

1^o SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE GESTÃO EM ENFERMAGEM



E-book de Resumos Científicos

*Este e-book foi publicado no âmbito do 1º Seminário
Internacional de Gestão em Enfermagem - 2025*

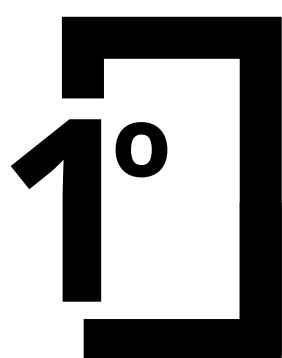
Nuno Santos
Patrícia Costa
Ana Carmona
Sara Anunciada
Cátia Pereira
Paulo Cruchinho
Elisabete Nunes
Pedro Lucas

Editores



CIDNUR
Centro de Investigação,
Inovação e Desenvolvimento
em Enfermagem de Lisboa





SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE GESTÃO EM ENFERMAGEM



E-book de Resumos Científicos

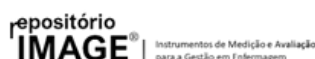
*Este e-book foi publicado no âmbito do 1º Seminário
Internacional de Gestão em Enfermagem - 2025*

Nuno Santos
Patrícia Costa
Ana Carmona
Sara Anunciada
Cátia Pereira
Paulo Cruchinho
Elisabete Nunes
Pedro Lucas

Editores



Handovers4SafeCare®





FICHA TÉCNICA

Título

E-book de resumos científicos

Este e-book foi publicado no âmbito do 1º Seminário Internacional de Gestão em Enfermagem - 2025.

Editores

Nuno Santos, RN,
Patrícia Costa, MScN, RN,
Ana Carmona, PhD, RN,
Sara Anunciada, MScN, RN,
Cátia Pereira, MScN, RN,
Paulo Cruchinho, MScN, RN,
Elisabete Nunes, PhD, RN,
Pedro Lucas, PhD, RN.

Coordenação Editorial

Pedro Lucas, PhD, RN
Nuno Santos, RN
Elisabete Nunes, PhD, RN
Patrícia Costa, MScN, RN

Edição

Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR) da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Av. Dom João II, Lote 4.69.01, 1990- 096 Lisboa.

E-mail: cidnur@esel.pt

Website: <https://www.esel.pt>

Outubro de 2025

ISBN: 978-989-36239-2-3

DOI: <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Informação

Este e-book foi publicado no âmbito do 1º Seminário Internacional de Gestão em Enfermagem - 2025



Este livro é um documento de acesso aberto distribuído de acordo com a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Portugal (CC BY-NC-ND 4.0 PT), permitindo a sua utilização desde que seja reconhecida a autoria e seja isento de quaisquer alterações.

Nunca houve um momento em que as vozes dos enfermeiros
fossem tão urgentemente necessárias nos altos níveis de
formulação de políticas e de tomada de decisão como agora.

Judith Shamian, ICN (2017)

PREFÁCIO

É

com grande honra e satisfação que apresentamos um E-book dedicado à Gestão em Enfermagem, uma área fundamental para a garantia de cuidados de excelência e sustentabilidade dos sistemas de saúde, tanto em Portugal quanto no mundo.

Este **E-book de Resumos Científicos** resulta de uma extensa contribuição dos participantes nacionais e internacionais no **1º Seminário Internacional de Gestão em Enfermagem**, que nos orgulhamos de ter desenvolvido.

A Gestão em Enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção de ambientes organizacionais eficientes, seguros e centrados na qualidade dos cuidados.

A Gestão em Enfermagem tem sido pouco afirmada no contexto científico e formativo. A Escola Superior de Enfermagem de Lisboa é um dos raros exemplos de Instituições de Ensino Superior em Portugal que desenvolve e oferece aos enfermeiros em Portugal e internacionalmente, uma formação sólida, virada para a Enfermagem e para a especificidade da Gestão em Enfermagem, essencial para as organizações de saúde, em mestrado e em pós-graduação. Acresce a esta oferta formativa, a profunda ligação com o desenvolvimento dos projetos de investigação em Gestão em Enfermagem, sediados no nosso reconhecido Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa - CIDNUR. Os nossos 2 cursos: **Mestrado em Gestão em Enfermagem e Pós-Graduação em Gestão em Enfermagem** estão em articulação profunda com os projetos de investigação em Gestão em Enfermagem, com a produção científica e a inerente divulgação científica em inúmeros artigos publicados em revistas indexadas de relevo e em Congressos e Seminários Internacionais. Este 1º Seminário Internacional de Gestão em Enfermagem é mais um dos felizes resultados do percurso de investigação em Gestão em Enfermagem iniciado por nós, faz já alguns anos.

Cremos que o nosso contributo científico tem sido um catalisador para fortalecer a enfermagem enquanto prática baseada em evidências, promovendo um entendimento mais aprofundado das dinâmicas organizacionais, culturais e clínicas que influenciam a Gestão em Enfermagem. Este esforço não só enriquece a Enfermagem Portuguesa e todas as organizações de saúde e o panorama nacional, ao fornecer orientações contextualizadas para o nosso sistema de saúde, como também aporta valiosas contribuições para o debate global, reforçando a posição de Portugal no mundo, na produção de conhecimento relevante nesta área.

A nossa ambição é contribuir para a produção científica que dê visibilidade ao trabalho de centenas e milhares de enfermeiros que de forma significativa, são elementos essenciais na compreensão e evolução das práticas de gestão em enfermagem em Portugal e pelo mundo. E contribuir também para o fortalecimento do papel do enfermeiro líder na promoção de ambientes de prática seguros, motivadores e inovadores. Ao integrar todos estes conhecimentos, os enfermeiros gestores podem e devem liderar mudanças significativas, apoiar as suas equipas e implementar ações que elevem a qualidade dos cuidados de enfermagem. Este movimento de reflexão e ação é vital para fortalecer a enfermagem como disciplina estratégica na saúde, capaz de influenciar positivamente os resultados organizacionais e o bem-estar dos clientes.

Ao longo deste E-book de Resumos Científicos, reunimos estudos e evidências científicas que abordam temas cruciais e completamente atuais, como o ambiente de prática de enfermagem nas suas múltiplas dimensões, a segurança dos cuidados, a melhoria contínua da qualidade, a importância das interações enfermeiro-paciente, a implementação de modelos inovadores de cuidados, a liderança eficaz em contextos de alta complexidade, prática baseada em evidências, sistemas de informação, resolução de conflitos, gestão de recursos em ambientes de urgência, políticas de saúde e desafios para os enfermeiros gestores. Cada capítulo reflete o compromisso de cada autor e autores com a investigação e a produção de conhecimento que possam orientar decisões estratégicas e operacionais, promovendo melhorias concretas na prestação de cuidados, na satisfação dos profissionais e dos clientes e na segurança dos cuidados prestados.

Espero que esta obra sirva como fonte de inspiração, reflexão e referência, para profissionais, académicos, enfermeiros gestores e investigadores que atuam na procura contínua pela excelência na, e da, Gestão em Enfermagem promovendo uma prestação de cuidados cada vez mais segura, humanizada, eficiente e satisfatória.

Esperamos-vos nas próximas edições do Seminário Internacional de Gestão em Enfermagem!

Boa leitura e bom trabalho!!!

Prof. Doutor Pedro Bernardes Lucas,
Coordenador do Departamento de Administração em Enfermagem da
Escola Superior de Enfermagem de Lisboa,
Lisboa, Portugal

CONTEÚDOS

Prefácio

Pedro Lucas.

Resumo I	A liderança relacional percecionada pelos enfermeiros dos serviços de urgência <i>Hugo Filipe Granjal Galinha de Sá, Elisabete Nunes.</i>	14
Resumo II	A prática baseada em evidência: Relato do uso da hipodermóclise em criança <i>Ana Tamara Kolecha Giordani Grebinski, Márcia Helena de Souza Freire, Vanessa Cappelleso Félix, Arianne Ditzel Gaspar, Carolina Mezzomo, Maria Iraceni de Oliveira Cunha, Andressa Oliveira, Marceli Espinhola Ostapechen.</i>	16
Resumo III	A satisfação profissional dos enfermeiros e o impacto na prática de cuidados: Revisão integrativa da literatura <i>Filipa Porfírio Coelho, Elisabete Nunes, Paulo Cruchinho, Pedro Lucas.</i>	18
Resumo IV	A segurança do utente em unidades em internamento de cuidados continuados integrados: Uma análise da cultura organizacional <i>Susana Ribeiro, Pedro Lucas.</i>	21
Resumo V	A utilização dos sistemas de informação de apoio à tomada de decisão em Enfermagem: A experiência dos enfermeiros <i>Paula Agostinho, Alexia Li, Ana Torres, Iara Múrias, Joaquina Policarpo, Vanessa Pinto.</i>	23

CONTEÚDOS

Resumo VI	Ambiente da prática de Enfermagem em contexto de cuidados de saúde primários: Protocolo de revisão <i>scoping</i> <i>Sílvia Matias, Nuno Santos, Mafalda Inácio, Pedro Lucas.</i>	25
Resumo VII	Autoeficácia dos enfermeiros e da profissão de Enfermagem <i>Bruno Romão, Lúcia Costa, Sara Batista, Vasco Josefino, Elisabete Nunes, Pedro Lucas.</i>	27
Resumo VIII	Avaliação da cultura de segurança do doente: Promotora da qualidade dos cuidados de Enfermagem <i>Ana Tamara Kolecha Giordani Grebinski, Márcia Helena de Souza Freire, Vanessa Cappelleso Félix, Arianne Ditzel Gaspar, Carolina Mezzomo, Maria Iraceni de Oliveira Cunha, Andressa Oliveira, Marceli Espinhola Ostapechen.</i>	29
Resumo IX	Características do ambiente de prática de Enfermagem que influenciam o <i>turnover</i> dos enfermeiros: Um protocolo de revisão <i>scoping</i> <i>Ana Dionísio, João Castanheiro, Paulo Cruchinho, Pedro Lucas, Elisabete Nunes, Mafalda Inácio.</i>	31
Resumo X	Desafios do enfermeiro gestor no cuidar à grávida migrante: Uma revisão <i>scoping</i> <i>Ana Catarina Geraldo, Ana Paula Carmona.</i>	33


CONTEÚDOS

Resumo XI	Experiência dos pais nas unidades de cuidados neonatais que implementam o modelo integrado familiar: Protocolo de revisão <i>scoping</i> <i>Rita Barahona, Nuno Santos, Paulo Cruchinho, Pedro Lucas, Elisabete Nunes.</i>	35
Resumo XII	Fatores de que influenciam o comprometimento organizacional dos enfermeiros em contexto hospitalar: Um protocolo de revisão <i>scoping</i> <i>Manuel Alves, Paulo Cruchinho, Pedro Lucas, Elisabete Nunes, Mafalda Inácio.</i>	38
Resumo XIII	Ferramentas de letramento em saúde para promover o engajamento do paciente e familiar nos serviços de saúde: Um protocolo de revisão escopo <i>Ana Paula de Moraes Maia Barros, Carolina Poite de Siqueira, Jana Maria Elizio dos Santos Kimura, Jaqueline Fumes Juvenal Zompero, Karla Crozeta Figueiredo, Mariana Tavares de Oliveira Castellani, Mayra Moreira Rocha.</i>	40
Resumo XIV	Gestão de conflitos e liderança em serviços de urgência: O papel do enfermeiro gestor na mediação de divergências entre chefes de equipa com lideranças opostas <i>Ana Rita Fernandes, Catarina Pinheiro, Marisa Abrantes, Marta Antunes, Sara Amaral, Pedro Lucas, Elisabete Nunes.</i>	42
Resumo XV	Gestão em Enfermagem e a sustentabilidade da hospitalização domiciliária <i>Sandra Domingues.</i>	44

CONTEÚDOS

Resumo XVI	Instrumentos de avaliação satisfação profissional dos enfermeiros em Portugal: Uma revisão integrativa da literatura <i>Filipa Porfírio Coelho, Elisabete Nunes, Paulo Cruchinho, Pedro Lucas.</i>	46
Resumo XVII	Interação enfermeiro-paciente: Uma componente essencial para qualidade dos cuidados de Enfermagem em contexto hospitalar <i>Paula Agostinho, Bruna Mendes, Camila Soalheiro, Gonçalo Neve, Tiago Costa, Verónica António.</i>	48
Resumo XVIII	Melhoria contínua da qualidade: Gestão e liderança do EEER na capacitação da pessoa submetida a cirurgia de esófago <i>Marisa Costa, Catarina Lisboa, Patrícia Costa.</i>	50
Resumo XIX	Mercado de trabalho da Enfermagem no setor público de saúde brasileiro <i>Moisés Rizzo Campos, Hercules de Oliveira Carmo, Ana Luíza de Siqueira Simão, Maristela Santini Martins, Marcelo Augusto Rocha de Oliveira, André Almeida de Moura.</i>	52
Resumo XX	Negative behaviors among nurses: A preliminary descriptive analysis <i>Nuno Santos, Rita Barahona, Paulo Cruchinho, Pedro Lucas, Elisabete Nunes.</i>	54

CONTEÚDOS

Resumo XXI	O ambiente da prática de Enfermagem e a sua influência na retenção e intenção de rotatividade: Protocolo de revisão <i>umbrella</i> <i>Ana Rita Figueiredo, Pedro Lucas, Cristina Baixinho.</i>	56
Resumo XXII	O ambiente da prática de Enfermagem em cuidados continuados integrados: Protocolo de revisão <i>scoping</i> <i>João António Tomé da Cruz, Susana Ribeiro, Paulo Cruchinho, Pedro Lucas, Elisabete Nunes.</i>	58
Resumo XXIII	 Resumo Premiado O ambiente de prática de Enfermagem em contexto hospitalar e cuidados de saúde primários: Um protocolo de revisão <i>scoping</i> <i>Ana Paulino, Maria João Carvalho, Paulo Cruchinho, Pedro Lucas, Elisabete Nunes, Mafalda Inácio.</i>	60
Resumo XXIV	O talento em Enfermagem e as estratégias na retenção de enfermeiros: Uma revisão narrativa da literatura <i>Nuno Santos, Sílvia Matias, António Pereira, Ana Cláudia Santos, Rafael Oliveira, Pedro Lucas.</i>	62
Resumo XXV	Políticas de saúde no cancro da mama <i>Patrícia Costa, Ana Rita Santos, Soraia Lopes, Mónica Marques, João Cruz, Filomena Gaspar, Pedro Lucas.</i>	64
Resumo XXVI	Transição do jovem adulto que sofre AVC: A perceção do enfermeiro <i>Paula Agostinho, Joana Fonseca, Madalena Turras, Patrícia Alves, Sara Brazinha.</i>	67

A liderança relacional percecionada pelos enfermeiros dos serviços de urgência

Hugo Filipe Granjal Galinha de Sá^{1,2*} , Elisabete Nunes^{1,3} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental (ULSLO), Hospital de São Francisco Xavier, Estrada Forte do Alto Duque, 1449-005 Lisboa, Portugal.

³ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Liderança relacional;
- Gestão em Enfermagem;
- Qualidade da liderança;
- Serviços de urgência.

Introdução: A liderança tem um impacto significativo na dinâmica das equipas de Enfermagem, sendo um fator determinante para a motivação e retenção dos profissionais, especialmente em ambientes exigentes como os Serviços de Urgência (SU). A Liderança Relacional, baseada em confiança, respeito e apoio mútuo, pode influenciar a perceção dos enfermeiros sobre o ambiente de trabalho e a relação com os seus gestores, assim como a retenção destes profissionais nos serviços. Este estudo visa explorar a qualidade da relação de Liderança entre os enfermeiros dos SU, recorrendo à *Leader-Member Exchange* (LMX-7), uma escala que avalia a qualidade da relação entre líder e subordinado.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar a perceção da Liderança Relacional dos enfermeiros que exercem funções nos SU.

Materiais e Métodos: O estudo seguiu uma abordagem quantitativa, descritiva e transversal. Foi realizado em dois hospitais da região de Lisboa. A recolha de dados foi feita através da Escala *Leader-Member Exchange* (LMX-7), versão portuguesa, composta por sete itens avaliados numa escala de 1 a 5. A amostra final incluiu 114 enfermeiros, e os dados foram analisados com o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 29.

Resultados: Os resultados evidenciaram que a perceção da liderança nos SU é moderada, com algumas variações na forma como os enfermeiros experienciam a relação com os seus superiores hierárquicos, com algumas áreas a revelarem maior fragilidade.

Cerca de 41% dos enfermeiros indicaram sentir-se pouco reconhecidos pela chefia, referindo que raramente recebem *feedback* claro sobre o seu desempenho. Em contrapartida, apenas 30% sentem que o seu trabalho é devidamente valorizado e compreendido pelos seus superiores.

A perceção de apoio por parte dos líderes também se revelou variável. Aproximadamente 35% dos participantes consideram que os gestores são pouco acessíveis para discutir problemas ou apoiar na resolução de desafios diários, enquanto 39% referem que a chefia demonstra alguma capacidade de intervenção. Apenas 26% dos enfermeiros indicaram confiar plenamente na capacidade da liderança em agir eficazmente em momentos críticos.

* E-mail do autor de contacto – hsa@campus.esel.pt.

A confiança estabelecida entre os enfermeiros e os seus líderes foi um dos aspetos mais valorizados, sendo que cerca de 43% dos enfermeiros referiram ter uma relação de trabalho satisfatória com a sua chefia. No entanto, quando questionados sobre se defenderiam as decisões do seu líder na sua ausência, apenas 31% indicaram uma confiança elevada, enquanto 38% manifestaram dúvidas sobre a lealdade da chefia para com a equipa.

No geral, 45% dos enfermeiros percecionam a relação com os seus gestores como moderadamente positiva, mas 55% identificam oportunidades de melhoria, nomeadamente no reconhecimento profissional, comunicação de expectativas e clareza na satisfação da chefia relativamente ao desempenho da equipa.

Conclusão: Os dados sugerem que a Liderança Relacional nos SU é percecionada de forma variável, oscilando entre uma relação sólida e um vínculo mais distante, dependendo da experiência individual dos enfermeiros. Enquanto a confiança e o apoio dos líderes são reconhecidos por muitos profissionais, a falta de clareza na comunicação da satisfação da chefia e a perceção de menor reconhecimento do trabalho realizado emergem como áreas a necessitar de atenção. Para fortalecer as relações no contexto da Enfermagem de urgência, é essencial que os gestores invistam em estratégias que promovam um maior envolvimento com as equipas, reforçando o reconhecimento, a transparência na comunicação e a proximidade com os enfermeiros.

Referências:

- Alilyyani, B. (2022). The effect of authentic leadership on nurses' trust in managers and job performance: A cross-sectional study. *Nursing Reports*, 12(4), 993–1003. <https://doi.org/10.3390/nursrep12040095>.
- Power, H., Skene, I., & Murray, E. (2022). The positives, the challenges and the impact; an exploration of early career nurses' experiences in the Emergency Department. *International Emergency Nursing*, 64. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101196>.
- Sul, S. I. R., & Lucas, P. R. M. B. (2020). Translation and validation of the anticipated turnover scale for the Portuguese cultural context. *Nursing Open*, 7(5), 1475–1481. <https://doi.org/10.1002/nop2.521>.
- Yücel, I. (2021). Transformational Leadership and Turnover Intentions: The Mediating Role of Employee Performance during the COVID-19 Pandemic. *Administrative Sciences*, 11, 81. <https://doi.org/10.3390/admsci11020081>.

