

---

# ICHI 2014

---



**Congresso Internacional de Informação em Saúde  
International Congress on Health Information**

**LIVRO DE RESUMOS // BOOK OF ABSTRACTS**

---

COMISSÃO CIENTÍFICA:

**Paulino Sousa, Abel Paiva, Filipe Pereira, Margarida Filipe,  
Conceição Osório, Sandra Moreira**

# Ficha técnica • Copyrights

## TÍTULO • TITLE

**Congresso Internacional de Informação em Saúde: Livro de resumos  
International Congress on Health Information: Book of abstracts**

## COMISSÃO ORGANIZADORA • ORGANISING COMMITTEE

**Paulino Sousa, Abel Paiva, Filipe Pereira, Margarida Filipe,  
Conceição Osório, Sandra Moreira**

## EDIÇÃO • EDITION

**Escola Superior de Enfermagem do Porto  
Rua Dr. António Bernardino de Almeida  
4200-072 Porto**

**Design & pagination: ESEP • GDIAP**

## ISBN

**978-989-98443-3-9**

**2014**

# Índice • Contents

<b>Editorial</b>	<b>5</b>
<b>1. Resumos de comunicações • Abstracts of oral presentations</b>	<b>6</b>
Avoidable hospital admissions for ambulatory care sensitive conditions, ULS Matosinhos, 2008-2012 <i>Susana Cardoso, Graça Lima, Sérgio Santos</i>	7
Representações do processo de transição para a reforma em recém-aposentados Portugueses <i>Helena Loureiro, A. Mendes, A. Fernandes, A. Camarneiro, A. Fonseca, M. Veríssimo, M. Carvalho, M. Silva, R. Rodrigues, M. Ângelo, A. Pereira</i>	8
Abreviaturas nos folhetos informativos dos medicamentos: Simplificação ou complexificação? <i>Carla Pires, Marina Vigário, Fernando Martins, Afonso Cavaco</i>	9
Preditores da adesão à terapêutica na epilepsia <i>Vânia Linhares, Rute Meneses, José Pais-Ribeiro, Luísa Pedro, Isabel Silva, Estela Vilhena, Denisa Mendonça, Helena Cardoso, Ana Martins, António Martins-da-Silva</i>	10
Evaluation of distance course for verbal communication of nurses with blind <i>Marília Lima, Cleano Silva, Cristiana Rebouças, Lorita Pagliuca</i>	11
Representation of risk to sexually transmitted infections of prevention of cervical cancer <i>Marília Lima, Nádia Almeida, Ana Pinheiro, Denise Cunha, Diego Lima, Priscila Aquino</i>	12
O impacto da literacia em saúde na pessoa idosa: revisão sistemática da literatura <i>Carla Rocha, Helena Maia</i>	13
A importância dos indicadores de enfermagem para o processo de planeamento da alta <i>Manuel Lourenço, Carlos Silva</i>	14
Assessment of health informatics deployment in a secondary Hospital in Northern Nigeria <i>Musa Abubakar Kana</i>	15
Literacia funcional e conhecimentos em saúde: prevalência e associações <i>Pedro M. Ferreira, Osvaldo Santos</i>	16
Literacia em saúde e o comportamento de autocuidado em clientes com insuficiência cardíaca <i>Fernanda Pereira, Miguel Padilha, Paulino Sousa</i>	17
O autocuidado na insuficiência cardíaca à luz dos conceitos de literacia em saúde <i>Fernanda Pereira, Miguel Padilha, Paulino Sousa</i>	18
Integração de bases de dados para o monitoramento de dengue grave no Brasil central <i>Laura Nascimento, Daniel Magalhães, Patrícia Oliveira, Divânia França, Nathiele Gomes, Yves Ternes, Luiz Silva, Juliana Silva, Mônica Gonçalves, Flávia Silva, Dione Lima</i>	19
Perfil sócio-demográfico associado a menor satisfação com os cuidados de saúde <i>Rute F. Meneses, Glória Jóluskin, Isabel Silva, Hélder Pereira, Sofia Andrade20</i>	20
Documentação dos cuidados de enfermagem de reabilitação <i>Margarida Amaral</i>	21
Óbitos por queda em idosos em goiânia de 2000 a 2010: uma questão de saúde pública <i>Alessandro Leonardo Alvares Magalhães, Marta Rovey de Souza</i>	22
Burnout em contexto perioperatório <i>Ana Galvão, Ana Gonçalves, Ana Certo</i>	23
Cuidados paliativos em contexto de formação de licenciatura em enfermagem <i>Ana Galvão, Susana Lopes, Ana Certo</i>	24
Motivação dos profissionais numa equipa de cuidados de saúde primários <i>Olívia Costa Maria, Anabela Martins, Ana Galvão</i>	25

Humanidade uma ferramenta do cuidar em cuidados de saúde primários <i>Olívia Costa Maria, Anabela Martins, Ana Galvão</i>	26
Avaliação do impacto das atividades dos enfermeiros de reabilitação do serviço de ortopedia nos doentes submetidos a Prótese Total da Anca e Prótese Total do joelho <i>Ana Paula Pereira, Fátima Campos, Paulo Maia</i>	27
National governance of archetypes in Norway <i>Silje Ljosland Bakke</i>	28
Construindo um modelo de cuidados baseado em linguagem classificada e nas necessidades dos doentes <i>Sofia Nunes, Guilhermina Rego, Rui Nunes</i>	29
Estarão os sistemas de informação a refletir a prática de Enfermagem? <i>Sofia Nunes, Guilhermina Rego, Rui Nunes</i>	30
<b>2. Resumos de pósteres • Posters abstracts</b>	<b>31</b>
Entre o acesso à informação e uma enfermagem baseada em evidências: práticas e perceções <i>Maria José Peixoto, Rui Pereira, Maria Alice Martins</i>	32
A literacia em saúde e as readmissões hospitalares não planeadas <i>Carmen Queirós, Sílvia Queirós, Vera Gonçalves</i>	33
Padronização e avaliação de métodos colorimétricos que avaliam citotoxicidade <i>Dayana B.Cruz, Náthale R. Pinheiro, Lorena U. Araújo, Ana Paula Rodrigues, Náthale R.Pinheiro, Dayana B.Cruz, Helen R.Martins, Ana Paula Rodrigues</i>	34
Estudo in vitro da citotoxicidade dos sistemas PD/HRP/O <sub>2</sub> e IAA/HRP/O <sub>2</sub> <i>Náthale R.Pinheiro, Dayana B.Cruz, Helen R.Martins, Ana Paula Rodrigues</i>	35
Ação de prevenção às profissionais do sexo em Aparecida de Goiânia-Goiás/ Brasil <i>Vânia C. R. Oliveira, Luzia S. Oliveira, Patrícia C. Oliveira</i>	36
Aspetos epidemiológicos da dengue em Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil, 2009 a 2012 <i>Vânia C. R. Oliveira, Luzia S. Oliveira, Paulo Rassi, Valéria C. R. Feres</i>	37
Evitabilidade dos óbitos infantis, em Aparecida de Goiânia/Goiás – Brasil, 2012 e 2013 <i>Karina Meireles Silva</i>	38
Perspetiva histórica da informação na ULSM <i>Maria Albertina Canastra, Maria Amélia Ferreira</i>	39
Evaluation of the quality of the information <i>Emília C. Coutinho, João C. Duarte</i>	40
<b>Conclusões • Conclusions</b>	<b>41</b>

## Editorial

A Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) em parceria com a Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM) promove o CONGRESSO INTERNACIONAL DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: o novo cliente em saúde, inovação e gestão da mudança. Pretende-se que este encontro seja um fórum de discussão científica nas áreas de Sistemas de Informação em Saúde, privilegiando o debate sobre a construção de Arquétipos e Modelos Clínicos de Dados, Ontologias, e-Health, e o seu enquadramento nas atuais políticas de Saúde.

Vários profissionais da prestação de cuidados, da investigação e do ensino das áreas da saúde, bem como profissionais de áreas científicas afins, que trabalham para melhoria da saúde nos diferentes contextos de atividade em todo o mundo foram convidados a participarem neste Congresso. Com o intuito de partilhar as suas ideias, resultados de investigações e experiência sobre saúde, contribuindo para o desenvolvimento das práticas, educação e investigação, incentivamos investigadores de diferentes áreas de especialidade a submeterem as suas propostas para comunicações orais e/ou posters centradas nos tópicos principais do congresso:

- Ontologias e Terminologias em Saúde;
- Arquétipos e Modelos de Dados Clínicos;
- Estruturas de apoio à tomada de decisão;
- Literacia em Saúde;
- Plataformas tecnológicas;
- Qualidade em Saúde;
- Informoterapia;
- ID&T – investigação, desenvolvimento e tecnologia em saúde.

Este documento traduz o resultado das comunicações orais e posters propostos para discussão durante o Congresso Internacional de Informação em Saúde.

The Nursing School of Porto (ESEP) in partnership with the Local Health Unit of Matosinhos (ULSM) promotes the International Health Information Congress: the new client in health, innovation and change management. It is intended that this meeting will be a forum for scientific discussion in the areas of Health Information Systems, emphasizing the debate about building Archetypes and Clinical Data Models, Ontologies, e-Health, and its framework with current health policy.

Several healthcare, research and teaching professionals in the areas of health, as well as other professionals from related scientific areas who work to improve health in different contexts of activity around the world were invited to participate in this Congress. In order to share their ideas, research results and experience on health, contributing to the development of practice, education and research, we encouraged researchers from different areas of expertise to submit their proposals for papers and / or posters focused on the main topics of the congress:

- Archetypes and Data Clinical Models;
- Structures to support decision making;
- Health Literacy;
- Technology platforms;
- Health Quality;
- e-therapy;
- Research, development and technology in health.

This document reflects the outcomes of oral communications and posters proposed for discussion during the International Congress on Health Information.

## **1. Resumos de comunicações**

### **1. Abstracts of oral presentations**

CO01

## Avoidable hospital admissions for ambulatory care sensitive conditions, ULS Matosinhos, 2008-2012

Susana Cardoso, Graça Lima, Sérgio Santos

*Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE.*

### Abstract

**Background:** Ambulatory care sensitive conditions (ACSCs) are those conditions for which hospital admission could be prevented by good access and interventions at the ambulatory and primary health care levels.

