

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

# ENFERMAGEM:

---

Investigação científica,  
ensino e assistência 2

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

# ENFERMAGEM:

---

Investigação científica,  
ensino e assistência 2



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência 2  
/ Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. -  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0295-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.954221207>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus  
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa - Paraná - Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “ENFERMAGEM: INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA, ENSINO E ASSISTÊNCIA”. Os volumes dessa coletânea trazem variados estudos que reúnem evidências científicas que visam respaldar a importância de uma assistência de enfermagem pautada pela excelência e qualidade. A primeira obra aborda temas como o protagonismo da enfermagem no incentivo ao aleitamento materno; a assistência humanizada da equipe de enfermagem no parto, ao neonato e lactente; cuidados com pacientes pediátricos, a aplicação do escore pediátrico de alerta e o papel da enfermagem na oncologia pediátrica; acolhimento e classificação de risco obstétrico na pandemia COVID-19 e luto parental; cuidados com pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e a importância de intervenções educacionais para essa população; cuidados paliativos; repercussão da mastectomia na vida das mulheres; cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica e a carga de trabalho em serviços de medicina intensiva; assistência ao paciente em tratamento hemodialítico; e a letalidade dos acidentes de trânsito no Brasil.

A segunda obra discute temas como a auditoria em enfermagem e o planejamento na gestão em enfermagem; a simulação clínica para o ensino de enfermagem; a importância da lavagem das mãos na prevenção de infecções; a cultura de segurança do paciente; perspectiva histórica do ensino e avaliação dos cursos de enfermagem, o papel da preceptoria e concepções dos estudantes; uso de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária; assistência de enfermagem na saúde mental do indivíduo e sua família; a infecção por COVID-19 em profissionais de enfermagem; vulnerabilidade da pessoa idosa e o uso de tecnologias no cuidado à essa população; tratamento de tuberculose latente em adolescente; doenças crônicas não transmissíveis e as condições de saúde da população brasileira; e as vantagens e desvantagens da toxina botulínica.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR EM CENTRO CIRÚRGICO: OPME REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**


Adriana Maria Alexandre Henriques  
Débora Machado Nascimento do Espírito Santo  
Cláudia Carina Conceição dos Santos  
Elisa Justo Martins  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Flávia Giendruczak

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212071>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA EM ENFERMAGEM PARA AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE**


Adelina Ferreira Gonçalves  
Eline Aparecida Vendas Righetti  
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212072>

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **A IMPORTÂNCIA DO PLANEAMENTO NA GESTÃO EM ENFERMAGEM DE SERVIÇOS HOSPITALARES: UMA *SCOPING REVIEW***


Catarina Raquel Ferreira Porfírio  
Maria Manuela da Silva Martins  
Narcisca Gonçalves  
Margarida Ferreira Pires  
Regina Maria Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212073>

### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### **O IMPACTO DA MOTIVAÇÃO DO ENFERMEIRO GESTOR NA NOTIFICAÇÃO DOS INCIDENTES EM ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO**

Catarina Raquel Ferreira Porfírio  
Maria Manuela da Silva Martins  
Margarida Ferreira Pires  
Regina Maria Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212074>

### **CAPÍTULO 5..... 38**

#### **A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA O ENSINO DO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO COM SEGURANÇA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**


Eliane Souza de Almeida Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212075>

**CAPÍTULO 6..... 45**

**ATENDIMENTO SIMULADO AO PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Karina Mara Brandão Teles Barbosa Andrade  
Mariana dos Santos Serqueira  
Landra Grasielle Silva Saldanha  
Claudenice Ferreira dos Santos  
Danielle de Andrade Canavarro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212076>

**CAPÍTULO 7..... 53**

**CENÁRIO SIMULADO: MANEJO DE RESÍDUOS DE LUVAS DE LÁTEX ENTRE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM**


Adriana Aparecida Mendes  
Rondinelli Donizetti Herculano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212077>

**CAPÍTULO 8..... 65**

**A IMPORTÂNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS PARA O CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**


Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha  
Jessé Alves da Cunha  
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante  
Raimunda Maria Ferreira de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212078>

**CAPÍTULO 9..... 74**

**FATORES RELACIONADOS AO CUMPRIMENTO DA TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS PELA ENFERMAGEM: ESTUDO TRANSVERSAL**


Priscila Brandão  
Luana Ramos Garcia  
Larissa Sousa Oliva Brun  
Letícia de Assis Santos  
Maithê de Carvalho e Lemos Goulart  
Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila  
Fernanda Garcia Bezerra Góes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212079>

**CAPÍTULO 10..... 89**

**EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA SEGURANÇA DO PACIENTE: ANÁLISE TEÓRICO REFLEXIVA**


Oclaris Lopes Munhoz  
Silomar Ilha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120710>

**CAPÍTULO 11..... 97**

**CULTURA DE SEGURANÇA ENTRE PROFISSIONAIS DE HOSPITAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120711>

**CAPÍTULO 12..... 104**

**PERCEÇÃO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM SOBRE O PROJETO UEPA NAS COMUNIDADES**


Kethully Soares Vieira

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro

Daniele Rodrigues Silva

Samantha Modesto de Almeida

Manoel Victor Martins Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120712>


**CAPÍTULO 13..... 109**

**ESTRATÉGIAS PARA APRIMORAR A INTERAÇÃO ENTRE OS ATORES ENVOLVIDOS NA PRECEPTORIA EM ENFERMAGEM NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN - HUMAP**

Odila Paula Savenhago Schwartz

José Felipe Costa da Silva

Renata Carmel de Araújo Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120713>

**CAPÍTULO 14..... 118**

**PERSPECTIVA HISTÓRICA DO ENSINO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Iranete Pereira Ribeiro

Christiane de Carvalho Marinho

Rafaella Fernanda Siqueira Pinto

Marcelo dos Santos Rodrigues


Jofre Jacob da Silva Freitas

Kátia Simone Kietzer

Lizomar de Jesus Maués Pereira Moia

Ilma Pastana Ferreira

Antônia Margareth Moita Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120714>