Como citar:

Galinha, H. F. G. & Nunes, E. (2025). A Liderança Relacional percecionada pelos enfermeiros dos Serviços de Urgência. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 14-15), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

A prática baseada em evidência: Relato do uso da hipodermóclise em criança

Ana Tamara Kolecha Giordani Grebinski^{1,2*}, Márcia Helena de Souza Freire¹,
Vanessa Cappellesso Félix³, Arianne Ditzel Gaspar², Carolina Mezzomo²,
Maria Iraceni de Oliveira Cunha², Andressa Oliveira², Marceli Espinhola Ostapechen²

¹ Universidade Federal do Paraná (UFPR), Rua XV de Novembro, 1299, Centro, Curitiba, Paraná, 80060-000, Brasil

² Fundação Hospital São Lucas, Rua Engenheiro Rebouças, 2219, Centro, Cascavel, Paraná, 85812-130, Brasil

³ Centro Universitário Assis Gurgasz, Av. das Torres, 500 - Loteamento FAG, Cascavel - Paraná, 85806-095, Brasil

Palavras-chave:

- Enfermagem baseada em evidências;
- Hipodermóclise;
- Tecnologia.

Introdução: A hipodermóclise (HDC) é uma técnica segura e eficaz que possibilita a infusão de soluções no tecido subcutâneo, com absorção mediada pelo sistema linfático, caracterizando-se como uma via alternativa relevante para crianças (Gomes et al, 2017) e idosos (Ferreira et al, 2024). O uso da HDC em pediatria demonstra vantagens na pediatria, a saber: baixo custo; fácil inserção; risco mínimo de eventos adversos; reduzidas tentativas de punção; redução da dor e da exposição a eventos estressantes para a criança e para a família, como a venopunção e outras vias (Saganski, Freire, 2024). E ainda, para a equipe de saúde, essa prática auxilia o plano terapêutico dos pacientes, garantindo a infusão de soluções e medicamentos de maneira segura e eficaz.

Objetivo: Descrever uma experiência de sucesso com o uso da hipodermóclise em um lactente em cuidados paliativos, porém não em terminalidade, em terapia intensiva pediátrica.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, com relato de experiência de um caso vivenciado em fevereiro de 2025, com a utilização da técnica de hipodermóclise pela Enfermagem. A prática foi implementada em uma instituição hospitalar, na cidade de Cascavel-PR, Brasil, a qual é filantrópica e escola. É também, referência para atendimento da população geral, incluindo neonatos e crianças que necessitem de suporte intensivo. A Instituição tem como uma de suas missões investir em tecnologias assistenciais sempre considerando a prática baseada em evidências.

Resultados: O lactente A.G.V.N. com 10 meses de vida, peso de 9230 gramas, internado em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, hospitalizado desde o nascimento. Quanto aos aspectos de saúde, o mesmo possui mielomeningocele corrigida, Malformação de Chiari II e Insuficiência Respiratória Crônica, apresentando apneias e Paradas Cardiorrespiratórias recorrentes. Mediante o quadro clínico, o lactente faz uso de traqueostomia e ventilação mecânica. O A.G.V.N. possui diretivas para cuidados paliativos, elaboradas em conjunto com a família, mas não se encontra em processo de terminalidade, não possui acesso venoso e faz uso de medicações enterais. Ao ser submetida a troca de cânula de traqueostomia e confecção de gastrostomia endoscópica, houve necessidade do estabelecimento do acesso venoso periférico após a sedação inalatória, o qual foi mantido no pós-operatório, devido a soroterapia e analgesia. Contudo, houve perda do dispositivo vascular periférico no pós-operatório recente, sendo definida, pela equipe multidisciplinar, a indicação de HDC.

* E-mail do autor de contacto – anatamarakolecha@hotmail.com.

A instituição tem protocolo estabelecido para realização de HDC por profissionais enfermeiros, assim a criança recebeu a assistência de uma enfermeira que possui habilidade e vivência com essa prática assistencial.

Para a HDC o local de punção, segundo a literatura, pode ser subclavicular, abdominal e anterolateral da coxa (Ferreira et al., 2019). Neste caso, para decisão do local de punção foi considerado o conforto e a mobilidade da criança: punção membro inferior direito na região anterolateral da coxa, com agulha *soft-glide*® de 9mm, com técnica de punção em 90° conforme tipo da agulha, sem retorno venoso e com a infusão característica neste local; o curativo foi realizado com película transparente e, devidamente identificado com o nome do profissional, data e horário. Para o cronograma infusional e a segurança do paciente foi seguido o plano de cuidados que a enfermeira orientou, sendo gradativo a administração e com volume por hora de 10 ml. Assim, seguimos com o início da soroterapia de 10ml/hora, após 1 hora de infusão aumentamos para 20ml/hora, e após 1 hora ajustado para o volume final de 23ml/h. Para administração em bolus de analgésico e antibiótico a soroterapia foi pausada.

Durante a infusão da HDC foi observado edema local, de leve a moderado. Hiperemia na região somente na primeira hora de infusão da soroterapia. O lactente não apresentou sinais de dor. A família manteve-se satisfeita com a escolha do dispositivo, principalmente em relação a dor e ao estresse que foi evitado. Foi necessário uso do dispositivo durante 19 horas.

Conclusão: O presente relato confirma na prática que a técnica de HDC é segura e eficaz, devendo ser sempre considerada quando houver critérios para tal via. Afirma-se que foi possível atingir o objetivo terapêutico da criança com a garantia da assistência humanizada, e em acordo com o plano terapêutico do paciente - o cuidado paliativo. Destaca-se ainda que a Enfermagem tem protagonismo quanto ao uso de tecnologias para a infusão de soluções. Sendo assim indispensável o conhecimento das técnicas infusionais possíveis e disponíveis, incluído a HDC, implementando para tanto uma avaliação sistemática de cada caso, e dialogando com a equipe multiprofissional e familiares sobre a melhor escolha.

Referências:

Ferreira, E.A.L.; Ramos, F.T.; & Verardo Polastrini, R.T. (2019). *Uso da via subcutânea em pediatria* [recurso eletrônico]. Academia Nacional de Cuidados Paliativos- ACNP.

Ferreira Rodrigues, A. B., de Alcântara Neto, J. M., Menezes Araújo Lima, Álisson, Moraes e Silva, R., da Cruz Paiva, L. V., & Costa de Souza, J. A. (2024). Hipodermóclise: uma revisão de evidências para auxiliar no cuidado ao paciente crítico. *Infarma - Ciências Farmacêuticas*, 35(4), 466–477. <https://doi.org/10.14450/2318-9312.v35.e4.a2023.pp466-477>.





Gomes, N. S., Silva, A. M. B. da ., Zago, L. B., Silva, É. C. de L. e ., & Barichello, E.. (2017). Nursing knowledge and practices regarding subcutaneous fluid administration. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(5), 1096-1105. 2017;70(5):1155-64. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0424>.

Saganski, G.F., Freire, M.H.(2024). Hipodermóclise como tecnologia integrativa ao processo infusional em crianças. *Enfermagem em Foco*, 15:e-202412. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202412>.

Como citar:

Grebinski, A.T.K.G., Freire, M.H.S., Félix, V.C., Gaspar, A.D., Mezzomo, C., Cunha, M.I.O., Oliveira, A., Ostapechen, M.E. (2025). A Prática Baseada em Evidência: relato do uso da hipodermóclise em criança. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 16-17), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

A satisfação profissional dos enfermeiros e o impacto na prática de cuidados: Revisão integrativa da literatura

Filipa Porfírio Coelho^{1,2*} , Elisabete Nunes^{1,3} , Paulo Cruchinho^{1,3} , Pedro Lucas^{1,3} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Unidade Local de Saúde de Santa Maria (ULSSM), Av. Professor Egas Moniz, 1649-035 Lisboa, Portugal.

³ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- *Job satisfaction;*
- *Nurses;*
- *Nursing administration research.*

Introdução: A insatisfação profissional constitui uma das causas da emigração de enfermeiros em todo o mundo. Em Portugal, os dados estatísticos apresentados pela Ordem dos Enfermeiros revelam que Portugal registou 1344 pedidos de emigração em 2024, demonstrando a insatisfação profissional dos enfermeiros portugueses. A satisfação profissional (SP) tem sido definida por como um estado emocional positivo resultante das experiências do trabalho, sendo uma variável da organização comportamental de grande importância no funcionamento organizacional, desempenho e gestão do pessoal e, em última análise, na qualidade dos cuidados de Enfermagem (Cunha et al, 2014; Locke, 1976; Mendes, 2014).

Os dados estatísticos apresentados pela Ordem dos Enfermeiros revelam que Portugal registou 1344 pedidos de emigração em 2024, demonstrando a insatisfação profissional dos enfermeiros portugueses e considerando-se por isso importante a caracterização da SP dos enfermeiros e do seu impacto na qualidade dos cuidados.

A questão de revisão é: “Como se caracteriza a SP dos enfermeiros?”

Objetivo: O principal objetivo do estudo é identificar na literatura como se caracteriza a SP dos enfermeiros. São os objetivos específicos deste estudo: compreender a dimensão da SP nos enfermeiros, assim como o impacto da mesma na qualidade dos cuidados prestados.

Materiais e Métodos: Seguiram-se as fases do processo de elaboração de revisão integrativa de literatura definidas por Crorin et al. (2008). Foi efetuada uma pesquisa na MEDLINE Complete (selecionando os descritores “Nurses” OR “Nursing Staff” “Nurse Specialists” “Nurse Practitioners” OR “Nurse Midwives” AND “Job Satisfaction”) e na CINAHL Complete (usando os descritores “Nursing” AND “Job Satisfaction”). Esta pesquisa foi realizada no dia 31 de novembro de 2024 e resultou em 344 resultados.

Os critérios de inclusão contemplam enfermeiros, incluindo *midwives*, estudos focados na SP, todos os níveis de cuidados de saúde e textos em português, espanhol e inglês, assim como literatura cinzenta no sentido de complementar a informação.

Resultados: Os fatores condicionantes da SP que dividem-se em dois grupos: causas pessoais (fatores demográficos, características individuais) e causas organizacionais (pessoal, trabalho em si, perspetivas de carreira, estilo de liderança, relacionamento com colegas e condições físicas) (Cunha et al., 2014).

* E-mail do autor de contacto – afpcoelho98@gmail.com.

No que diz respeito às causas pessoais:

a) Fatores demográficos - educação, estado civil, experiência profissional, cargo e localização, assim como as barreiras e os desafios frequentemente associados à imigração que podem dificultar na busca de trabalho e de licenças (Primeau et al., 2021; Liu et al., 2016)

b) Características individuais - idade, sexo, responsabilidades parentais, raça/etnia, valores de trabalho, envolvimento no trabalho, comprometimento organizacional ou profissional, envolvimento comportamental, afetividade positiva ou negativa, sofrimento psicológico e motivação no trabalho e educação são características individuais que se correlacionam com a SP dos enfermeiros (Primeau et al., 2021; Tomietto et al., 2018; Liu et al., 2016)

Em relação às causas organizacionais:

a) Salário - acesso à promoção e a percepção de justiça na remuneração contribuem para a SP (Primeau et al., 2021)

b) Trabalho em si - *stress* (pressão psicológica, erros no trabalho e turnos de trabalho longos e/ou turnos ou horas extras), o comprometimento organizacional, a autonomia, recursos disponíveis, horários e rotinas de trabalho, cuidados de Enfermagem omissos e carga de trabalho são fatores que influenciam a SP (Al-Neami et al, 2022; Nelson et al., 2022; Stemmer et al., 2022)

c) Perspetivas de Carreira – o *status* de trabalho, a posição e profissão o crescimento profissional, a progressão no trabalho/perspetivas de carreira e as oportunidades para melhorar as habilidades como eficazes para melhorar a SP dos enfermeiros (Liu et al., 2016; Primeau et al., 2021)

d) Liderança – o tipo de liderança (transformacional, *laissez-faire*, autêntica) e o papel do líder condicionam positiva ou negativamente a satisfação profissional consoante a população em estudo (Collins et al., 2019; Othman, 2022; Batista et al., 2021)

e) Relacionamento dos colegas - O trabalho em equipa e as situações de conflito são fatores significativos na SP dos enfermeiros (Othman, 2022)

f) Condições Organizacionais – Estabelecimento de uma identidade consistente em políticas orientadas para um clima de trabalho positivo e para um sentimento de pertença organizacional, a limpeza do ambiente de trabalho, a qualidade dos equipamentos disponíveis, ambiente de trabalho, apoio social ou organizacional e empoderamento dão fatores influenciadores da satisfação profissional (Yildiz & Yildiz, 2022; Silva & Potra, 2019; Liu et al., 2016).

A SP dos enfermeiros é potenciada por características do ambiente de prática de Enfermagem que favorecem a prática dos cuidados, aumentando a qualidade dos cuidados (Anunciada & Lucas, 2021).

As implicações da SP são variadas e impactam tanto enfermeiros quanto utentes (Liu et al., 2016).

Conclusão: A questão de investigação foi respondida entendendo-se que a SP é caracterizada por fatores individuais e organizacionais e varia de acordo com a percepção e o sentimento de prazer dos colaboradores em relação ao trabalho, sendo por isso premente a avaliação regular da SP dos enfermeiros no sentido da adoção de estratégias e intervenções por parte do enfermeiro gestor o no sentido da melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados e do ambiente da prática de Enfermagem.

Referências:

- Anunciada, S., & Lucas, P. (2021). Ambiente de prática de Enfermagem em contexto hospitalar: Revisão integrativa. *New Trends in Qualitative Research*, 8, 145-154.
<https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.145-154>.
- Atwood, J. R., & Hinshaw, A. S. (1977). Multiple indicators of nurse and patient outcomes as a method for evaluating a change in staffing patterns. *Communicating Nursing Research*, 10(235), 437-447.
- Cronin, P.; Ryan, F.; Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: A step-by-step approach. *British Journal of Nursing*. 17(1), 38-43. <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.1.28059>.
- Locke, E. A. (1976). *The nature and causes of job satisfaction*. Handbook of Industrial and organizational psychology.
- Mendes, A. P. (2014). *SP dos enfermeiros de cuidados de saúde primários do ACES baixo Mondego II* (Master's thesis). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal.

Como citar:

Coelho, F.P., Nunes, E., Cruchinho, P., Lucas, P. (2025). A Satisfação Profissional dos enfermeiros e o impacto na prática de cuidados: Revisão Integrativa da Literatura. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 18-20), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

A segurança do utente em unidades de internamento de cuidados continuados integrados: Uma análise da cultura organizacional

Susana Ribeiro ^{1*} , Pedro Lucas ^{1,2} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Cultura organizacional;
- Enfermeiros;
- Segurança do utente;
- Unidades de cuidados continuados integrados.

Introdução: Este estudo centrou-se na cultura de segurança do utente, um elemento fundamental para a qualidade dos cuidados de saúde. Nos últimos anos, a segurança do utente tornou-se uma preocupação crescente, tanto para os próprios utentes, que valorizam sentir-se protegidos, como para os gestores e profissionais de saúde, que procuram assegurar cuidados seguros, eficazes e eficientes. Uma cultura de segurança sólida é essencial não apenas para minimizar os riscos e danos para os utentes, mas também para garantir um ambiente de trabalho seguro e protegido para os profissionais de saúde (Lucas et al., 2023; OMS, 2021; Switalski et al., 2022; Fragata, 2011). Em Portugal, as Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) representam um dos contextos de internamento onde a investigação sobre qualidade dos cuidados e segurança do utente ainda é limitada.

Objetivo: O objetivo geral deste estudo foi avaliar a cultura de segurança do utente, percecionada pelos enfermeiros numa amostra de UCCI em Portugal. Os objetivos específicos deste estudo foram: identificar as dimensões que mais contribuem para o desenvolvimento da cultura de segurança do utente nas UCCI; e identificar a importância da cultura de segurança na gestão e organização das UCCI.

Materiais e Métodos: Estudo quantitativo, descritivo e transversal. A questão de investigação foi: “Qual a cultura de segurança do utente nas UCCI?”. A população-alvo foi constituída por 86 enfermeiros (enfermeiros na prestação direta de cuidados e enfermeiros gestores), de 10 UCCI de norte a sul do país, tendo-se obtido uma taxa média de resposta de 72%, através da aplicação do questionário *Nursing Home Survey on Patient Safety Culture* (NHSPSC). Este é composto 12 dimensões da cultura de segurança. A análise dos dados foi realizada através do programa informático *Statistical Package for the Social Sciences* versão 29.

Resultados: A população-alvo apresentava o seguinte perfil: sexo feminino (83%), com idades entre 26 e 30 anos (48,7%), categoria profissional de enfermeiro (80%), tempo de atividade entre 3 e 5 anos (29,7%) e exercício profissional na atual UCCI de 3 a 5 anos (36,8%).

* E-mail do autor de contacto – susanasantos@esel.pt.

Foram identificados aspetos positivos e áreas a necessitar de melhorias, cada um com diferentes níveis de prioridade. Destacam-se como pontos fortes as dimensões “Trabalho em equipa”, “Feedback e comunicação sobre a existência de incidentes”, “Percepção geral da segurança do utente” e “Expectativas dos superiores hierárquicos em relação à promoção da segurança do utente”. Estes são considerados fortes indicadores de uma cultura de segurança e de uma gestão atenta às questões da qualidade em saúde. Por outro lado, salientou-se como prioridade emergente de melhoria a dimensão “Resposta ao erro não punitiva”. Esta representa um obstáculo à consolidação da cultura de segurança, uma vez que desencoraja a comunicação entre os enfermeiros que prestam cuidados diretos e os enfermeiros gestores.

Conclusão: Este estudo permitiu que os enfermeiros gestores das UCCI tivessem acesso à informação sobre a cultura de segurança, possibilitando-lhes refletir e ajustar as suas intervenções para desenvolver estratégias que fortaleçam a segurança do utente. Os resultados indicaram a persistência de um ambiente punitivo, o que desencoraja a notificação de erros e compromete a aprendizagem organizacional. Constatou-se, assim, que a cultura organizacional apresenta fragilidades no que se refere à adoção de uma filosofia de inovação e melhoria contínua da qualidade dos cuidados de Enfermagem, um aspeto cada vez mais valorizado e exigido nas UCCI.

Nesse sentido, torna-se fundamental que os enfermeiros gestores reconheçam o seu papel determinante na definição do ambiente de prática profissional. Fomentar um ambiente de trabalho psicologicamente seguro possibilita que os profissionais de saúde expressem preocupações sobre a segurança dos utentes e outros aspetos sem medo de represálias ou consequências negativas.

Este estudo apresentou implicações relevantes para a prestação de cuidados, gestão em Enfermagem, investigação e para as políticas de saúde. Além disso, considera-se essencial a realização de investigações que analisem não apenas a cultura vigente, mas também a cultura almejada e a sua adequação aos modelos de gestão, bem como estudos focados na eficiência microeconómica, visando a prestação de cuidados de maior qualidade e com menor custo.

Referências:

Fragata, J. (2011). *Segurança dos doentes - Uma abordagem prática*. Lidel. ISBN: 9789727577972.

Lucas, P., Jesus, E., Almeida, S., & Araújo, B. (2023). Relationship of the nursing practice environment with the quality of care and patients’ safety in primary health care. *BMC Nursing*, 22(1):413. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01571-8>.

Switalski, J., Wnuk, K., Tatara, T., Miazga, W., Wisniewska, E., Banas, T., Partyka, O., Karakiewicz-Krawczyk, K., Jurczak, J., Kaczmarek, M., Dykowska, G., Czerw, A., & Cipora, E. (2022). Interventions to Increase Patient Safety in Long-Term Care Facilities - Umbrella Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 15354. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215354>.

World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*. World Health Organization. ISBN 978-92-4-003270-5.

Como citar:

Ribeiro, S., Lucas, (2025). A Segurança do Utente em Unidades de internamento de Cuidados Continuados Integrados: uma análise da cultura organizacional. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 21-22), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

A utilização dos sistemas de informação de apoio à tomada de decisão em Enfermagem: A experiência dos enfermeiros

Paula Agostinho^{1,2*} , Alexia Li², Ana Torres², Iara Múrias², Joaquina Policarpo², Vanessa Pintô

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches (ERISA), Rua do Telhal aos Olivais, n.º 8 - 8A, 1900-693 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Enfermagem;
- Qualidade dos cuidados;
- Sistemas de informação;
- Tomada de decisão;
- Visibilidade dos cuidados.