**Objectives:** Estimate the burden of avoidable hospitalizations for ACSCs in Hospital Pedro Hispano (HPH), between 2008 and 2012, and associated costs.

**Methods:** Application of the methodology developed by the Canadian Institute for Health Information (CIHI), which considers preventable admissions those of individuals up to 75 years with the following diagnoses: angina, asthma, chronic obstructive pulmonary disease (COPD), diabetes, epilepsy, heart failure and hypertension. To estimate the costs of ACSCs two methodologies were considered: the price charged by the NHS for each diagnosis-related group and average daily cost of hospitalization by specialty, developed by the Management Control Service of ULSM, which is more appropriate to our reality.

**Results:** Between 2008 and 2012, hospitalizations for causes sensitive to ambulatory care in HPH account 2.6% of total admissions, with an attributable cost of about 4.6M€. The numbers of admissions for ACSC's, as well as their associated costs, have declined over the period.

The three leading causes of hospitalization for ACSCs in the period 2008-2012 were: heart failure (with 28.8% of ACSCs admissions), COPD (25.9%) and epilepsy (16%). These are also the ones with higher costs.

**Conclusions:** According to the methodology adopted, it is possible to identify preventable hospitalizations and measure its impact economically and qualitatively. Although further investigation is required, the adopted methodology provides evidence to support a potential change in the way the healthcare system deals with preventable hospitalizations.

**Keywords:** Preventable hospitalization; ambulatory care-sensitive conditions; quality of health care; costs of disease.

CO03

## Representações do processo de transição para a reforma em recém-aposentados Portugueses

Helena Loureiro<sup>1</sup>, A. Mendes<sup>1</sup>, A. Fernandes<sup>1</sup>, A. Camarneiro<sup>1</sup>, A. Fonseca<sup>2</sup>, M. Veríssimo<sup>1</sup>, M. Carvalho<sup>3</sup>, M. Silva<sup>1</sup>, R. Rodrigues<sup>1</sup>, M. Ângelo<sup>4</sup>, A. Pereira<sup>5</sup>

<sup>1</sup> *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal (hloureiro@esenfc.pt).*

<sup>2</sup> *Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Portugal.*

<sup>3</sup> *Universidade Católica Portuguesa, Portugal.*

<sup>4</sup> *Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal.*

<sup>5</sup> *Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Portugal.*

### Resumo

**Introdução:** A primeira fase do REATIVA, projeto de investigação-ação financiado pela FCT, teve como objetivo perceber de que forma os recém-aposentados/reformados portugueses percecionam a transição para a aposentação.

**Objetivos:** Conhecer as expetativas dos indivíduos relativamente à futura vivência da aposentação e os precipitantes dessa transição.

**Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo-exploratório, com base em 16 grupos focais, cujos participantes (aposentados há menos de 5 anos) se encontravam inscritos em unidades funcionais de saúde de ACES pertencentes à ARS do Centro de Portugal. Os procedimentos éticos e formais inerentes à investigação foram respeitados. A análise de conteúdo foi realizada utilizando o programa QRS International (NVivo10).

**Resultados:** Dos discursos dos participantes emergiram idealizações de bem-estar e de projetos a concretizar, num estatuto de aposentados. Os precipitantes da passagem à reforma por estes apontados foram a ausência de saúde, a busca de benefícios pessoais e familiares e, a ameaça de desemprego indesejado.

Alguns aposentados referem-se ao período de tempo compreendido entre o pedido da reforma e a sua efetivação como uma fase de introspeção e de preparação para uma nova vida.

**Conclusões:** Independentemente os fatores precipitantes, a aposentação é uma transição ansiada por muitos dos seus protagonistas e é idealizada como a possibilidade da concretização de bem-estar e projetos, não antes possível. Este projeto continuará a estudar indivíduos, casais e famílias que vivenciam esta transição por forma a construir um programa de intervenção em saúde que promova a autoeficácia, a autoestima e a resiliência familiar passível de ser implementado em contexto de Cuidados de Saúde Primários.

**Keywords:** Retirement; family; nursing; transition; health.

CO05

## Abreviaturas nos folhetos informativos dos medicamentos: Simplificação ou complexificação?

Carla Pires<sup>1</sup>, Marina Vigário<sup>2</sup>, Fernando Martins<sup>2</sup>, Afonso Cavaco<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, Portugal ([cmbpires@ff.ul.pt](mailto:cmbpires@ff.ul.pt)).

<sup>2</sup> Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa, Portugal.

### Resumo

**Introdução:** Segundo a Guideline on the readability of the labeling and package leaflet of medicinal products for human use da Agência Europeia do Medicamento, não devem ser utilizadas abreviaturas nos Folhetos Informativos dos medicamentos (FIs).

**Objetivos:** Avaliar a prevalência de abreviaturas relativas a nomes de 1) doenças e 2) substâncias activas ou grupos terapêuticos, numa amostra representativa de FIs de marca Portugueses.

**Métodos:** Estudo descritivo quantitativo numa amostra de 531 FIs, obtida por aleatorização de uma população de 1861 FIs, correspondente a todas as marcas de medicamentos da 10ª Edição do Prontuário Terapêutico. Os FIs foram obtidos através da base pública Infomed, no primeiro trimestre de 2012. Utilizou-se uma ferramenta informática (PreP) previamente programada para quantificar a frequência das abreviaturas.

**Resultados:** Foram encontradas 56 abreviaturas singulares relativas ao nome de doenças (no total de 323 ocorrências), das quais 15 casos (42 ocorrências) apresentavam correspondência no Inglês (e.g. ADHD: attention deficit hyperactivity disorder; AGEP: acute generalized exanthematous). Quanto às substâncias activas ou grupos terapêuticos, foram encontradas 81 abreviaturas singulares (966 ocorrências no total), das quais 13 casos (30 ocorrências) apresentavam igualmente correspondência no Inglês (e.g. LABA: long-acting beta agonists; SSRI: selective serotonin re-uptake inhibitors).

**Conclusões:** Existem FIs que não estão em conformidade com a regulação farmacêutica. As abreviaturas, e muito em particular as que apresentam correspondência na língua Inglesa, são potencialmente comprometedoras da adequada compreensão pelos doentes, constituindo assim um risco acrescido para a utilização racional e segura dos medicamentos na população Portuguesa.

**Palavras-chave:** Folhetos informativos; informação médica escrita; qualidade dos materiais de saúde; compreensão; legibilidade.

**Keywords:** Package insert; medicine written information; quality of health materials; comprehension; readability.

CO06

## Preditores da adesão à terapêutica na epilepsia

Vânia Linhares<sup>1</sup>, Rute Meneses<sup>1</sup>, José Pais-Ribeiro<sup>2</sup>, Luísa Pedro<sup>3</sup>, Isabel Silva<sup>1</sup>, Estela Vilhena<sup>4,5,6</sup>, Denisa Mendonça<sup>4</sup>, Helena Cardoso<sup>5,7</sup>, Ana Martins<sup>7</sup>, António Martins-da-Silva<sup>5,7</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – Universidade Fernando Pessoa, Portugal.

<sup>2</sup> Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação – Universidade do Porto, Portugal.

<sup>3</sup> Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Portugal.

<sup>4</sup> Departamento de Ciências, Escola de Tecnologia – Instituto Politécnico do Cávado e Ave (IPCA), Portugal.

<sup>5</sup> Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto, Portugal.

<sup>6</sup> Instituto de Saúde Pública (ISPUP) – Universidade do Porto, Portugal.

<sup>7</sup> Centro Hospitalar do Porto, Portugal.

### Resumo

A não adesão à terapêutica é um problema frequente nos contextos de saúde, sobretudo em doenças crónicas, com várias implicações: no insucesso do tratamento, na mortalidade, na morbilidade e no aumento dos custos de saúde. Em indivíduos com epilepsia a não adesão à terapêutica é prevalente, com aumento do risco da ocorrência de crises epiléticas e consequentemente o aumento do impacto psicossocial. Existem lacunas na compreensão dos fatores que influenciam a adesão à terapêutica. Neste sentido, o presente estudo procura clarificar se as estratégias de *coping* e a espiritualidade são preditores da adesão à terapêutica em indivíduos com epilepsia.

Um questionário Sociodemográfico e Clínico, a Medida de Adesão aos Tratamentos, o COPE-R e a Escala de Avaliação de Espiritualidade em Contextos de Saúde foram administrados a 94 indivíduos com epilepsia entre quatro e 49 anos ( $M=21,26$ ;  $DP=10,96$ ). A relação entre as variáveis foi analisada através do modelo de regressão linear. Os resultados revelaram que a estratégia de *Coping* Desinvestimento Comportamental prediz a adesão à terapêutica, apresentando estas variáveis uma correlação negativa e estatisticamente significativa. A espiritualidade não se correlacionou de modo estatisticamente significativo com a adesão à terapêutica.

Estes resultados apoiam a importância da estratégia de *coping* Desinvestimento Comportamental na adesão à terapêutica, nos indivíduos com epilepsia estudados, sugerindo que intervenções de promoção da adesão à terapêutica passam pela prevenção do Desinvestimento Comportamental.

**Keywords:** Epilepsy; adherence to therapy; *coping*; spirituality.

CO07

## Evaluation of distance course for verbal communication of nurses with blind

Marília Lima<sup>1</sup>, Cleano Silva<sup>2</sup>, Cristiana Rebouças<sup>3</sup>, Lorita Pagliuca<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Undergraduate fourth year of Universidade Federal do Ceará, Brasil  
(marilia\_delima@hotmail.com).

<sup>2</sup> Nurse Graduated at Universidade Federal do Ceará, Brasil.

<sup>3</sup> Associate Professor, Department of Nursing, Universidade Federal do Ceará, Brasil.

<sup>4</sup> Retired Professor of Department of Nursing, Universidade Federal do Ceará. CNPq 1A Researcher, Brasil.

