações associadas ao procedimento.

Metodologia: Foi realizada uma *scoping review* segundo as diretrizes PRISMA-ScR. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed/MEDLINE, CINAHL Complete, Scopus e Web of Science, abrangendo o período de 2019 a 2025. A estratégia de pesquisa utilizou descritores DeCS/MeSH, incluindo: *Plasmapheresis, Liver Failure, Acute, Critical Care Nursing, Intensive Care Units e Blood Purification Techniques*. Foram incluídos estudos envolvendo doentes críticos submetidos a DPMAS com foco em *outcomes* clínicos e/ou intervenções de enfermagem. Após seleção em três fases, foram incluídos 12 estudos de um total de 340 identificados. **Resultados:** A evidência analisada demonstra que o DPMAS contribui para a redução dos níveis de bilirrubinatotal, melhoria dos parâmetros de função hepática e modulação da resposta inflamatória sistémica. Os resultados clínicos são mais expressivos quando o DPMAS é utilizado em combinação com outras técnicas de suporte hepático, como a plasmaferese. No que respeita aos cuidados de enfermagem, destaca-se o papel do enfermeiro na preparação do sistema, monitorização hemodinâmica contínua e deteção de complicações. Persistem lacunas na formação especializada e ausência de protocolos internacionais padronizados.

Conclusão: O DPMAS apresenta eficácia na melhoria de parâmetros clínicos em doentes com insuficiência hepática aguda, sobretudo em abordagens combinadas. O enfermeiro desempenha um papel essencial na segurança e eficácia do procedimento, sendo fundamental o desenvolvimento de formação especializada e protocolos baseados na evidência para uniformização da prática clínica.

Palavras-chave: Plasmaférese; Insuficiência hepática; Enfermagem de cuidados críticos; Unidades de cuidados intensivos; Técnicas de purificação do sangue



Tema: Gestão e organização dos cuidados críticos



Via verde sépsis no serviço de urgência de uma unidade local de saúde do Norte do País entre 2018 e 2022

Piedade Dias¹; Sílvia Fernandes¹; Lúcia Fernandes¹; Sónia Sauane¹; Sílvia Raposo¹; Matilde Martins²

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

² Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Enquadramento: Todos os anos, em todo mundo, a sépsis e o choque séptico são problemas de saúde importantes, que afetam milhões de pessoas. Uma em cada cinco pessoas infetadas morre. Um dos fatores chave do tratamento consiste no rápido reconhecimento das manifestações clínicas que possam indicar a presença de infeção, o que possibilita um melhor prognóstico. **Objetivos:** Analisar os resultados da implementação do protocolo Via Verde Sépsis no Serviço de Urgência de Uma Unidade Local de Saúde do Norte do País, entre 2018 e 2022. **Métodos:** Estudo observacional de natureza quantitativa, descritivo-correlacional e analítico com enfoque transversal e retrospectivo, com recolha de dados clínicos para analisar os resultados da implementação do protocolo Via Verde Sépsis no Serviço de Urgência de Uma Unidade Local de Saúde do Norte do País, entre 2018 e 2022. A amostra ficou constituída por 316 utentes. Os dados foram recolhidos a partir de uma grelha elaborada ad hoc. O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética. **Resultados:** Registou-se um total de 316 utentes (50,9% de homens e 40,1% de mulheres), com uma média de idade de 58,33±21,13 anos. Destacou-se o ponto de partida respiratório (54,1%). A ativação da Via Verde Sépsis, ocorreu em quase todos os utentes aquando da triagem (93,7%). Foi reduzida a taxa de utentes que faleceram, 2,5% (n=8), entre os quais 50,0% eram homens e 50,0% eram mulheres, com 62,5% na faixa etária dos 56-75 anos e 37,5% com idade superior aos 75 anos, 75,0% foram triados com prioridade laranja e 25,0% com prioridade amarela. **Conclusão:** A triagem exata, o reconhecimento rápido, a reanimação precoce, a administração precoce de antibióticos e a erradicação da fonte de infeção são os componentes fundamentais para a prestação de cuidados de qualidade em caso de sépsis, com melhores outcomes de taxa de mortalidade.

Palavras-chave: Sépsis; Via verde sépsis; Serviço de urgência



Telenfermagem e gestão remota de equipas, coordenação de cuidados à distância e gestão de equipas em ambientes virtuais: revisão integrativa da literatura

Liliana Guimarães¹; Patrícia Cunha²

¹ Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal

² Unidade Local de Saúde do Alto Ave, Guimarães, Portugal

Resumo

A telenfermagem ganhou especial relevância a partir de 2020, impulsionada pela pandemia de COVID-19 e pela necessidade de garantir a continuidade dos cuidados, reduzir contactos presenciais e evitar a sobrecarga dos serviços de saúde. Neste contexto, a articulação entre telenfermagem e gestão remota de equipas tornou-se um campo emergente, envolvendo competências tecnológicas, clínicas, comunicacionais e organizacionais. Este estudo teve como objetivo analisar de que forma a telenfermagem apoia a coordenação eficaz dos cuidados à distância e a gestão de equipas de enfermagem em ambientes virtuais, assegurando qualidade assistencial, comunicação eficiente e segurança na prática clínica. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com pesquisa entre 2020 e 2025 nas bases Web of Science, PubMed, EBSCO e BVS, usando os descritores *Telenursing*, *Nursing Care*, *Health Management*, *Nursing* e *Nurses*, combinados com operadores booleanos. A seleção dos estudos seguiu a metodologia PRISMA 2020 e, após a identificação inicial de vários registos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 9 artigos na análise final. Os resultados mostram que a telenfermagem contribui para reduzir mortalidade, visitas ao serviço de urgência, reinternamentos e ocupação hospitalar, além de melhorar a adesão terapêutica, a monitorização clínica e a qualidade de vida dos utentes. A literatura destaca ainda o papel central do enfermeiro na coordenação de cuidados, educação, monitorização remota e liderança de equipas virtuais. Persistem, contudo, desafios relacionados com a formação digital, a comunicação terapêutica à distância, a perceção de menor qualidade face ao cuidado presencial e a necessidade de protocolos e infraestruturas seguras. Conclui-se que a telenfermagem é uma estratégia eficaz e complementar ao cuidado presencial, com potencial para melhorar a continuidade dos cuidados, otimizar recursos e reforçar a resposta dos sistemas de saúde, desde que sustentada por formação específica, suporte técnico e segurança da informação.