**CAPÍTULO 15..... 126**






**AVALIAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DOS EGRESSOS NO MERCADO DE TRABALHO**

Kamila Tessarolo Velame

Gilda Borges Pereira

Maria Carlota de Rezende Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120715>

<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>137</b>
CONCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO SAÚDE DOENÇA	
Lucia Rondelo Duarte Isabela Peres da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120716">https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120716</a>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>148</b>
PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO PRIMARIA	
Pamela Rodrigues Lino de Souza Paulo Campos Renata Cristina Schmidt Santos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120717">https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120717</a>	
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>160</b>
O ENFERMEIRO MEDIANTE AO ADOLESCENTE COM IDEAÇÕES SUICIDAS: UMA PERCEPÇÃO DA PSICOLOGIA EM ENFERMAGEM	
Joice dos Santos Bonandi Maria Victória Rodrigues Archanjo Otávio Evangelista Marvila Cristine Moreira	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120718">https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120718</a>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>172</b>
CURAE DE MIM: PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOA COM DOENÇA MENTAL	
Catarina Afonso António Afonso João Gomes	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120719">https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120719</a>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>183</b>
TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	
Felipe Ferreira da Silva Iara Maria Pires Perez	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120720">https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120720</a>	
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>191</b>
AS INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO DE FAMÍLIA NO AJUSTAMENTO MENTAL DA PESSOA COM ÚLCERA CRÔNICA NOS MEMBROS INFERIORES	
Sandra Maria Sousa Silva Marques Luciana Isabel dos Santos Correia Adília Maria Pires da Silva Fernandes João Filipe Fernandes Lindo Simões	


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120721>

**CAPÍTULO 22.....205**

**A INFECÇÃO POR COVID 19 EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Vanusa Ferreira de Sousa

Leila Batista Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120722>

**CAPÍTULO 23.....219**

**VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO IDOSA À COVID-19 EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO**


Polyanna Freitas Albuquerque Castro

Andréa de Jesus Sá Costa Rocha

Amanda Silva de Oliveira

Líscia Divana Carvalho Silva

Rosilda Silva Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120723>

**CAPÍTULO 24.....229**

**USO DA TECNOLOGIA NO CUIDADO À PESSOA IDOSA COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA**

Maria Eduarda de Almeida

Leonardo Mendes Santos

Hêmily Filippi

Graciela de Brum Palmeiras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120724>

**CAPÍTULO 25.....242**

**TRATAMENTO DE TUBERCULOSE LATENTE EM ADOLESCENTE ACOMPANHADO PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Nívea Aparecida de Almeida

Gilcélia Correia Santos Bernardes

Fernanda Henriques Rocha Ribeiro

Ana Paula Nogueira Godoi

Flavya Leticia Teodoro Santos

Bruna Raiane Dias

Denner Henrique Isaias Souza


Isabella Viana Gomes Schettini

Rommel Larcher Rachid Novais

Paulo Henrique Araújo Soares

Wander Valadares de Oliveira Júnior

Patrícia Costa Souza de Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120725>

**CAPÍTULO 26.....248**

**DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA**

**POPULAÇÃO BRASILEIRA SEGUNDO A PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE**

Évilin Diniz Gutierrez Ruivo

Laurelize Pereira Rocha

Janaina Cassana Mello Yasin

Deciane Pintanela de Carvalho

Gustavo Baade de Andrade


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120726>

**CAPÍTULO 27..... 253**

**VANTAGENS E DESVANTAGENS DA TOXINA BOTULÍNICA**

Ingrid Santos Lino

Sabrina Silva Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120727>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 261**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 262**

## CURAE DE MIM: PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOA COM DOENÇA MENTAL

Data de aceite: 04/07/2022

### Catarina Afonso

PhdIMsNIRN Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária na UCC Dr. Arnaldo Sampaio, ACES Pinhal Litoral; Professora Convidada na Escola Superior de Enfermagem de Leiria

### António Afonso

MsNIRN Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

### João Gomes

MsNIRN Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental; Professor Ajdunto Convidado no Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde; Enfermeiro com funções de chefia no Centro Hospitalar de Leiria, Hospital de Santo André, Leiria, Portugal

**RESUMO: CONTEXTO:** Cuidar de alguém com doença mental está associada a desafios únicos e extremos. As pessoas com doença mental necessitam de cuidados a longo prazo, requerendo dos seus familiares cuidadores uma dedicação e cuidado também a longo prazo. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria pode ter um papel determinante no acompanhamento dos familiares cuidadores, na capacitação para o desenvolvimento de estratégias promotoras de saúde mental. **OBJETIVO:** Capacitar os familiares cuidadores de pessoas com doença mental internadas num Serviço de Internamento de psiquiatria de um hospital da região de Lisboa e vale do Tejo, para

o desenvolvimento de estratégias promotoras de redução da sobrecarga na prestação de cuidados, através da aplicação de um programa de intervenção psicoeducativa por via telefónica.

**RESULTADOS:** Participaram no programa 10 familiares cuidadores com a concretização de 60 intervenções psicoeducativas. A aplicação do programa teve impacto na sobrecarga, objetivado pela redução do score médio da escala de sobrecarga do familiar cuidador de 44 para 36, bem como na manifestação dos participantes na adoção de estratégias de autocuidado face ao impacto da prestação de cuidados, na relação interpessoal com a pessoa com doença mental, na perceção de autoeficácia e na gestão de expectativas com o cuidar.

**CONCLUSÕES:** Acredita-se que este programa será um contributo para a melhoria dos padrões de qualidade no âmbito dos Cuidados em Saúde Mental em contexto hospitalar. Perspetiva-se que possa abrir caminho para futuros trabalhos com cuidadores e que possa facilitar a ligação aos cuidados de saúde primários.