### Abstract

Distance Education (DE) is characterized as educational modality with use of information technologies. With the inclusion of nursing in this environment, it is clear the need for learning and mastery. Aimed at evaluating a DE course for verbal communication with the blind in Nursing Consultation. This is an evaluation study with a qualitative approach. The course was offered in the Virtual Learning Environment Moodle inserted in the Center for Technology and Distance Education health page at the Federal University of Ceará in the period of September to November 2013. For data collection we prepared two evaluation instruments that were applied at the end of the course. 31 enrolled nurses but only 15 completed the course. Of the remaining 16; 7 never entered, only 6 made the first class; 2 made the second and 1 nurse completed the third class. Of the 15 who completed the course, only 10 did the final questionnaires. Thus, they were the participants. It was evident that more than half left the course. Confirmed dropout rate as reported in other DE courses. Completed 48.4% of registered, but 33.3 % answered the final questionnaire. The other 15.1% completed the course but did not answer the final questionnaires. The results were grouped into three categories after analyzing the speeches: Assessment of the use of the virtual environment, evaluation of the course content and evaluation of learning about verbal communication. The reports showed the extreme importance of nurses about verbal communication with the blind and the DE course.

**Keywords:** Health communication in distance education; nursing; people with visual impairment.

CO08

## Representation of risk to sexually transmitted infections of prevention of cervical cancer

Marília Lima<sup>1</sup>, Nádia Almeida<sup>2</sup>, Ana Pinheiro<sup>3</sup>, Denise Cunha<sup>4</sup>, Diego Lima<sup>5</sup>, Priscila Aquino<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Undergraduate fourth year of Universidade Federal do Ceará, Brasil  
(marilia\_delima@hotmail.com).

<sup>2</sup> Nurse Graduated at Universidade Federal do Ceará, Brasil.

<sup>3</sup> Professor-Doctor on Nursing Departament of Universidade Federal do Ceará, Brasil.

<sup>4</sup> Mester in Nursing of Universidade Federal do Ceará, Brasil.

<sup>5</sup> Phd student in Nursing at Universaidade Federal do Ceará, Brasil.

<sup>6</sup> Professor-Doctor in Nursing at Universidade Federal do Ceará, Brasil.

### Abstract

Sexually transmitted infections (STIs) are one of the most common health problems. The study aimed to meet in sociodemographic and clinical conditions of women with risk factors for STIs who were examined for Prevention of Cervical Cancer. It is a documentary, retrospective and qualitative study, performed in a primary health care service of the Federal University of Ceará, the Center for Natural Childbirth Ligia Costa Barros. It was collected 02 data records of who had their first visit in 2011, using structured questionnaires. The women's ages ranged between 12 and 70, with an average of 33.98 years. The ages were between 12 to 25; 26 to 39; 40 to 49 and higher than 50. Teenagers were the most vulnerable, with 33,6%. In health history, it was observed that the mean number of visits was 1.16, of which 85.7 % had only one consultation. We identified 496 cases of history of STIs, and 61.5 % of HPV, 15.4% of Genital Herpes and Syphilis and 7.7 % of Trichomoniasis. In sexual history, we identified several variables associated. About menarche was 13.06 years and 52.5 % had menarche between 13 and 15; 40% was from 9 to 12 and only 7.3% greater than 16. During the menstrual cycle, 55.1 % had regular cycle; 30,2% irregular and 14.5 % amenorrhea. About dyspareunia and sinusiorragia, 28.4 % had dyspareunia and 4.8 % showed sinusirragia. The peculiarities of the studied group ratified the profile of the population is poorly defined and vulnerable to STIs.

**Keywords:** Sexually transmitted infections; women's health; nursing; cervical cancer; prevention.

CO09

## O impacto da literacia em saúde na pessoa idosa: revisão sistemática da literatura

Carla Rocha<sup>1</sup>; Helena Maia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante do Mestrado de Enfermagem de Reabilitação na Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal (carla\_m\_m\_rocha@sapo.pt).

<sup>2</sup>Estudante de Doutoramento em Enfermagem, UCP - Porto. Investigadora no Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, UCP - Porto. Enfermeira no Centro Hospitalar São João, Portugal.

### Resumo

Existe um crescente envelhecimento mundial. Dado o envelhecimento populacional e suas implicações sócio-demográficas, trata-se de um tema atual. Verifica-se baixa literacia em saúde na população idosa. Este facto tem implicações e desafios nos cuidados de enfermagem. Com o objetivo de explorar o conhecimento produzido sobre a implicação nos cuidados de enfermagem da baixa literacia em saúde na pessoa idosa, realizou-se uma revisão sistemática da literatura. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos publicados entre o dia 1 de janeiro de 2009 e 31 de dezembro de 2013 e nas bases de dados *CINAHL Plus with Full Text*, *MEDLINE with Full Text*, *MedicLatina* (via EBSCOhost). Da pesquisa realizada a 10 janeiro de 2014, foram encontrados na totalidade 11 artigos em *full text*. Destes, 6 foram eliminados após leitura do título, resumo, leitura integral, restando 5 artigos, para análise crítica. Os idosos com baixa literacia apresentam uma pior condição de saúde e uma inadequada auto-gestão dos problemas de saúde. Existe maior morbidade associada à baixa literacia dos idosos. Sendo a literacia em saúde uma temática recente na enfermagem, e dado o crescimento deste grupo populacional, este facto tem implicações de extrema relevância nos cuidados prestados. Importa desenvolver a literacia em saúde deste grupo populacional, como estratégia para aumentar a sua auto-eficácia na gestão dos problemas de saúde. Os enfermeiros têm formação, por meio da educação para a saúde, para desenvolverem competências e envolverem o idoso na procura de uma melhor auto-gestão dos problemas de saúde.

**Keywords:** Health literacy; aging; nurses; elderly; community.

CO010

## A importância dos indicadores de enfermagem para o processo de planeamento da alta

Manuel Lourenço<sup>1</sup>, Carlos Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Enfermeiro no Serviço de Ortopedia do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Portugal (mlourenco@chprvc.min-saude.pt).*

<sup>2</sup> *Enfermeiro Chefe do Serviço de Ortopedia do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde.*

### Resumo

**Introdução:** O planeamento da alta deve-se iniciar com o cliente e família desde o início do internamento. A eficácia e eficiência deste processo, que envolve vários fatores e profissionais, traduzem-se em redução do tempo de internamento e custos associados e também na promoção da continuidade dos cuidados. A promoção da independência no autocuidado e gestão eficaz do regime terapêutico do cliente e ainda a preparação do prestador de cuidados são fatores fulcrais para o planeamento da alta, sendo áreas muito sensíveis aos cuidados prestados pelos enfermeiros, cujos resultados podem ser expressos através de indicadores.

**Objetivos:** Demonstrar de que forma os indicadores de enfermagem, podem ter um papel importante para se repensar o modelo em uso relativo ao planeamento da alta num serviço de internamento de Ortopedia.

**Métodos:** Análise de indicadores de enfermagem do ano 2013 relativos à melhoria no grau de dependência no autocuidado e na gestão do regime terapêutico dos clientes e preparação do cuidador informal confrontando-os com os dados obtidos no mesmo período relativos aos destinos após a alta.

**Resultados:** Foi possível constatar que, no momento da alta, a percentagem de utentes com necessidades de cuidados de enfermagem é relativamente baixa, no entanto, a percentagem de utentes que ingressaram em unidades de internamento da RNCCI foi relativamente elevada.

**Conclusões:** Os indicadores de enfermagem são instrumentos muito válidos para a análise da evolução dos utentes durante o internamento e que devem ser tidos em conta para repensar os modelos em uso nos serviços, como por exemplo o processo de planeamento da alta hospitalar.

**Keywords:** Discharge planning; nursing indicators; self-care; management of therapeutic regimen; informal carer.

CO011

## Assessment of health informatics deployment in a secondary Hospital in Northern Nigeria

Musa Abubakar Kana

*Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Kaduna State University, Kaduna, Nigeria (musakana77@yahoo.com).*

### Abstract

**Introduction:** Health informatics integration into the information management system (MIS) of a hospital can enhance efficiency and effectiveness of clinical care. Despite its proven value and advances, a gap exists regarding health informatics deployment to the functionality of hospital information system in Nigeria.

**Objective:** This study was conducted to evaluate the level of health informatics deployment in the health management information system of a secondary hospital.

**Methods:** A cross-sectional descriptive design was employed in September 2013 to study a forty-nine years old 70-bed urban hospital in North-western Nigeria. Questionnaire, checklist and data extraction forms were used for this evaluation.

**Results:** The hospital has 14 staff members in the health information management unit and none of them had received formal training on health informatics. Data is managed by hardcopy means and limited analysis is performed. It is only summaries of administrative data that are generated for monthly reporting to hospital management, but there is no evidence of data utilization for clinical research or evaluation of services. The HIV/AIDS records are comprehensively maintained because it is a donor funded programme that has a parallel MIS. However, there are no available records for most of the clinical services and disease reporting before 2006. Findings showed that the health facility recorded an inconsistent annual attendance of 106,543 and 61,370 patients in 2008 and 2011 respectively. Records of health services are not collected on a consistent basis because there is no health informatics policy and required primary data collection tools. The rudimentary archiving system and absent ICT system are contributory to the characteristically incomplete and inconsistent records.

**Conclusions:** There is a shortage of trained staff and inadequate infrastructure for health informatics in the studied hospital. It is recommended that there should be regular capacity building activities for staff and provision of basic health informatics infrastructure.

**Keywords:** Nigeria; health; informatics; information; systems.

CO012

## Literacia funcional e conhecimentos em saúde: prevalência e associações

Pedro M. Ferreira<sup>1</sup>, Osvaldo Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Ciências Sociais – Universidade de Lisboa, Portugal.

<sup>2</sup> Instituto de Medicina Preventiva – Faculdade de Medicina de Lisboa, Portugal.

### Resumo

A literacia funcional em saúde é um indicador essencial para a promoção da saúde. A sua prevalência não tem sido muito estudada em Portugal.

O objetivo desta pesquisa é apresentar a prevalência da literacia funcional, caracterizando-a a partir de indicadores sociodemográficos e relacionando-a com os conhecimentos sobre saúde que os indivíduos possuem, recorrendo a indicadores relativos à nutrição e atividade física.