Palavras-chave: Telenfermagem; Enfermagem; Gestão em saúde; Cuidados de enfermagem; Saúde digital



Perceção de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem numa urgência médico-cirúrgica

Tânia Martins Pais¹; Carlos Pires Magalhães^{2,3}; Maria Augusta Romão da Veiga Branco²

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

² Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

³ Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Enquadramento: A avaliação da satisfação dos utentes permite obter indicadores importantes para implementar estratégias promotoras de cuidados de saúde, e como tal, de satisfação. **Objetivos:** Identificar a perceção de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem e, avaliar a sua relação com as variáveis sociodemográficas e profissionais. **Metodologia:** Estudo transversal analítico, exploratório, de cariz quantitativo, a partir da aplicação da Escala de Satisfação do Cidadão face aos Cuidados de Enfermagem (ESCCE), numa amostra de 100 utentes, numa urgência médico-cirúrgica. **Resultados:** Obteve-se uma pontuação média de perceção de satisfação de $217 \pm 57,8$. Constatou-se ainda que 41,8% da amostra, apresentou uma perceção elevada de satisfação, 23,2% moderada e 35,3% de baixa satisfação. Verificou-se uma relação estatística significativa com a variável habilitações literárias: os respondentes com menor nível de habilitação, apresentaram uma perceção de satisfação mais elevada ($239 \pm 60,8$). **Conclusão:** Os resultados sugerem a pertinência em formação de competências técnica, relacional e comunicacional, como estratégias promotoras dos cuidados, e de satisfação, ao nível individual e institucional relativamente aos cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: Satisfação do paciente; Cuidados de enfermagem; Serviço hospitalar de emergência; Avaliação dos serviços de saúde



Tema: Investigação, formação e desenvolvimento profissional



Burnout em enfermeiros do serviço de urgência médico-cirúrgica após a pandemia COVID-19

Sónia Sauane¹; Catarina Rocha¹; Piedade Dias¹; Lúcia Fernandes¹; Sílvia Raposo¹; Carlos Magalhães²

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

² Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Enquadramento: O *burnout* consiste numa síndrome psicológica, caracterizada por uma exaustão emocional, despersonalização e uma reduzida realização pessoal, decorrente do exercício de uma atividade profissional, com implicações ao nível individual e organizacional. As suas consequências podem ser muito graves, quer para os trabalhadores, quer para as instituições, e seus clientes. **Objetivos:** Identificar o nível de *burnout* percecionado pelos enfermeiros do serviço de urgência médico-cirúrgica, após a pandemia COVID-19. Analisar a relação entre as pontuações médias das dimensões do *burnout* e as variáveis sociodemográficas e profissionais. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, num plano transversal, envolvendo uma amostra de 39 enfermeiros. **Resultados:** A maioria da amostra (51,3%) enquadra-se no nível sem *burnout*/*burnout* reduzido, 28,2% no *burnout* moderado e 20,5% no *burnout* elevado. No que concerne a pontuação média por dimensão, a mais elevada surge na exaustão emocional, com $2,60 \pm 1,35$. Constatou-se uma relação estatisticamente significativa em algumas dimensões, como: o sexo, as horas de trabalho diárias, a satisfação no local de trabalho e a perceção do aumento da exaustão decorrente da pandemia. **Conclusão:** Tendo por base o nível de *burnout* calculado em função do score global, no qual se encontraram percentagens consideráveis de “*burnout* moderado” e “*burnout* elevado”, refletindo uma preocupação, atendendo as consequências que se podem repercutir ao nível individual e organizacional. As percentagens de *burnout* moderado e *burnout* elevado relevam a importância da sua monitorização contínua, visando o planeamento/promoção de estratégias de intervenção combativas adequadas, bem como a sua prevenção.

Palavras-chave: Burnout; Enfermeiros; Serviço hospitalar de emergência



Principais fatores indutores de stresse percecionados em enfermeiros de urgência: um estudo transversal

Lúcia Fernandes¹; Sílvia Fernandes¹; Piedade Dias¹; Sílvia Raposo¹; Sónia Sauane¹; Carlos Magalhães²

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

² Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Enquadramento: No serviço de urgência o stresse em enfermeiros pode ser incrementado por distintos fatores, com repercussão na sua esfera profissional e pessoal. O stresse psicológico consiste numa relação estabelecida entre o individuo e o meio, cuja avaliação é percebida como algo que sobrecarrega ou excede os seus recursos, afetando o seu bem-estar sendo mediado por dois processos: a avaliação cognitiva e o *coping*. **Objetivos:** Avaliar o stresse percecionado numa amostra de enfermeiros do SU de um centro hospitalar do norte de Portugal; identificar os principais fatores indutores de stresse percecionados na amostra; analisar a relação entre o stresse percecionado e as características sociodemográficas/profissionais. **Metodologia:** Estudo transversal. Recorreu-se a Escala de Stresse Profissional dos Enfermeiros, composta por 34 itens que abarcam sete fatores/três domínios. **Resultados:** Participaram no estudo 54 enfermeiros. Obteve-se uma pontuação média de 80,94 $\pm$ 11,95 no global da Escala de Stresse Profissional dos Enfermeiros, bem acima do mínimo possível (= 34). A carga de trabalho e a morte constituíram os principais fatores indutores de stresse percecionados. Constataram-se dissemelhanças significativas em maior número com as habilitações académicas. Os mestres apresentaram pontuações mais elevadas de stresse percecionado nos fatores VI, III, V e no global. **Conclusão:** Este estudo permitiu verificar que o valor global da ESPE ficou bem acima da pontuação mínima possível, demandando ações de melhoria. Constatou-se ainda, que a carga de trabalho integrada no domínio ambiente físico e a morte e o morrer integrado no domínio ambiente psicológico, constituíram por ordem decrescente, os dois principais fatores indutores de stresse percecionado. Quanto a análise do stresse percecionado em função das variáveis sociodemográficas/profissionais, os resultados permitem delinear estratégias ao nível individual e organizacional, a direcionar para as áreas geradoras de maior stresse.

Palavras-chave: Stresse ocupacional; Enfermeiros; Enfermagem em emergência; Serviço hospitalar de emergência



A influência da inteligência emocional nos cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica em unidades de cuidados intensivos: uma *scoping review*

Liliana Guimarães¹; Patrícia Cunha²

¹ Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal

² Unidade Local de Saúde do Alto Ave, Guimarães, Portugal

Resumo

A inteligência emocional tem vindo a assumir um papel central nos cuidados de enfermagem em contextos críticos, influenciando a qualidade assistencial, a comunicação, a gestão do stress e o bem-estar profissional, sendo particularmente relevante em unidades de cuidados intensivos. Este estudo teve como objetivo mapear a literatura científica existente sobre a influência da inteligência emocional nos cuidados de enfermagem prestados à pessoa em situação crítica nesses contextos. Foi realizada uma Scoping Review, seguindo metodologia PRISMA- Scr, com pesquisa nas bases: B-On, CINALH, PubMed e Web of Science com a linha temporal entre 2020-2025 em inglês: "Emotional Intelligence", "Intensive Care Units" e "Critical Care Nursing", combinados pelo operador booleano AND, com base nos descritores MeSH e DeCS, para combinar os termos de forma a abranger variações na terminologia. Através aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 11 artigos na análise final. Os resultados evidenciam que a inteligência emocional é um preditor positivo do desempenho profissional, estando associada a melhor qualidade dos cuidados, maior resiliência, melhores estratégias de enfrentamento e menor risco de esgotamento profissional. Verificou-se também uma relação positiva com a sensibilidade moral, embora algumas dimensões apresentem associações limitadas, nomeadamente na utilização das emoções para a tomada de decisão clínica. Observou-se ainda que fatores como idade, experiência e formação influenciam os níveis de inteligência emocional dos enfermeiros. Conclui-se que a inteligência emocional constitui uma competência essencial na prática em cuidados intensivos, contribuindo para a melhoria do desempenho, da qualidade dos cuidados e da proteção contra o esgotamento, sendo necessária a implementação de programas formativos e estratégias organizacionais que promovam o seu desenvolvimento, bem como a realização de investigações futuras que aprofundem o impacto das suas diferentes dimensões.