Introdução: Os sistemas de informação (SI) em Enfermagem, foram criados com a finalidade de extrair dados que permitissem o cálculo de indicadores sensíveis aos cuidados de Enfermagem, para conceder visibilidade dos cuidados prestados, a uniformização dos registos em saúde e valorização profissional (Sales, 2019). Apesar da reconhecida importância dos contributos dos SI, a sua implementação tem-se pautado por vários desafios.

A visibilidade do exercício profissional dos enfermeiros para fora do grupo profissional e para efeitos de inclusão dessa informação nas tomadas de posição em saúde, só é viável através da produção de indicadores que são produzidos a partir da informação documentada pelos enfermeiros ao nível da prestação de cuidados (Nascimento et al., 2021). Os SI utilizados beneficiam tanto os enfermeiros como os clientes, pois dão melhor apoio à decisão clínica, garantindo acesso a informação atualizada, garantindo uma maior segurança na prescrição de intervenções e consequentemente uma maior qualidade dos cuidados (Booth et al., 2021). Apesar dos avanços até a data, ainda existem desafios no uso da tecnologia na prática de Enfermagem, pois uma das preocupações é o fato dos enfermeiros geralmente não acompanharem as rápidas mudanças da tecnologia e o seu impacto na sociedade (Peltonen et al., 2023).

A implementação de novas tecnologias na prática clínica, é considerada uma distração ou intrusão não desejada na prática e na relação terapêutica entre os enfermeiros e os clientes. Esta incompatibilidade da nova era tecnológica e as ideais tradicionais de Enfermagem, como o cuidado compassivo, cria alguma relutância de alguns enfermeiros (Booth et al., 2021). Desta forma, a presente investigação visa completar esta problemática e surge como a questão de investigação definida foi a seguinte: “Qual a influência dos sistemas de informação no apoio a tomada de decisão em Enfermagem?”

Objetivo: Compreender a influência dos sistemas de informação no apoio a tomada de decisão em Enfermagem.

Materiais e Métodos: Estudo é de abordagem qualitativa, tipo exploratório-descritivo ancorado no paradigma construtivista. Recorreu a uma amostra não probabilística com recurso à técnica *snowball*. A pré-análise; a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação foram organizados pela análise de conteúdo (Bardin, 2008). A recolha de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada a uma amostra de cinco enfermeiros em contexto hospitalar. Foram definidas as unidades de contexto, as subcategorias, as categorias e os temas, apresentadas como matriz de redução de dados.

* E-mail do autor de contacto – paulamtragostinho@sapo.pt.

Resultados: Após a elaboração das entrevistas aos enfermeiros e da respetiva análise, emergiram quatro temas: Potencial/atributos dos registos de Enfermagem; Ambiente da prática de Enfermagem; SI de Enfermagem integrem os dados relativos aos cuidados de Enfermagem; perspetiva dos enfermeiros sobre os SI de Enfermagem. Os enfermeiros atribuírem elevada importância aos registos, nomeadamente, nas suas vertentes de suporte à gestão, à prática clínica e ao valor ético/legal, não é suficiente por si só, para assegurar a adesão ao processo de mudança e evolução dos sistemas de informação de Enfermagem. Ainda, evidenciam, a desadequação dos conteúdos parametrizados face às especificidades dos conteúdos, pouco sensível à documentação de cuidados de Enfermagem específicos, levando à necessidade de efetuar os registos em notas gerais e consequente aumento da dificuldade na produção de indicadores de qualidade. Relativamente à tomada de decisão, existe, por um lado, a compreensão que a evolução da atividade diagnóstica e a sugestão de diagnóstico/intervenções de Enfermagem, mediante o *score* obtido na avaliação, institui maior rigor, objetividade e sistematização nesse mesmo processo de tomada de decisão, possibilitando a redução do erro. No que concerne a visibilidade dos cuidados de Enfermagem apresenta uma descrição insuficiente da condição de saúde do cliente, sendo os registos pouco sensíveis à verdadeira situação clínica.

Conclusão: Da perceção dos enfermeiros, os SI de Enfermagem apresentam-se menos direcionado para o cliente e mais direcionado para responder há necessidade de indicadores de qualidade, podendo esta perspetiva estar relacionada com as estratégias de gestão não compreendidas pelos enfermeiros, nomeadamente, registos sem a suposta utilidade clínica. As principais sugestões relatadas pelos enfermeiros prendem-se com a necessidade de melhorar a adequação dos conteúdos à especificidade de cada contexto clínico, aumento da rapidez de “navegação” e a necessidade de investir na formação. No que diz respeito à liderança institucional conclui-se que deve favorecer um modelo participativo, envolvendo os enfermeiros neste processo, mobilizando, motivando e aumentando as expectativas em relação aos sistemas de informação de Enfermagem. Os SI promovem a continuidade dos cuidados de Enfermagem e a sua prática ao oferecer ferramentas que aumentam a precisão, eficiência e segurança dos cuidados prestados aos clientes, além que facilitar a comunicação e colaboração com os vários elementos da equipa multidisciplinar.

Referências:

- Booth, R., Strudwick, G., McBride, S., O'Connor, S., & Solano López, A. L. (2021). How the nursing profession should adapt for a digital future. *BMJ*, 373 (1190). <https://doi.org/10.1136/bmj.n1190>.
- Nascimento, T., Frade, I., Miguel, S., Presado, M.H., Cardoso, M. (2021). Os desafios dos sistemas de informação em Enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(02), 505-510. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40802020>.
- Peltonen, L., Siobhán, O'Connor., Conway, A., Cook, R., Currie, L. M., Goossen, W., Hardiker, N. R., Kinnunen, U., Ronquillo, C., Topaz, M., & Ann Kristin Rotegård. (2023). Nursing Informatics' Contribution to One Health. *Yearbook of Medical Informatics*, 32(01), 065–075. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10751119>.
- Sales, OMM., Pinto, V. (2019). Tecnologias digitais de informação para a saúde: Revisando os padrões de metadados com foco na interoperabilidade. *RECIIS*, 13(1), 208-221. <https://doi.org/10.29397/reciis.v13i1.1469>.
- Bardin, L. (2008). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, Lda.

Como citar:

Agostinho, P., Li, A., Torres, A., Múrias, I., Policarpo, J., Pinto, V.(2025). A Utilização dos Sistemas de Informação de Apoio à Tomada de Decisão em Enfermagem: A Experiência dos Enfermeiros. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 23-24), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Ambiente da prática de Enfermagem em contexto de cuidados de saúde primários: Protocolo de revisão *scoping*

Sílvia Matias^{1,2*}, Nuno Santos^{1,3}, Pedro Lucas^{1,4}, Mafalda Inácio^{1,4}

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal

² Unidade Local de Saúde Loures Odivelas (ULSLO), Av. Carlos Teixeira, 3
2674-514 Loures, Portugal.

³ Hospital da Luz de Lisboa, Avenida Lusíada 100, 1500-650 Lisboa, Portugal.

⁴ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Ambiente da prática de Enfermagem;
- Cuidados de saúde primários;
- Enfermagem;
- Revisão.

Introdução: A otimização do Ambiente da Prática de Enfermagem (APE) constitui uma estratégia organizacional de baixo custo, mas de elevado impacto, capaz de transformar os resultados dos cuidados de saúde para os utentes e profissionais de Enfermagem (Lucas et al., 2023). De acordo com Lake (2007), um APE favorável permite aos enfermeiros desempenhar as suas funções de forma plena e eficiente, colaborando de forma efetiva com as equipas multidisciplinares e mobilizando os recursos de forma célere.

A excelência no APE, aliada a uma gestão de Enfermagem eficaz, incide diretamente na melhoria dos processos assistenciais, gerando benefícios tangíveis na saúde dos utentes e no bem-estar dos enfermeiros, com implicações positivas para a gestão e sustentabilidade das organizações de saúde. Esta melhoria fortalece a qualidade dos cuidados prestados nos Cuidados de Saúde Primários (CSP), promovendo uma interação sinérgica entre os recursos humanos e as condições de trabalho.

Nos CSP, onde a prestação de cuidados abrange a promoção da saúde, a prevenção da doença, o diagnóstico precoce, o tratamento e a reabilitação, o APE reveste-se de especial relevância, constituindo a espinha dorsal dos serviços destinados à comunidade (Norful et al., 2017). A análise aprofundada deste fenómeno permite identificar as dinâmicas que influenciam a segurança e a eficácia dos cuidados e definir estratégias baseadas na evidência que promovam a excelência clínica e a humanização.

Foi conduzida uma pesquisa preliminar em bases de dados de referência, nomeadamente MEDLINE, CINAHL, *Cochrane Database of Systematic Reviews* e *JBIC Evidence Synthesis*, tendo sido identificada uma *scoping review* previamente publicada (Lucas & Nunes, 2020). Dado a existência de uma síntese da evidência sobre esta temática, importa esclarecer de que forma a presente revisão *scoping* se distingue da revisão anteriormente realizada. Esta singularidade assenta na atualização da evidência disponível, incorporando novos estudos publicados desde dezembro de 2020, aprofundamento de subtemas emergentes e reavaliação crítica da literatura à luz de avanços conceptuais e científicos recentes.

A realização desta revisão *scoping* permitirá orientar a prática para o desenvolvimento de intervenções direcionadas para a melhoria contínua do APE e fortalecimento da gestão de Enfermagem, contribuindo para a transformação e melhoria do sistema de saúde.

A revisão centra-se na questão “Qual é a evidência científica sobre o Ambiente da Prática de Enfermagem nos Cuidados de Saúde Primários?”.

Objetivo: Mapear a evidência científica sobre o Ambiente da Prática de Enfermagem nos Cuidados de Saúde Primários.

* E-mail do autor de contacto – silvia.matias@esel.pt.

Materiais e Métodos: Com o propósito de responder à questão supracitada, a revisão *scoping* será elaborada segundo as orientações metodológicas e em conformidade com o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) do *Joanna Briggs Institute* (JBI) (Aromataris et al., 2024). O protocolo encontra-se registado no *Open Science Framework* (<https://osf.io/fgck9/>). Define-se os critérios de elegibilidade de acordo com a abordagem PCC – a população abrange os enfermeiros, o conceito envolve as dimensões do APE e o contexto refere-se aos CSP, englobando estudos publicados entre dezembro de 2020 e 2024, sem restrições geográficas ou culturais.

A estratégia de pesquisa será organizada em três fases: uma pesquisa preliminar nas bases MEDLINE e CINAHL, seguida da ampliação dos termos de busca com a inclusão de palavras-chave adicionais e, por fim, uma análise detalhada das referências bibliográficas dos estudos selecionados. Todos os estudos identificados serão rigorosamente avaliados com base nos critérios de inclusão e por três revisores independentes, com a resolução de discrepâncias mediante a consulta a um quarto revisor.

Os autores construíram um documento para a extração dos dados, alinhado com o objetivo e questão de revisão e os resultados serão sintetizados conforme o modelo PRISMA-ScR (Peters et al., 2021).

Resultados: Os resultados serão apresentados de forma integrada, combinando tabelas que sintetizam as evidências extraídas e uma descrição narrativa que articula, de forma clara e sistemática, o conhecimento disponível acerca da temática em estudo. Esta abordagem permitirá identificar não só a amplitude das evidências, mas também as lacunas existentes na literatura, evidenciando as implicações para a prática dos cuidados e para a investigação futura.

Conclusão: Esta revisão *scoping* pretende oferecer contributos significativos para o aprofundamento do conhecimento sobre a prática dos enfermeiros nos CSP, servindo de base para a definição de estratégias inovadoras que promovam APE mais seguros, eficientes e humanizados. A integração dos resultados e a análise crítica das evidências visam orientar intervenções que reforcem a qualidade dos cuidados prestados e a sustentabilidade das organizações de saúde, impulsionando uma transformação decisiva no sistema de saúde.



Referências:

- Aromataris, Edoardo., Munn, Zachary.; Joanna Briggs Institute. (2024). *JBI manual for evidence synthesis*. Joanna Briggs Institute.
- Lake, E. T. (2007). The Nursing Practice Environment Measurement and Evidence. *Medical Care Research and Review*, 64(2_suppl), 104–122. <https://doi.org/10.1177/1077558707299253>.
- Lucas, P., Jesus, E., Almeida, S., & Araújo, B. (2023). Relationship of the nursing practice environment with the quality of care and patients' safety in primary health care. *BMC Nursing*, 22(1), 413. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01571-8>.
- Norful, A., Martsolf, G., de Jacq, K., & Poghosyan, L. (2017). Utilization of registered nurses in primary care teams: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 74, 15–23. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.05.013>.
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Colquhoun, H., Garritty, C. M., Hempel, S., Horsley, T., Langlois, E. V., Lillie, E., O'Brien, K. K., Tunçalp, Ö., Wilson, M. G., Zarin, W., & Tricco, A. C. (2021). Scoping reviews: reinforcing and advancing the methodology and application. *BMC Systematic Reviews*, 10(263). <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01821-3>.

Como citar:

Matias, S., Santos, N., Lucas, P., Inácio, M. (2025). Ambiente da Prática de Enfermagem em contexto de Cuidados de Saúde Primários: Protocolo de Revisão Scoping. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 25-26), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Autoeficácia dos enfermeiros e da profissão de Enfermagem

Bruno Romão^{1,2*}, Lúcia Costa^{2,3}, Sara Batista^{2,4},
Vasco Josefino^{2,5}, Elisabete Nunes^{2,6}  Pedro Lucas^{2,6} 

¹Unidade Local de Saúde de São José, Portugal, Rua José António Serrano, 1150-199 Lisboa, Portugal.

²Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR),
Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

³Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental (ULSLO), Estrada
do Forte do Alto do Duque, 1449-005 Lisboa, Portugal.

⁴Unidade Local de Saúde da Arrábida, Praça Touros, 2910-549 Setúbal, Portugal.

⁵Centro Hospitalar da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa,
Largo Trindade Coelho 1200-470 Lisboa, Portugal.

⁶Departamento de Gestão em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem
de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- *Self Efficacy*;
- *Leadership*;
- *Nursing*;
- *Personnel Management*.

Introdução: A autoeficácia, conceito central na Teoria Cognitiva Social (TCS) de Bandura, refere-se à crença na capacidade de alcançar objetivos e desempenhar tarefas com sucesso, influenciando o comportamento e a motivação (Zulkosky, 2009). No contexto da Enfermagem, impacta o desempenho profissional, a qualidade dos cuidados e a resiliência dos enfermeiros face aos desafios clínicos (Caruso et al., 2016).

A autoeficácia e a autoestima são conceitos distintos. A autoeficácia diz respeito à perceção das próprias competências para realizar tarefas específicas e é dinâmica (Zulkosky, 2009). Já a autoestima profissional corresponde à avaliação do próprio valor enquanto profissional, sendo mais estável e abrangente (Carvalho & Lucas, 2020).

A TCS identifica quatro fontes de autoeficácia: experiências de sucesso, experiências vicariantes, persuasão verbal/social e estados fisiológicos e emocionais (Bandura, 1997, conforme citado por Monteiro, 2024; Zulkosky, 2009). Essas variáveis influenciam a capacidade dos enfermeiros para gerir desafios e manter o bem-estar psicológico (Jurado et al., 2019).

Avaliar autoeficácia dos enfermeiros é fundamental para adotar medidas para a melhorar. Melhor autoeficácia, corresponde a melhores desempenhos, que conduzem ao aumento da qualidade dos cuidados de Enfermagem, dos cuidados de saúde e ao aumento da segurança do cliente (Carvalho & Lucas, 2020).

Objetivo: Este estudo visa compreender o conceito de autoeficácia no contexto da profissão de Enfermagem, destacando a sua relevância para o desempenho profissional, a qualidade e a segurança dos cuidados e o bem-estar organizacional. Objetivos específicos: (I) Explorar os fatores que influenciam a autoeficácia; (II) Apresentar instrumentos de avaliação da autoeficácia em Enfermagem; (III) Analisar a relação entre autoeficácia e variáveis organizacionais; (IV) Sugerir intervenções para promover a autoeficácia dos enfermeiros.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma revisão simples da literatura com análise de evidência científica sobre autoeficácia em Enfermagem. Foram selecionados artigos sobre instrumentos de avaliação da autoeficácia em Enfermagem, o impacto da autoeficácia nos contextos organizacionais e estratégias promotoras da mesma.

Resultados: A avaliação da autoeficácia em Enfermagem permite identificar áreas de intervenção para fortalecer a confiança profissional (Caruso et al., 2016; Zulkosky, 2009). Destacam-se a *Nursing Profession Self-Efficacy Scale*, com 19 itens que avaliam desafios da prática clínica (Caruso et al., 2016), e a *Self-Efficacy Scale for Clinical Nurse Leaders*, com 47 itens sobre liderança clínica (Carvalho & Lucas, 2020).

* E-mail do autor de contacto – ibrunoromao@gmail.com.

A autoeficácia influencia a prática organizacional e o desempenho dos enfermeiros. Profissionais com autoeficácia elevada demonstram maior adesão a práticas baseadas em evidência (Carvalho & Lucas, 2020), aumentando a segurança do doente (Jurado et al., 2019) e melhorando a qualidade dos cuidados (Carvalho & Lucas, 2020). A confiança na competência profissional associa-se ainda a menores níveis de *stress* e exaustão emocional, contribuindo para um ambiente organizacional positivo (Jurado et al., 2019). Além disso, enfermeiros com elevada autoeficácia apresentam menor intenção rotatividade (Gilmartin, 2014, conforme citado por Carvalho & Lucas, 2020).

A implementação de estratégias organizacionais fortalece a autoeficácia e melhora a qualidade dos cuidados. A promoção de experiências de sucesso através de desenvolvimento profissional, como formação contínua e simulações clínicas (Carvalho & Lucas, 2020), bem como a atribuição de desafios alcançáveis, permite consolidar competências e reforçar a confiança (Magon et al., 2023). A liderança exemplar, a mentoria e supervisão clínica proporcionam suporte e modelação de comportamentos eficazes, fortalecendo a autoeficácia (Magon et al., 2023). O encorajamento verbal (Caruso et al., 2016) e uma cultura de apoio são essenciais para valorizar o desempenho e promover o compromisso organizacional (Magon et al., 2023). Ambientes que favorecem o bem-estar e a autonomia profissional minimizam o impacto do stress na autoeficácia, prevenindo o *burnout* e aumentando a resiliência (Magon et al., 2023).

Conclusão: A autoeficácia tem impacto na qualidade dos cuidados e no bem-estar profissional. Enfermeiros com elevada autoeficácia demonstram maior confiança no desempenho das suas funções, menor vulnerabilidade ao *burnout* e maior satisfação profissional. A utilização de instrumentos de avaliação permite monitorizar a autoeficácia e desenvolver estratégias de *feedback*, formação contínua e suporte. Reforçar a formação em liderança clínica promove práticas baseadas em evidência e contribui para a melhoria contínua. Investir na autoeficácia dos enfermeiros é essencial para a retenção de profissionais qualificados e a excelência dos cuidados.

Referências:

- Caruso, R., Pittella, F., Zaghini, F., Fida, R., & Sili, A. (2016). Development and validation of the nursing profession self-efficacy scale. *International Nursing Review*, 63(3), 455–464. <https://doi.org/10.1111/inr.12291>.
- Carvalho, M. C., & Lucas, P. R. (2020). A eficácia da prática do enfermeiro líder clínico - Revisão sistemática da literatura. *Millenium*, 2(11), 57–64. <https://doi.org/10.29352/mill0211.06.00274>.
- Jurado, M. del M., Pérez-Fuentes, M. del C., Oropesa Ruiz, N. F., Simón Márquez, M. del M., & Gázquez Linares, J. J. (2019). Self-efficacy and emotional intelligence as predictors of perceived stress in nursing professionals. *Medicina*, 55(6), Artigo 6. <https://doi.org/10.3390/medicina55060237>.
- Magon, A., Conte, G., Dellafiore, F., Arrigoni, C., Baroni, I., Brera, A. S., Avenido, J., De Maria, M., Stievano, A., Villa, G., & Caruso, R. (2023). Nursing profession self-Efficacy scale—Version 2: A stepwise validation with three cross-sectional data collections. *Healthcare*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/healthcare11050754>.
- Zulkosky, K. (2009). Self-efficacy: A concept analysis. *Nursing Forum*, 44(2), 93–102. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2009.00132.x>.