**Métodos:** estudo observacional transversal. Dados recolhidos por meio de questionários realizados face-a-face. A amostragem seguiu um processo probabilístico polietápico com vista a construir uma amostra representativa da população residente em Portugal continental, de 16-79 anos de idade. A pesquisa incluiu 1.624 participantes. O instrumento de medição da literacia funcional baseou-se no New Vital Sign (NVS), adaptado e validado para a população portuguesa.

**Resultados:** A prevalência da literacia baixa/inadequada é 46,5 % (não houve diferenças significativas entre os sexos). Foram encontradas associações entre a literacia funcional e faixas etárias, nível de educação, rendimento mensal e classe social autopercebida. Associação significativa foi também encontrada entre literacia e conhecimentos adequados sobre nutrição e atividade física.

**Conclusões:** Este estudo permitiu estimar uma baixa literacia funcional na população portuguesa. Além disso, identificou associações entre crenças errôneas e comportamentos de saúde. Levando em conta estes números, os profissionais de saúde precisam de compreender as dificuldades dos doentes em utilizar a informação relacionada com a saúde.

**Keywords:** Low functional health literacy; newest vital sign; nutrition related knowledge; physical activity related knowledge; health promotion.

CO013

## Literacia em saúde e o comportamento de autocuidado em clientes com insuficiência cardíaca

Fernanda Pereira<sup>1</sup>, Miguel Padilha<sup>2</sup>, Paulino Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Lar do Comércio, Portugal.*

<sup>2</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.*

### Resumo

A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma doença crónica e progressiva com impacte sobre a autonomia no autocuidado e sobre a qualidade de vida. O desenvolvimento de competências dos clientes com IC para controlarem a progressão da doença e preservarem a autonomia no autocuidado e a qualidade de vida, é influenciado pelo nível de literacia em saúde.

**Objetivo:** Analisar o comportamento de autocuidado dos clientes com IC através da Escala Europeia de Autocuidado na IC (EEAIC), tendo por base os conceitos de literacia em saúde. A EEAIC é um instrumento de 12 itens, validado para a população portuguesa, e que avalia o comportamento de autocuidado nos clientes com IC.

**Método:** Realizamos estudo de natureza exploratória, descritiva e transversal, recorrendo a uma abordagem quantitativa e a uma amostra não probabilística de conveniência de 129 clientes com IC acompanhados na consulta de um hospital Português.

**Resultados e Discussão:** Dos 12 itens que compõem a EEAIC, 69,8% (n=90) dos participantes afirmaram que não verificam o peso corporal diariamente e 68,1% (n=79) não fazem exercícios regularmente. Os padrões de resposta dos demais itens da escala indicam que, no geral, a amostra do estudo, apresenta comportamentos de autocuidado adequados para o tratamento da IC.

**Conclusão:** Na assistência aos clientes com IC, a avaliação do nível de literacia pode ser um recurso relevante para sustentar e orientar a decisão do enfermeiro no desenvolvimento da estratégia terapêutica.

**Keywords:** Self-care; heart failure; health literacy; scales; nursing.

CO014

## O autocuidado na insuficiência cardíaca à luz dos conceitos de literacia em saúde

Fernanda Pereira<sup>1</sup>, Miguel Padilha<sup>2</sup>; Paulino Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Lar do Comércio, Portugal.*

<sup>2</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.*

### Resumo

**Introdução:** A Insuficiência Cardíaca (IC) pelo seu caráter crónico e progressivo exige a adoção pelo cliente de comportamentos e regimes terapêuticos que visem o controlo da sintomatologia e da progressão da doença. A Heart Failure Society of America considera que a Literacia em Saúde é o grau em que os indivíduos podem obter e compreender informações em saúde para tomarem decisões adequadas frente ao seu estado de saúde.

**Objetivo:** Refletir sobre o autocuidado na IC à luz dos conceitos de Literacia em Saúde.

**Método:** Realizamos uma Revisão Integrativa da Literatura, adotando como critérios de inclusão artigos que tratassem especificamente da temática Autocuidado na IC, em Inglês, Espanhol e Português, em texto integral, e não foi estabelecido recorte temporal quanto ao ano de publicação dos artigos.

**Resultados e Discussão:** Foram encontrados 15 artigos nas bases de dados LILACS, utilizando os descritores Decs Autocuidado, Insuficiência Cardíaca e Enfermagem, contudo apenas 10 artigos foram selecionados para este estudo. Os artigos selecionados foram criteriosamente analisados segundo os conceitos de literacia em saúde difundidos pela comunidade científica, da qual emergiu quatro categorias distintas: necessidade de educação em saúde na IC; importância do autocuidado na IC; valorização do indivíduo e família em seu contexto sociocultural; esforços para melhorar a gestão do regime terapêutico na IC.

**Conclusão:** O desenvolvimento de competências de literacia em saúde são fatores-chave para a gestão eficaz do tratamento proposto aos clientes com IC, contribuindo para melhorias na qualidade de vida destes clientes.

**Keywords:** Self-care; heart failure; health literacy; quality of life; nursing.

CO015

## Integração de bases de dados para o monitoramento de dengue grave no Brasil central

Laura Nascimento<sup>1</sup>, Daniel Magalhães<sup>2</sup>, Patrícia Oliveira<sup>2</sup>, Divânia França<sup>1</sup>, Nathiele Gomes<sup>1</sup>, Yves Ternes<sup>1</sup>, Luiz Silva<sup>1</sup>, Juliana Silva<sup>1</sup>, Mônica Gonçalves<sup>1</sup>, Flúvia Silva<sup>1</sup>, Dione Lima<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, Brasil.*

<sup>2</sup> *Universidade Federal de Goiás, Brasil.*

### Resumo

**Introdução:** A dengue é um importante problema de saúde pública em Goiânia-GO, Brasil, que tem enfrentado epidemias sucessivas com ocorrência de casos graves e relevantes índices de letalidade. Em 2013, ocorreu a maior epidemia da história com 58.022 casos notificados, havendo a necessidade da implantação de estratégia de monitoramento de casos graves objetivando a diminuição da letalidade pela doença.

**Objetivos:** Descrever o perfil dos pacientes e o processo de integração de bases de dados para o monitoramento de dengue grave com consequente redução da letalidade.

**Métodos:** Estudo descritivo, realizado de Março a Junho de 2014 em Goiânia, utilizando dados de quatro sistemas de informação. No período, 616 casos entraram com solicitação de internação no sistema de regulação e foram incluídos no monitoramento para a garantia de coleta de exames específicos (COMDATA, GAL), investigação epidemiológica (SINAN) e acompanhamento da assistência. Os dados dos sistemas foram inseridos em uma planilha no *Excel* versão 7.0 com as variáveis coletadas, onde foram calculadas as frequências, medidas de tendência central e dispersão.

**Resultados:** Dos 616 pacientes, 45,8% possuíam de 21 a 50 anos, 55,2% eram mulheres, sendo 3 gestantes. 85,1% foram reportados como dengue clássica e 9,7% tinham co-morbidade. Em 236 pacientes foi coletado NS1, em 100 isolamento viral e, em 329 sorologia para dengue. As informações coletadas eram repassadas à Coordenação de Urgência para acompanhamento no hospital de internação.

**Conclusões:** O monitoramento possibilitou o aumento considerável da confirmação laboratorial dos grupos prioritários e a redução da letalidade por dengue.

**Keywords:** Dengue; surveillance; information systems; epidemiology; monitoring

CO016

## Perfil sócio-demográfico associado a menor satisfação com os cuidados de saúde

Rute F. Meneses, Glória Jóluskin, Isabel Silva, Hélder Pereira, Sofia Andrade  
*Faculdade de Ciências Humanas e Sociais-Universidade Fernando Pessoa, Portugal*  
([rmeneses@ufp.edu.pt](mailto:rmeneses@ufp.edu.pt))

### Resumo

**Introdução:** A satisfação dos utentes é um elemento central da qualidade em saúde. Através da sua avaliação, é possível identificar o perfil de utentes que requerem cuidados adicionais para experienciar (e relatar) satisfação. Tendo em conta os constrangimentos temporais que se verificam nos Centros de Saúde, o Patient Satisfaction Questionnaire Short Form (PSQ-18) afigura-se um instrumento promissor para a avaliação da satisfação dos utentes deste contexto, explorando, de um modo rápido e simples: a satisfação geral, qualidade técnica, comportamentos interpessoais, comunicação, aspectos financeiros, tempo despendido com o médico, acessibilidade e conveniência.

**Objetivos:** Identificar o perfil sócio-demográfico de utentes dos cuidados de saúde primários associado a menor satisfação.

**Métodos:** Cento e sete utentes de um Centro de Saúde do Norte de Portugal (63,6% do sexo feminino; 74,8% casados/união de facto; 43% reformados; entre os 19 e os 86 anos: M=55,93, DP=15,91; com uma escolaridade entre os 1 e os 15 anos: M=7,09, DP=3,94) responderam a um Questionário Sócio-demográfico e ao PSQ-18, maioritariamente no contexto de uma entrevista pessoal.

**Resultados:** Não se verificaram diferenças em nenhum dos scores do PSQ-18 em função do sexo nem em função do estatuto profissional. Não se verificaram correlações lineares estatisticamente significativas entre os indicadores do PSQ-18 e a idade ou a escolaridade dos participantes.

**Conclusões:** Não foi possível identificar um perfil sócio-demográfico associado a maior (in) satisfação com os cuidados de saúde recebidos no Centro de Saúde, pelo que será de explorar outro tipo de variáveis (cf., p.e., perfil psicológico), idealmente sensíveis à intervenção multidisciplinar (p.e., afecto).

**Keywords:** Satisfaction with health care; primary care; Patient Satisfaction Questionnaire Short Form; sociodemographic profile; sociodemographic variables.

CO018

## Documentação dos cuidados de enfermagem de reabilitação

Margarida Amaral

*ULS Matosinhos. Representante do grupo de trabalho dos Enfermeiros Especialistas de Reabilitação*

### Resumo

O incremento dos sistemas de informação em saúde, nomeadamente a utilização do Sistema de apoio à prática de enfermagem (SAPE), despoletou a necessidade de criar uma parametrização específica para os cuidados de enfermagem de reabilitação. No sentido de colmatar esta lacuna, o grupo de trabalho de enfermeiros especialistas de reabilitação da ULSM, dedicou-se ao longo dos últimos anos à elaboração da parametrização de alguns diagnósticos e intervenções de enfermagem específicos da sua prática profissional.