Palavras-chave: Inteligência emocional; Unidade de cuidados Intensivos; Cuidados de enfermagem; Pessoa em situação crítica



Intervenções de enfermagem na ventilação não invasiva como indicadores de qualidade

Andreia Filipa Fidalgo Fernandes¹; Maria Augusta Romão da Veiga Branco¹; Cristina Alexandra Costa Carvalho²

¹ Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

² Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: A ventilação mecânica não invasiva exige vigilância clínica contínua, tomada de decisão sustentada em evidência e articulação interprofissional, sendo as intervenções interdependentes de enfermagem determinantes para a segurança da pessoa em situação crítica e para a qualidade dos cuidados. **Objetivos:** Identificar intervenções interdependentes de enfermagem com maior consistência executória na pessoa crítica submetida a ventilação mecânica não invasiva, reconhecendo-as como indicadores de processo sensíveis à qualidade e analisar a sua relação com variáveis profissionais. **Método:** Estudo exploratório, transversal, quantitativo e descritivo, realizado numa amostra de 76 enfermeiros do Serviço de Urgência e Serviço de Medicina Intensiva, de um universo de 90 profissionais. A amostra foi maioritariamente feminina (82,9%), com predomínio da faixa etária dos 36 aos 45 anos (51,3%), licenciatura como habilitação mais frequente (44,7%) e 11 a 19 anos de experiência profissional (46,1%). Os dados foram recolhidos por questionário e analisados através de estatística descritiva e testes de Qui-quadrado ou Fisher, com níveis de significância de 5% e 10%. **Resultados:** As intervenções mais consistentemente executadas foram a monitorização da pessoa segundo recomendações, referida como realizada sempre por 50,0% dos enfermeiros e a informação à pessoa sobre o tratamento com pedido de colaboração, assinalada como sempre por 35,5%. A presença de critérios com evidência científica para iniciar ventilação mecânica não invasiva foi referida como ocorrendo muitas vezes por 51,3%. Os principais constrangimentos identificados foram secreções excessivas (53,9%), paragem cardiorrespiratória como contraindicação (50,0%) e influência do nível de consciência no sucesso terapêutico (46,1%). Verificaram-se associações estatisticamente relevantes entre recurso à sedação e tempo de serviço ($p=0,099$), e entre nível de consciência e formação específica ($p=0,019$) e tempo de serviço ($p=0,068$). **Conclusão:** Os resultados reforçam a necessidade de protocolos institucionais, formação específica e uniformização das práticas de enfermagem, promovendo cuidados mais seguros, consistentes e mensuráveis.

Palavras-chave: Ventilação não invasiva; Enfermagem de cuidados críticos; Cuidados de enfermagem; Indicadores de qualidade em assistência à saúde; Segurança do paciente



Conhecimento dos enfermeiros na utilização do desfibrilhador automático externo em contextos de cuidados de longa duração: revisão sistemática da literatura

Carla Sofia Freire Esteves¹; Vânia Sofia Branco Pais Rodrigues¹; Luís Carlos Almeida Pires²

¹ Unidade de Cuidados Continuados Integrados, Bragança, Portugal

² Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: A paragem cardiorrespiratória constitui uma situação crítica tempo-dependente associada a elevada mortalidade, na qual a ressuscitação cardiopulmonar precoce e a desfibrilhação rápida assumem papel determinante na sobrevivência. Em contextos de cuidados de longa duração, caracterizados por população envelhecida, fragilidade clínica e elevada carga de comorbilidades, os enfermeiros assumem frequentemente o primeiro papel na resposta à emergência. O conhecimento e a competência na utilização do desfibrilhador automático externo (DAE) são determinantes para a segurança do doente e para a eficácia da cadeia de sobrevivência. **Objetivo:** Analisar a evidência científica recente relativa ao conhecimento dos enfermeiros sobre a utilização do DAE na abordagem à paragem cardíaca em contextos de cuidados de longa duração. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura segundo as recomendações PRISMA. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scopus e Google Scholar, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025. Foram utilizados os descritores MeSH: Cardiac Arrest, Automated External Defibrillators, Long-Term Care, Cardiopulmonary Resuscitation e Nursing. Após identificação inicial de 128 estudos, remoção de duplicados e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 12 artigos para análise qualitativa. **Resultados:** Os estudos evidenciam variabilidade nos níveis de conhecimento dos enfermeiros relativamente à utilização do DAE, destacando dificuldades na sequência de atuação, reconhecimento de ritmos desfibrilháveis e integração do equipamento durante a ressuscitação cardiopulmonar. A formação contínua, simulação clínica e treino periódico demonstraram associação consistente com maior competência técnica, redução do tempo até desfibrilhação e aumento da confiança profissional. Programas institucionais estruturados evidenciaram impacto positivo na segurança do doente e na qualidade da resposta à paragem cardíaca. **Conclusão:** O conhecimento dos enfermeiros na utilização do DAE constitui um elemento crítico na gestão da pessoa em situação crítica em cuidados de longa duração, sendo a formação contínua essencial para otimizar a resposta à paragem cardíaca e promover cuidados seguros e de qualidade.

Palavras-chave: Paragem cardíaca; Desfibriladores externos automáticos; Cuidados de longa duração; Reanimação cardiopulmonar; Enfermagem



Mobbing na enfermagem à pessoa em situação crítica - prevalência e duração

Liliana Amado¹; Maria Augusta Romão da Veiga²

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

² Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: O *Mobbing* ou assédio moral no trabalho, constitui um problema ocupacional em contextos de saúde, a nível psicológico, qualidade da satisfação profissional e dos cuidados prestados, entre Enfermeiros na área da Pessoa em Situação Crítica. **Objetivo:** Analisar a prevalência de *Mobbing* e a relação da sua duração com as variáveis sociodemográficas e profissionais da amostra. **Método:** Estudo transversal e analítico, desenvolvido através da aplicação de um questionário de autopreenchimento numa amostra intencional de 226 enfermeiros na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, maioritariamente do género feminino (77,0%), com média etária de 40,36 anos (DP = 9,45), em regime laboral por turnos (87,6 %) e atividade principal em Medicina Intensiva (57,5%).

Resultados: A prevalência de *Mobbing* em 23,9%, indica que quase um quarto dos enfermeiros, assumiu ter sido vítima deste fenómeno. Entre as vítimas, a maioria, (31,5%), reportou duração entre 7 e 12 meses, 25,9%, referem períodos de 6 meses e 18,5%, entre 13 e 36 meses. A análise revelou que a duração média da vitimização foi de 12,89 meses (DP=8,21). Apesar da ausência de significância estatística, foram observadas maiores durações médias: (1.) entre homens (13,76 vs. 12,49 meses), (2.) enfermeiros com formação especializada (16,50 meses), (3.) profissionais divorciados (16,00 meses) e (4.) enfermeiros com horário fixo (16,13 vs. 12,33 meses). **Conclusão:** Os resultados evidenciam que o *Mobbing* constitui um fenómeno frequente e prolongado no contexto da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, podendo assumir carácter persistente. Embora não tenham sido identificadas associações estatisticamente significativas, observaram-se tendências relevantes que justificam investigação futura com amostras mais robustas.