Como citar:

Romão, B., Costa, L., Batista, S., Josefino, V., Nunes, E., Lucas, P. (2025). Autoeficácia dos enfermeiros e da profissão de Enfermagem. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 27-28), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Avaliação da cultura de segurança do doente: Promotora da qualidade dos cuidados de Enfermagem

Paula Agostinho^{1,2*} , Bruna Miranda², Diogo Ribeiro², Márcio Silva²,
Margarida Cabral², Marta Nunes², Rui Cardoso²

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches (ERISA), Rua do Telhal aos Olivais, n.º 8 - 8A, 1900-693 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Enfermagem;
- Segurança do doente;
- Qualidade dos cuidados.

Introdução: O enfermeiro destaca-se na prevenção de múltiplos incidentes evitáveis, tais como: erros de medicação, úlceras de pressão, falta de informação, quedas, infeções hospitalares, entre outros. Para melhorar a segurança do doente, as instituições de saúde precisam de promover, criar e manter uma cultura positiva de segurança do doente (Famolaro et al., 2021). A complexidade e a imprevisibilidade inerentes à prestação de cuidados aumentam o risco de erros.

Assume-se que a prestação de cuidados é uma atividade de risco pela sua complexidade, contexto e recursos disponíveis, envolvendo a possibilidade de ocorrência de acontecimentos incertos e indesejáveis (DGS, 2021). A cultura de segurança do doente é um requisito essencial à qualidade dos cuidados de saúde e está relacionada com as atitudes, crenças, valores e premissas que influenciam a forma como os profissionais percebem e agem sobre as questões de segurança de uma organização. Assim, avaliar a cultura de segurança do doente é essencial para identificar fragilidades e oportunidades de melhoria na cultura organizacional. Os enfermeiros, sendo os profissionais com maior interação com os pacientes, desempenham um papel fundamental na promoção de cuidados seguros em diversos contextos clínicos. É fundamental analisar os problemas reais relacionados com as práticas seguras nos ambientes de cuidados. Como questão de partida considerámos: “Quais as perceções dos enfermeiros relativamente à cultura da segurança do doente, na sua prática de cuidados em contexto hospitalar?”

Objetivo: Avaliar a cultura da segurança do doente com os cuidados de Enfermagem em contexto hospitalar, na perspetiva dos enfermeiros.

Materiais e Métodos: Esta investigação integra um estudo de abordagem quantitativa, descritivo-correlacional e transversal, onde se aplicou a versão portuguesa do *Hospital Survey on Patient Safety Culture* a uma amostra de 122 enfermeiros em contexto hospitalar.

Resultados: O trabalho em equipa dentro das unidades foi a dimensão da cultura de segurança que obteve *scores* mais elevados (>63%). As dimensões resposta ao erro não punitiva, frequência da notificação de eventos, apoio à segurança do doente pela gestão e dotação de profissionais apresentaram *scores* abaixo de 50%. Da avaliação do grau de segurança do doente 36,3% dos enfermeiros consideraram positiva e 51,3% avaliou com uma posição neutra. Em relação ao número de eventos/ocorrências notificadas, 68,0% dos enfermeiros não realizaram nenhuma notificação nos últimos 12 meses e 31,9% efetuaram pelo menos uma notificação.

* E-mail do autor de contacto – paulamtragostinho@sapo.pt.

Conclusão: Embora nenhum sistema seja capaz de garantir por completo a ausência de incidentes de segurança, todos devem procurar a excelência e qualidade dos cuidados, necessitando para isso de incrementar ações oportunas para tentar diminuir ao máximo esses incidentes. A melhoria da segurança do doente, passa pelo envolvimento ativo dos enfermeiros nas políticas claras sobre a notificação de eventos adversos e sua divulgação; na promoção da comunicação interprofissional entre profissionais e doentes; no desenvolvimento de programas de prevenção e controle de infeções e práticas seguras na utilização de medicação (WHO, 2020). Também a criação de ambientes de prática positivos, saudáveis, com um número adequado de enfermeiros, com cargas horárias ajustadas, lideranças de qualidade, uma formação adequada e competências e experiências dos enfermeiros, são aspetos decisivos para a segurança do doente e para promoção da qualidade dos cuidados. As organizações de saúde devem incentivar elementos das equipas de Enfermagem a aprimorar os seus atributos comportamentais, organizacionais e relacionais e a desenvolver comportamentos de liderança eficazes através do treino. Isto permite constituir líderes transformacionais que possam criar ambientes motivadores e estimulantes, potencializando o conhecimento da equipa para aumentar a efetividade e a segurança das intervenções de Enfermagem.

Referências:

- Azyabi, A., Karwowski, W., Davahli, M. R. (2021). Assessing patient safety culture in hospital settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Mar 3;18(5):2466. doi: 10.3390/ijerph18052466. PMID: 33802265; PMCID: PMC7967599.
- Direção-Geral da Saúde (2021). *Unidades de saúde certificadas - 2010 - 2021*. 279. <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/dgs-unidades-de-saude-creditadas1.aspx>.
- Eiras, M. (2021). Cultura de segurança do doente: novos desafios para uma mudança de paradigma. In Barroso F, Sales L, Ramos S, editors. *Guia prático para a segurança do doente* (pp. 41–50). Lisboa: Lidel - Edições Técnicas, Lda.
- Famolaro, T., Hare, R., Yount, N., Fan, L., Liu, H., & Sorra, J. (2021). *Surveys on patient safety culture - Hospital survey 1.0:2021 user database report*. Agency of Healthcare Research in Quality. <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/sops/quality-patient-safety/patientsafetyculture/hsops1-database-report-part-I.pdf>.
- World Health Organization. (2020). *Global patient safety action plan 2021–2030 towards zero patient harm in health care*. <https://www.who.int/docs/default-source/patient-safety/1st-draft-global-patient-safety-action-plan-august.pdf>.

Como citar:

Agostinho, P., Miranda, B., Ribeiro, D., Silva, M., Cabral, M., Nunes, M., Cabral, R. (2025). Avaliação da Cultura de Segurança do Doente: Promotora da Qualidade dos cuidados de Enfermagem. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 29-30), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Resumo IX



Características do ambiente de prática de Enfermagem que influenciam o *turnover* dos enfermeiros: Um protocolo de revisão *scoping*

Ana Dionísio^{1,2*}, João Castanheiro^{1,3}, Pedro Lucas^{1,4},
Elisabete Nunes^{1,4}, Mafalda Inácio^{1,4}

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Unidade Local de Saúde de Amadora / Sintra, E.P.E., IC 19 - Venteira
2720-276 Amadora, Portugal.

³ Unidade Local de Saúde do Oeste, E.P.E., Rua Diário de Notícias
2500-176 Caldas da Rainha, Portugal.

⁴ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Ambiente de prática de Enfermagem;
- Enfermeiros;
- *Turnover*;
- Revisão.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde estima um déficit global de 5,9 milhões de enfermeiros, podendo chegar a nove milhões até 2030, caso não sejam implementadas estratégias eficazes para mitigar essa escassez. A falta de enfermeiros compromete a capacidade dos sistemas de saúde de oferecer cuidados eficazes, seguros e de qualidade, com consequências significativas para a saúde global (Teixeira et al., 2022).

Sul & Lucas (2020) definem o *turnover* como o processo de saída ou transferência de profissionais, podendo ser interno (dentro da instituição) ou externo (para outra instituição ou abandono da profissão). Esse fenómeno afeta diretamente as organizações de saúde, os enfermeiros e, sobretudo, os clientes. Diante disso, torna-se essencial que os enfermeiros gestores implementem estratégias eficazes de retenção, garantindo a continuidade e a qualidade dos cuidados prestados.

Uma forma de compreender o *turnover* é por meio da intenção de *turnover* (IT), que enquanto precursor do comportamento é definida como o desejo consciente do profissional de deixar a organização (Sul & Lucas, 2020).

O ambiente de prática de Enfermagem (APE), conforme definido por Lake (2002), corresponde ao conjunto de características organizacionais que facilitam ou restringem a prática profissional. Um APE favorável é caracterizado por cinco dimensões essenciais: participação dos enfermeiros nas decisões organizacionais, adoção de fundamentos de qualidade nos cuidados, suporte e competências de liderança, disponibilidade de recursos adequados e relações de trabalho positivas. Essas dimensões contribuem para a melhoria da qualidade e segurança da prestação de cuidados, promovem o bem-estar dos profissionais, reduzem a IT e fortalecem a eficácia organizacional. Em contrapartida, um APE desfavorável está associado à redução da qualidade dos cuidados, ao aumento de eventos adversos, à insatisfação profissional e a elevadas taxas de turnover (Lucas & Nunes, 2020).

Compreender os fatores que caracterizam um APE favorável e implementar estratégias para sua melhoria tornam-se ações essenciais. Os enfermeiros gestores desempenham um papel fundamental na criação e manutenção de um APE positivo, sendo crucial que conheçam as suas características e invistam em melhorias contínuas que promovam a satisfação e retenção dos profissionais (Anunciada & Lucas, 2021).

Uma pesquisa preliminar foi realizada nas bases *Open Science Framework (OSF)*, MEDLINE e CINAHL e não foram encontradas revisões sobre o tema.

Objetivo: Mapear a evidência científica sobre as características do APE que influenciam a IT e o *turnover* dos enfermeiros.

* E-mail do autor de contacto – ana.l.dionisio@ulsasi.min-saude.pt

Materiais e Métodos: Com base na metodologia Joanna Briggs Institute e recorrendo à mnemónica PCC definiu-se: População (P): Enfermeiros; Conceito (C) – Características do APE que podem influenciar o turnover e a IT e Contexto (C) – instituições de saúde onde possa ocorrer turnover. Foi formulada a questão de revisão: "Quais as características do APE que influenciam a IT e o *turnover* dos enfermeiros?"

A pesquisa será realizada em três etapas: (1) uma pesquisa inicial nas bases CINAHL Plus e MEDLINE para identificar termos-chave com recurso a descritores MeSH: *Personnel Turnover*, *Work Environment* e *Nurses*; (2) uma pesquisa mais abrangente nas mesmas bases de dados (via *EBSCOhost*); (3) análise das referências bibliográficas dos artigos selecionados. Serão incluídos estudos nos idiomas, português, inglês e espanhol, sem restrições temporais. A triagem dos estudos será feita por título e resumo, seguida da análise do texto completo, por dois revisores independentes. Qualquer divergência que surja entre os revisores será resolvida por meio de consenso ou com recurso a um terceiro revisor. Os dados serão extraídos com um instrumento específico, alinhado com os elementos PCC. Os resultados serão apresentados em tabelas e fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). O protocolo encontra-se registado na plataforma OSF (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6N82>).

Resultados: Foram identificados 1.085 estudos, que serão triados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. A revisão permitirá mapear as principais características do APE que influenciam a IT e o *turnover* dos enfermeiros. Os resultados poderão ainda evidenciar lacunas no conhecimento, indicando áreas prioritárias para pesquisas futuras, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias eficazes de retenção e melhoramento do APE dos enfermeiros.

Conclusão: Espera-se que os achados forneçam evidências para a prática profissional, ressaltando a importância de um APE positivo para a retenção dos enfermeiros, podendo subsidiar os gestores na formulação de políticas institucionais, auxiliando na criação de estratégias para reduzir a IT e o *turnover*, melhorando a satisfação profissional e, conseqüentemente, o desempenho dos enfermeiros, com um impacto positivo que se estenderia à qualidade dos cuidados prestados e aos resultados em saúde dos clientes, beneficiando toda a instituição.

Referências:

- Anunciada, S., & Lucas, P. (2021). Ambiente de prática de Enfermagem em contexto hospitalar: Revisão integrativa. *New Trends in Qualitative Research*, 8, 145–154. <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.145-154>.
- Sul, S. I. R., & Lucas, P. R. M. B. (2020). Turnover em Enfermagem: Revisão scoping. *Pensar Enfermagem*, 24(2), 29–42. <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v24i2.172>.
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in Nursing & Health*, 25(3), 176–188. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>.
- Lucas, P. R. M. B., & Nunes, E. M. G. T. (2020). Nursing practice environment in primary health care: A scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), 1–8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0479>.
- Teixeira, G., Gaspar, F., & Lucas, P. (2022). Nurse manager's role in promoting culturally competent work environments in nursing: An integrative review. *New Trends in Qualitative Research*, 13, 1–12. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e664>.

Como citar:

Dionísio, A., Castanheiro, J., Cruchinho, P., Lucas, P., Nunes, E., Inácio, M. (2025). Características do Ambiente de Prática de Enfermagem que influenciam o turnover dos enfermeiros: um protocolo de revisão scoping. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 31-32), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Resumo X



Desafios do enfermeiro gestor no cuidar à grávida migrante: Uma revisão *scoping*

Ana Catarina Geraldo^{1,2*} , Ana Paula Carmona¹ 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Unidade Local de Saúde de Amadora / Sintra, E.P.E., IC 19 - Venteira 2720-276 Amadora, Portugal.

Palavras-chave:

- Enfermeiro obstetra;
- Grávida migrante;
- Enfermagem transcultural;
- Enfermeiro gestor.

Introdução: O movimento migratório representa um grande desafio em saúde, uma vez que impõe a necessidade urgente de formular políticas e programas que assegurem o acesso equitativo aos cuidados de saúde. É fundamental considerar as especificidades das populações migrantes, com vista a reduzir desigualdades no acesso a serviços de saúde e à redução das barreiras que dificultam esse acesso. O enfermeiro gestor, detém uma responsabilidade acrescida neste sentido.

Com o crescimento da população migrante em Portugal e a crescente procura por cuidados de saúde, a necessidade de os profissionais de saúde desenvolverem competências culturais tornou-se um desafio atual para as instituições de saúde (Coutinho et al., 2022).

A migração constitui uma alteração substancial na vida da mulher e da sua família, e, quando combinada com outras transições, como o processo de maternidade, intensifica a sua vulnerabilidade.

A formação contínua e a intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO) são fundamentais para compreender a grávida migrante, respeitando as suas crenças e valores, a fim de proporcionar cuidados transculturais, conforme preconizado pela Ordem dos Enfermeiros Portuguesa. Este contexto destaca a relevância da Enfermagem Transcultural, que se fundamenta na prática de cuidados baseados no respeito pelas crenças e valores culturais da mulher e da sua família.

É essencial garantir um cuidado que promova a saúde, fundamentado no *empowerment* da mulher, com o objetivo de minimizar os riscos e/ou complicações no processo de maternidade. Cuidados culturalmente competentes são aqueles que aplicam o conhecimento sobre as diferentes culturas, oferecendo cuidados individualizados que respeitam as especificidades de cada indivíduo e família (Leininger, 2006).

No cuidar à mulher migrante, o EEESMO depara-se com diversos desafios culturais. Assim, é fundamental que que detenha competências culturais para prestar cuidados holísticos, ajustados às necessidades individuais de cada mulher e família.

Objetivo: Identificar as barreiras na prestação de cuidados de saúde à grávida migrante pelo enfermeiro gestor, com base na evidência científica existente.

Materiais e Métodos: Realizou-se uma revisão *scoping*, com pesquisa nas bases de dados MedicLatina, MEDLINE e CINHALL (via EBSCOhost) seguindo as diretrizes da Joanna Briggs Institute. Os termos indexados utilizados foram: *midwife; migrant; pregnant woman*. Utilizando o acrónimo PCC (População – Grávida Migrante; Conceito – EEESMO; Contexto – Cuidados de Saúde), formulou-se a questão de investigação: “Quais as barreiras do EEESMO no cuidar à grávida migrante?”. Critérios de inclusão: artigos qualitativos e/ou quantitativos, revisões de literatura; redigidos em português, inglês ou espanhol, publicados entre 2017 e 2024. Foram identificados 170 artigos, sendo incluídos 11 após triagem por título, resumo e leitura integral.

Resultados: A evidência científica revela que o EEESMO desempenha um papel fundamental no cuidado à grávida migrante, uma vez que a relação estabelecida entre ambos pode ter um impacto positivo ou negativo na vivência da gravidez (Bains et al., 2021; Goodwin et al., 2018).

* E-mail do autor de contacto – catarinamirageraldo@gmail.com.

Com base nos artigos incluídos na revisão *scoping*, foram identificadas as seguintes barreiras no cuidado à grávida migrante: o desconhecimento dos seus direitos e do que está incluído no sistema nacional de saúde, o que dificulta a adesão aos cuidados. Resultando, em desigualdade no acesso aos serviços de saúde entre grávidas migrantes e não migrantes (Bains et al., 2021; Goodwin et al., 2018; Villadsen et al., 2019).

Encontram-se falhas na criação de novas ferramentas de comunicação, que ajudem a superar as barreiras linguísticas existentes (Villadsen et al., 2019).

Devido à insuficiência de cuidados culturalmente adequados, é essencial fomentar competências culturais através de formações e divulgação de conhecimento, prevenindo assim, estereótipos culturais.

Conclusão: O EEESMO acompanha a mulher ao longo do seu ciclo vital, tendo a possibilidade de realizar precocemente ações de educação para a saúde junto da grávida migrante, facilitando assim o acesso aos cuidados de saúde materna.

Tendo em conta, as principais dificuldades os enfermeiros gestores desempenham um papel crucial na redução das desigualdades, promovendo programas e estratégias para garantir assistência equitativa às populações migrantes.

É essencial promover programas de formação aos profissionais, para a prestação de cuidados transculturais. O enfermeiro gestor tem a responsabilidade de garantir cuidados culturalmente competentes e de conscientizar as instituições sobre necessidades das comunidades migrantes, através do diálogo com administrações e no desenvolvimento conjunto de estratégias para mitigar as barreiras existentes.

Referências:

- Bains, S., Skråning, S., Sundby, J., Vangen, S., Sørbye, I., & Lindskog, B. (2021). Challenges and barriers to optimal maternity care for recently migrated women - a mixed-method study in Norway. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04131-7>.
- Coutinho, E., Domingos, A. R., Reis, A., & Parreira, V. (2022). *Being an obstetric nurse and intercultural mediator in the interaction with migrant pregnant women* (Vol. 13). Ludomedia. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e731>.
- Goodwin, L., Hunter, B., & Jones, A. (2018). The midwife–woman relationship in a South Wales community: Experiences of midwives and migrant Pakistani women in early pregnancy. *Health Expectations*, 21(1), 347–357. <https://doi.org/10.1111/hex.12629>.
- Leininger, M. (2006). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research & practice*. McGraw-Hill Education.
- Villadsen, S., Ims, H., & Andersen, A. (2019). Universal or targeted antenatal care for immigrant women? Mapping and qualitative analysis of practices in Denmark. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph16183396>.

Como citar:

Geraldo, A.C., Carmona, A.P. (2025). Desafios do Enfermeiro Gestor no Cuidar à Grávida Migrante: uma revisão *scoping*. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 33-34), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Experiência dos pais nas unidades de cuidados neonatais que implementam o modelo integrado familiar: Protocolo de revisão *scoping*

Rita Barahona^{1,2*}, Nuno Santos^{1,3}, Paulo Cruchinho^{1,4},
Pedro Lucas^{1,4}, Elisabete Nunes^{1,4}

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Unidade Local de Saúde de Amadora / Sintra, E.P.E., IC 19 - Venteira
2720-276 Amadora, Portugal.

³ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- *Parents;*
- *Experience;*
- *Nursing;*
- *Quality of care;*
- *Neonatal care units;*
- *Family-integrated care;*
- *Review.*

Introdução: Nos últimos anos, tornou-se inegável que o nascimento de um recém-nascido prematuro ou com complicações configura um episódio de extremo stress – para família e próprio bebé – que exige, invariavelmente, o internamento imediato numa Unidade de Cuidados Neonatais (Banerjee et al., 2018; Soni & Tscherning, 2021).