**Objetivo:** Uniformizar os registos de enfermagem de forma a contribuir para o aumento de ganhos em saúde no âmbito da enfermagem de reabilitação.

**Método:** o estudo desenvolveu-se em três momentos: o primeiro constou na identificação dos focos mais utilizados pelos enfermeiros de reabilitação, tendo por base a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) versão  $\beta 2$ .

No segundo momento foram identificadas as atividades diagnósticas, que contribuem para a tomada de decisão na formulação dos diagnósticos e a alocação das respetivas intervenções. O terceiro momento baseou-se na identificação e análise dos Indicadores que permitem avaliar os ganhos em saúde na área da reabilitação.

**Conclusão:** A utilização dos sistemas de informação, nomeadamente a documentação desenvolvida, permitiu a uniformização da tomada de decisão em termos do exercício profissional da enfermagem de reabilitação. A identificação de indicadores de resultado mostrou ser um fator essencial em todo este processo, no entanto constatou-se a necessidade de continuar a aprimorar alguns diagnósticos, que reflitam com mais fiabilidade os ganhos obtidos na prática.

**Keywords:** Parameterization; diagnostics; rehabilitation; indicators; earnings.

CO019

## Óbitos por queda em idosos em Goiânia de 2000 a 2010: uma questão de saúde pública

Alessandro Leonardo Alvares Magalhães<sup>1</sup>, Marta Rovey de Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médico – UFG-GO, Especialista em Saúde da Família pela UFG-GO, Mestrando do Curso de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da UFG-GO, Médico da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, Brasil ([alessandro.leonardo@gmail.com](mailto:alessandro.leonardo@gmail.com)).

<sup>2</sup> Doutora em Ciências Sociais (UNICAMP); Professora Associada 2 da UFG-GO - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública/Departamento de Saúde Coletiva, Brasil.

### Resumo

O envelhecimento da população é um desafio mundial, afetando países ricos e pobres. No Brasil, em 2025, a população idosa brasileira será de 32 milhões segundo estimativas existentes. No envelhecimento há redução progressiva da capacidade funcional do organismo gerando graves consequências como o comprometimento do equilíbrio e a perda de massa osteomuscular, levando a população às quedas, que por sua vez levam a incapacidades, redução da qualidade de vida e ao óbito, sendo, portanto, cada vez mais reconhecida como importante problema de saúde pública. Diante dessa realidade o presente estudo teve como objetivo investigar o perfil dos óbitos por quedas no município de Goiânia em relação ao sexo e à faixa etária. Foi realizado estudo descritivo de série histórica no município de Goiânia, no período de 2000 a 2010. O SIM e os dados populacionais dos Censos e Estimativas do IBGE foram às fontes de informações utilizadas. Em Goiânia o óbito por quedas a partir de 2006 passa a ser a principal causa, dentre as mortes por causas externas. Constatou-se que a queda de origem não especificada é a de maior incidência de óbito, assim como o sexo masculino e a faixa etária acima de 80 anos. No caso específico de Goiânia, além de práticas preventivas, urge verificarmos profundamente quais seriam as causas básicas das quedas de origem não especificada (média de 65-70% do total de quedas por causas externas), na busca de compreender sua axiologia, e assim propor medidas interventivas e resolutivas para a redução de sua incidência.

**Keywords:** Elderly; accidents by falling; mortality; aging; external causes.

CO020

## Burnout em contexto perioperatório

Ana Galvão<sup>1</sup>, Ana Gonçalves<sup>2</sup>, Ana Certo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde; Departamento de Ciências Sociais e de Gerontologia, NIII – Núcleo de Investigação e Intervenção no Idoso, Psicóloga Clínica, Portugal (anagalvao@ipb.pt).

<sup>2</sup> Unidade Local de Saúde do Nordeste; Enfermeira – Bragança, Portugal.

<sup>3</sup> Instituto Politécnico de Bragança; Escola Superior de Saúde; Enfermeira, Portugal.

### Resumo

**Introdução:** As empresas num contexto mundial estão a passar por momentos de grande desenvolvimento de informações e tecnologias. Nestes ambientes o Burnout está bastante presente, sendo este considerado uma síndrome de cansaço físico e emocional que conduz a uma falta de motivação para o trabalho, conduzindo a um progressivo sentimento de inadequação e fracasso.

**Objetivo:** Analisar qual o nível de stress, o nível de Burnout experienciado e as estratégias de coping que utilizam Enfermeiros Perioperatórios.

**Métodos:** Trata-se de um estudo não experimental, de carácter quantitativo, descritivo e correlacional, num plano transversal. A amostra foi constituída por 81 participantes, 27 enfermeiros perioperatórios da Unidade Local de Saúde do Nordeste e 54 do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro. Foram aplicados três instrumentos de avaliação: Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach e Jackson (1986), Nurse Stress Index (NSI) de Harris (1989) e Inventário de Resolução de Problemas (IRP) de Vaz Serra (1987).

**Resultados:** Segundo o NSI, a amostra exibe um nível considerável de stress, apresentando valores equivalentes a stressantes nas sub escalas Carga de Trabalho 1 (Quantitativa), Clima Organizacional e Lidar com doentes e família. Ao nível do Burnout, pela escala MBI, constatou-se que a amostra inquirida possui um nível baixo de Burnout e quanto ao coping, através do IRP constatamos que a amostra, de forma global, possui razoáveis mecanismos de coping, mostrando eficazes estratégias ao nível do controlo interno/externo dos problemas.

**Conclusões:** Os enfermeiros perioperatórios evidenciam um considerável nível de stress, baixo burnout e razoáveis mecanismos de coping.

**Keywords:** Operating room; stress; burnout; coping.

CO021

## Cuidados paliativos em contexto de formação de licenciatura em enfermagem

Ana Galvão<sup>1</sup>, Susana Lopes<sup>2</sup>, Ana Certo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde; Departamento de Ciências Sociais e de Gerontologia, NIII – Núcleo de Investigação e Intervenção no Idoso, Psicóloga Clínica, Brasil (anagalvao@ipb.pt).

<sup>2</sup> Centro Hospitalar Tondela Viseu, Enfermeira, Portugal.

<sup>3</sup> Instituto Politécnico de Bragança; Escola Superior de Saúde; Enfermeira, Portugal.

### Resumo

**Introdução:** Cuidado paliativo é uma “filosofia”, um “modo de cuidar” que visa aumentar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida (Pimenta, 2010). O início precoce dos cuidados paliativos pode proporcionar melhor adaptação do paciente e seus familiares com a situação, com fortalecimento de estratégias de enfrentamento, estabelecendo-se um cuidado individualizado e humanizado (Menegócio, 2010).

**Objetivos:** Identificar os conhecimentos sobre cuidados paliativos dos estudantes de licenciatura em enfermagem; Descrever a relação das variáveis sociodemográficas, académicas e da formação em cuidados paliativos com os conhecimentos sobre cuidados paliativos.

**Métodos:** Estudo transversal, descritivo numa amostra não probabilística por conveniência, constituída por 203 estudantes do curso de licenciatura em enfermagem. Questionário de Conhecimentos sobre Cuidados Paliativos - QCCP (Lopes & Ribeiro, 2012).

**Resultados:** 40.4% apresentam conhecimentos de nível insuficiente, 29.1% suficiente e 30.5% de nível bom. A frequência de formação extracurricular em cuidados paliativos influencia significativamente os conhecimentos dos estudantes. Os estudantes do sexo masculino, os de idade  $\leq 21$  anos, os do 4º ano e os detentores de formação curricular na área também revelaram melhores conhecimentos, face aos restantes. Os estudantes revelaram défice de conhecimentos sobre aspetos específicos da intervenção em cuidados paliativos, especialmente sobre o controlo de sintomas (controlo da dor e utilização da via subcutânea).

**Conclusões:** As evidências encontradas realçam a necessidade de se investir na formação sobre os aspetos específicos da intervenção paliativa em que revelaram défice de conhecimentos, capacitando-os para a adoção de boas práticas.

**Keywords:** Palliative care; knowledge; students; nursing; training.

CO022

## Motivação dos profissionais numa equipa de cuidados de saúde primários

Olívia Costa Maria<sup>1</sup>, Anabela Martins<sup>2</sup>, Ana Galvão<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Unidade Local de Saúde do Nordeste, Centro de Saúde, Enfermeira, Portugal  
(*oliviamaria.2010@gmail.com*).

<sup>2</sup>Unidade Local de Saúde do Nordeste, Centro de Saúde, Enfermeira Chefe, Portugal.

<sup>3</sup>IPB – Instituto Politécnico de Bragança, Departamento de Ciências Sociais e de Gerontologia, NIII – Núcleo de Investigação e Intervenção no Idoso, Psicóloga Clínica, Portugal.

### Resumo

**Introdução:** A satisfação dos profissionais, é uma área complexa e de difícil avaliação mas, ao mesmo tempo, incontornável. Esta afeta um grande número de comportamentos na organização e contribui para os níveis de bem-estar dos trabalhadores e no caso de colaboradores organizacionais pode bem influenciar o seu desempenho e produtividade (George & Jones, 2004, citados por Pereira, 2010).

**Objetivo:** avaliar a satisfação e motivação profissional dos profissionais num centro de saúde da Unidade Local de saúde do Nordeste e propor medidas que possam contribuir para a melhoria progressiva dos profissionais de saúde.

**Métodos:** exploratório, descritivo e transversal, de natureza quantitativa. A variável dependente é a satisfação profissional, tendo esta sido operacionalizada em sete dimensões. O instrumento de colheita de dados foi um questionário, adaptado aos profissionais de saúde.

**Resultados:** Os inquiridos têm expectativas elevadas em relação a todas as dimensões do trabalho, estando globalmente bastante satisfeitos. As dimensões onde revelam maior satisfação pertencem às dimensões: Status e Prestígio, Relacionamento Profissional/Utente e Equipa e nas Condições de Trabalho e Saúde. Por grupos profissionais os mais satisfeitos são os técnicos de saúde e os menos satisfeitos os enfermeiros.

**Conclusões:** Concluímos que os factores que mais contribuem para a satisfação são factores intrínsecos e os factores que provocam mais insatisfação são Segurança no Emprego e a Remuneração.