Palavras-chave: Assédio moram; Enfermagem; Pessoa em situação crítica



Aplicações da inteligência artificial nos cuidados de enfermagem em cuidados intensivos: *scoping review*

Liliana Amado¹; Andreia Alves¹; Carla Videira¹; Cláudia Nunes¹; Luís Ramos¹; Sandra Rodrigues¹

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: A Inteligência Artificial tem vindo a assumir um papel crescente nos contextos de cuidados intensivos, contribuindo para a monitorização clínica, apoio à decisão e otimização dos cuidados de enfermagem. A integração destas tecnologias poderá melhorar a qualidade e segurança dos cuidados prestados à pessoa em situação crítica. **Objetivos:** Mapear a evidência científica sobre a aplicação da Inteligência Artificial na prestação de cuidados de enfermagem em Serviços de Medicina Intensiva, identificando as principais áreas de contributo e os desafios associados à sua implementação. **Método:** Realizou-se uma *Scoping Review* segundo as recomendações metodológicas do Joanna Briggs Institute. A pesquisa bibliográfica foi efetuada nas bases de dados PubMed, CINAHL, Nursing & Allied Health Collection, Cochrane Plus Collection, MedicLatina e MEDLINE, utilizando a expressão de pesquisa "Artificial Intelligence AND (critical care OR intensive care) AND nursing". A seleção dos estudos decorreu em três etapas: leitura do título, resumo e texto integral, de acordo com critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. **Resultados:** Foram identificados 507 artigos, dos quais 9 integraram a revisão final. Os estudos evidenciaram contributos da Inteligência Artificial sobretudo na monitorização contínua e preditiva, apoio à decisão clínica, otimização dos processos assistenciais e desenvolvimento de estratégias de formação e simulação clínica. Verificaram-se ainda benefícios na deteção precoce de complicações e na redução da carga operacional dos profissionais. **Conclusão:** A Inteligência Artificial apresenta potencial significativo para otimizar os cuidados de enfermagem em contexto de cuidados intensivos, particularmente ao nível da vigilância clínica e apoio à decisão. Contudo, a sua implementação requer validação clínica das ferramentas, formação dos profissionais e reflexão ética contínua, garantindo que a tecnologia complementa, e não substitua, o cuidado humano.

Palavras-chave: Inteligência artificial; Cuidados intensivos; Enfermagem



Perfis clínico e sociodemográfico de doadores de córneas captadas para transplante por local de enucleação: estudo transversal

Pedro Henrique Ferreira Sobrinho¹; Marcos Antonio Ferreira Júnior¹; Matilde Delmina da Silva

Martins²; Oleci Pereira Frota¹; Maria Luiza Berti de Oliveira¹; Júlio César Silva de Andrade¹

¹ Instituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

² Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, Portugal

Resumo

Introdução: Diversas condições relacionadas a triagem do doador e da forma como o tecido corneano doado para transplante é coletado são importantes no processo de doação-transplantação. Ao considerar que a coleta pode influenciar na qualidade do tecido sem contaminação e com manipulação mínima, faz-se necessário analisar o perfil desses doadores por condições e local de coleta, quando da enucleação. **Objetivos:** Analisar os perfis clínico e sociodemográfico de doadores de córneas captadas para transplante por local de enucleação. **Método:** Estudo epidemiológico observacional, transversal e analítico, com base em dados secundários de 243 enucleações realizadas entre janeiro e dezembro de 2024, registrados por um BTOH de referência na região Centro-Oeste brasileira. Foram coletados dados clínicos e sociodemográficos dos doadores e registros dos procedimentos de enucleação por local de coleta. Os dados foram analisados estatisticamente de forma descritiva e inferencial. Aprovado previamente pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMS. **Resultados:** A maioria das enucleações ocorreu na capital estadual, com predomínio dos hospitais da capital (55,6%). O perfil dos doadores foi majoritariamente masculino (63%) e a principal causa de óbito foi a parada cardiorrespiratória (86%). A captação bilateral foi registrada em 98,8% dos casos e os desfechos das córneas variaram entre uso ótico, tectônico, treinamento e descarte, quando a hemólise foi a principal causa de inutilização (43,9%). Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre o local de enucleação e a classificação final das córneas ($p>0,05$). No entanto, variáveis como idade do doador e tipo de óbito apresentaram associação com o local de coleta, o que sugere influência indireta na qualidade do tecido ocular. **Conclusão:** Embora o ambiente físico da enucleação não tenha determinado diretamente o uso terapêutico do tecido, fatores clínicos e logísticos associados ao processo de captação merecem atenção.

Palavras-chave: Bancos de olhos; Bancos de tecidos; Enucleação ocular; Transplante de córnea



Análise dos aspetos sociodemográficos e clínicos em ceratoplastias de urgência

Marcos Antonio Ferreira Júnior¹; Matilde Delmina da Silva Martins²; Oleci Pereira Frota¹; Maria

Luiza Berti de Oliveira¹; Júlio César Silva de Andrade¹; Karina Angélica Alvarenga Ribeiro¹

¹ Instituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

² Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, Portugal

Resumo

Introdução: O transplante de córneas consiste numa intervenção cirúrgica aprimorada ao longo do tempo como modalidade de tratamento de diversas condições oculares, com a maior parte realizada de maneira eletiva. Entretanto, algumas condições podem requerer que se torne uma situação de urgência, quando deverá ser realizada o mais rápido possível para evitar complicações graves como infecções e a perda da visão. **Objetivos:** Analisar os aspetos sociodemográficos e clínicos dos transplantados com córneas por cirurgias de urgência. **Método:** Estudo epidemiológico, de corte transversal, individuado, descritivo e analítico, realizado a partir dos registos da Central Estadual de Transplantes (CET) do estado de Mato Grosso do Sul/Brasil e do Banco de Tecido Ocular Humano (BTOH) do hospital Santa Casa da Associação Beneficente de Campo Grande, com um recorte temporal de cinco anos. Os dados foram coletados mediante uso de um instrumento elaborado especificamente para fins desse estudo. Foi aprovado previamente pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos. **Resultados:** Foram realizados 823 transplantes de córneas no período, com 64 que se deram por cirurgias de urgência, o que representou uma prevalência de aproximadamente 8%, com a maior parte do sexo masculino e com idade acima dos 50 anos. Em 28 casos, as perfurações mecânicas foram as condições indicadores para o procedimento, seguidas pela ceratite ulcerativa infecciosa (n=16) e a falência primária em outros seis. O transplante de córnea é uma opção terapêutica importante para pacientes com lesões oculares graves, mas estudos recentes têm demonstrado resultados promissores de terapias não-invasivas. Vale ressaltar que os avanços atuais em relação aos transplantes de córneas e os efeitos da pandemia de COVID-19 podem ser úteis para orientar o aprimoramento e elaboração de políticas públicas e estratégias de saúde, bem como a promoção de pesquisas na área para aprimoramento técnico e oferecimento de melhores resultados aos transplantados.