O evento levou os profissionais de saúde a adotar estratégias de melhoria da qualidade da prestação de cuidados para que a experiência dos pais seja um episódio menos traumático. O Cuidado Integrado Familiar é disso um exemplo. Assenta nos princípios do Cuidado Centrado na Família. Caracteriza-se pela educação, treino e mentoria dos enfermeiros, apoiando os pais, durante o internamento, para serem os principais cuidadores dos seus filhos (Banerjee et al., 2018; Franck et al., 2023; Patel et al., 2018).

Surgiu primeiro em Toronto/Canadá, baseado na evidência e na observação direta de um modelo diferente, num contexto de baixos recursos, implementado por Adik Levin, em Tallinn/Estónia. A nova abordagem impulsionou as equipas neonatais, a nível mundial, a implementar estratégias adequadas aos seus contextos e recursos locais.

O objetivo principal é envolver os pais como parceiros, minimizando os impactos negativos do ambiente da Unidade de Cuidados Neonatais, através da comunicação sensível e apropriada, destacando-se: construção/manutenção da relação, troca de informação, tomada de decisão partilhada e promoção da autonomia parental, sob quatro princípios fundamentais: 1) os pais parte integrante da equipa de cuidados; 2) a educação dos pais; 3) a integração dos pais no processo de cuidados e 4) o apoio da equipa de saúde neonatal para o modelo (Banerjee et al., 2018; Soni & Tscherning, 2021). Este empowerment dos pais é essencial para a qualidade dos cuidados prestados (Banerjee et al., 2018; Patel et al., 2018). Traz, aliás, benefícios para os cuidados neonatais, e para os outcomes positivos da família (Banerjee et al., 2018; Patel et al., 2018; Waddington et al., 2021) e, daí, para a satisfação dos profissionais (Franck et al., 2023), aspetos relevantes no âmbito da gestão em Enfermagem.

* E-mail do autor de contacto – ralmeida1@campus.esel.pt.

Com esta nova ontologia, ao enfermeiro gestor é exigida a definição de diretrizes claras, a nível prático e organizacional, para responder às necessidades de ambas as partes intervenientes na relação de parceria: pais-enfermeiros. Só atingível com uma liderança consistente e comprometida com os princípios defendidos por este modelo (Franck et al., 2023).

Ao formular a questão de revisão - “Como se caracteriza, na literatura, a experiência dos pais nas Unidades de Cuidados Neonatais que implementam estratégia(s) do modelo do Cuidado Integrado Familiar?” – espera-se contribuir para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados, integrando a perspetiva dos pais – parceiros fundamentais no cuidado - para a tomada de decisões estratégicas suportadas pela evidência e sensíveis às necessidades reais das famílias.

Objetivo: Mapear na literatura as características da experiência dos pais nas Unidades de Cuidados Neonatais que implementam estratégias do modelo do Cuidado Integrado Familiar.

Materiais e Métodos: Revisão conduzida através da metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute*. Realizada pesquisa na CINAHL, MEDLINE, *Cochrane Central Register of Controlled Trials*, literatura cinzenta no Google Scholar. Expressão de pesquisa adaptada a cada base de dados e fonte de informação (*Subject Headings* (CINAHL) ou *Medical Subject Headings/MESH* (MEDLINE)). O protocolo registo na Open Science Framework (osf.io/7w9yc).

Crítérios de inclusão definidos de acordo com mnemónica PCC: Participantes - pais com crianças internadas em Unidades de Cuidados Neonatais; Conceito - experiência dos pais; Contexto - Unidades de Cuidados Neonatais. Estudos qualitativos, quantitativos ou mistos, sem limitação linguística ou friso temporal. Excluídas narrativas pessoais ou autoetnografias.

O material identificado organizado num sistema de gestão de referências. Analisado por dois revisores independentes, de forma cega, adotando a estratégia de pesquisa em três fases, tendo em conta os critérios de inclusão e objetivo definidos.

Resultados: Os estudos elegíveis organizar-se-ão segundo fluxograma PRISMA-ScR. Os dados extraídos complementados por tabelas descritivas e uma análise narrativa detalhada. A análise dos resultados descreverá as principais características da experiência parental ou identificará categorias criadas para a caracterizar.

Conclusão: Os resultados da revisão *scoping*, cruciais para informar o enfermeiro gestor sobre as necessidades sentidas a nível da relação de parceria desejada, destacam o seu papel estratégico na criação de um robusto e integrado ambiente da prática de Enfermagem, onde a colaboração entre profissionais-pais representa o centro de toda a sua intervenção. A evidência sobre a experiência parental – indicador de qualidade - identificará pontos fortes e oportunidades de melhoria, essenciais para implementar estratégias e políticas, promovendo tanto ambientes de prática de Enfermagem eficientes e sensíveis, como garantindo a qualidade dos cuidados, impulsionando, de forma positiva e sustentável, o sistema de cuidados neonatais.



Referências:

- Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2024. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global.com>.
- Banerjee, J., Aloysius, A., Platonos, K., & Deierl, A. (2018). Family centred care and family delivered care – What are we talking about? *Journal of Neonatal Nursing*, 24(1), 8–12. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2017.11.004>.
- Franck, L. S., Axelin, A., Van Veenendaal, N. R., & Bacchini, F. (2023). Improving Neonatal Intensive Care Unit Quality and Safety with Family-Centered Care. *Clinics in Perinatology*, 50(2), 449–472. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2023.01.007>.
- Patel, N., Ballantyne, A., Bowker, G., Weightman, J., & Weightman, S. (2018). Family Integrated Care: Changing the culture in the neonatal unit. *Archives of Disease in Childhood*, 103(5), 415–419. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2017-313282>.
- Soni, R., & Tscherning, C. (2021). Family-centred and developmental care on the neonatal unit. *Paediatrics and Child Health*, 31(1), 18–23. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2020.10.003>.
- Waddington, C., van Veenendaal, N. R., O'Brien, K., & Patel, N. (2021). Family integrated care: Supporting parents as primary caregivers in the neonatal intensive care unit. *Pediatric Investigation*, 5(2), 148–154. <https://doi.org/10.1002/ped4.12277>.

Como citar:

Barahona, R., Santos, N., Cruchinho, P., Lucas, P., Nunes, E. (2025). Experiência dos pais nas Unidades de Cuidados Neonatais que implementam o Modelo Integrado Familiar: protocolo de revisão scoping. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 35-37), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Fatores de que influenciam o comprometimento organizacional dos enfermeiros em contexto hospitalar: Um protocolo de revisão *scoping*

Manuel Alves^{1,2*}, Paulo Cruchinho^{1,3} , Pedro Lucas^{1,3} ,
Elisabete Nunes^{1,3} , Mafalda Inácio^{1,3} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Unidade Local de Saúde de Santa Maria (ULSSM), Av. Professor Egas Moniz, 1649-035 Lisboa, Portugal.

³ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Enfermeiros;
- Comprometimento organizacional;
- Enfermagem;
- Hospital;
- Revisão.

Introdução: Os desafios decorrentes do envelhecimento da população, da pandemia COVID-19 e do número reduzido de enfermeiros exigem que as organizações façam uma boa gestão dos seus recursos, que tenham profissionais empenhados e comprometidos, de forma a atingirem os seus objetivos (Neves et al., 2022). O sucesso de uma organização em atingir os seus objetivos está dependente de gestores e profissionais eficientes, que estejam comprometidos com a organização (Callado, 2020; Neves et al., 2022).

O comprometimento organizacional (CO), pode ser entendido como o apego emocional à organização (Callado et al., 2023; Meyer & Allen, 1991; Neves et al., 2022). Os enfermeiros comprometidos com a organização proporcionam melhores cuidados aos seus clientes e mantêm a performance das organizações (Callado et al., 2023; Neves et al., 2022). Quanto maior o CO dos enfermeiros, maior o seu envolvimento em atividades que auxiliam as organizações a alcançarem os seus objetivos. Deste modo, o CO tem um papel chave no desempenho dos enfermeiros, influenciando de forma positiva a qualidade dos cuidados prestados, a segurança e a satisfação dos clientes (Callado et al., 2023; Neves et al., 2022).

Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados MEDLINE, CINAHL (EBSCO), *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *JBI Evidence Synthesis* e não foram encontradas revisões *scoping* sobre os fatores que influenciam o CO dos enfermeiros em contexto hospitalar, justificando a realização de uma revisão *scoping* para mapear a evidência disponível e identificar lacunas no conhecimento. Face ao exposto, desenvolveu-se a seguinte questão de revisão: “Quais são fatores que influenciam o CO dos enfermeiros em contexto hospitalar?”

Objetivo: Mapear na evidência científica os fatores que influenciam o comprometimento organizacional dos enfermeiros em contexto hospitalar.

* E-mail do autor de contacto – manuelalves1@campus.esel.pt.

Materiais e Métodos: A revisão *scoping* será conduzida de acordo com a metodologia proposta pelo JBI para revisões *scoping* (Peters et al., 2020). Para definição dos critérios de inclusão, seguiu-se a mnemônica PCC: os Participantes dizem respeito aos enfermeiros; o Conceito em estudo é o Comprometimento organizacional; e o Contexto é o Hospital.

A estratégia de pesquisa divide-se em três fases. Na primeira fase, serão feitas pesquisas nas bases de dados MEDLINE e CINAHL (via EBSCO), de modo a identificar as palavras-chaves em linguagem natural, e os termos de pesquisa indexados. Na segunda fase, de forma a formar uma equação de pesquisa, os termos em linguagem natural serão adicionados e combinados com os seguintes termos indexados: *Personnel loyalty; Commitment; Work engagement; Nurses; Hospitals*. Nesta fase serão realizadas pesquisas individuais em cada base de dados da plataforma EBSCOhost, com os termos em linguagem natural e termos indexados específicos a cada uma. Na terceira etapa, será feita uma análise das referências bibliográficas de todos os artigos que foram selecionados para a revisão. A revisão irá incluir estudos em português, espanhol e inglês. A triagem dos artigos será realizada recorrendo ao diagrama de PRISMA-ScR. A seleção dos estudos, iniciar-se-á com a análise dos títulos e resumos, seguindo-se a análise do texto integral, com base nos critérios de inclusão e por dois revisores independentes. Os estudos que não atendam aos critérios de inclusão serão excluídos. A extração de dados dos artigos incluídos será realizada através de um instrumento construído pelos autores e em conformidade com o objetivo e a questão de revisão.

Resultados: Os resultados serão apresentados com recurso a tabelas e gráficos, de forma a evidenciar os fatores que influenciam o CO dos enfermeiros. Pretende-se identificar estratégias que mantenham os enfermeiros motivados e comprometidos com a organização, contribuindo assim, para a atuação do enfermeiro gestor na promoção da qualidade dos cuidados, na eficiência da organização e na segurança do cliente.

Conclusão: Esta revisão poderá fornecer apoio aos enfermeiros gestores no desenvolvimento de políticas organizacionais direcionadas à promoção de sentimentos de CO com a organização. Desta forma, esta revisão torna-se pertinente, especialmente num contexto global que enfrenta desafios relacionados à força de trabalho existente e à escassez de enfermeiros.

Referências:

- Callado, A., Teixeira, G., & Lucas, P. (2023). Turnover Intention and Organizational Commitment of Primary Healthcare Nurses. *Healthcare*, 11(4), 521. <https://doi.org/10.3390/healthcare11040521>
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011).
- Neves T., Parreira P., Rodrigues V., & Graveto J. (2022). Organizational commitment and intention to leave of nurses in portuguese hospitals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph19042470>.
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 18(10), 2119–2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>.
- Zangaro, G. A. (2001). Organizational Commitment: A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 36(2), 14. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2001.tb01179>.

Como citar:

Alves, M., Cruchinho, P., Lucas, P., Nunes, E., Inácio, M. (2025). Fatores de que influenciam o comprometimento organizacional dos enfermeiros em contexto hospitalar: um protocolo de revisão *scoping*. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 38-39), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Ferramentas de letramento em saúde para promover o engajamento do paciente e familiar nos serviços de saúde: Um protocolo de revisão escopo

Ana Paula de Moraes Maia Barros, Carolina Poite de Siqueira, Jane Maria Elizio Dos Santos Kimura, Jaqueline Fumes Juvenal Zompero, Karla Crozeta Figueiredo, Mariana Tavares de Oliveira Castellani, Mayra Moreira Rocha

Palavras-chave:

- Letramento em saúde;
- Engajamento do paciente;
- Serviços de saúde.

Introdução: O Letramento em Saúde (LS) representa o conhecimento e as competências pessoais que se acumulam por meio de atividades diárias e interações sociais, esses são mediados por estruturas organizacionais e a disponibilidade de recursos, que permitem que as pessoas acessem, compreendam, avaliem e usem informações e serviços, de maneira que promovam e mantenham boa saúde e bem-estar para eles mesmos e para os que os cercam (OMS, 2021).

Os profissionais de saúde são essenciais para o desenvolvimento da capacidade de resposta dos sistemas de saúde ao LS (Cavalcanti et al., 2023). A Diretriz Estratégica para a Enfermagem na Região das Américas estabeleceu compromisso contínuo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em fortalecer a prática e a formação dos enfermeiros e empoderar os profissionais de Enfermagem, conscientizá-los de seu importante papel e reconhecê-los como agentes transformadores da saúde das pessoas, das famílias e das comunidades (OPAS, 2019). Em consonância, a Resolução no 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem do Brasil (COFEN, 2017) define a Enfermagem como ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade de forma comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais nas dimensões de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar. Dessa forma, é importante considerar o paciente e família como centro do cuidado, reconhecendo-os como sujeitos ativos no seu processo saúde-doença e em contínua interação com os profissionais e organizações da saúde (Albuquerque, 2023).

Objetivo: Mapear evidências disponíveis relacionados às ferramentas utilizadas para promover o LS para pacientes e familiares no âmbito dos serviços de saúde.

Materiais e Métodos: Trata-se de um protocolo de revisão de escopo de acordo com o as diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI). Foi utilizado a estratégia mnemônica PCC: População - pacientes e familiares; Conceito - letramento em saúde; Contexto - serviços de saúde. Foi empregado os critérios de inclusão: pesquisas qualitativas, quantitativas, métodos mistos ou de intervenção, artigos originais publicados em periódicos científicos em português e inglês, gratuitos, disponíveis na íntegra; e como critérios de exclusão relatos de caso, estudos que tratem de letramento em saúde de forma genérica, sem vinculação específica com intervenções e pesquisa de opinião.

O desenvolvimento da estratégia de busca foi realizado com a colaboração de uma bibliotecária, que indicou a estratégia a ser utilizada. Esta estratégia por sua vez foi aprimorada por um dos autores (JMESH), e posteriormente validada pelo autor com maior expertise em revisões de escopo (KCF). Será escolhida a estratégia de busca que trouxer o maior número de registros viável para avaliação dos revisores. As buscas serão realizadas por três pesquisadores de forma independente. Serão utilizadas as bases de dados: EMBASE, PUBMED, CINAHL, MEDLINE, LILACS e *Web of Science*. Dois revisores independentes realizarão a triagem por título e resumos; após esta etapa os artigos selecionados serão lidos na íntegra e aqueles que atenderem aos critérios de inclusão e exclusão serão incluídos na revisão de escopo. Os dados serão extraídos, organizados e expressos em categorias, de acordo com o conteúdo.

Resultados: Serão expressos por meio de síntese narrativa, tabelas e gráficos. Se encontradas, serão apontadas lacunas de pesquisa e possíveis limitações da revisão.

Conclusão: O desenvolvimento dessa pesquisa pode gerar impactos positivos para a gestão que poderá utilizar das ferramentas de LS para subsidiar as ações e condutas dos profissionais, a fim de promover o engajamento do paciente e familiares e qualidade dos cuidados nos serviços de saúde.

Referências:

- Albuquerque, A. S. (2023). Aspectos da participação do paciente na segurança. *Revista de Saúde Pública*, 57, 123-145. <https://www.scielo.br/j/rsp/i/2023.v57/#>.
- Brasil. (2017). *Resolução COFEN no 564/2017: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Conselho Federal de Enfermagem. https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-5642017_49319.html.
- Cavalcanti, E. de O., et al. (2024). Contribuições da alfabetização em saúde para a segurança do paciente na atenção primária: uma revisão de escopo. *Aquichan*, 24(1). <https://doi.org/10.5294/aqui.2024.24.1.4>.
- Organização Mundial de Saúde. (2021). *Health Promotion Glossary of Terms*. Geneva: WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350161/9789240038349-eng.pdf?sequence=1>.
- Organização Pan-americana da Saúde. (2019). *Diretriz estratégica para a Enfermagem na região das américas*. Washington, DC: OPAS. <https://www.paho.org/pt/documentos/diretriz-estrategica-para-Enfermagem-na-regiao-das-americas>.

Como citar:

Barros, A.P.M.M., Siqueira, C.P., Kimura, M.E.S, Zompero, J.F.J., Figueiredo, K.C., Castellani, M.T.O., Rocha, M.M. (2025). Ferramentas de letramento em saúde para promover o engajamento do paciente e familiar nos serviços de saúde: um protocolo de revisão escopo. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 40-41), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Gestão de conflitos e liderança em serviços de urgência: O papel do enfermeiro gestor na mediação de divergências entre chefes de equipa com lideranças opostas

Ana Rita Fernandes^{1*}, Catarina Pinheiro¹, Marisa Abrantes¹,
Marta Antunes¹, Sara Amaral¹, Pedro Lucas^{1,2} , Elisabete Nunes^{1,2} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Gestão de conflitos;
- Liderança;
- Enfermeiro gestor;
- Serviços de urgência;
- Qualidade.

Introdução: Os serviços de urgência são ambientes dinâmicos, imprevisíveis e de alta complexidade, onde conflitos são frequentes devido à pressão, escassez de recursos e interação constante entre equipas multidisciplinares (Rowe & Knox, 2023). A segurança do utente deve ser sempre o objetivo dos cuidados prestados nos serviços de urgência. Nem sempre é fácil de se alcançar, devido à presença de utentes com condições complexas de alta acuidade, um ambiente de trabalho difícil de controlar e trabalho em equipa multidisciplinar que envolve frequentes transferências com potencial para falhas na comunicação (Diz & Lucas, 2022).

Os profissionais de saúde do serviço de urgência trabalham em condições de alta pressão, com múltiplas interrupções e restrições de tempo (Diz & Lucas, 2022). Os enfermeiros gestores desempenham um papel essencial na gestão de conflitos, na mediação de divergências entre chefes de equipa com estilos de liderança opostos e na promoção de um ambiente de trabalho cooperativo e eficiente.

Objetivo: Analisar a intervenção do enfermeiro gestor na mediação de conflitos entre líderes com abordagens divergentes nos serviços de urgência, na evidência científica.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma revisão de literatura sobre gestão de conflitos, liderança em ambientes de urgência e o papel do enfermeiro gestor. Foram analisados estudos com enfoque nas estratégias de resolução de conflitos e na influência dos diferentes estilos de liderança na dinâmica das equipas de Enfermagem em serviços de urgência.

Resultados: Os conflitos nos serviços de urgência decorrem da elevada pressão assistencial, da interação entre profissionais de diferentes disciplinas, do stress emocional e da necessidade de tomadas de decisões rápidas. Identificaram-se como principais fatores geradores de conflito: sobrecarga de trabalho, comunicação ineficaz, escassez de recursos humanos e materiais, e divergências nos estilos de liderança (Lima et al., 2021).

Liderança é a arte de influenciar os outros para que atinjam o seu potencial máximo. Lideranças opostas podem resultar em falta de coesão e resistência à mudança, afetando negativamente a equipa e a qualidade assistencial. A literatura sugere que a liderança transformacional e situacional são as mais eficazes neste contexto (Specchia et al., 2021).

Enfermeiros que atuam em cargos de gestão têm um papel preponderante na gestão do conflito, uma vez que uma gestão ineficaz do mesmo pode ter uma interferência direta na prestação de cuidados. Um conflito pode ser uma oportunidade para autoanálise e mudança comportamental (Perim et al., 2022).