Assim propomos como estilo de gestão, a liderança situacional adaptada a cada profissional e equipa, em função do desenvolvimento individual, adaptando o estilo a situação: direcção, coaching apoio e delegação.

**Keywords:** Motivational factors; job satisfaction; multidisciplinary team; management.

CO023

## Humanidade uma ferramenta do cuidar em cuidados de saúde primários

Olívia Costa Maria<sup>1</sup>, Anabela Martins<sup>2</sup>, Ana Galvão<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Unidade Local de Saúde do Nordeste, Centro de Saúde, Enfermeira, Portugal (oliviamaria.2010@gmail.com).*

<sup>2</sup> *Unidade Local de Saúde do Nordeste, Centro de Saúde, Enfermeira Chefe, Portugal.*

<sup>3</sup> *IPB – Instituto Politécnico de Bragança, Departamento de Ciências Sociais e de Gerontologia, NIII – Núcleo de Investigação e Intervenção no Idoso, Psicóloga Clínica, Portugal.*

### Resumo

**Introdução:** A perceção da riqueza subjacente a esta metodologia de trabalho torna exequível perspetivar intervenções de gestão de cuidados de saúde, específicas à realidade do contexto institucional dos Cuidados de Saúde Primários, visando otimizar a qualidade dos serviços e aumentar a satisfação e motivação dos profissionais do cuidar.

**Objetivos:** Conhecer as perceções dos enfermeiros sobre a metodologia do cuidar: Humanidade; elaborar uma proposta de intervenção específica na área da gestão dos cuidados de saúde.

**Métodos:** Estudo exploratório, descritivo, quantitativo e correlacional, desenvolvido num centro de saúde da ULS Nordeste. Foi elaborado um questionário específico baseado em Simões, Salgueiro e Rodrigues (2011). Nesta investigação, a variável latente – perceção dos enfermeiros, foi operacionalizada, conduzindo o profissional a uma reflexão poderosa, assente nos pilares da Humanidade, relativamente ao seu desempenho na praxis quotidiana.

**Resultados:** Relativamente ao conhecimento de Humanidade a maioria, 60%, afirmou desconhecer tal metodologia. Em termos médios, os enfermeiros que afirmaram conhecer a metodologia Humanidade apresentam melhores resultados. O principal motivo a dificultar a aplicação da Humanidade a nível institucional foi: “Falta de disponibilidade (tempo)” (74,29%;). Para adoção como prática sistemática, 55% dos profissionais apontam a Formação como fator impulsionador na instituição.

**Conclusões:** Concluimos que a maioria dos inquiridos desconhece a metodologia Humanidade. Os enfermeiros que conhecem a ferramenta apresentam melhores resultados. O motivo que mais inviabiliza a aplicação da metodologia é a “Falta de disponibilidade (tempo)”. Como proposta para a sustentável utilização desta metodologia em cuidados de saúde primários temos que a Formação é a intervenção mais premente a desenvolver.

**Keywords:** Humanidade; nursing care; management strategies.

CO024

## **Avaliação do impacto das atividades dos enfermeiros de reabilitação do serviço de ortopedia nos doentes submetidos a Prótese Total da Anca e Prótese Total do joelho**

Ana Paula Pereira, Fátima Campos, Paulo Maia

*Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Serviço de Ortopedia, Portugal.*

### **Resumo**

O trabalho que se apresenta decorreu da necessidade de avaliação do impacto das atividades dos enfermeiros de reabilitação do serviço de ortopedia da Unidade Local de saúde de Matosinhos, nos doentes submetidos a PTA (Prótese Total da Anca) e PTJ (Prótese Total do joelho).

**Objetivos:** Avaliar o impacto do trabalho dos Enfermeiros de Reabilitação na demora média dos doentes submetidos a PTA e PTJ; na autonomia para o autocuidado higiene; na autonomia do andar com auxiliar de marcha; avaliar os ganhos obtidos relativos a amplitudes articulares do joelho operado, nos doentes submetidos a PTJ.

**Metodologia:** Foram definidos aleatoriamente dois grupos de trabalho, um de “controlo” – sem reabilitação e um de “estudo” – com reabilitação. Os dados foram extraídos dos registos de enfermagem efetuados no SAPE 10G pelos respetivos enfermeiros intervencionistas (generalistas e os de reabilitação).

**Resultados:** Obtiveram-se os seguintes resultados: redução de 2,4 dias na Demora Média nas PTA; redução de 1,4 dias na Demora Média nas PTJ; doentes com reabilitação com maior autonomia no autocuidado higiene e andar com auxiliar de marcha, tanto nas PTA como nas PTJ; doentes com reabilitação, com maior amplitude articular do joelho.

**Conclusão:** Os resultados obtidos neste estudo permitiram, concluir que é possível monitorizar cuidados de enfermagem de reabilitação e demonstrar a eficácia das intervenções diferenciadas do enfermeiro de reabilitação traduzidos em ganhos na média de dias de internamento, na autonomia do autocuidado higiene e no andar com auxiliar de marcha.

CO025

## National governance of archetypes in Norway

Silje Ljosland Bakke (BSN, RN)

*Bergen Hospital Trust, Bergen, Norway (silje.ljosland.bakke@helse-bergen.no).*

### Abstract

**Introduction:** Motivated by the adoption of openEHR by the largest Norwegian hospital EHR vendor, the Norwegian hospital ICT collaboration network, National ICT, is implementing a national governance scheme for archetypes.

**Objectives:** To ensure high quality and the possibility for semantic interoperability, archetypes needs to be developed collaboratively, and adopted only after a thorough review and approval process. The governance project seeks to provide the framework for this.

**Methods:** The governance scheme introduces national editorial and design boards for archetypes, as well as regional resource groups for assisting local initiatives and recruiting clinicians for archetype reviews. The editorial board is responsible for conducting and approving the review process of submitted archetypes, while the design board assists the regional groups with focus on technical and design issues. The scheme is heavily dependent on a common collaboration tool for designing, approving and making archetypes available.

**Results:** The governance scheme was formally approved by National ICT in October 2013, and the editorial board formed in January 2014. The design board is temporarily considered to be part of the editorial board. Two full time positions have been created to coordinate the work of the editorial board. In the beginning of February 2014, the Norwegian Clinical Knowledge Manager was made available online.

**Conclusions:** As the project is in an early phase, no final conclusions about its merits or faults can be made at this time. We think the project could be of interest to other organisations considering implementing similar governance models.

**Keywords:** OpenEHR; archetypes; governance; Norway; national.

CO026

## Construindo um modelo de cuidados baseado em linguagem classificada e nas necessidades dos doentes

Sofia Nunes<sup>1,2,3</sup>, Guilhermina Rego<sup>1</sup>, Rui Nunes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Depto. de Ciências Sociais e Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal.*

<sup>2</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.*

<sup>3</sup> *Centro Hospitalar S. João, EPE, Portugal.*

### Resumo

**Introdução:** As doenças cardiovasculares causam um grande impacto a nível global pelos índices de mortalidade e morbilidade, assim como pelos gastos que comportam, muitas vezes relacionados com a má gestão da doença.

**Objetivos:** Identificar e analisar as dificuldades dos doentes após a alta clínica, relacionadas com a auto-gestão da doença;- Identificar as áreas de intervenção para um melhor plano de cuidados e follow-up de doentes, segundo o modelo de sete eixos da CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem).

**Métodos:** Análise transversal de um estudo longitudinal mais alargado realizado a uma amostra de 106 doentes com o diagnóstico de Enfarte Agudo do Miocárdio. Os critérios de inclusão incluíram doentes com dois ou mais fatores de risco cardiovascular e com idades entre 35 e 64 anos de idade. Como critérios de exclusão encontram-se doentes com outras doenças crónicas e doentes estrangeiros. A colheita de dados compreendeu duas entrevistas estruturadas e análise aos registos dos doentes.

**Resultados:** Através dos testemunhos dos doentes foram identificadas várias categorias relacionadas com diferentes áreas de ação, como gestão de sinais e sintomas, gestão do regime terapêutico, problemas relacionados com características pessoais, familiares e laborais. Dos inquiridos, 84,9% refere interesse na participação de um programa gerido por enfermeiros.

**Conclusões:** Considerando as dificuldades experienciadas pelos doentes, através do modelo de sete eixos da CIPE pode-se formular um planeamento de intervenções com articulação no domicílio, traduzindo-se num modelo de cuidados personalizado e eficiente. Desta forma, garante-se a gestão da doença e a priorização em saúde.

**Keywords:** Health information systems; nursing records; health knowledge; priorities in health care; disease management.

CO027

## Estarão os sistemas de informação a refletir a prática de Enfermagem?

Sofia Nunes<sup>1,2,3</sup>, Guilhermina Rego<sup>1</sup>, Rui Nunes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Depto. de Ciências Sociais e Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal.

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.

<sup>3</sup> Centro Hospitalar S. João, EPE, Portugal.

### Resumo

**Introdução:** Os sistemas de informação são atualmente utilizados como importantes ferramentas de trabalho, produzindo indicadores em saúde através dos registos. A análise dos registos de enfermagem pode melhorar gradualmente a prática principalmente no que concerne às intervenções autónomas.

**Objetivos:** Analisar qual o tipo de informação registada pelos enfermeiros no sistema de informação; Analisar qual a taxa de intervenções relacionadas com ações de educação para a saúde e processo de transição saúde-doença.

**Métodos:** Análise transversal de um estudo longitudinal mais alargado realizado a uma amostra de 106 doentes com o diagnóstico de Enfarte Agudo do Miocárdio. Os critérios de inclusão incluíram doentes com dois ou mais fatores de risco cardiovascular e com idades entre 35 e 64 anos de idade. Como critérios de exclusão encontram-se doentes com outras doenças crónicas e doentes estrangeiros.

A colheita de dados compreendeu duas entrevistas estruturadas e análise aos registos dos doentes.

**Resultados:** Através da análise efetuada aos registos de enfermagem da amostra selecionada, verifica-se que existe predominantemente intervenções no âmbito do “gerir”, do “observar” e do “executar” (85%). Para além disso, a taxa de educação para a saúde e possíveis estratégias para promover o processo de transição saúde-doença é baixa (15% do total das intervenções).