**PALAVRAS-CHAVE:** Familiares cuidadores; Saúde Mental; Promoção da Saúde; Intervenções de Enfermagem.

### CURAE DE MIM: PSYCHOEDUCATIONAL PROGRAM FOR FAMILY CAREGIVERS OF PEOPLE WITH MENTAL ILLNESS

**ABSTRACT: CONTEXT:** Caring for someone with mental illness is associated with unique and extreme challenges. People with mental illness need long-term care, requiring long-term dedication and care from their family caregivers. The Nurse Specialist in Mental Health Nursing

and Psychiatry can play a decisive role in monitoring family caregivers, in training for the development of strategies to promote mental health. **OBJECTIVE:** To train family caregivers of people with mental illness hospitalized in a Psychiatry Inpatient Service of a hospital in the region of Lisbon and Tagus Valley, to develop strategies to reduce the burden in the provision of care, through the application of a telephone psychoeducational intervention program. **RESULTS:** 10 family caregivers participated in the program with the implementation of 60 psychoeducational interventions. The application of the program had an impact on the burden, aimed at reducing the average score of the family caregiver burden scale from 44 to 36, as well as on the participants' manifestation in the adoption of self-care strategies in view of the impact of the provision of care, in the interpersonal relationship with the person with mental illness, in the perception of self-efficacy and in the management of expectations with care. **CONCLUSIONS:** It is believed that this program will contribute to the improvement of quality standards within the scope of Mental Health Care in a hospital context. It is expected that it can pave the way for future work with caregivers and that it can facilitate the connection to primary health care.

**KEYWORDS:** Family caregiver; Mental Health; Health Promotion; Nursing Care.

## CURAE DE MIM: PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA FAMILIARES CUIDADORES DE PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

**RESUMEN: CONTEXTO:** Cuidar a una persona con enfermedad mental está asociado con desafíos únicos y extremos. Las personas con enfermedades mentales necesitan atención a largo plazo, lo que requiere dedicación y atención a largo plazo por parte de sus cuidadores familiares. La Enfermera Especialista en Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría puede desempeñar un papel decisivo en el seguimiento de los cuidadores familiares, en la formación para el desarrollo de estrategias de promoción de la salud mental. **OBJETIVO:** Formar a los cuidadores familiares de personas con enfermedad mental internadas en un Servicio de Internación de Psiquiatría de un hospital de la región de Lisboa y Valle del Tajo, para desarrollar estrategias de reducción de la carga en la prestación del cuidado, mediante la aplicación de una intervención psicoeducativa telefónica. programa. **RESULTADOS:** 10 cuidadores familiares participaron del programa con la implementación de 60 intervenciones psicoeducativas. La aplicación del programa tuvo impacto en la sobrecarga, con el objetivo de reducir el puntaje promedio de la escala de sobrecarga del cuidador familiar de 44 a 36, así como en la manifestación de los participantes en la adopción de estrategias de autocuidado ante el impacto de la prestación del cuidado, en la relación interpersonal con la persona con enfermedad mental, en la percepción de autoeficacia y en la gestión de expectativas con el cuidado. **CONCLUSIONES:** Se cree que este programa contribuirá a la mejora de los estándares de calidad en el ámbito de la Atención a la Salud Mental en el contexto hospitalario. Se espera que pueda allanar el camino para el trabajo futuro con cuidadores y que pueda facilitar la conexión con la atención primaria de salud.

**PALABRAS CLAVE:** Familiar cuidador; Salud Mental; Promoción de la Salud; Atención de Enfermería.



## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A doença mental constitui uma situação patológica na qual a pessoa apresenta distúrbios na sua organização mental (Sequeira & Sampaio, 2020). Os mesmos autores, acrescentam que a doença mental é um “estado de desequilíbrio entre os sistemas biopsicológicos e socioculturais, implicando na pessoa doente, a incapacidade de exercer os seus papéis sociais (familiares, laborais e/ou comunitários)” (Sequeira & Sampaio, 2020, p. 4). Diametralmente, a saúde mental é definida como um estado de bem-estar no qual cada pessoa concretiza o seu próprio potencial, consegue lidar com os usais eventos da vida stressantes, consegue trabalhar de forma produtiva e frutífera, e está apta para contributos à sua comunidade (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2014). Esta visão, da dimensão positiva de saúde mental, está presente desde 1948 na definição de saúde da OMS.

A linha que separa a saúde da doença mental nos familiares cuidadores é alvo da atenção dos enfermeiros, nomeadamente na sobrecarga da prestação de cuidados (Afonso, 2020; Afonso, d’Espiney, Henriques, 2015; Baruah et al, 2021; Ohno et al, 2021; Sadavoy, Sajedinejad, Chiu, 2020; Sequeira, 2009, Shikimoto,2021;). Nas últimas décadas a sobrecarga tem sido foco de atenção dos enfermeiros com ênfase no impacto na saúde e na qualidade de vida do cuidador (Afonso, 2020; Afonso et al, 2015; Sequeira, 2009). A literatura aponta a sobrecarga experienciada pelo cuidador como fator que altera a sua a saúde mental com evidência de sofrimento, baixa autoestima, conflito, fadiga e alterações do sono (Ohno et al, 2021; Shikimoto,2021; Baruah et al, 2021; Sadavoy et al , 2020; Afonso et al, 2020; Afonso et al, 2015; Sequeira, 2009).

Ser familiar cuidador é apoiar, assistir e cuidar de forma não remunerada um parente, parceiro, amigo ou vizinho com uma doença aguda ou crónica, que precisa de assistência para as suas atividades de vida diárias (Sadavoy et al , 2020). Ser familiar cuidador é viver em função de quem cuida, é dirigir toda a atenção, entrega e dedicação, em detrimento das suas atividades diárias e relações sociais, o que reduz a atenção a si próprio, negligenciando a sua saúde (Sadavoy et al, 2020). A vida do familiar cuidador passa a organizar-se em volta do cuidado à pessoa alvo de cuidados, a sua vida altera-se profundamente em função do bem-estar do outro.