Palavras-chave: Lesões da córnea, Perfuração da córnea, Úlcera da córnea, Transplante de córnea, Procedimentos cirúrgicos oftalmológicos



Fragilidade e complicações pós-operatórias em doentes cirúrgicos idosos: revisão sistemática da literatura

Alexandra Sofia Vaqueiro Fernandes¹; Luís Carlos Almeida Pires¹; Vera Ângela Lopes Pires¹

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: O aumento da esperança média de vida tem conduzido a um crescimento significativo do número de pessoas idosas submetidas a procedimentos cirúrgicos. A fragilidade é reconhecida como uma síndrome clínica multidimensional caracterizada pela diminuição das reservas fisiológicas e maior vulnerabilidade ao stress cirúrgico. Evidência recente sugere que a fragilidade constitui um preditor mais robusto de complicações pós-operatórias do que a idade cronológica, assumindo relevância central na promoção da segurança do doente cirúrgico idoso. **Objetivos:** Analisar a evidência científica disponível acerca da associação entre fragilidade e complicações pós-operatórias em pessoas idosas, visando a segurança do doente. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura seguindo as recomendações PRISMA. A pesquisa foi efetuada na base de dados PubMed, considerando estudos publicados entre 2020 e 2026. Utilizaram-se os Palavras-chave: *Frailty*, *Post-operative complications*, *Patient safety* e *Elderly*, combinados através de operadores booleanos. Foram incluídos estudos observacionais, revisões sistemáticas e meta-análises envolvendo doentes com idade ≥ 65 anos submetidos a cirurgia. Após identificação inicial de 312 artigos, aplicação de critérios de inclusão/exclusão e remoção de duplicados, foram incluídos 11 estudos para análise qualitativa. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram associação consistente entre fragilidade e aumento significativo de complicações pós-operatórias, incluindo *delirium*, infeções, insuficiência respiratória, declínio funcional e prolongamento do internamento hospitalar. A fragilidade revelou ainda forte relação com maior taxa de readmissão e mortalidade até um ano após cirurgia. Instrumentos de avaliação como o *Clinical Frailty Scale* e a Avaliação Geriátrica Abrangente mostraram elevada capacidade preditiva de eventos adversos, permitindo melhor estratificação do risco e planeamento perioperatório individualizado. **Conclusão:** A fragilidade constitui um determinante crítico dos resultados cirúrgicos em idosos, assumindo-se como elemento fundamental para a segurança do doente. A integração sistemática da avaliação da fragilidade na prática perioperatória poderá contribuir para redução de complicações, melhoria dos resultados clínicos e otimização dos cuidados prestados à pessoa idosa submetida a cirurgia.

Palavras-chave: Fragilidade; Complicações Pós-Operatórias; Segurança do Paciente; Idoso



Impacto da formação nas dificuldades percecionadas pelos enfermeiros em reanimação cardiopulmonar intra-hospitalar

Vânia Daniela Almeida Marques¹; Ana Rita Veloso Gonçalves²

¹ Unidade Local de Saúde do Alto Ave, Guimarães, Portugal

² Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

As dificuldades na reanimação cardiopulmonar intra-hospitalar são caracterizadas como necessidades e limitações à atuação dos profissionais que podem repercutir-se na sobrevivência da vítima de paragem cardiorrespiratória. A formação em suporte básico e avançado de vida, surge como um potencial fator de interesse na compreensão e abordagem às dificuldades percecionadas pelos enfermeiros na reanimação cardiopulmonar intra-hospitalar. Este trabalho tem como objetivo analisar o impacto da formação nas dificuldades percecionadas pelos enfermeiros em reanimação cardiopulmonar intra-hospitalar. Foi desenvolvido um estudo de natureza quantitativa, transversal e correlacional, no qual participaram 201 enfermeiros. Os dados foram recolhidos através de um questionário de caracterização sociodemográfica, profissional e de avaliação das dificuldades percecionadas pelos enfermeiros baseado na Escala de Perceção das Dificuldades na Assistência à Paragem cardiorrespiratória Intra-hospitalar. Os resultados evidenciaram diferenças estatisticamente significativas nas dificuldades percecionadas pelos enfermeiros em função da formação em suporte avançado de vida ($p < 0,001$), o que sugere que enfermeiros com formação em suporte avançado de vida percecionam menores dificuldades em reanimação cardiopulmonar. O investimento em formação contínua e diferenciada em reanimação cardiopulmonar tem impacto positivo na melhoria da prática clínica dos enfermeiros e na qualidade dos cuidados prestados em contexto hospitalar.

Palavras-chave: Enfermeiros; Reanimação cardiopulmonar; Assistência hospitalar; Perceção



Perceção do conhecimento de estudantes de enfermagem sobre intervenções na cateterização venosa periférica

Catarina Prada¹; Wenderson Gregorio¹

¹Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Enquadramento: Os cuidados a portadores de cateteres venosos periféricos (CVP) são essenciais devido à sua utilização frequente. As complicações associadas, nomeadamente a flebite, são um foco crescente de preocupação na prática clínica. **Objetivos:** Descrever a perceção do conhecimento dos estudantes da Licenciatura em Enfermagem de uma Escola Superior de Saúde do Norte de Portugal sobre intervenções relativas à cateterização venosa periférica. **Metodologia:** Estudo transversal descritivo com 82 estudantes (11,6% da população alvo), obtida por bola de neve via redes sociais. Critérios de inclusão: idade superior a 18 anos e pelo menos um ensino clínico realizado. A recolha de dados ocorreu por questionário online, garantindo consentimento informado e anonimato. Os dados foram analisados com estatística descritiva no SPSS®. **Resultados:** A amostra foi predominantemente feminina (85,4%), com média de idades de 24±6 anos. A maioria (59,8%) frequentava o 4º ano e 76,8% encontravam-se em ensino clínico. Os participantes identificaram como fatores desencadeadores de flebite: má técnica assética na inserção (84,1%), tempo de permanência prolongado (82,9%) e características do acesso venoso (61%). Além disso, 28% relacionaram a flebite com o pH e osmolaridade das soluções. Sobre os graus de flebite, 49,4% desconheciam a sua existência e apenas 17,7% identificaram corretamente os quatro graus. **Conclusão:** Os estudantes reconhecem os principais fatores de risco para flebite, contudo, evidenciam lacunas no conhecimento sobre a sua avaliação. Sugere-se a implementação de formação sobre escalas de avaliação de flebite e a sua aplicação sistemática na prática clínica, visando a melhoria da qualidade dos cuidados.