**Conclusões:** Os estilos de vida estão diretamente associados aos fatores de risco cardiovascular pelo que é essencial um processo de transição rigoroso no que diz respeito aos fatores de risco modificáveis. Os registos de enfermagem traduzem uma lacuna na educação do doente e no incentivo à sua participação.

**Keywords:** Health information systems; nursing records; nursing informatics; nursing care plans; patient education.

## **2. Resumos de pósteres**

## **2. Posters abstracts**

PO01

## Entre o acesso à informação e uma enfermagem baseada em evidências: práticas e percepções

Maria José Peixoto<sup>1</sup>, Rui Pereira<sup>2</sup>, Maria Alice Martins<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal (mariajose@esenf.pt).*

<sup>2</sup> *Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Portugal.*

<sup>3</sup> *Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Portugal.*

### Resumo

**Introdução:** Os cuidados de saúde baseados na evidência resultam de um processo contínuo que suscita interrogações e preocupações a partir da identificação das necessidades em cuidados quer por técnicos, quer por clientes. A utilização de informação científica de alta qualidade e clinicamente relevante é um dos pilares que sustentam uma tomada de decisão baseada em evidência, pelo que, torna-se relevante o estudo sobre o acesso e utilização da informação por parte dos enfermeiros.

Os **objetivos** do estudo foram: a) Identificar as fontes de informação a que recorrem os enfermeiros para apoiarem a prática clínica; b) Avaliar a percepção dos enfermeiros relativamente à incorporação de evidências na prática clínica diária.

**Métodos:** Desenvolveu-se um estudo transversal, exploratório e descritivo que decorreu numa instituição de saúde do norte de Portugal, numa amostra de 244 enfermeiros, considerando diversos contextos do cuidar – hospitalar e comunitário. Para efeitos da colheita de dados, para além de uma caracterização sociodemográfica, recorreu-se à versão teste do “Questionário de Atitudes face à Prática Baseada em Evidência” (Mckenna, Ashton e Keeney, 2004).

Os **resultados** sobrepõem-se aos dos estudos internacionais embora considerem especificidades locais. As fontes de informação principais são os protocolos e os cursos/formações. Complementarmente existe a percepção que uma parte significativa da prática diária não se baseia em evidências.

**Conclusão:** uma enfermagem baseada em evidências enquadra-se na obrigação social da profissão, alicerça a sua credibilidade entre as ciências da saúde e sustenta eventuais mudanças ao nível político. É fundamental identificar o acesso e incorporação da informação na prestação de cuidados.

**Keywords:** Evidence-based nursing; information sources; practices; perceptions.

PO06

## A literacia em saúde e as readmissões hospitalares não planeadas

Carmen Queirós, Sílvia Queirós, Vera Gonçalves

*Centro Hospitalar do Porto, EPE, Enfermeira, Portugal (carmenqueiros@gmail.com).*

### Resumo

**Introdução:** A literacia em saúde define-se como a capacidade dos indivíduos para obter, processar e compreender a informação básica de saúde e os serviços necessários para tomar decisões apropriadas sobre saúde. Deve ser reconhecida como parte integrante e condicionante do cuidado, da segurança, da educação e do aconselhamento prestado pelo profissional de saúde.

Neste sentido, torna-se essencial compreender como é que a literacia em saúde pode influenciar a saúde e os cuidados de saúde inerentes.

**Objetivo:** Perceber o impacto da literacia em saúde nas readmissões hospitalares. **Método:** Revisão da literatura utilizando as bases de dados: Cinahl, Cochrane Central Register of Controlled Trial, Cochrane Database of Systematic Review, Cochrane Methodology Register, Medic Latina, MEDLINE with Full text, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Academy Research Complete com as palavras-chaves: health literacy, education and readmission.

**Resultados:** Foram obtidos dez artigos. Foram excluídos três artigos uma vez que não se enquadravam diretamente com o tema em estudo. Os artigos analisados indicam que as readmissões devem-se a complicações evitáveis, resultantes da falta de conhecimento e de habilidades para o autocuidado, sobretudo na gestão do regime terapêutico.

**Conclusões:** Estudos demonstram que a baixa literacia em saúde pode afetar a qualidade dos cuidados e consequentemente os resultados após a hospitalização. Há evidência que as pessoas com literacia em saúde mais baixa fazem menos questões e consequentemente estão mais predisponíveis para o erro após a alta hospitalar e daí à readmissão hospitalar.

**Keywords:** Health literacy; education; readmission.

PO07

## Padronização e avaliação de métodos colorimétricos que avaliam citotoxicidade

Dayana B. Cruz<sup>1</sup>, Náthale R. Pinheiro<sup>2</sup>, Lorena U. Araújo<sup>3</sup>, Ana Paula Rodrigues<sup>4</sup>

<sup>1</sup> *Graduanda de Farmácia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Brasil.*

<sup>2</sup> *Mestranda em Ciências Farmacêuticas, UFVJM, Brasil.*

<sup>3</sup> *Professora Colaboradora, UFVJM, Brasil.*

<sup>4</sup> *Professora Orientadora, UFVJM, Brasil.*

### Resumo

A padronização unifica processos e permite rastreabilidade, proporcionando uma avaliação adequada e eficiente. Doxorrubicina é um antibiótico antracíclico citotóxico, utilizado na regressão de neoplasias. O método de redução do MTT avalia a atividade da enzima succinatodesidrogenase mitocondrial, enquanto a exclusão por Azul de Trypan (AT) avalia a integridade estrutural da membrana celular. Objetivamos padronizar as metodologias e avaliar a mais adequada às necessidades e recursos do laboratório. Incubou-se polimorfonucleares por 24 horas a 37°C e 5% de CO<sub>2</sub> em placas de 96 poços, contendo meio RPMI-1640 suplementado e doxorrubicina, controle sendo células em RPMI-1640. Após incubação adicionou-se solução AT 0,4% à suspensão (1:1) por 5 minutos para contagem em câmara de Neubauer. Para MTT centrifugou-se a placa a 2500rpm, 15min, substituiu-se o meio de cultura por MTT 5mg/mL na proporção 1:10 de meio RPMI. Após reincubação de 4 horas a placa foi centrifugada, o sobrenadante removido e adicionados 200µL de DMSO. Leitura da absorbância após 15 minutos de agitação, em leitor de ELISA® à 540nm. As metodologias evidenciaram efeito citotóxico dose-dependente da doxorrubicina. O AT apresenta baixo custo e fácil execução, porém depende do emprego correto da técnica e experiência do analista para que os resultados sejam confiáveis. A técnica do MTT é viável em grandes rotinas por evitar diferenças estatísticas provocadas pelo tempo de análise entre poços, permitindo maior confiabilidade. Apresentou maior capacidade de detecção de morte celular, isso se justifica pelos métodos avaliarem passos diferentes da morte celular.

**Keywords:** Trypan blue; MTT; doxorubicin; polymorph; cancer.

PO08

## Estudo in vitro da citotoxicidade dos sistemas PD/HRP/O<sub>2</sub> e IAA/HRP/O<sub>2</sub>

<sup>1</sup> Mestranda em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Brasil.

<sup>2</sup> Graduanda de Farmácia, UFVJM, Brasil.

<sup>3</sup> Professora Colaboradora, UFVJM, Brasil.

<sup>4</sup> Professora Orientadora, UFVJM, Brasil.

### Resumo

O sistema composto pela HRP e ácido indol-3-acético (IAA) consiste no par mais estudado na terapia antitumoral ADEPT (*antibody-directed enzyme prodrug therapy*), capaz de provocar citotoxicidade local em células tumorais, sendo uma alternativa às terapias antitumorais clássicas. A 2,4-pentanediona (PD) também atua como substrato da HRP sendo oxidada por ela através de uma reação cuja cinética é semelhante à da catálise do IAA e, portanto, pode representar uma alternativa para essa terapia. O objetivo desse trabalho foi avaliar a citotoxicidade dos sistemas PD/HRP/O<sub>2</sub> e IAA/HRP/O<sub>2</sub> sobre a linhagem de tumor de mama MDA-MB-231 e realizar uma comparação entre esse dois sistemas. Para a avaliação da citotoxicidade as células MDA-MB-231 (1x 10<sup>5</sup> céls./mL) foram tratadas durante 24 horas com os substratos (PD e IAA), testados em várias concentrações, na presença e ausência da enzima HRP (2 x 10<sup>-6</sup> M). Utilizou-se, como controle negativo, as células não tratadas e, como controle positivo, o CdCl<sub>2</sub> (2 mM) e a doxorubicina (15µg/mL). A porcentagem de viabilidade celular foi determinada utilizando as metodologias do MTT e do vermelho neutro. Os ensaios usados nesse trabalho evidenciaram a citotoxicidade mediada pelo sistema PD/HRP/O<sub>2</sub> sendo o MTT mais sensível para esse fim. Apesar de a sua ação tóxica ser menos expressiva quando comparado ao sistema IAA/HRP/O<sub>2</sub>, a menor toxicidade apresentada pelo substrato PD torna o sistema PD/HRP/O<sub>2</sub> uma alternativa interessante para o emprego em terapias que envolvem a ativação enzimática de pró-fármacos. Assim, conclui-se que o sistema PD/HRP/O<sub>2</sub> é uma alternativa para a terapia ADEPT.

**Keywords:** ADEPT; 2,4-pentanedione (PD); indole-3-acetic acid (IAA); Horseradish peroxidase (HRP); reactive oxygen species (ROS).

PO09

## Ação de prevenção às profissionais do sexo em Aparecida de Goiânia-Goiás/Brasil

Vânia C. R. Oliveira, Luzia S. Oliveira, Patrícia C. Oliveira

*Secretaria Municipal de Saúde, Brasil.*

### Resumo

**Introdução:** O objetivo do trabalho é relatar a experiência da parceria entre os Programas de DST/Aids/Hepatites e Consultório na Rua para o desenvolvimento de ações preventivas às profissionais do sexo no município de Aparecida de Goiânia - Goiás.

**Objetivo:** A ação consistiu em testagem, aconselhamento para HIV, sífilis, hepatite B e C, e vacinação contra hepatite B durante cinco dias entre os anos de 2012 e 2013.