O enfermeiro gestor deve adotar estratégias de mediação, privilegiando soluções integrativas que promovam a colaboração e a confiança entre os profissionais. No entanto, em Portugal, ainda predominam estratégias de imposição e domínio (Martins et al., 2020).

Conclusão: A gestão eficaz de conflitos em serviços de urgência é essencial para garantir um ambiente de trabalho saudável e melhorar a qualidade dos cuidados. O enfermeiro gestor deve desenvolver inteligência emocional, investir em formação contínua e utilizar estratégias de resolução de conflitos baseadas na colaboração e no compromisso (Martins et al., 2020; Perim et al., 2022).

Nos serviços de urgência, é fundamental adotar abordagens integradas e colaborativas, que transformam os desafios em oportunidades de crescimento. Os líderes devem ser autênticos, recetivos ao feedback da equipa e comprometidos com a construção de um ambiente de trabalho transparente e orientado por valores. A liderança autêntica fortalece o sentido de responsabilidade e respeito entre os profissionais, promovendo um ambiente organizacional positivo e sustentável (Specchia et al., 2021).

Referências:

- Diz, A. B. M. & Lucas, P. R. M. B. (2022). Hospital patient safety at the emergency department – a systematic review. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 27(5), 1803-1812. <https://doi.org/10.1590/1413.81232022275.22742021EN>.
- Lima, L. N., França, E. G., Mola, R., Lacerda, L. C. A., Neto, L. B. L., & Góis, A. R. S. (2021). Conflitos na prática profissional em ambientes de urgência e emergência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(8), e8273. <https://doi.org/10.25248/reas.e8273.2021>.
- Martins, M. M., Trindade, L. D. L., Vandresen, L., Amestoy, S. C., Prata, A. P., & Vilela, C. (2020). Conflict management strategies used by Portuguese nurse managers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73 (6), e20190336. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0336>.
- Perim, L., Ventura, J., Corrêa, L., Minasi, A. S., Brum, A., & Scarton, J. (2022). O gerenciamento de conflitos da equipe de Enfermagem, uma reflexão acerca da atuação do Enfermeiro. *Conjecturas*, 22(14), 208–220. <https://doi.org/10.53660/CONJ-1766-2K02B>.
- Rowe, A., & Knox, M. (2023). The impact of the healthcare environment on patient experience in the emergency department: A systematic review to understand the implications for patient-centered design. *Health Environments Research and Design Journal*, 16(2), 310–329. <https://doi.org/10.1177/19375867221137097>.
- Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W., & Damiani, G. (2021). Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1552. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>.

Como citar:

Fernandes, A.R., Pinheiro, C., Abrantes, M., Antunes, M., Amaral, S., Lucas, P., Nunes, E. (2025). Gestão de Conflitos e Liderança em Serviços de Urgência: O Papel do Enfermeiro Gestor na Mediação de Divergências entre Chefes de Equipa com Lideranças Opostas. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 42-43), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Gestão em Enfermagem e a sustentabilidade da hospitalização domiciliária

Sandra Domingues 1,2* 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Unidade Local de Saúde de Santa Maria (ULSSM), Av. Professor Egas Moniz, 1649-035 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Enfermagem domiciliar;
- Cuidados de Enfermagem;
- Qualidade dos cuidados de saúde.

Introdução: A área da saúde depara-se atualmente com desafios que impulsionam novos modelos de prestação de cuidados, otimizando recursos e garantindo a qualidade do atendimento. Perante a crescente pressão sobre os serviços hospitalares, associada ao envelhecimento populacional e a prevalência de doenças crónicas, urge encontrar modelos alternativos ao internamento convencional. A Hospitalização Domiciliária surge como alternativa, permitindo que os clientes recebam determinados cuidados nas suas casas, sem comprometer a segurança e a qualidade dos mesmos.

O modelo de Hospitalização Domiciliária desafia as atuais políticas de saúde, mas também se alinha com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas, sobretudo a nível da promoção de saúde e bem-estar para todas as idades (BCSD, 2014). Mais ainda, este modelo representa um importante desenvolvimento para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, reduzindo custos e melhorando a utilização dos recursos (Alves, 2016).

A evolução deste modelo tem sido notável, referindo-se a nível nacional o Despacho n.º 9323-A/2018 e pela Norma de Orientação Clínica n.º 020/2018 da Direção-Geral da Saúde, que estabelecem os critérios necessários para a inclusão dos clientes.

O Enfermeiro Gestor assume relevância crucial, como responsável pela coordenação das equipas e implementação das políticas de saúde, por forma a garantir a eficiência e qualidade dos cuidados.

Pretende-se analisar o impacto da Hospitalização Domiciliária, tendo em conta os cuidados prestados e a satisfação dos clientes, destacando o enfermeiro gestor na implementação deste modelo.

Objetivo: Refletir sobre a influência da Hospitalização Domiciliária na sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde, os seus benefícios na qualidade do atendimento e na gestão de recursos. Espera-se ainda, compreender a importância do enfermeiro gestor na implementação deste modelo.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma reflexão sobre a prática e políticas relativas a Hospitalização Domiciliária, tendo sido consultados diversos documentos normativos, como por exemplo o Despacho n.º 9323-A/2018 e a Norma de Orientação Clínica n.º 020/2018 da Direção-Geral da Saúde (Direção Geral da Saúde, 2018).

Resultados: A literatura demonstra que a Hospitalização Domiciliária tem mostrado impactos positivos na sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde, estando associada a diminuição de custos e complicações associadas ao internamento hospitalar. De acordo com o Governo de Portugal (2023), em 2022 cerca de 9000 clientes foram atendidos por este modelo, superando as metas previstas. Verifica-se igualmente uma diminuição das infeções nosocomiais e tempo de internamento, existindo uma melhor alocação de recursos e maior satisfação dos clientes (Alves, 2016).

* E-mail do autor de contacto – sandra.domingues@campus.esel.pt.

O enfermeiro gestor sendo o principal responsável pela coordenação da equipas e pela implementação das políticas de saúde, deve assegurar a qualidade e eficiência dos cuidados, otimizando processos e promovendo a formação contínua das equipas de saúde que gere (Melo, 2020). Mais ainda, a capacidade de liderança e a adoção de estratégias inovadoras são essenciais a implementação da Hospitalização Domiciliária.

Conclusão: A Hospitalização Domiciliária é uma alternativa viável e sustentável ao internamento convencional, com benefício para os clientes e para a eficiência do Serviço Nacional Saúde. Este modelo apresenta melhoria na qualidade dos cuidados prestados, bem como redução das complicações associadas ao internamento prolongado, com aumento da satisfação do cliente e família.

O enfermeiro gestor é essencial para a implementação deste modelo, garantindo a qualidade dos cuidados, promovendo a capacitação das equipas tendo por base cuidados holísticos, com vista à eficácia. A atuação do enfermeiro gestor é fundamental para a Hospitalização domiciliária ser viável, exigindo competências como liderança e tomada de decisão estratégica.

Futuros estudos devem explorar a otimização da integração da Hospitalização Domiciliária na rede de saúde, bem como a ampliação deste modelo.





Referências:

- Alves, M. (2016). "Hospital at home": A realidade dentro e fora de Portugal. *Revista da Sociedade de Medicina Interna*. 23(1). 40-43. <https://doi.org/10.24950/rspmi.784>.
- BCSD (2024, 9 maio). *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*. <https://ods.pt/ods/>.
- Governo de Portugal. (2023) *Em 2022, quase 9000 doentes receberam cuidados hospitalares em casa*. Disponível em: <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc23/comunicacao/noticia?i=em-2022-quase-9000-doentes-receberam-cuidados-hospitalares-em-casa>.
- Direção Geral da Saúde (2018). *Norma de Orientação Clínica n.º 020/2018 Hospitalização Domiciliária em Idade Adulta*. Lisboa: DGS.
- Melo, M.I. (2020). *Hospitalização domiciliária vs. hospitalização clássica, o modelo custo-efetivo: revisão sistemática da literatura*. [Dissertação de Mestrado]. Repositório Científico de Acesso Aberto Comum de Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.26/35312>.

Como citar:

Domingues, S. (2025). Gestão em Enfermagem e a Sustentabilidade da Hospitalização Domiciliária. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 44-45), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Instrumentos de avaliação satisfação profissional dos enfermeiros em Portugal: Uma revisão integrativa da literatura

Filipa Porfírio Coelho^{1,2*} , Elisabete Nunes^{1,3} , Paulo Cruchinho^{1,3} , Pedro Lucas^{1,3} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Unidade Local de Saúde de Santa Maria (ULSSM), Av. Professor Egas Moniz, 1649-035 Lisboa, Portugal.

³ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- *Job satisfaction;*
- *Nurses;*
- *Nursing administration research.*

Introdução: A satisfação profissional (SP) é definida por como um estado emocional positivo resultante das experiências do trabalho, sendo uma variável da organização comportamental de grande importância no funcionamento organizacional, desempenho e gestão do pessoal e, em última análise, na qualidade dos cuidados de Enfermagem (Cunha et al., 2014; Locke, 1976; Mendes, 2014).

A utilização de instrumentos de medida pelos enfermeiros gestores para melhor avaliar o ambiente da prática de Enfermagem (APE) - nomeadamente no âmbito da SP - no sentido da melhoria da qualidade dos cuidados de Enfermagem.

A pergunta que norteou a revisão foi “Quais as escalas disponíveis no contexto português para avaliação da satisfação profissional dos enfermeiros?”

Objetivo: O objetivo geral é identificar na literatura nacional os instrumentos de avaliação de SP dos enfermeiros e identificar as suas dimensões.

Materiais e Métodos: Seguiram-se as fases do processo de elaboração de revisão integrativa de literatura definidas por Crorin, Ryan e Coghan.

Para averiguar as escalas disponíveis para avaliação da satisfação profissional foi conduzida uma pesquisa através da EBSCO, em todas as bases de dados disponíveis com os seguintes descritores: “Nurs* AND (Hospital OR Ward OR Unit) AND (Department OR Questionnaire OR Instrument OR Scale OR Measurement OR Assessment OR Appraisal OR Evaluation OR Interview OR Focus Group) AND (Job Satisfaction OR Quality of work life OR Work Satisfaction OR Employee Satisfaction) AND Portug*”. Esta pesquisa foi efetuada a 23 de março de 2023.

Resultados: As oito escalas encontradas, e esquematizadas no que concerne às dimensões e fatores abordados, são: *Work Satisfaction Evaluation Scale for Nurses (WSENS)*; *Job Satisfaction Assessment Instrument (JSAI ou IASP)*; *Job Satisfaction Scale (JSS)*; Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST); *Nurse Job Satisfaction Scale (NJSS)* / Escala de Satisfação dos Enfermeiros com o Trabalho (ESET); *Group satisfaction scale (GSS)*; *Job descriptive index (JDI)*; *McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS)*. As escalas encontradas não avaliam de modo completo e abrangente todas as dimensões supra-citadas.

* E-mail do autor de contacto – afpcoelho98@gmail.com.

Os fatores mais frequentemente presentes nos instrumentos de medida na dimensão das causas pessoais são a satisfação expressa e os sentimentos relacionados com o trabalho. Na dimensão das causas organizacionais os fatores mais comumente presentes nos instrumentos de medida são o estilo de chefia, a relação com os colegas, a qualidade dos cuidados e a sua melhoria das tarefas realizadas.

Conclusão: Em suma, os instrumentos de medida que avaliam a SP dos enfermeiros focalizam-se, de modo geral, nas causas organizacionais da SP e, por esse motivo, considera-se que se descaram as causas pessoais e que individualizam os colaboradores enquanto seres, também eles, holísticos.

Assim sendo, por se ter identificado uma lacuna no que concerne a uma escala que avalie de modo abrangente, global e inclusivo a satisfação profissional, considerou-se essencial a criação de uma escala de avaliação da satisfação profissional que avalie todas as dimensões preconizadas por Cunha et al (2014) de modo global: diferenças individuais (personalidade, inteligência emocional); fatores demográficos (idade, sexo/gênero, localização, etnia); estilo de chefia (orientação, tipo de liderança); trabalho em si mesmo (características do trabalho, autonomia, feedback providenciado pela chefia); perspectivas de carreira (planos de carreira, recompensas pelo desempenho); salário (remuneração); relações com colegas (ambiente humano); condições físicas (ambiente físico).

Referências:

Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., Cabral-Cardoso, C., & Neves, P. (2014). *Manual de comportamento organizacional e gestão*.

Cronin, P., Ryan, F., & Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: A step-by-step approach. *British journal of nursing*, 17(1), 38-43.1. <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.1.28059>.

Locke, E. A. (1976). *The nature and causes of job satisfaction*. Handbook of Industrial and organizational psychology.

Mendes, A. P. (2014). *SP dos enfermeiros de cuidados de saúde primários do ACES baixo mondego II* (Master's thesis). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal.

Como citar:

Coelho, F.P., Nunes, E., Cruchinho, P., Lucas, P (2025). Instrumentos de avaliação Satisfação Profissional dos enfermeiros em Portugal: uma revisão integrativa da literatura. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 46-47), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Interação enfermeiro-paciente: Um componente essencial para qualidade dos cuidados de Enfermagem em contexto hospitalar

Paula Agostinho^{1,2*} , Bruna Miranda², Camila Soalheiro²,
Gonçalo Neve², Tiago Costa², Verónica António²

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches (ERISA), Rua do Telhal aos Olivais, n.º 8 - 8A, 1900-693 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Enfermagem;
- Interações enfermeiro-paciente;
- Qualidade dos cuidados.

Introdução: O cuidado é um elemento central dos cuidados de Enfermagem e expressa a importância da qualidade dos cuidados de Enfermagem (Lecocq, 2021). O cuidado humano descreve as atitudes e comportamentos que demonstram interesse pelo respeito, pelos valores psicológicos, sociais e espirituais dos pacientes (Mula & Gallo-Estrada, 2020).

Esse desenvolve-se como uma competência específica em etapas, por meio da educação em Enfermagem e da prática clínica, em paralelo com outras competências de Enfermagem (Vujanic, Prlic & Lovric, 2020). A implementação de modelos de interação enfermeiro-paciente com base em comportamentos do cuidado nos sistemas de saúde, podem melhorar os ambientes da prática, proporcionar um maior nível de satisfação nos enfermeiros e clientes (Agostinho et al., 2021). As interações enfermeiro-paciente, dado que proporcionam atitudes e comportamentos nos domínios humanístico, relacional e clínico da prática de Enfermagem, constituindo os principais veículos para promover a qualidade dos cuidados de Enfermagem. As atitudes e comportamentos dos enfermeiros na sua prática profissional, podem garantir um nível mais alto de segurança do doente e alcançar bons resultados de cuidados de Enfermagem. Como questão de partida considerámos: “Será que as interações enfermeiro-paciente são importantes em contexto hospitalar?”

Objetivo: Avaliar as interações enfermeiro-paciente em contexto hospitalar, na perspetiva dos enfermeiros.

Materiais e Métodos: Estudo de abordagem quantitativa, descritivo-correlacional e transversal, com uma amostra não probabilística e intencional constituída por 143 enfermeiros em unidades de internamento hospitalar. Foi utilizada a versão portuguesa da Escala Interação Enfermeiro-Paciente-22-PT.

Resultados: Na perceção dos enfermeiros a dimensão cuidados de conforto em contexto hospitalar obteve média elevada. Retratam o modo como os enfermeiros percebem a eficácia do processo e avaliam aspetos relacionados com a interação no tratamento quanto à transmissão de informação de forma compreensível, capacidade de escuta, capacidade de resolução de problemas em tempo útil, capacidade de resposta às suas necessidades e à competência técnica. Na dimensão cuidados relacionais obteve menor importância por parte dos enfermeiros, tal perspetiva revela que os enfermeiros avaliam consideravelmente aspetos relacionados com os desafios percebidos do paciente; influenciam a forma como os enfermeiros percebem a importância da relação enfermeiro/paciente, na qual se desenvolvem os cuidados de Enfermagem.

* E-mail do autor de contacto – paulamtragostinho@sapo.pt.

Uma favorável interação enfermeiro-paciente reduz os dias de internamento e melhora a qualidade e satisfação tanto do cliente como do enfermeiro. (Agostinho et al., 2021). Relativamente à dimensão cuidados clínicos apresentou uma média favorável. As atitudes dos enfermeiros influenciam, e são influenciadas, pela capacidade funcional para o autocuidado, pela autoestima e pela satisfação com a vida. E que avaliam aspetos relacionados ao comportamento de autocuidado; pode estar associada à postura pessoal face aos outros e ao futuro. Quanto à associação entre variáveis verifica-se a relevância dos cuidados relacionais e cuidados de conforto como preditora com a idade dos enfermeiros e os serviços de internamentos onde exercem a sua prática de cuidados.

Conclusão: Da avaliação das interações enfermeiro-paciente, os cuidados de conforto apresentam maior importância na percepção dos enfermeiros. Ou seja, como os enfermeiros avaliam atributos relacionados com a interação no tratamento quanto à transmissão de informação de forma compreensível, capacidade de escuta, capacidade de resolução de problemas em tempo útil, capacidade de resposta às suas necessidades e à competência técnica. Em relação aos cuidados clínicos, as interações enfermeiro-paciente os resultados são elevados, confirmamos assim que influenciam a forma como os enfermeiros percebem a condição de saúde, interação com os clientes e se posicionam face ao tratamento negociado. No que concerne os cuidados relacionais, as interações enfermeiro-paciente são igualmente elevadas, influenciaram a forma como os enfermeiros percebem a importância e a frequência da relação enfermeiro-paciente, nas quais se desenvolvem os cuidados de Enfermagem. O presente estudo procurou analisar o conceito cuidado de Enfermagem com as interações enfermeiro-paciente e foi possível verificar que o cuidado de Enfermagem é muito mais que a realização de procedimentos técnicos ou acompanhamento do cliente. Este deverá permitir a construção de afinidade, a partir do conhecimento do ser que é cuidado, e do aprofundamento das relações e formação de vínculo entre os envolvidos.

Referências:

- Agostinho, P., Gaspar, F., & Potra, T. (2021). Translation, Adaptation, and Validation of the L'Échelle d'Interactions Infirmière-Patient-23 for the Portuguese Culture: The Multidimensional Nature of Nursing Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10791. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010791>.
- International Council of Nurses (ICN) (2021). *ICN strategic priorities*. <https://www.icn.ch/nursing-policy/icn-strategic-priorities>.
- Lecocq, D., Delmas, P., Antonini, M., Lefebvre, H., Laloux, M., Beghuin, A., Van Cutsem, C., Bustillo, A., & Pirson, M. (2021). Comparing feeling of competence regarding humanistic caring in Belgian nurses and nursing students: A comparative cross-sectional study conducted in a French Belgian teaching hospital. *Nursing Open*, 8(1), 104–114. <https://doi.org/10.1002/nop2.608>.
- Mula, J. M. & Gallo-Estrada, J. (2020). Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 835. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030835>.
- Vujanic, H., Prlic, N. & Lovric, R. (2020). Nurses' Self-Assessment of Caring Behaviors in Nurse–Patient Interactions: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5255. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145255>.

Como citar:

Agostinho, P., Miranda, B., Soalheiro, C., Neve, G., Costa, T., António, V. (2025). Interação Enfermeiro-Paciente: Um Componente Essencial para Qualidade dos Cuidados de Enfermagem em Contexto Hospitalar. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 48-49), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Melhoria contínua da qualidade: Gestão e liderança do EEER na capacitação da pessoa submetida a cirurgia de esófago

Marisa Costa¹ , Catarina Lisboa¹ , Patrícia Costa^{1,2,3*} 

¹ Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil,
E.P.E., Rua Professor Lima Basto, 1099-023 Lisboa, Portugal.

² Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola
Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

³ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de
Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Reabilitação;
- Oncologia;
- Enfermagem de reabilitação;
- Esofagectomia;
- Cuidado pós-operatório.