Palavras-chave: Conhecimentos; Estudantes de enfermagem; Prevenção; Flebites; Cateterização venosa periférica



Conhecimento e dificuldades dos enfermeiros sobre as precauções básicas de controlo de infeção

Juliana Coelho¹; Gorete Baptista²

¹ Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

² Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

As Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde permanecem um desafio significativo, apesar das estratégias nacionais implementadas para o seu controlo. As Precauções Básicas de Controlo de Infeção constituem a primeira linha de defesa na prevenção dessas infeções e torna-se essencial que os enfermeiros detenham conhecimento adequado nesta área. O presente estudo teve como objetivo analisar o nível de conhecimento, as perceções e os fatores condicionantes que influenciam a adesão dos enfermeiros às precauções básicas de controlo de infeção no Serviço de Urgência de uma Unidade Local de Saúde do Norte de Portugal. Metodologicamente, trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal, realizado num serviço de urgência de uma Unidade Local de Saúde do Norte de Portugal. A amostra, por conveniência, integrou 83 enfermeiros. Os dados foram recolhidos através de um questionário autoaplicado, elaborado pela autora, e a análise inferencial incluiu testes de Qui-quadrado e ANOVA, com um nível de significância de $p < 0,05$. Os resultados revelaram que a maioria dos enfermeiros apresentou nível moderado de conhecimento sobre as precauções básicas de controlo de infeção (57,8%). A experiência profissional e o grau académico evidenciaram uma tendência positiva relativamente ao conhecimento geral, embora sem significado estatístico. A formação específica em controlo de infeção que foi a única variável que demonstrou impacto positivo e estatisticamente significativo no nível de conhecimento. A principal barreira identificada para a adesão às precauções básicas de controlo de infeção foi o elevado número de doentes (79,5%), enquanto a formação contínua (92,8%) foi apontada como a estratégia mais eficaz para promover essa adesão. Concluiu-se que a maioria dos enfermeiros da amostra apresentam um nível moderado de conhecimento, embora persistam lacunas relevantes. Os resultados obtidos destacam a importância da formação contínua em controlo de infeção e salientam as dificuldades predominantemente organizacionais na sua adesão.

Palavras-chave: Conhecimento; Dificuldades; Controlo de Infeção; Enfermagem; Hospitais.



Tema: Segurança do doente e gestão do risco clínico



Efeito das mutações bacterianas e da resistência antimicrobiana na evolução clínica da pessoa em situação crítica em unidades de cuidados intensivos

Dina Branco¹; Liliana Guimarães¹; Patrícia Cunha²

¹ Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal

² Unidade Local de Saúde do Alto Ave, Guimarães, Portugal

Resumo

As infeções associadas aos cuidados de saúde em Unidades de Cuidados Intensivos constituem um problema crescente, agravado pela resistência antimicrobiana e pelas mutações bacterianas, com impacto negativo na evolução clínica da pessoa em situação crítica. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto das mutações bacterianas e da resistência antimicrobiana na evolução clínica da pessoa em situação crítica internada em unidade de cuidados intensivos. Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura, com pesquisa nas bases de dados EBSCO, B-ON e Biblioteca Virtual em Saúde, entre 2020 e 2025, em português e inglês usando os descritores *Antimicrobial Resistance*, *Antibiotic Resistance*, *Drug Resistance*, *Intensive Care*, *Multidrug-Resistant*. A seleção dos estudos seguiu a metodologia PRISMA 2020 e, após a identificação inicial de vários registos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 10 artigos na análise final. Os resultados evidenciaram predominância de estudos observacionais retrospectivos em unidades de cuidados intensivos de adultos e de bactérias Gram-negativas multirresistentes, com destaque para *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter baumannii*, associadas a elevada mortalidade, sobretudo quando resistentes aos carbapenemos. Verificou-se ainda aumento do tempo de internamento, maior frequência de complicações e necessidade de terapêuticas mais agressivas. O sequenciamento de nova geração dirigido e a monitorização de biomarcadores, como o rácio neutrófilos/leucócitos, contribuíram para um diagnóstico mais precoce, enquanto programas de gestão de antimicrobianos demonstraram melhorar os desfechos clínicos. Conclui-se que a resistência antimicrobiana representa uma ameaça significativa à segurança do doente em unidade de cuidados intensivos, associando-se a pior prognóstico e maior mortalidade, sendo essencial a implementação de estratégias integradas que incluam diagnóstico precoce, vigilância contínua e uso racional de antimicrobianos.

Palavras-chave: Resistência microbiana a medicamentos; Cuidados críticos; Unidades de terapia intensiva; Resistência a medicamentos; Prognóstico



O espectro invisível na emergência médica: *scoping review*

Ana Catarina Teixeira Rego¹

¹ Instituto Nacional de Emergência Médica, Porto, Portugal

Resumo

Introdução: As Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde referem-se a infeções adquiridas no decurso da prestação de cuidados de saúde. Estas constituem um importante problema de saúde pública, amplamente debatido devido à sua elevada incidência e às suas Consequências clínicas e económicas. **Objetivos:** Mapear e analisar a evidência disponível sobre as medidas de controlo de infeção em contexto extra-hospitalar. **Método:** Revisão scoping segundo o protocolo do instituto Joanna Briggs, com frase de pesquisa "[*contamination or contaminants or contaminated*)] AND [*pre hospital or paramedic or ambulance*)] AND [*equipment or assistive technology devices*)]". Realizada nas bases de dados MEDLINE, CINAHL e Cochrane Database of Sysematic Reviews. No final foram incluídos 9 artigos no trabalho. **Resultados:** No contexto extra-hospitalar, nomeadamente nas ambulâncias, existe a necessidade de restabelecer a operacionalidade dos veículos de forma célere. Esta exigência pode comprometer o tempo disponível e a eficácia dos procedimentos de limpeza e desinfecção. A evidência demonstra a presença de diversos agentes patogénicos. Entre os mais frequentes encontram-se o *Staphylococcus aureus* resistente à metilina, o *Enterococcus* e a *Clostridioides difficile*, tendem a concentrar-se na ambulância, nomeadamente em superfícies como: volante, pega da maca, manga de pressão, oxímetro, maca, saída de oxigénio, nas fardas e nas mãos do prestador de cuidados de saúde. As precauções básicas do controlo de infeção contemplam 10 medidas fundamentais para o controlo de infeção. A sua adequação para o contexto extra-hospitalar reflete-se em: serviços de limpeza especializados, desinfecção após cada ocorrência, utilização de desinfetante com amónia quaternária, ações de formação sobre remoção dos Equipamentos de Proteção Individual e troca dos dispositivos reutilizáveis pelos dispositivos descartáveis. Conclusão: As Precauções Básicas do Controlo de Infeção são preponderantes para reduzir a incidência, prevalência e transmissão de infeções. Ainda assim, o contexto extra-hospitalar constitui um meio desafiante para a sua aplicação.