A sobrecarga do familiar cuidador é impactante na sua vida e acaba por, de tal como ser normal, que interfere com a sua perceção objetiva de estar sobrecarregado. O termo sobrecarga junta dois termos sobre e carga. Esta junção manifesta o reforço/excesso de carga, que traduz o termo em inglês “burden”. A sobrecarga pode ser objetiva e subjetiva, sendo que a primeira se refere às consequências no familiar cuidador que se concretizam em alterações no quotidiano, na vida doméstica, nas relações familiares e sociais, no lazer, na saúde física e mental (Sequeira, 2009). A sobrecarga subjetiva refere-se à perceção pessoal do familiar cuidador sobre as implicações do cuidar na sua

vida. Deste modo poderá ser possível identificar sobrecarga sem que o familiar cuidador a reconheça (Sequeira, 2010; Sequeira, 2009).

Ora, cuidar de alguém com doença mental está associada a desafios únicos e extremos, na verdade, as pessoas com doença mental necessitam de cuidados a longo prazo, requerendo dos seus familiares cuidadores uma dedicação e cuidado também a longo prazo. A carga e sofrimento psicológico, bem como o risco de limitação de recursos financeiros, pessoais e sociais, têm um peso significativo, aumentando o stress e risco de doença mental para o familiar cuidador (Ohno et al, 2021; Shikimoto, 2021; Baruah et al, 2021; Sadavoy et al, 2020; Lazzari, Shoka, Nusair & Rabottini, 2020). Esta vulnerabilidade expressa, face ao contexto pandémico, tem sido agravada com impacto na sua saúde global (Euro Carees, 2021; Sequeira & Sampaio, 2020). Acrescenta-se o aumento da prevalência da doença de mental na comunidade, o crescente número de familiares cuidadores e a falta de políticas de saúde de apoio ao familiar cuidador (Euro Carees, 2021; Sequeira & Sampaio, 2020; Lazzari et al, 2020).

Enquanto profissionais de saúde, cabe aos enfermeiros organizar, coordenar, executar e avaliar intervenções de enfermagem aos vários níveis de prevenção e sendo a enfermagem uma profissão que tem como objetivo prestar cuidados de enfermagem às pessoas, sãs ou doentes, ao longo do ciclo vital, entende-se que o desenvolvimento de programas de intervenção para a adoção de estratégias promotoras de saúde mental para os familiares cuidadores é o caminho a seguir (Ordem dos Enfermeiros [OE], 2018).

Deste modo, deve ser dada prioridade a novas áreas de abordagem como as metodologias de intervenção ativas participativas, de capacitação para a adoção de estratégias promotoras de saúde mental. Alinhado a isto, insere-se a necessidade de intervenções psicoeducativas dirigidas a familiares cuidadores, amplamente evidenciado na literatura (Sequeira & Sampaio, 2020; Cardoso, 2011; Townsend, 2011), com enfoque para familiares cuidadores de pessoas com Doença de Mental (Sequeira & Sampaio, 2020; Organização Mundial da Saúde [OMS], 2017; Townsend, 2011; McLoughlin & Fitzpatrick, 2008; Lefley, 1996).

Esta inquietação conduziu à identificação da ausência de um programa estruturado para a adoção de estratégias para redução da sobrecarga do familiar cuidador num serviço de internamento de psiquiatria. Na reflexão do problema identificado, verificou-se a ausência de sistemas de informação adequados, de procedimentos de atuação com o familiar cuidador, a redução da intervenção assistencial e a escassez de indicadores que monitorizem a intervenção com e para o familiar cuidador, agravado pela redução da comunicação pelo confinamento, bem como o baixo índice de registo do diagnóstico de sobrecarga do familiar cuidador, por parte dos enfermeiros.

O principal objetivo desta investigação é a aplicação de um programa psicoeducativo concetual e metodologicamente fundamentado, com o propósito de capacitar os familiares cuidadores de pessoas com doença mental internadas num Serviço de Internamento de

psiquiatria de um hospital da região de lisboa e vale do tejo, para o desenvolvimento de estratégias promotoras de redução da sobrecarga na prestação de cuidados, através da aplicação de um programa de intervenção psicoeducativa por via telefónica.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma investigação-ação, seguindo a o ciclo de Deming (1986), de um projeto de melhoria contínua. A aplicação do projeto foi precedida pela sua aprovação pela comissão de ética do respetivo Hospital. Foram cumpridos os princípios éticos da Declaração de Helsínquia e da Convenção de Oviedo.

O programa Curae de mim, assenta numa abordagem cognitivo-comportamental, com intervenções psicoeducativas desenvolvidas por via telefónica. É dirigido a familiares cuidadores da pessoa com doença mental grave internada num serviço de internamento psiquiatria, colocando a ênfase na pessoa, enquanto agente ativo da sua aprendizagem e mudança. Os participantes são familiares cuidadores de pessoas com doença mental internadas num Serviço de Internamento de psiquiatria de um hospital da região de lisboa e vale do tejo no período de maio a junho de 2021.. No processo de seleção foram tidos em conta os seguintes critérios de seleção: ter idade igual ou superior a 18 anos; ser familiar cuidador de pessoa com doença mental internada num Serviço de Internamento de Psiquiatria; compreenda e fale português; aceite e tenha disponibilidade para participar no programa. Os critérios de exclusão: ter acompanhamento psicológico e ser portador de doença neurológica e/ou psicológica.

Curae de mim integrou estratégias de gestão de sobrecarga, respondendo às metas do PNSM (2017) e às orientações da OMS (2019), numa lógica hospitalar com foco na prevenção. A intervenção por via telefónica com o familiar cuidador da pessoa internada é uma aposta face não só à redução dos custos na deslocação do familiar cuidador, mas também na amplificação do acesso permitindo que aqueles que têm dificuldade em ausentar-se do trabalho e/ou de casa possam beneficiar da intervenção (Euro Carees, 2021; Cardoso, 2011).