Introdução: O cancro do esófago é uma neoplasia maligna e a mais frequente do aparelho digestivo superior, com maior incidência nos homens, (8,7 vezes superior em relação às mulheres) (NIH, 2024; RON, 2021). A progressão da doença oncológica e os seus tratamentos são frequentemente acompanhados por alterações físicas e psicológicas significativas (Miguel, Freire & Capelas, 2019). A esofagectomia, está associada a um elevado risco de complicações respiratórias e outras complicações decorrentes da imobilidade, nas quais a intervenção precoce do enfermeiro especialista em Enfermagem de reabilitação (EEER) permite não só a sua prevenção,

bem como, contribui ativamente para a maximização da capacidade funcional da pessoa. A gestão dos cuidados de Enfermagem e a liderança dos EEER permite a implementação de estratégias de prevenção de complicações, monitorização contínua do estado clínico do doente e a promoção de cuidados individualizados e diferenciados. Este estudo destaca a importância do acompanhamento especializado e personalizado em todas as fases do tratamento cirúrgico.

Objetivo: Este estudo tem como objetivos: (I) Descrever o percurso perioperatório da pessoa com patologia do esófago submetida a cirurgia; (II) Descrever a intervenção do enfermeiro especialista em Enfermagem de reabilitação na capacitação da pessoa com patologia do esófago submetida a cirurgia; (III) Caracterizar a amostra com patologia do esófago submetida a cirurgia, no ano de 2023; e (IV) Conhecer o grau de dependência funcional da pessoa com patologia do esófago pré e pós cirurgia.

Materiais e Métodos: Este é um estudo retrospectivo, descritivo, que envolveu uma amostra de 28 indivíduos submetidos a cirurgia de esófago no ano 2023. A intervenção do EEER teve início desde o momento da admissão hospitalar até à alta clínica, envolvendo avaliações funcionais, ensinamentos e treinos direcionados e específicos. Para a recolha de dados, recorreu-se aos registos de Enfermagem relativos às intervenções dos EEER, bem como à informação obtida através da aplicação de instrumentos de avaliação, nomeadamente a escala de Barthel Modificada. A análise procurou identificar os efeitos da intervenção dos EEER na capacidade funcional e na autonomia no período peri operatório. Importa ainda sublinhar que todos os procedimentos éticos foram rigorosamente cumpridos durante a condução do estudo, garantindo a privacidade e o consentimento informado das pessoas, em conformidade com as boas práticas de investigação e com as normativas éticas vigentes.

* E-mail do autor de contacto – pmcosta@ipolisboa.min-saude.pt.

Resultados: O percurso perioperatório da pessoa com patologia do esófago inicia-se com a proposta cirúrgica. Posteriormente, é encaminhada para consultas multiprofissionais, incluindo a Consulta de Enfermagem de Digestivo Alto, onde o enfermeiro realiza a avaliação inicial, gere as expectativas e promove a colaboração do mesmo para potenciar a recuperação. No internamento, são reforçados ensinamentos de reeducação funcional respiratória e motora, e retomados treinos de atividades adaptados à tolerância individual para prevenir complicações respiratórias ou circulatórias. Quando a cirurgia requer uma abordagem cervical (McKeown) é essencial a realização da avaliação e treino de deglutição, uma vez que, poderá ter ficado comprometida.

Foram submetidas a cirurgia do esófago 28 pessoas, 5 do sexo feminino e 23 do sexo masculino, com uma média de idades, de respetivamente, 62 e 65 anos. Entre elas, 57,1% apresentavam antecedentes respiratórios, 60,7% antecedentes cardíacos, 89,3% tiveram alta e 10,7% faleceram. A cirurgia mais frequente foi a esofagectomia McKeown (71,4% dos casos).

Quanto à recuperação funcional, a avaliação pela escala de Barthel Modificada evidenciou uma evolução positiva: na primeira, 3,6% apresentava dependência total, 57,1% dependência grave, 28,6% dependência moderada e 10,7% eram independentes. Aquando da alta observou-se que 17,8% apresentavam dependência moderada, 32,1% dependência leve e 39,2% eram independentes.

Neste contexto, a liderança e gestão em Enfermagem são fundamentais para garantir a coordenação eficaz entre as equipas e a implementação de cuidados personalizados. A capacidade de liderança do enfermeiro especialista permite otimizar a colaboração entre os profissionais, adaptar os cuidados às necessidades da pessoa e maximizar os resultados clínicos e funcionais, acelerando a recuperação e reintegração da mesma nas atividades da vida diária.

Conclusão: A capacitação da pessoa com patologia oncológica submetida a esofagectomia, requer a sua participação ativa e um trabalho em equipa multiprofissional, que disponibilize cuidados de saúde diferenciados e integrados.

A intervenção do EEER através do acolhimento, ensino, instrução e treino ao longo do percurso perioperatório promove a colaboração da pessoa com patologia oncológica, aumentando a adesão ao tratamento e contribuindo para a sua recuperação e retoma da independência no autocuidado. A gestão e liderança em Enfermagem, neste contexto, contribuem para assegurar uma coordenação eficaz dos cuidados e fomentar a integração da pessoa no seu processo de recuperação.

Referências:

Miguel, I., Freire, J., & Capelas, M. (2019). Qualidade de vida e sobrecarga do cuidador principal do doente oncológico em diferentes fases de tratamento. *Revista Portuguesa de Oncologia*, 3(1), 13-20.
<http://hdl.handle.net/10400.14/34061>.

National Cancer Institute. (2024). *Esophageal Cancer*. <https://www.cancer.gov/pediatric-adult-rare-tumor/rare-tumors/rare-digestive-system-tumors/esophageal>.

Registo Oncológico Nacional, 2021. *Registo nacional oncológico: De todos os tumores na população residente em Portugal*. Instituto Português de Oncologia do Porto FG, E.P.E.

Como citar:

Costa, M., Lisboa, C., Costa, P. (2025). Melhoria Contínua da Qualidade: Gestão e Liderança do EEER na Capacitação da Pessoa Submetida a Cirurgia de Esófago. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 50-51), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Mercado de trabalho da Enfermagem no setor público de saúde brasileiro

Moisés Rizzo Campos^{1*}, Hercules de Oliveira Carmo¹, Ana Lúzia de Siqueira Simão^{1,2},
Maristela Santini Martins¹, Marcelo Augusto Rocha de Oliveira¹, André Almeida de Moura¹

¹ Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Avenida Dr. Enéas Carvalho de
Aguiar, 419 - Cerqueira César, 05403-000, São Paulo - SP, Brasil.

² Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Rua Treze de Maio,
1815 - Bela Vista, 01323-020, São Paulo - SP, Brasil.

Palavras-chave:

- Trabalho;
- Força de trabalho;
- Mercado de trabalho;
- Emprego;
- Seleção de pessoal;
- Enfermagem.

Introdução: No Brasil, a força de trabalho em Enfermagem é composta por aproximadamente três milhões de profissionais, distribuídos entre as categorias de enfermeiros(as), técnicos(as), auxiliares de Enfermagem e obstetrizas, disponíveis nas 27 unidades federativas e nos 5.570 municípios do país (COFEN, 2024). O ingresso no mercado de trabalho da Enfermagem por intermédio de concursos públicos tem-se consolidado como uma estratégia para a empregabilidade na área da saúde brasileira. O setor público desempenha um papel central nesse contexto, sendo um dos principais campos de atuação da categoria, absorvendo uma parcela significativa dos profissionais, representando cerca de 60% (Machado et al., 2016).

A estabilidade de carreira, aliada aos benefícios laborais e previdenciários, atrai muitos profissionais e contribui para a retenção desses trabalhadores (Cardoso et al., 2023). No entanto, o fenômeno das políticas neoliberais nos últimos anos tem impactado significativamente o mercado de trabalho da Enfermagem no setor público (Brasil, 2022).

Objetivo: Analisar as oportunidades de emprego público para profissionais de Enfermagem no Brasil.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório-descritivo e de análise documental, realizado no site "PCI Concursos", especializado na divulgação de oportunidades de emprego público. Foram analisados editais de concursos públicos para profissionais de Enfermagem, publicados na primeira quinzena de setembro de 2024. A coleta ocorreu no mesmo mês, utilizando o filtro "cargo" para as categorias enfermeiro(a), técnico(a) de Enfermagem e auxiliar de Enfermagem. Os dados foram extraídos num único momento, tabulados no *Microsoft Excel 2016* e analisados por estatística descritiva. Por se tratar de um estudo documental sem participação de seres humanos, não exigiu aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Na análise dos 234 editais publicados, verificaram-se 4.425 oportunidades de emprego público para profissionais de Enfermagem, com predomínio de contratações efetivas (92%) e sob regime estatutário (58%). A maior oferta ocorreu nos meses de setembro (2.925 vagas) e agosto (805 vagas) de 2024, concentrando-se principalmente nas regiões Nordeste (58,6%) e Sudeste (17,3%) do Brasil, com destaque para os estados da Paraíba (46%) e Minas Gerais (15%).

Entre os cargos disponíveis, a procura por técnicos(as) de Enfermagem foi maior no Centro-Oeste (75%) e Sul (60%), enquanto os enfermeiros(as) foram mais requisitados no Nordeste (61%) e Norte (55%). A procura por auxiliares de Enfermagem teve menor ocorrência no país. O cargo de enfermeiro(a) destacou-se nas vagas referentes a políticas afirmativas e inclusivas, especialmente na região Nordeste, com 198 vagas destinadas a candidatos Pretos, Pardos e Indígenas (PPI) e 150 para Pessoas com Deficiência (PcD). Além disso, foram identificadas vagas para áreas específicas, como terapia intensiva, obstetrícia e estratégia de saúde da família. No que respeita à remuneração, o salário médio foi de R\$ 1.702,76 (aproximadamente € 280,99) para auxiliares de Enfermagem, R\$ 2.280,77 (€ 376,86) para técnicos de Enfermagem e R\$ 4.163,78 (€ 687,80) para enfermeiros, variando conforme especialização e localização. Em 65% das vagas para enfermeiros, 45% para técnicos e 23% para auxiliares, os salários eram superiores ao salário mínimo para a Enfermagem, previsto pela Lei federal n.º 14.434. Além disso, 34% dos editais mencionaram assistência financeira complementar oferecida pelo governo federal para salários abaixo do mínimo (Brasil, 2024). A carga horária de trabalho foi predominantemente de 40 horas semanais (86,4%), seguidas por 30, 36 e 44 horas. Os benefícios descritos mais frequentes incluem gratificação financeira (318 vagas), subsídio alimentar (238 vagas) e adicional de insalubridade (105 vagas).

Conclusão: As análises apontaram um cenário favorável para a empregabilidade da Enfermagem no setor público, com ampla oferta de vagas, maioritariamente para cargos efetivos e sob regime estatutário. Verificou-se um predomínio das contratações entre agosto e setembro, sugerindo uma sazonalidade possivelmente associada a fatores orçamentais e período eleitoral. A predominância de vagas no Nordeste e Sudeste revela desigualdades regionais que exigem atenção em políticas de recursos humanos. A adequação dos salários à legislação relativa ao mínimo foi mais evidente para os enfermeiros. A presença de ações afirmativas sinaliza um esforço de inclusão, embora ainda passível de ampliação. O estudo reforça a necessidade de políticas que valorizem a Enfermagem e garantam melhores oportunidades e condições de trabalho no país. Uma limitação deste estudo refere-se à restrição da amostra aos editais disponíveis numa única plataforma, o que limita a abrangência dos achados e impede a generalização dos resultados para o mercado de trabalho da Enfermagem na totalidade.






Referências:

- COFEN. (2024). *Enfermagem em números no ano de 2024* [Internet]. Brasília, DF. Atualizado em 1º de dezembro de 2024. Recuperado em 10 de janeiro de 2025, de https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema_SC/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo.php.
- Machado, M. H., et al. (2016). Mercado de trabalho da Enfermagem: aspectos gerais. *Enfermagem em Foco*, 7(ESP), 35-53. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.691>.
- Cardoso, D. R., Peres, M. A. A., Silva, C. P. G., Santos, T. C. F., Bellaguarda, M. L. R., & Ferreira, R. G. dos S. (2023). Formação da identidade profissional de enfermeiros para o trabalho no sistema prisional. *Revista de Enfermagem da UERJ*, 31(1), e76762. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.76762>.
- Brasil. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. (2022). *Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, para instituir o piso salarial nacional do enfermeiro, do técnico de Enfermagem, do auxiliar de Enfermagem e da parteira*. Recuperado de <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14434&ano=2022&ato=bd1ETWU5kMZpWT482>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2024). *Cartilha piso nacional da Enfermagem: veja como funciona o pagamento* (3ª ed.). Recuperado em 25 de novembro de 2024, de <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2024/piso-da-Enfermagem-3a-edicao.pdf/view>.

Como citar:

Campos, M. R., Carmo, H. O., Simão, A. L. S., Martins, M. S., Oliveira, M. A. R., Moura, A. A. (2025). Melhoria Contínua da Qualidade: Gestão e Liderança do EEER na Capacitação da Pessoa Submetida a Cirurgia de Esófago. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 52-53), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Negative behaviors among nurses: A preliminary descriptive analysis

Nuno Santos^{1,2*} , Rita Barahona^{1,3} , Paulo Cruchinho^{1,4} ,
Pedro Lucas^{1,4} , Elisabete Nunes^{1,4} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Hospital da Luz de Lisboa, Avenida Lusíada 100, 1500-650 Lisboa, Portugal.

³ Unidade Local de Saúde de Amadora / Sintra, E.P.E., IC 19 - Venteira
2720-276 Amadora, Portugal

⁴ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Av. Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal

Keywords:

- Nursing;
- Workplace violence;
- Negative behaviors;
- Descriptive analysis.

Background: Negative behaviors in healthcare are increasingly recognized as critical impediments to both nurse well-being and the overall safety and quality of patient care within nursing practice environments (Anthony & Brett, 2020; Hawkins et al., 2023). Behaviors such as abuse of power, harassment, bullying, incivility, mobbing, ostracism, and workplace violence not only jeopardize the physical and psychological health of nurses—manifesting in musculoskeletal pain, cardiovascular issues, fatigue, sleep disturbances, and emotional exhaustion—but also contribute to higher turnover rates and poorer care outcomes (Elliethey et al., 2024).

In high-pressure nursing practice environments, these behaviors erode team cohesion, impede effective communication, and undermine the safety culture essential for quality patient care (Hawkins et al., 2023). Moreover, the absence of robust reporting systems, coupled with a pervasive fear of retaliation, often delays critical interventions. Nurse managers are therefore pivotal in mitigating these challenges by enforcing zero-tolerance policies and implementing targeted training and support measures (Anthony & Brett, 2020).

The central research question guiding this investigation is: How are negative behaviors among nurses in a Portuguese Local Health Unit characterized?

Aim: The aim of this study is to characterize negative behaviors among nurses in a Portuguese Local Health Unit.

Materials and Methods: This study employs a quantitative, descriptive, and cross-sectional design in accordance with the guidelines outlined by Burns and Grove (2021). Data were collected via a self-administered questionnaire distributed to nurses at a Portuguese Local Health Unit.

The questionnaire consisted of two sections: one gathering socio-demographic information (including age, gender, years of professional experience, academic qualifications, employment status, and department type) and the other comprising the Negative Behaviors in Healthcare Survey (NBHS) (Layne et al., 2019). The NBHS is an instrument developed to evaluate key dimensions of negative behaviors in healthcare—specifically, the factors contributing to aggression, the frequency and severity of such behaviors, and the fear of retaliation among healthcare professionals.

A total of 119 nurses participated in the study after providing informed consent. Data collection occurred over a defined period, and responses were compiled into a centralized database. Statistical Package for the Social Sciences version 29.0 (IBM SPSS Statistics) was used to analyze the data. Descriptive statistics, including frequencies, percentages, means, and standard deviations, were calculated to precisely characterize negative behaviors among nurses in a Portuguese Local Health Unit.

* E-mail do autor de contacto – n.santos@campus.esel.pt

Results: A total of 119 nurses participated in the study. The sample exhibited a mean age of 42.49 years (SD = 11.42), with females representing 88.2% (n = 105) and males 11.8% (n = 14). The average duration of professional activity was 15.3 years (SD = 9.2). In terms of professional roles, 75 nurses (63.0%) were general nurses, 35 (29.4%) were nurse specialists, and 9 (7.6%) held managerial or supervisory positions. Additionally, the General Medicine Department emerged as the most prevalent nursing department, accounting for approximately 40% of the sample.

Analysis using the Negative Behaviors in Healthcare Survey (NBHC) revealed that 52.1% (n = 62) of respondents concurred that “rude behavior” is a significant contributor to workplace aggression, while 60.5% (n = 72) affirmed that “major personality clashes” are prevalent. Furthermore, 50.4% (n = 60) reported issues related to power and control, 53.8% (n = 64) indicated that inadequate staffing and resources present challenges, and 52.9% (n = 63) agreed that job stress frequently precipitates a loss of behavioral control. With regard to the fear of retaliation, only 25.2% (n = 30) felt secure reporting lateral aggression, 31.1% (n = 37) felt safe when reporting vertical aggression directed downward, and 32.8% (n = 39) felt secure in reporting vertical aggression overall.

Conclusion: Negative behaviors in healthcare settings represent a profound threat to both nurse well-being and the overall quality of patient care. This study’s findings reveal a concerning prevalence of workplace aggression, largely driven by rude behavior, personality clashes, and power imbalances, exacerbated by inadequate staffing and job-related stress.

Alarming, the pervasive fear of retaliation discourages many nurses from reporting these incidents, perpetuating a culture of silence and inaction. Strengthening zero-tolerance policies, fostering open reporting channels, and empowering nurse managers to take proactive measures are essential steps toward cultivating a safer and more supportive nursing practice environment.

Referências:

- Anunciada, S., & Lucas, P. (2021). Ambiente de Prática de Enfermagem em contexto hospitalar: Revisão integrativa. *New Trends in Qualitative Research*, 8, 145-154. <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.145-154>.
- Callado, A., Teixeira, G., & Lucas, P. (2023). Turnover Intention and Organizational Commitment of Primary Healthcare Nurses. *Healthcare*, 11(4), 1–11. <https://doi.org/10.3390/healthcare11040521>.
- Gaffney, B. T. (2020). Retaining nurses to mitigate shortages. *American Nurse Journal*, 17(1). 14-25. <https://www.myamericannurse.com/wp-content/uploads/2022/01/an1-Beyond-Retention-1213.pdf>.
- International Council of Nurses (2024). *International Nurses Day 2024: the economic power of care*. https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-05/ICN_IND2024_report_EN_A4_6.1_0.pdf.
- Lucas, P., & Nunes, E. (2020). Nursing practice environment in Primary Health Care: A scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), e20190479. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0479>.

Como citar:

Santos, N., Barahona, R., Cruchinho, P., Lucas, P., Nunes, E. (2025). Negative Behaviors Among Nurses: A Preliminary Descriptive Analysis. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 54-55), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

O ambiente da prática de Enfermagem e a sua influência na retenção e intenção de rotatividade: Protocolo de revisão *umbrella*

Ana Rita Figueiredo^{1,2*} , Pedro Lucas^{1,2} , Cristina Baixinho^{1,3} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

³ Departamento de Enfermagem de Reabilitação de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Ambiente de trabalho;
- Enfermagem;
- Rotatividade de pessoal.

Introdução: A escassez global de enfermeiros representa um desafio significativo para os sistemas de saúde, comprometendo a qualidade dos cuidados, a segurança dos doentes e a sustentabilidade das instituições (Buchan et al., 2022). Entre os múltiplos fatores que influenciam a retenção, destaca-se o ambiente de prática de Enfermagem, que se refere às características organizacionais de um contexto de trabalho que facilitam ou constroem a prática profissional de Enfermagem (Lake et al., 2019).