Palavras-chave: Contaminação; Fase pré-hospitalar; Ambulância; Equipamento



Prevenção da pneumonia associada à intubação

Ana Mafalda Lema¹; Ana Rita Ferreira¹; Célia Mafalda Claro¹; Helena Raquel Ribeiro¹; Pedro Manuel Barroso¹; Gorete Baptista²

¹ Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal

² Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: A pneumonia associada à intubação (PAI) é uma infeção pulmonar que surge após 48 horas de ventilação mecânica invasiva e constitui uma das infeções nosocomiais mais frequentes em serviços de medicina intensiva. Está associada a maior mortalidade, prolongamento da ventilação mecânica e aumento do tempo de internamento. **Objetivos:** Analisar a evidência científica disponível sobre a prevenção da PAI e descrever as recomendações da Direção Geral de Saúde (DGS) relativas à *bundle* de prevenção, destacando o papel do enfermeiro especialista na segurança da pessoa em situação crítica. **Método:** Foi realizada uma análise crítica e síntese da literatura científica e normativa sobre PAI, com base nas recomendações nacionais da DGS e em evidência recente publicada sobre prevenção, monitorização e implementação de *bundles* em cuidados intensivos. **Resultados:** A evidência mostra que a prevenção da PAI depende da aplicação de medidas baseadas na evidência, nomeadamente sedação ligeira, provas de ventilação espontânea, elevação da cabeceira a 30º, higiene oral regular e manutenção adequada da pressão do balão endotraqueal. A adesão consistente às *bundles* está associada à redução da incidência de PAI, à diminuição da ventilação mecânica e à melhoria dos resultados clínicos. A clorhexidina não é recomendada por rotina pela DGS, existindo alternativas antissépticas autorizadas. **Conclusão:** A *bundle* de prevenção da PAI constitui uma estratégia eficaz para melhorar a segurança, a qualidade e a continuidade dos cuidados em contexto de cuidados intensivos. O enfermeiro especialista tem um papel central na implementação, monitorização, formação da equipa e promoção da adesão às boas práticas.

Palavras-chave: Pneumonia associada à ventilação mecânica; Intubação; Cuidados intensivos; Enfermagem



Prevenção da infeção do local cirúrgico colorretal: intervir com precisão para resultados de excelência

Ana Raquel Teixeira Costa¹; Rui Miguel Soares Liberal¹; Sónia Fernandes Rodrigues¹; Susana Raquel Pinto Garcia¹; Teresa Raquel Rocha de Moura¹; Vera Ângela Lopes Pires¹

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: A Infeção do local cirúrgico é definida pela Direção-Geral da Saúde (2022), “como um processo infeccioso relacionado com o procedimento cirúrgico nos primeiros 30 dias pós-operatório”, caracterizando-se, segundo a *European Wound Management Association* (2020), por “sinais clínicos como calor, rubor, edema, febre e exsudado purulento”. As infeções e complicações do local cirúrgico em cirurgias colorretais de alta complexidade representam um desafio clínico, associando-se a internamentos prolongados, maior morbilidade e reduzindo a qualidade de vida do doente. **Objetivos:** Analisar os resultados dos indicadores de processo associados à prevenção da infeção do local cirúrgico colorretal, no âmbito do projeto STOP Infeção Hospitalar 2.0 do programa da Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos. **Método:** Análise retrospectiva dos resultados entre 2022 e 2025, das auditorias aos registos de enfermagem no Sclínico, nos serviços de cirurgia geral da Unidade Local de Saúde do Nordeste- Bragança, no âmbito do Projeto STOP Infeção Hospitalar 2.0 do programa da Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos. **Resultados:** Durante o período em análise foram realizadas 246 cirurgias colorretais, com um total de 30 casos de infeção, dos quais, 11 mulheres e 19 homens. A adesão aos indicadores de processo situou-se entre 80% e 100%. Verificou-se uma redução expressiva na taxa de incidência de infeção do local cirúrgico colorretal, que regrediu de 18,34% para 5% no período analisado. Os resultados evidenciam uma correlação positiva entre a percentagem das taxas de adesão à *bundle* e a diminuição da taxa de infeção da cirurgia colorretal. **Conclusões:** A implementação do programa STOP Infeção Hospitalar 2.0 resultou numa redução expressiva da taxa de infeção do local cirúrgico colorretal, demonstrando a eficácia da adesão aos feixes de intervenção da prevenção da infeção do local cirúrgico, refletindo uma mudança de paradigma na cultura de segurança do doente.

Palavras-chave: Infeção; Segurança; Ferida cirúrgica; Cirurgia colorretal



Cultura de segurança e prevenção da infeção na pessoa em situação crítica: uma perspetiva do enfermeiro especialista

Ângela Fernandes¹; Irene Torres¹; Filomena Branco¹; Lúcia Pinto¹; Rui Linhares¹; Sandra Linhares¹

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Portugal

Resumo

Introdução: A pessoa em situação crítica encontra-se particularmente exposta ao risco de infeções associadas aos cuidados de saúde, devido à instabilidade clínica, utilização de dispositivos invasivos e elevada complexidade assistencial. Neste contexto, a cultura de segurança constitui um pilar da qualidade dos cuidados, influenciando a adesão às práticas de prevenção e controlo de infeções, a comunicação entre profissionais e a gestão do risco clínico. **Objetivos:** Identificar e analisar a evidência científica disponível sobre a influência da cultura de segurança nas práticas de prevenção e controlo de infeções desenvolvidas pelo enfermeiro especialista junto da pessoa em situação crítica. **Método:** Revisão integrativa da literatura, com pesquisa nas bases de dados PubMed, CINAHL e Cochrane Library. Foram incluídos 12 artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, inglês ou espanhol, sem restrição de desenho metodológico. Resultados: A evidência demonstra que uma cultura de segurança robusta favorece a adesão consistente às práticas de prevenção e controlo de infeções, potencia a comunicação interdisciplinar, reforça a identificação precoce de riscos e promove a responsabilização partilhada nas equipas. Na prestação de cuidados à pessoa em situação crítica, o enfermeiro especialista destaca-se pela vigilância clínica, liderança de proximidade, tomada de decisão fundamentada e capacidade de influenciar práticas centradas na segurança e qualidade dos cuidados. **Conclusão:** A cultura de segurança é determinante para a qualidade dos cuidados, a prevenção de erros e a melhoria contínua, especialmente no cuidado à pessoa em situação crítica. Neste contexto, o enfermeiro especialista assume um papel relevante na promoção de práticas seguras, na comunicação eficaz, na notificação de incidentes e na aprendizagem organizacional. A sua atuação, sustentada em conhecimento avançado e em estratégias baseadas na evidência, contribui para reduzir riscos, consolidar ambientes clínicos mais seguros e reforçar o compromisso coletivo com a segurança nos cuidados de saúde.

Palavras-chave: Cultura de segurança; Segurança do doente; Pessoa em situação crítica; Enfermeiro especialista



ISBAR como estratégia de segurança na passagem de turno em cuidados intensivos

Daniela Melgo¹; Luísa Nunes¹; Cláudia Mateus¹; Cristina Costa¹; Marlene Martins¹

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

Resumo

Introdução: A passagem de turno em cuidados intensivos representa um momento determinante para a continuidade e segurança dos cuidados prestados ao doente crítico. A transmissão inadequada de informação pode comprometer a qualidade assistencial, tornando fundamental a adoção de estratégias estruturadas de comunicação. A metodologia ISBAR constitui uma ferramenta facilitadora da padronização da informação e da promoção de práticas seguras na transição de cuidados.