Curae de mim é baseado numa abordagem cognitivo-comportamental com a realização de seis intervenções psicoeducativas individuais, por via telefónica, a cada um dos participantes, com a duração de 60 minutos com uma frequência semanal.

Os conteúdos temáticos que deram corpo ao programa inserem-se nas quatro dimensões da escala de sobrecarga do familiar cuidador (Sequeira, 2009): o *“impacto da prestação de cuidados”*, que representa o impacto dos cuidados diretos do contexto do cuidador; a *“relação interpessoal”* que avalia o impacto interpessoal da relação entre o cuidador a pessoa cuidada; a *“perceção de autoeficácia”* que explana a perceção do cuidador relativamente ao seu desempenho e por fim as *“expectativas com o cuidar”* esta dimensão avalia as expectativas do cuidador em relação à prestação de cuidados.

A avaliação do programa é realizada através da avaliação da escala de sobrecarga do familiar cuidador (Sequeira, 2009), que no Sclenic tem a designação de escala de sobrecarga do prestador de cuidados (ESPC). É esperado que haja uma redução do score inicial, objetivando a redução da sobrecarga. No decorrer do programa é realizada uma avaliação em cada intervenção, recorrendo ao uso de narrativas, refletindo com o familiar cuidador nos sentimentos experienciados e no que identificou de mudança em si próprio.

Foi elaborada uma tabela (Tabela 1) que espelha as intervenções CIPE de forma a facilitar o registo das intervenções realizadas.

Foco da Prática de Enfermagem		Stress do Prestador de Cuidados		
Juízo	Sim/Não			
Diagnóstico de enfermagem	Stress do Prestador de Cuidados (PC): Grau elevado/Grau reduzido			
Intervenções de acordo com as dimensões da ESPC	Intervenções de Enfermagem CIPE	Título da intervenção	Explicitação das Intervenções e Estratégias	Ferramentas e Técnicas
Intervenções de enfermagem <b>Impacto do Cuidar</b>	Apoiar o PC no tomar conta	Olhar para a história do cuidar	<b>Intervenção Psicoeducativa</b> Apoiar o PC no reconhecimento de ser cuidador	Narrativa; Técnicas de autoconhecimento e autoestima
Intervenções de enfermagem <b>Relações Interpessoais</b>	Ensinar sobre emoções (sugerir associar ao Foco); Orientar PC para recursos da comunidade/ grupos de suporte (sugerir associar ao Foco)	Olhar o e para o outro	<b>Intervenção Psicoeducativa</b> Analisar com o PC a forma como ele enfrenta as dificuldades Apoiar o PC no estabelecimento de limites Dar a conhecer os recursos de apoio na comunidade	treino de assertividade e autorelaxamento com foco na relação interpessoal e na regulação de emoções; narrativa
Intervenções de enfermagem <b>Autoeficácia</b>	Incentivar a comunicação de emoções	Olhar de e para mim	<b>Intervenção Psicoeducativa</b> Encorajar o PC a identificar os seus pontos positivos Oferecer apoio às decisões tomadas pelo PC	consciencialização de si próprio com foco na autoeficácia
Intervenções de enfermagem <b>Expectativas com o cuidar</b>	Ensinar o PC sobre coping Ensinar o PC sobre adaptação (sugerir associar ao Foco)	Olhar para nós (eu, o outro e o mundo em redor)	<b>Intervenção Psicoeducativa</b> Transmitir confiança ao PC para lidar com as situações Elogiar o progresso do PC	construção de um Kit de resiliência com foco nas estratégias de autocuidado para as expectativas face ao cuidar; Narrativa

Reavaliar o stress do PC	Aplicar a escala de sobrecarga do PC	Reflexão da intervenção e impacto no PC (se mantiver stress e/ou risco de stress do PC seguir fluxograma) Caso mantenha sobrecarga articular com Equipa de Visitação Domiciliária
--------------------------	--------------------------------------	--

Tabela1- Estrutura do Programa Curae de mim

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de aplicação do programa deram entrada no Serviço de Internamento de Psiquiatria 34 utentes, com uma média de idade é 48 anos (moda 53 anos). Dos 34 utentes 61% tem familiar cuidador, dos quais 95% são do sexo feminino. Relativamente aos cuidadores a idade média é 51 anos (Moda 47 anos), em média os cuidadores cuidam há 5 anos e dedicam, em média, 5h do dia ao cuidar. Dos 21 cuidadores identificados, 10 aceitaram integrar o Programa.

Na análise global das intervenções recorreu-se à análise de dados, tendo sido categorizados de acordo com as informações extraídas a partir das narrativas dos cuidadores. Os dados foram analisados utilizando-se a análise temática como método de pesquisa para identificar temas recorrentes (Braun & Clarke, 2006).

### 1ª Intervenção

Na aplicação da escala aos 10 cuidadores, foi obtido um score médio de 44 (sobrecarga: grau elevado). Na primeira abordagem os familiares cuidadores partilharam o impacto da doença mental, nomeadamente na relação com a pessoa cuidada “a nossa relação está desgastada, é muito difícil” (PC1) e na dificuldade em gerir o cumprimento do esquema terapêutico “por muito que o tempo passe o pior é que ele tome a medicação” (PC3).