**Métodos:** O local de atendimento foi em uma boate localizada na região com alta concentração de motéis.

**Resultados:** Ao total foram testadas 100 profissionais do sexo, destes 2% foram positivos para HIV e 8% para sífilis (Gráfico 1). Todas as profissionais foram convidadas a receberem a vacina contra Hepatite B, destas 66% foram vacinadas (Tabela 1). As profissionais com resultado positivo foram notificadas e orientadas. As profissionais do sexo que obtiveram resultado não reagente foram sensibilizadas a continuarem se prevenindo, recebendo orientações sobre as DST e hepatites assim como métodos de prevenção e redução de danos, entretanto observou-se que apesar de possuírem conhecimentos sobre as formas de prevenção evidencia-se que as mesmas não fazem uso consistente do preservativo com os parceiros fixos, relatando a confiança como principal motivo dessa conduta, demonstrando um perfil de vulnerabilidade.

**Conclusão:** A implantação da estratégia de testagem in loco foi exitosa, pois apresentou adesão da comunidade ao serviço. Portanto é fundamental que haja a interlocução e a parceria entre diferentes programas de saúde, para a execução das ações de prevenção, efetivando a melhoria da qualidade de vida e saúde das populações específicas.

PO010

## Aspetos epidemiológicos da dengue em Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil, 2009 a 2012

Vânia C. R. Oliveira<sup>1</sup>, Luzia S. Oliveira<sup>1</sup>, Paulo Rassi<sup>1</sup>, Valéria C. R. Feres<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Secretaria Municipal de Saúde, Brasil.*

<sup>2</sup> *Universidade Federal de Goiás, Brasil.*

### Resumo

**Introdução:** A dengue é uma doença infecciosa, transmitida pelo mosquito do gênero *Aedes* com quatro sorotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4). Constitui sério problema de Saúde Pública em nível mundial e apresenta preocupante impacto econômico, social e na saúde pública.

**Objetivo:** Descrever os aspectos clínicos e epidemiológicos da dengue no município de Aparecida de Goiânia, Goiás.

**Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo a partir dos dados secundários Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). As variáveis analisadas correspondem aos dados sociodemográficos, classificação final, evolução do caso e sorotipo.

**Resultados:** Foram notificados no período do estudo 33.218 casos de dengue. A faixa etária predominante foi de 20 a 59 anos com tendência de aumento entre menores de 15 anos e acima de 60 anos. O sexo masculino apresentou maior percentual de casos de dengue nos anos de 2011 (52,2%) e 2012 (50,3%). Observou-se maior percentual (11,5%) de internações por dengue no ano de 2010. Os casos de FHD e DCC com maior ocorrência foram em 2009 com (3,4%) 308 casos e 2012 com (5,2%) 281 casos, com 21 óbitos. O DENV-1 foi predominante em todo período estudado. A incidência no ano de 2010 destaca-se maior em idosos, 3.453,5/100.000 habitantes.

**Conclusão:** Os aspectos epidemiológicas do município evidenciam um cenário de maior transmissibilidade nos grupo populacionais mais vulneráveis e vêm sendo detectadas a introdução e predomínio do sorotipo viral circulante. Assim, é necessário estabelecimento de estratégias capazes de fortalecer a rede de serviços à saúde em todos os níveis de atenção.

PO011

## Evitabilidade dos óbitos infantis, em Aparecida de Goiânia/Goiás – Brasil, 2012 e 2013

Karina Meireles Silva

*Vigilância Epidemiológica / Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia, Goiás – Brasil (ka\_meireles@hotmail.com).*

### Resumo

**Introdução:** Destaca as principais causas evitáveis que levaram crianças menores de um ano a óbito no município de Aparecida de Goiânia.

**Objetivo:** Avaliar os determinantes da mortalidade infantil e as causas de óbitos com classificação evitável no município de Aparecida de Goiânia, nos anos de 2012 e 2013\*.

**Métodos:** Dentre os óbitos de residentes menores de um ano notificados, foram selecionados 164 com investigação concluída. Desses, trabalhou-se 66 óbitos classificados como evitáveis, segundo Wigglesworth, Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados e Lista de mortes evitáveis por intervenções do SUS. A análise foi feita utilizando-se a Ficha de Investigação de Óbito Infantil e Fetal – Síntese, conclusões e recomendações.

**Resultados:** A mortalidade neonatal precoce prevaleceu nos anos analisados, com taxas de 50% e 36,36%, respectivamente. Óbitos em áreas cobertas pela ESF (45%-2012 e 41%-2013) mantiveram-se quase equiparados aos residentes em áreas não cobertas. A prevalência de óbitos de baixo peso chegou a 59%. As mães adolescentes também foram destaque, 41% em 2013. 63% das mães fizeram 6 ou menos consultas de pré-natal em 2012, e 78% em 2013. A capital Goiânia acolheu 70,45% desses óbitos em 2012 e 68,18% em 2013. Nas causas de óbito, destaca-se a prematuridade com prevalência de 50%, em média. A classificação de evitabilidade apontou óbitos reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação.

**Conclusões:** Aparecida de Goiânia apresenta condições socioeconômicas precárias, uma rede de saúde insuficiente, com baixa qualidade nos serviços prestados, culminando em elevada taxa de mortalidade infantil, sendo grande parte desses óbitos evitáveis.

**Keywords:** Death; child mortality; determinative; evitability; health situation.

PO012

## Perspetiva histórica da informação na ULSM

Maria Albertina Canastra, Maria Amélia Ferreira

*Unidade Local de Saúde de Matosinhos*

### Resumo

**Introdução:** A informação na ULSM, sofreu ao longo destes 20 anos uma evolução notável. O encerramento do antigo Hospital Distrital de Matosinhos e início das funções no então Hospital Pedro Hispano, veio trazer uma nova dinâmica na informação disponível aos profissionais.

Nos finais do século XX a tecnologia da informação transformou-se numa ferramenta fundamental em qualquer tipo de organização.

Consideramos de relevante importância não apenas a partilha da informação mas a forma como nós a encontramos, guardamos, criamos e criticamos.

**Objetivo:** Dar a conhecer a evolução da informação dentro de uma instituição hospitalar desde finais do século XX até à primeira década do século XXI.

**Métodos:** Pesquisa documental de material em suporte de papel e digital da época em que decorre o estudo.

**Conclusões:** A criação de um sistema que articule os diferentes tipos de informação clínica e não clínica é de crucial importância para a obtenção de um desejável equilíbrio funcional nas instituições hospitalares. É importante nunca esquecer que por detrás de toda a informação estão pessoas. A disponibilização da informação, hoje em dia, em suporte digital, faz parte de um caminho cujo ponto de partida se iniciou com a mesma intenção por parte dessas mesmas pessoas – informar!

**Keyword:** Research; information; history

PO013

## Evaluation of the quality of the information

Emília C. Coutinho, João C. Duarte

*Escola Superior de Saúde de Viseu/IPV, Portugal.*

### Abstract

**Introduction:** Communication, inherent to the process of care, is crucial in the meeting of cultures, between clients and professionals. It is important to understand how the client, the target of nursing care, perceives the quality of information transmitted by nurses.

**Objectives:** To validate a Scale for Evaluation of Information Quality.

**Methods:** Develop and validate a scale of Information Quality, of semantic differential, with determination of Internal Consistency and Validity Study in 2407 postpartum women.

**Results:** Fourteen statements were kept in the scale, and eight were eliminated by experts. In each statement, the magnitude of response is within the range of 1 to 10 points and the lower the score, the higher the quality of information. Item 8 was inversely scored. With all items added, the minimum score is 14 and the maximum is 140. The psychometric study registered 35 missing cases (1.5% of the entire sample). The minimum and maximum rates, for each item, range between 1 and 10 and the mean values range from 3.54 in the Item Unsatisfactory/Satisfactory and 4.92 in Item Deep/Shallow, therefore it can be stated that the data are well centered. Quality of information was classified as good, fair and poor by the cut point groups.

**Conclusions:** The overall Cronbach alpha value of 0.970 shows good internal consistency, which allows its use as a good practice for nurses, in clinical monitoring of pregnancy, to assess the quality of information supplied in the query.

**Keywords:** Quality; information; scale.

## Conclusões • Conclusions

O “**Congresso Internacional de Informação em Saúde: o novo cliente em saúde, inovação e gestão da mudança**” organizado pela Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) em parceria com a Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM) realizou-se nos dias 8, 9 e 10 de maio de 2014, no Auditório da ESEP. Este Congresso contou com a presença de mais de 200 participantes (profissionais da prestação de cuidados, da investigação e do ensino das áreas da saúde, bem como profissionais de áreas científicas afins). Entre os 228 participantes, maioritariamente portugueses (provenientes de diferentes locais do país), este evento contou também com a participação de profissionais oriundos de diferentes países, nomeadamente, Noruega, Brasil, Reino Unido, Bélgica e Nigéria.

O programa científico procurou dar resposta aos desafios e oportunidades da nova Agenda para os Sistemas de Informação em saúde. Foram abordados aspetos centrados nos conteúdos clínicos, terminologias e construção de arquétipos, como uma forma de tornar os sistemas de informação efetivamente interoperáveis. A importância dos dados em saúde para a qualidade dos cuidados, foram o mote para o debate sobre “Inovação e Tecnologia” e “Saúde e e-Health”.

The “**International Health Information Congress: the new client in health, innovation and change management**” organized by the School of Nursing of Porto (ESEP) in partnership with the Local Health Unit of Matosinhos (ULSM) was held on 8, 9 and 10th of May 2014, in the Auditorium of ESEP. This Congress was attended by more than 200 participants (healthcare professionals, academic staff and researchers in healthcare areas, as well as other professionals from related scientific areas). Among the 228 participants, mainly Portuguese (from different parts of the country), this event also had the participation of professionals from different countries, including Norway, Brazil, United Kingdom, Belgium and Nigeria.

The scientific program seeks to address the challenges and opportunities of the new Agenda for Health Information Systems. Aspects focusing on clinical content, health terminologies and construction of archetypes as a way to make information systems effectively interoperable were discussed. The importance of health data to quality of care, was the starting point for the discussion on “Innovation and Technology” and “Health and e-Health”.