Objetivos: Apresentar os resultados das ações desenvolvidas no âmbito da melhoria da comunicação segura na transição de cuidados de saúde durante o ano de 2025; adequar a folha de passagem de turno segundo a metodologia ISBAR; otimizar o tempo destinado à passagem de turno; reduzir interrupções e distrações durante este processo; e sensibilizar a equipa para a importância da comunicação eficaz na segurança do doente. **Metodologia:** Realizou-se um estudo observacional numa unidade de medicina intensiva, com observação de 199 passagens de turno efetuadas pela equipa de enfermagem. A recolha de dados foi realizada através de observação direta, utilizando uma grelha estruturada para avaliação da adesão aos diferentes componentes do protocolo ISBAR e às práticas associadas à comunicação segura. Procedeu-se à análise descritiva dos dados através do cálculo de frequências e percentagens. **Resultados:** Os resultados demonstraram elevada adesão à metodologia ISBAR, verificando-se valores superiores a 98% em todos os seus componentes. Observou-se conformidade total relativamente à existência de ambiente adequado, identificação dos profissionais, registo no processo clínico e utilização de modelo estruturado de comunicação. A comunicação objetiva apresentou menor taxa de adesão, embora mantendo valores elevados. **Conclusão:** A implementação da metodologia ISBAR contribuiu para melhorar a organização, uniformização e segurança da comunicação durante a passagem de turno. Apesar dos resultados positivos obtidos, identificaram-se oportunidades de melhoria relacionadas com a objetividade comunicacional, reforçando a importância da formação contínua e monitorização sistemática das práticas.

Palavras-chave: Segurança do doente; Comunicação em saúde; Unidades de cuidados intensivos; Passagem de turno; Enfermagem



Estratégias de controlo da infeção na drenagem ventricular externa em cuidados neurocríticos: *scoping review*

Ana Catarina Rego¹; Alexandra Fernandes²

¹ Instituto Nacional de Emergência Médica, Porto, Portugal

² Unidade Local de Saúde de Gaia e Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal

Resumo

Introdução: A drenagem ventricular externa é um procedimento amplamente utilizado em contexto neurocrítico, sobretudo em doentes com hemorragia subaracnoideia aneurismática com hidrocefalia, como complicação. Apesar da sua relevância na monitorização da pressão intracraniana, a sua utilização está associada a um risco significativo de infeção, tornando essencial a implementação de medidas preventivas eficazes. **Objetivos:** Mapear e analisar a evidência disponível sobre as medidas de controlo de infeção relativas a drenagem ventricular externa em contexto de Cuidados Neurocríticos. **Método:** Revisão scoping segundo o protocolo do instituto Joanna Briggs, com frase de pesquisa "[*External ventricular drain AND neurocritical care AND (infection control or infection prevention)*]". No final foram incluídos 4 artigos retirados da PubMed e publicados no período entre 2016 a 2026. Resultados: Os principais fatores de risco identificados para infeção associada à drenagem ventricular externa foram o aumento do tempo de permanência do cateter, a frequência da colheita de líquido cefalorraquidiano, a manipulação frequente do sistema, múltiplas tentativas de inserção, hemorragia no trajeto de colocação e tricotomia insuficiente. Os fatores fortemente associados à redução da taxa de infeção são a diminuição da frequência de colheita de líquido, realizando-a apenas quando clinicamente necessária, e a antisepsia cutânea com clorhexidina alcoólica a cada oito horas. Verificou-se ainda que, a colocação da drenagem ventricular externa fora do bloco operatório aumenta o risco de infeção e que a troca profilática do cateter não apresenta benefício. Entre as medidas preventivas destacam-se o uso de equipamento de proteção individual, higienização das mãos, utilização de luvas estéreis, técnica asséptica rigorosa. É de salientar que os programas de formação, workshops e simulação clínica demonstraram uma maior adesão às boas práticas. **Conclusão:** A prevenção da infeção associada à drenagem ventricular externa depende da minimização, da manipulação, do sistema e da implementação de protocolos de controlo de infeção baseados na evidência científica.

Palavras-chave: Dreno ventricular externo; Prevenção de infeções; Controlo de infeções; Cuidados neurocríticos



Eventos adversos em unidades de cuidados intensivos

Andreia Alves¹; Cláudia Nunes¹; Liliana Amado¹; Luís Cruz¹; Sandra Rodrigues¹; José Rodrigues²

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Bragança, Portugal

² Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal

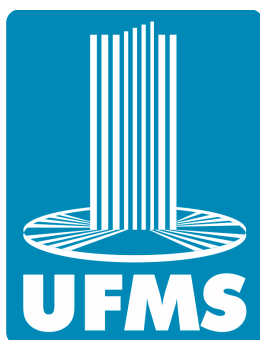
Resumo

Introdução: Os eventos adversos (EA) em doentes críticos constituem um importante desafio para a segurança do doente nas unidades de cuidados intensivos (UCI), devido à complexidade dos cuidados, à gravidade clínica e à elevada vulnerabilidade dos doentes. A sua notificação e prevenção são fundamentais para promover uma cultura de segurança, melhoria da qualidade dos cuidados e redução de danos evitáveis associados às práticas. **Objetivos:** Mapear a evidência científica disponível sobre a prevenção de EA em doentes críticos, e compreender o seu impacto. **Métodos:** Realizou-se uma Scoping Review segundo a metodologia do Instituto Joanna Briggs. A pesquisa foi efetuada na base de dados da MEDLINE (via PUBMED), Cochrane e B-on, período temporal de 2020 a 2026, utilizando a expressão de pesquisa "Nursing" AND "Adverse Events" OR "Risk management" AND "Intensive care" OR "Critical care". A seleção dos estudos foi efetuada após leitura do título, resumo e texto integral, de acordo com critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. **Resultados:** Foram identificados 264 artigos, dos quais 7 integraram a revisão final. Os estudos evidenciaram que estratégias como formação contínua, treino em segurança do doente, cultura não punitiva, confidencialidade, anonimato, comunicação aberta, liderança de apoio e sistemas de notificação simples favorecem significativamente a notificação de EA. Salientando ainda, que dentro dos métodos de deteção de EA, a observação treinada apresentou maior capacidade de deteção de EA, em detrimento dos sistemas de notificação. O impacto da ocorrência de EA foi identificado, com elevada prevalência da síndrome da segunda vítima, entre profissionais de saúde, associada a sentimentos de culpa, ansiedade e diminuição da autoconfiança. **Conclusão:** A prevenção de EA em doentes críticos e o seu impacto, depende da implementação de estratégias organizacionais, educativas e de gestão que promovam uma cultura de segurança, incentivem a notificação e reforcem práticas seguras em contexto de UCI.

Palavras-chave: Enfermagem; Eventos adversos; Gestão de riscos; Cuidados intensivos



PATROCINADORES



**FUNDAÇÃO
UNIVERSIDADE
FEDERAL DE
MATO GROSSO DO SUL**



**Grupo de Estudos e Pesquisas
em Enfermagem Clínica
GEPEC - UFMS**