### 2ª intervenção

*Olhar para a história do cuidar: Ser cuidador é saber que preciso de uma bengala*

Na consciencialização de ser cuidador, há o reconhecimento da necessidade de ter força, e de manter firmeza no caminho de cuidar. “Percebi hoje que preciso de uma bengala” (PC1). Neste processo de consciencialização a perceção de precisar de uma bengala é o reconhecimento da necessidade de um apoio, apoio esse essencial para que permaneça a força, a força de continuar a cuidar. Nesta intervenção de consciencialização de ser cuidador, os cuidadores referiram a sensação de responsabilidade “estar mais atenta e ter responsabilidade” (PC1), “Eu sou cuidadora e sinto que devo ajudar e sinto mais responsabilidade e fico a pensar se a minha ajuda é suficiente” (PC6). Uma responsabilidade que expressa também uma história prévia “Sinto tanta responsabilidade, mas toda a vida senti isto, como se fosse mãe” (PC9). “Eu interiorizei que ia cuidar dela, e sei que sou responsável por ela, mas é estar com 100 olhos nela” (PC10). “É decidir que sou eu que quero cuidar e não outros, é estar sempre aqui para ela, porque sempre me preocupei mais com ela que ela comigo” (PC3). Os cuidadores reconhecem a sobrecarga, numa sensação

de impotência por não poderem alterar o percurso da doença “Sinto tristeza e dor, porque quero cuidar, mas estou esgotada, e ao mesmo tempo ele não tem ninguém” (PC8). “É saber que eu a trato bem, é sentir-me impotente de não conseguir fazer que ela fique bem” (PC 4). “é estar em paz com a decisão de cuidar, mas ficar esgotada e triste. É sentir-me culpada de não ter paciência” (PC2). “É sentir revolta de toda esta situação, é ter força por ela e por mim” (PC 5). “Eu sou cuidadora porque sei que ele precisa de mim, mas tenho medo de ficar sozinha” (PC7).

### 3ª intervenção

*Olhar o e para o outro: É mais paciência, mais compreensão*

Na identificação das emoções e dos sentimentos, a maioria dos cuidadores não fazia a sua distinção. Na exploração da distinção com exemplos práticos: “Estar a nadar e sentir tranquilidade... de repente, aparece um tubarão...” a distinção foi-se clarificando. Na partilha e explicitação da regulação das emoções os cuidadores reconheceram como na relação com o outro as emoções afetam o equilíbrio “É verdade, é difícil, porque depois do internamento ele deixa a medicação e eu perco a paciência (PC1). “É verdade eu acabo por descarregar, e o nosso corpo fala por nós” (PC2). Nesta intervenção foi expresso o impacto da gestão do regime terapêutico na relação com a pessoa cuidada. O cumprimento da terapêutica é um aspeto gerador de stress. Com a abordagem de técnicas de autorelaxamento e mindfulness, todos os cuidadores partilharam a sua utilidade, de modo a melhorar regular as emoções.

### 4ª intervenção

*Olhar de e para mim “É bom reconhecer as minhas capacidades”*

Na reflexão das capacidades emergiram como pontos fortes “perspicácia de visualizar com antecedência” (PC1); “ser verdadeira (PC2); “ser cuidadora” (PC3); “Ser empenhada” (PC4); “ser humana, viver de maneira real perante os outros e ser amiga” (PC5); “ultrapassar os problemas” (PC6); “ser boa amiga” (PC7); “ser boa conselheira” (PC8); “ser persistente” (PC9) e “estar pronto a ajudar” (PC10). Com esta intervenção, emergiram momentos de grande descontração com identificação de potencialidades “é tão bom pensar naquilo que somos bons, reconhecer as nossas capacidades” (PC2). Nestas reflexões foram partilhados aspetos pessoais relativos ao desenvolvimento pessoal de cada cuidador “cada vez que conversamos reflito e descubro mais coisas de mim, conheço-me melhor e isso ajuda” (PC2). Ainda nesta intervenção foi feita uma reflexão relativa ao diálogo interno, no modo como o próprio se autoavalia e critica, discutindo estratégias para potenciar a autoeficácia, nomeadamente pelo otimismo e humor.

### 5ª intervenção

*Olhar para nós (eu, o outro e o mundo em redor) “É ter força e coragem”*

O imaginar a varinha de condão surgiram muitos pedidos “esperança” (PC1); “paz, amor e paciência” (PC2); “não desistir” (PC3); “dar valor à vida (PC4); “ter força e coragem” (PC5); “saúde e mais capacidade para ajudar” (PC6); “ter tempo, capacidade de permanecer

e de dar atenção” (PC7); “saúde, força e bom-humor” (PC8); “mais compreensão e tranquilidade” (PC9); “coragem e persistência” (PC10). O recurso à imagem da varinha de condão criou uma visualização de esperança face ao futuro, refletindo-se na capacidade de resiliência. Seguidamente, foi feita a ponte para a criação do kit de resiliência. Esta proposta consistiu em reunir todas as partilhas realizadas, que muitos foram escrevendo, bem como os pedidos à varinha de condão. A varinha de condão tinha ainda a intenção de conceder o poder de conduzir o desejo, abrindo caminho à ideia de que a força é também interior.

#### 6ª intervenção

Na narrativa dos cuidadores emergiu a gratidão como expressão do efeito do programa. Todos agradeceram muito e reforçaram a importância de serem escutados “foi tão bom ser escutada” (PC4). As ferramentas de gestão de emoções, bem como a construção do kit esperança foram aspetos muito valorizados. O discurso interno, numa perspetiva de promover a resiliência no cuidador, foi ainda valorizado como forma de vencer as dificuldades no cuidar. “falar consigo foi muito importante, acabei por me conhecer melhor e isso vai-me ajudar muito com o meu pai” (PC5). Na avaliação do score médio dos cuidadores que participaram no Programa passou para 36. Sendo que, dos dois cuidadores que tinham sobrecarga elevada passaram para um score de sobrecarga ligeira.

Na avaliação global do programa os participantes manifestaram a adoção de estratégias de autocuidado face ao impacto da prestação de cuidados, na relação interpessoal com a pessoa com doença mental, na perceção de autoeficácia e na gestão de expectativas com o cuidar. “Percebi que tenho de cuidar de mim, encontrar espaço para mim, percebi que isso pode ajudar agora e no futuro” (PC5); “ao longo das nossas conversas fui experimentado aquilo que falámos e percebi que funcionava, a técnica da tartaruga é fantástica” (PC4).

Após a aplicação do Programa, seguindo as etapas do ciclo de Deming (1986) foi ainda construído um fluxograma de atuação, um procedimento de atuação e um folheto dirigido ao cuidador. Foi realizado um momento de partilha com os profissionais de saúde do serviço de psiquiatria, com o objetivo de partilhar a experiência e abrir caminho à manutenção da intervenção, bem como de perspetivas futuras. Foi ainda discutida a possibilidade da identificação de um enfermeiro que ficasse responsável pelo programa e fizesse a ponte com os cuidados de saúde primários.

## CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A Implementação do programa mostrou eficácia na redução da sobrecarga na redução do score, bem como na manifestação de gratidão pelas narrativas dos cuidadores. Com a aplicação do programa os cuidadores desenvolveram estratégias promotoras de saúde mental, nomeadamente de autocuidado. Esta intervenção foi promotora de

processos de resiliência face à sobrecarga na prestação de cuidados, traduzindo-se em ganhos em saúde.

Além dos benefícios dos participantes, o programa Curae de mim respondeu ao problema identificado previamente no serviço de psiquiatria, da ausência de uma resposta estruturada ao familiar cuidador. Através do fluxograma e do procedimento de atuação foi colmatada a ausência de uma resposta estruturada aos familiares cuidadores. Acrescenta-se que a aplicação por via telefónica permitiu a proximidade com os cuidadores, contrariando o distanciamento provocado pelo contexto pandémico, potenciando a acessibilidade dos familiares cuidadores a uma resposta promotora de saúde mental.

Acredita-se que este programa será um contributo para a melhoria dos padrões de qualidade no âmbito dos Cuidados em Saúde Mental em contexto hospitalar. Perspetiva-se que possa abrir caminho para futuros trabalhos com cuidadores e abrir caminho de ligação aos cuidados de saúde primários. A proposta elaborada prevê ganhos em saúde através de estratégias promotoras de saúde mental. Assim, um passo que se pretende realizar é a proposta efetiva da aplicação noutros contextos hospitalares.

## REFERÊNCIAS

Afonso C. (2020) Nursing interventions for family caregivers in home palliative care after the relative's death. *Journal of Aging & Innovation*, 9 (2): 86- 100  
Revisão Integrativa da Literatura. Available from: DOI: 10.36957/jai.2182-696X.v9i2-8

Afonso, C.; d'Espiney, L.; Henriques, A. (2015) Post Caregiver Experience in the Reconstruction of Everyday Life, *Journal of Aging & Innovation*, 4 (3): 13 – 29 [https://www.researchgate.net/publication/337145056\\_Post\\_Caregiver\\_Experience\\_in\\_the\\_Reconstruction\\_of\\_Everyday\\_Life](https://www.researchgate.net/publication/337145056_Post_Caregiver_Experience_in_the_Reconstruction_of_Everyday_Life)

Baruah, U. et al (2021). Feasibility and preliminary effectiveness of an online training and support program for caregivers of people with dementia in India: a randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. Vol:36, 4, April p. 606-617 <https://doi.org/10.1002/gps.5502>

Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77–101. doi:10.1191/1478088706qp063oa

Deming, W. (1986) - *Out of the Crisis* - Cambridge University Press, Cambridge.

DGS (2014). *Saúde Mental em Números – 2014*. Lisboa: DGS.

Euro Carees, (2021) European Commission: Green Paper on Ageing- Fostering solidarity and responsibility between generations. [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/1\\_en\\_act\\_part1\\_v8\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/1_en_act_part1_v8_0.pdf)

Lazzari, C.; Shoka, A.; Nusair, A.; Rabottini, M. (2020). Psychiatry in time of covid-19 pandemic. *Psychiatria Danubina*. Vol. 32, No. 2, pp 229-235 Doi.org/10.24869/psyd.2020.229

McLoughlin, K.; Fitzpatrick, J. (2008) Self-reports of recovery-oriented practices of mental health nurses in state mental health institutes: development of a measure. *Issues Ment Health Nurs* Oct;29(10):1051-65. doi: 10.1080/01612840802319738.PMID: 18853346



Ohno, S. et al (2021). Humanistic burden among caregivers of patients with Alzheimer's disease or dementia in Japan: a large-scale cross-sectional survey. *Journal of Medical Economics*, 1. <https://doi.org/10.1080/13696998.2021.1877149>

Ordem dos Enfermeiros (2001). Padrões de qualidade dos cuidados de Enfermagem-Enquadramento conceptual; Enunciados descritivos. Conselho de Enfermagem. Lisboa.

Ordem dos Enfermeiros (2018). Padrão de Documentação de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Retrieved from [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/9938/ppadr%C3%A3o-documenta%C3%A7%C3%A3o\\_enfermagem-sa%C3%BAde-mental-e-psiqui%C3%A1trica\\_ausculata%C3%A7%C3%A3o\\_vf.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/9938/ppadr%C3%A3o-documenta%C3%A7%C3%A3o_enfermagem-sa%C3%BAde-mental-e-psiqui%C3%A1trica_ausculata%C3%A7%C3%A3o_vf.pdf)

Programa Nacional para a Saúde Mental (2017). Programa Nacional para a Saúde Mental 2017. Lisboa: Direção Geral de Saúde.

Sadavoy, J., Sajedinejad, S., & Chiu, M. (2020). A quasi-experimental study of the effectiveness of the Reitman Centre CARERS group intervention on family caregivers of persons with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. <https://doi.org/10.1002/gps.5481>

Silva, M., Sá, L., & Sousa, L. (2018). Eficácia dos programas psicoeducacionais na sobrecarga nos familiares cuidadores de pessoas com demência: Revisão integrativa. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (19), 54-60. doi: 10.19131/rpesm.0202

Sampaio, F. M. C. (2011) A psicoeducação e a sobrecarga dos cuidadores informais do idoso com demência: análise baseada na evidência. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 5, 30-36.

Shikimoto, R., et al (2021). Group cognitive behavioural therapy for family caregivers of people with dementia: A single-arm pilot study. *Psychogeriatrics*, 21(1), 134–136. <https://doi.org/10.1111/psyg.12643>

Sequeira, C. (2009). Escala de sobrecarga do cuidador de Zarit: características psicométricas na população portuguesa. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* · June: 33-39 <https://www.researchgate.net/publication/274384683>

Sequeira, C.; Sampaio, F. (2020). *Enfermagem em Saúde Mental – Diagnósticos e Intervenções. Edições Técnicas*. Lidel

Townsend, M.C. (2011). *Enfermagem em Saúde mental e psiquiatria. Conceitos de cuidado na prática baseada na evidência*. Loures. Lusociência.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Administração de medicação 38, 39, 40, 41, 42, 43

Atenção primária 11, 116, 121, 122, 133, 148, 151, 152, 157, 158, 165, 171, 185, 190, 211, 227

Auditoria 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20

Auditoria de enfermagem 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 19, 20

### C

Comunicação 3, 5, 6, 23, 35, 36, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 69, 93, 94, 95, 99, 104, 106, 107, 109, 111, 113, 115, 116, 123, 136, 159, 160, 165, 168, 175, 177, 194, 199, 203, 226, 229, 230, 232, 236, 238, 239

Cultura de segurança do paciente 38, 89, 93, 94, 95, 99, 102, 103

Cultura de segurança e segurança do paciente 97

Cultura organizacional 89, 99

### D

Desinfecção das mãos 74

Doença 51, 89, 90, 110, 118, 119, 120, 123, 126, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 154, 167, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 183, 184, 188, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 199, 203, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 244, 245, 248, 250, 251

### E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 85, 86, 87, 88, 91, 95, 96, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 142, 145, 146, 147, 151, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 177, 182, 183, 191, 196, 200, 201, 202, 203, 205, 207, 208, 216, 217, 218, 226, 232, 234, 240, 243, 245, 247, 248, 253, 261

Enfermagem em saúde comunitária 104

Enfermagem em saúde pública 104, 243

Enfermeiro gestor 21, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37

Enfermeiros 3, 4, 7, 8, 12, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 40, 74, 75, 76, 80, 84, 85, 103, 107, 110, 111, 113, 116, 121, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 135, 145, 146, 148, 150,

151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 174, 175, 182, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 207, 218, 248, 249, 252

Ensino 9, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 51, 55, 56, 58, 60, 61, 62, 63, 70, 84, 89, 104, 106, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 133, 137, 146, 163, 170, 209, 210

Equipamentos 5, 42, 53, 56, 75, 76, 84, 94, 115, 122, 207, 218, 237

Estudantes de enfermagem 43, 44, 63, 104, 124, 126, 137, 140

Evolução 5, 10, 14, 65, 89, 91, 93, 118, 119, 120, 123, 143, 216, 219, 226, 245

## **F**

Família 30, 105, 122, 133, 142, 144, 147, 151, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 167, 183, 191, 193, 195, 196, 197, 199, 200, 202, 206, 226, 227, 235, 238, 239, 242, 243, 245, 246

Fitoterápicos 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

## **G**

Gestão de segurança 97

Gestão hospitalar 14, 21

## **H**

Higiene das mãos 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88

Hospital 4, 14, 20, 21, 22, 25, 26, 33, 43, 47, 48, 65, 66, 67, 72, 74, 75, 76, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 92, 96, 97, 98, 102, 104, 107, 109, 111, 112, 113, 115, 131, 172, 173, 176, 183, 184, 186, 188, 189, 190, 201, 205, 206, 208, 214, 216, 234, 242

## **I**

Incidentes 33, 34, 35, 36, 37, 43, 44, 91, 92, 225

Infecção hospitalar 6, 64, 65, 67, 68, 71, 72, 73

Instalações de saúde 75

Instituições de saúde 7, 9, 11, 32, 42, 66, 69, 75, 92

## **L**

Látex 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62

Lavagem das mãos 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

## **M**

Metodologias de ensino 38, 39

Motivação 30, 33, 35, 36, 69, 72, 94, 140, 197, 199, 234, 235

## **N**

Notificação 29, 33, 34, 35, 36, 37, 98, 99, 168

## **O**

OPME 1, 3, 4, 7

## **P**

Percepção 38, 43, 51, 95, 96, 104, 132, 137, 144, 147, 148, 150, 158, 159, 160, 161, 165, 202, 245, 249, 250, 251, 252

Planeamento 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31

Plantas medicinais 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 157, 158, 159

Preceptoria 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 122

Profissionais de enfermagem 8, 35, 41, 58, 63, 69, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 85, 86, 88, 95, 96, 110, 121, 132, 168, 171, 205, 208, 217

Proteção 33, 34, 53, 54, 56, 58, 61, 207, 218

Psicologia 20, 135, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 190, 203

## **Q**

Qualidade da assistência em saúde 9, 20, 86, 95

## **R**

Resíduos de serviços de saúde 53, 54, 63

## **S**

Saúde 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 45, 46, 47, 51, 53, 54, 57, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 260, 261

Segurança do paciente 4, 7, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 51, 62, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 121, 261

Simulação 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 55, 56, 61, 62, 63, 121, 125

Simulação clínica 38, 39, 40, 41, 42, 43, 63, 125

Simulação em enfermagem 38, 39, 121

Simulação realística 43, 44, 45, 46, 47, 51, 55, 61, 62, 63

Suicídio 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 225

## **T**

Trauma 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 56

🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# ENFERMAGEM:

---

Investigação científica,  
**ensino e assistência 2**



 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 @atenaeditora  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# ENFERMAGEM:

---

Investigação científica,  
**ensino e assistência 2**