Este conceito tem sido amplamente estudado e reconhecido como um fator determinante para a permanência ou saída dos enfermeiros das instituições. Ambientes de prática favoráveis, são caracterizados por possuírem um suporte organizacional adequado, uma liderança eficaz, adequação de recursos humanos e materiais, e boas relações interprofissionais, o que promove uma maior satisfação reduzindo a intenção de rotatividade. Em contraste, ambientes da prática desfavoráveis, onde existem elevadas cargas de trabalho e escassez de recursos, contribuem para o aumento da rotatividade (Figueiredo et al., 2024; Wei et al., 2018). A pandemia da COVID-19 agravou este cenário, expondo fragilidades estruturais. Os desafios impostos pelo contexto pandémico reforçaram a necessidade de implementar estratégias eficazes para melhorar os ambientes da prática e garantir condições que promovam a retenção (Buchan et al., 2022). Apesar da extensa produção científica sobre o ambiente da prática de Enfermagem, não foi identificada nenhuma revisão *umbrella* que sintetize e integre sistematicamente as evidências disponíveis sobre esta problemática. Assim, o presente protocolo visa preencher esta lacuna, delineando uma metodologia rigorosa para a realização desta revisão abrangente.

Objetivo: O presente protocolo pretende delinear a metodologia para a condução de uma *umbrella review* que irá identificar e analisar revisões sistemáticas que descrevem as características do ambiente de prática de Enfermagem que influenciam a retenção e a intenção de turnover dos enfermeiros no contexto hospitalar.

Materiais e Métodos: Foram consideradas as diretrizes metodológicas do *Joanna Briggs Institute* e os princípios do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis* e do *Preferred Reporting Items for Overviews of Reviews*, garantindo transparência e rigor científico (Aromataris et al., 2017). A pesquisa será realizada nas bases de dados: *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *CINAHL*, *Medline*, e *Scopus*, utilizando termos indexados.

* E-mail do autor de contacto – anaritafigueiredo@esel.pt.

O processo de seleção será conduzido por dois revisores independentes, garantindo a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Em caso de discordâncias, um terceiro revisor intervirá para resolução. A avaliação da qualidade metodológica dos estudos será realizada com recurso à JBI Critical Appraisal Checklist for Systematic Reviews and Research Synthesis, e para detetar potenciais riscos de viés, será aplicada a ferramenta ROBIS, reforçando a confiabilidade dos achados. Os dados extraídos serão analisados através de uma síntese narrativa, categorizando as características do ambiente de prática conforme a sua influência na retenção e intenção de rotatividade dos enfermeiros. O presente protocolo foi registado tendo o seguinte registo <https://doi.org/10.37766/inplasy2023.11.0039> e encontra-se publicado na revista *Nursing Reports*, no artigo intitulado *How the Nursing Practice Environment Influences Retention and Turnover Intention: An Umbrella Review Protocol* (Figueiredo et al., 2024).

Resultados: As pesquisas preliminares identificaram 440 resultados, a análise inicial revelou que a maioria dos estudos aborda a relação entre o ambiente de prática de Enfermagem e fatores como satisfação profissional, *burnout* e segurança do doente, enquanto um menor número de publicações explora o impacto na retenção e intenção de rotatividade. A análise detalhada dos artigos permitirá identificar as características do ambiente de prática que favorecem a retenção e os fatores que promovem a intenção de rotatividade. A sistematização destes achados contribuirá para o desenvolvimento de estratégias organizacionais que promovam condições laborais mais favoráveis, assegurando benefícios não só para os profissionais, mas também para a segurança e qualidade dos cuidados prestados.

Conclusão: A realização de uma revisão *umbrella* guiada por um protocolo rigoroso, contribuirá para o avanço do conhecimento sobre a influência do ambiente de prática de Enfermagem na retenção e intenção de rotatividade dos enfermeiros. Ao consolidar as evidências disponíveis, espera-se apoiar a formulação de políticas institucionais e públicas mais eficazes, promovendo ambientes de trabalho mais favoráveis e sustentáveis. Melhorar o ambiente da prática dos enfermeiros não é apenas uma questão de gestão hospitalar, mas um investimento estratégico para o futuro da Enfermagem e para a qualidade dos cuidados de saúde.






Referências:

- Aromataris, E., Fernandez, R., Godfrey, C., Holly, C., Khalil, H., & Tungpunkom, P. (2017). *Chapter 10: Umbrella Reviews*. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBI Reviewer's Manual*. JBI. Available at <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>.
- Buchan, J., Catton, H., & Shaffer, F.A. (2022). *Sustain and Retain in 2022 and Beyond—The Global Nursing Workforce and the COVID-19 Pandemic*. ICNM—International Centre on Nurse Migration. Available at <https://www.icn.ch/system/files/2022-01/Sustain%20and%20Retain%20in%202022%20and%20Beyond-%20The%20global%20nursing%20workforce%20and%20the%20COVID-19%20pandemic.pdf>.
- Figueiredo, A. R., Gaspar, F., Baixinho, C., & Lucas, P. (2024). How the Nursing Practice Environment Influences Retention and Turnover Intention: An Umbrella Review Protocol. *Nursing Reports*, 14(4), 3233-3241. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040235>.
- Lake, E. T., Sanders, J., Duan, R., Riman, K. A., Schoenauer, K. M., & Chen, Y. (2019). A meta-analysis of the associations between the nurse work environment in hospitals and 4 sets of outcomes. *Medical Care*, 57(5), 353–361. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001109>.
- Wei, H., Sewell, K. A., Woody, G., & Rose, M. A. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 287-300. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.04.010>.

Como citar:

Figueiredo, A.R., Lucas, P., Baixinho, C. (2025). O Ambiente da Prática de Enfermagem e a sua influência na Retenção e Intenção de Rotatividade: Protocolo de Revisão Umbrella. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 56-57), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

O ambiente da prática de Enfermagem em cuidados continuados integrados: Protocolo de revisão *scoping*

João António Tomé da Cruz ^{1*} , Susana Ribeiro ¹ , Paulo Cruchinho ^{1,2} 
Pedro Lucas ^{1,2} , Elisabete Nunes ^{1,2} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- *Nursing practice environment;*
- *Work environment;*
- *Long-term care;*
- *Review.*

Introdução: O Ambiente da Prática de Enfermagem (APE) é um elemento fundamental para a Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (QCE). O APE remete aos fatores físicos, organizacionais, culturais e interpessoais que influenciam o trabalho dos enfermeiros na prestação de cuidados (Bento & Lucas, 2021). O APE é definido como as características das organizações que favorecem ou dificultam a prática dos enfermeiros. APE favoráveis estão associados a maior qualidade dos cuidados de Enfermagem, segurança e melhores resultados dos utentes (Soares et al., 2025).

Por outro lado, APE pobres, com falta de apoio da gestão, fraca liderança e má relação multidisciplinar estão associados a: diminuição da qualidade dos cuidados; eventos adversos; aumento da mortalidade; reinternamentos hospitalares; aumento dos custos; prestação ineficaz de cuidados, conflitos e stress entre os profissionais de saúde; insatisfação profissional e aumento da rotatividade dos enfermeiros (Anunciada et al., 2022).

Os recursos e a liderança envolvem o APE manifestando-se, respetivamente, em equipamentos, tecnologias e estrutura humana, e na capacidade de coordenar as equipas sendo essenciais numa infraestrutura capaz de sustentar práticas seguras e eficientes (Bento & Lucas, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), defende a implementação de unidades de cuidados continuados integrados (UCCI), como prioridade para os sistemas de saúde globais, ressaltando que, à medida que a população envelhece aumenta a necessidade de serviços que mantenham a saúde e o bem-estar ao longo da vida. Os cuidados continuados devem incidir numa combinação de cuidados preventivos, curativos, paliativos e de reabilitação com ênfase na continuidade dos cuidados e na coordenação entre os diversos contextos de saúde.

Estudar o APE no contexto das UCCI é fundamental para compreender como a interação entre profissionais e utentes, aliada às especificidades desse ambiente, contribui para a melhoria da qualidade dos cuidados de Enfermagem e para o desenvolvimento de práticas mais eficientes e centradas no utente.

Questão de revisão: “Qual a evidência científica disponível sobre o ambiente da prática de Enfermagem em cuidados continuados integrados?”.

Foi realizada uma pesquisa preliminar na MEDLINE, *Cochrane Database of Systematic Reviews* e *JBHI Evidence Synthesis*, não tendo sido identificada nenhuma revisão sistemática de âmbito atual ou em curso sobre o tema.

Objetivo: Mapear a evidência científica sobre o APE em contexto de UCCI.

* E-mail do autor de contacto – jcruz@campus.esel.pt.

Materiais e Métodos: A revisão seguirá a metodologia proposta pelo JBI (Aromataris, 2020). Serão pesquisadas as bases de dados CINAHL, Medline, Pubmed, Cochrane, Scielo e Opengray.

A revisão incluirá estudos com desenhos quantitativos, qualitativos, métodos mistos e revisões sistemáticas, com texto completo disponível, nos idiomas português, inglês, francês e espanhol. Não se definiram limites temporais, geográficos ou culturais.

A seleção dos estudos e a análise dos serão realizados por dois revisores independentes. Divergências entre os revisores serão resolvidas por meio de discussão ou com recurso a um terceiro revisor.

O processo de pesquisa será exposto em narrativa e apresentado esquematicamente através do diagrama PRISMA-ScR (Aromataris, 2020).

A organização e síntese da informação recolhida será realizada com o recurso a tabelas e quadros que facilitem a interpretação do leitor.

A pesquisa realizada em outubro de 2024 somente na base de dados CINAHL com os descritores (MH “*Work Environment*”) AND (MH “*Long-Term Care*”) OR (MH “*Long Term Care Nurses*”) OR (MH “*Long Term Care Nursing*”), revelou um total de 232 resultados.

Este protocolo encontra-se registado no *Open Science Framework* (OSF) <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/VW74Y>.

Resultados: Os dados recolhidos serão apresentados através de tabela e acompanhados de quadros resumo descritivo dos artigos incluídos. As conclusões dos estudos selecionados serão descritas através de resumo narrativo.

Conclusão: A scoping review pretende identificar investigações sobre o APE em UCCI servindo como recurso para enfermeiros, gestores, académicos, investigadores e formuladores de políticas de saúde. Pretende-se contribuir para o avanço do conhecimento, apresentar possíveis lacunas e orientar políticas e práticas que promovam APE mais saudáveis em UCCI.

Referências:

Anunciada, S., Benito, P., Gaspar, F., & Lucas, P. (2022). Validation of psychometric properties of the nursing work index—Revised scale in Portugal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 4933. <https://doi.org/10.3390/ijerph19094933>.

Aromataris, M. (2020). *JBI Reviewer's Manual*. JBI. https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/355863557/Previous+versions+attachment=%2Fdownload%2Fattachments%2F355863557%2FJBI_Reviewers_Manual_2020June.pdf&type=application%2Fpdf&filename=JBI_Reviewers_Manual_2020June.pdf#page=406.

Bento, M., & Lucas, P. (2021). *Ambiente de prática de enfermagem em cuidados de saúde primários – Prática baseada na evidência* [Dissertação de mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/47017>.







Organização Mundial de Saúde. (2021). *Framework for countries to achieve an integrated continuum of long-term care*. Organização Mundial de Saúde. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349911/9789240038844-eng.pdf>.

Soares, M., Martins, V., Tomás, M., Sousa, L., Nascimento, L., Costa, P. & Lucas, P. (2025). Psychiatric Home Hospitalization: The Role of Mental Health Nurses - A Scoping Review. *Healthcare*, 13(3), 231. <https://doi.org/10.3390/healthcare13030231>.

Como citar:

Cruz, J.A.T., Ribeiro, S., Cruchinho, P., Lucas, P., Nunes, E. (2025). O Ambiente da Prática de Enfermagem em Cuidados Continuados Integrados: Protocolo Scoping Review. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 58-59), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

O ambiente de prática de Enfermagem em contexto hospitalar e cuidados de saúde primários: Um protocolo de revisão *scoping*

Ana Paulino^{1,2*} , Maria João Carvalho^{1,3} , Paulo Cruchinho^{1,4} ,
Pedro Lucas^{1,4} , Elisabete Nunes^{1,4} , Mafalda Inácio^{1,4} 

¹Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, E.P.E., Largo Senhor da Pobreza 7000-811 Évora, Portugal.

³ Força Aérea Portuguesa, Avenida da Força Aérea Portuguesa, 2614-506 Amadora, Portugal.

⁴ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Ambiente de prática de Enfermagem;
- Enfermeiros;
- Hospital;
- Cuidados de saúde primários;
- *Review*.

Introdução: Em Portugal, a profissão de Enfermagem enfrenta desafios significativos, como altos níveis de stress, baixa valorização e dotações pouco seguras, que impactam na qualidade dos cuidados de Enfermagem e no bem-estar dos profissionais (Almeida et al., 2020). O APE, como um conjunto de características organizacionais modificáveis que facilitam ou constroem a prática profissional dos enfermeiros, é um conceito fundamental que nos permite entender esta relação (Lake, 2002). O APE desempenha um papel crucial na definição de resultados em saúde, beneficiando os enfermeiros, os doentes e as organizações em saúde.

A escolha da temática desta revisão surgiu a partir da identificação de lacunas na literatura científica, onde a comparação do APE entre o contexto hospitalar e os CSP encontra-se pouco explorada. Contudo, apesar da vasta literatura sobre o APE em contexto hospitalar, o contexto de CSP ainda é pouco investigado. Uma pesquisa preliminar nas plataformas CINAHL MEDLINE, *Cochrane Database*, *JBIC Evidence Synthesis* e *Epistemonikos*, não identificou nenhuma revisão da literatura, publicada ou em desenvolvimento, sobre a temática, o que reforça a necessidade da sua realização.

Perante tal facto, com o intuito de mapear a evidência científica disponível acerca do APE em CSP e, assim conseguir comparar os dois contextos, optou-se por uma revisão *scoping* e definiu-se a seguinte questão de revisão “Qual a evidência científica disponível sobre as diferenças entre o APE no contexto hospitalar e nos CSP?”.

Objetivo: Mapear na evidência científica disponível as diferenças do APE no contexto hospitalar e nos CSP.

Materiais e Métodos: Esta *scoping review* seguirá as recomendações metodológicas propostas pelo JBI para *scoping reviews* (Peters et al., 2020). A triagem de artigos será conduzida pelo *The Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018).

* E-mail do autor de contacto – a.paulino@campus.esel.pt

O protocolo encontra-se registado na plataforma OSF (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/HE9AF>). Para definição dos critérios de inclusão, seguiu-se a mnemónica PCC (Participantes, Conceito e Contexto). Os Participantes dizem respeito aos enfermeiros, o Conceito em estudo é o Ambiente de Prática de Enfermagem e o Contexto em foco é o hospital e os CSP.

A pesquisa será realizada em 3 etapas: pesquisa inicial nas bases de dados nas plataformas CINAHL, MEDLINE, *Cochrane Database*, *JB1 Evidence Synthesis* e *Epistemonikos*; pesquisa ampliada nas bases de dados da plataforma EBSCO (MEDLINE Ultimate e CINAHL Ultimate) e Wiley Online Library, utilizando os descritores MeSH MH "working conditions" (OR MH "health facility environment" OR MH "work Environment") AND MH "Nurses" AND MH "hospitals" (OR MH "primary health care"); análise das referências dos artigos selecionados. Será ainda identificada literatura cinzenta e estudos não publicados no Google Scholar, RCAAP e ProQuest. A revisão irá considerar artigos redigidos em português, espanhol, inglês e francês. Para a seleção dos estudos, dois revisores independentes irão conduzir a pesquisa, identificando todos artigos potencialmente elegíveis para revisão e que obedecem aos critérios de inclusão pré-definidos.

Os resultados dos artigos incluídos na revisão serão extraídos de acordo com os critérios de inclusão para uma tabela de extração de dados, conforme proposto pelo JBI.

Resultados: Foram identificados 994 artigos que serão triados de acordo com os critérios de inclusão. Para responder à questão de investigação, serão analisados os dados no que concerne à caracterização do APE no contexto hospitalar, no contexto de cuidados de saúde primários e no contexto misto. Por fim, serão analisadas as diferenças e semelhanças entre os diferentes contextos estudados. Os resultados serão posteriormente apresentados de forma narrativa, complementados com tabelas e gráficos, sempre que se justifique.

Conclusão: A revisão scoping permitirá mapear as diferenças do APE no contexto hospitalar e de CSP. Compreender aprofundadamente as características organizacionais do APE em diferentes contextos, permitirá aos gestores desenvolver estratégias que proporcionem ambientes de trabalho mais saudáveis e satisfatórios. Ao melhorar estas características organizacionais, os gestores estão, não só a promover o bem-estar dos profissionais e dos doentes, como também a eficiência organizacional.







Referências:

- Almeida, S., Nascimento, A., Lucas, P. B., Jesus, É., & Araújo, B. (2020). RN4CAST study in Portugal: Validation of the Portuguese version of the practice environment scale of the nursing work index. *Aquichan*, 20(3), e2035. <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.3.8>.
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in Nursing & Health*, 25(3), 176–188. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>.
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., et al. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JB1 Evidence Synthesis*, 18(10), 2119–2126. <https://doi.org/10.1112/JBIES-20-00167>.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., et al. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.

Como citar:

Paulino, A., Carvalho, M.J., Cruchinho, P., Lucas, P., Nunes, E., Inácio, M. (2025). O Ambiente de Prática de Enfermagem em contexto hospitalar e cuidados de saúde primários: um protocolo de revisão scoping. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 60-61), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

O talento em Enfermagem e as estratégias na retenção de enfermeiros: Uma revisão narrativa da literatura

Nuno Santos^{1,2*} , Sílvia Matias^{1,3} , António Pereira^{1,4} ,
Ana Cláudia Santos^{1,5} , Rafael Oliveira^{1,5} , Pedro Lucas^{1,6} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Hospital da Luz de Lisboa, Avenida Lusíada 100, 1500-650 Lisboa, Portugal.

³ Unidade Local de Saúde Loures Odivelas (ULSLO), Av. Carlos Teixeira, 3 2674-514 Loures, Portugal.

⁴ Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental (ULSLO), Estrada do Forte do Alto do Duque, 1449-005 Lisboa, Portugal.

⁵ Hospital SAMS Lisboa, Rua Cidade de Gabela 1, 1849-017 Lisboa, Portugal.

⁶ Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Ambiente de prática de Enfermagem;
- Enfermagem;
- Reorganização de recursos humanos;
- Revisão.

Introdução: Em consonância com os crescentes desafios na prestação de cuidados de saúde, a gestão estratégica dos recursos humanos assume uma importância singular, constituindo-se num investimento essencial para a sustentabilidade dos cuidados prestados. Embora os enfermeiros representem a força motriz deste sector, a sua escassez e o elevado turnover evidenciam a urgência de repensar os modelos tradicionais de gestão (Callado et al., 2023).

A eficácia na retenção de talentos é fundamental para a criação de Ambientes da Prática de Enfermagem (APE) favoráveis, que promovam não só a satisfação e motivação, mas também a qualidade e segurança dos cuidados (Lucas & Nunes, 2020).

Este desafio torna-se ainda mais exigente devido a comportamentos negativos e à normalização de práticas que enfraquecem a coesão da equipa, o que reforça a necessidade de uma liderança proativa.

Num contexto em que os recursos humanos constituem o maior custo e o maior investimento, os gestores em Enfermagem enfrentam o imperativo de transformar desafios em oportunidades, promovendo APE favoráveis que garantam a excelência dos outcomes dos cuidados de saúde. Este estudo pretende dar resposta à seguinte questão de revisão: “Como a gestão eficaz de talentos pode influenciar a retenção de enfermeiros e contribuir para a criação de um APE favorável dentro das organizações de saúde?”

Objetivo: Analisar a importância da retenção de talentos na gestão em Enfermagem.

Materiais e Métodos: Este estudo adotou uma abordagem de revisão narrativa da literatura com o propósito de responder à questão de investigação supracitada. Procedeu-se a uma pesquisa sistemática nas bases de dados: CINAHL Plus with Full Text (EBSCOhost), MEDLINE with Full Text (EBSCOhost) e Psychology & Behavioral Sciences Collection (EBSCOhost). Foram também incluídos estudos provenientes da literatura cinzenta, selecionados através da plataforma Open Grey.

* E-mail do autor de contacto – n.santos@campus.esel.pt.

A pesquisa foi realizada recorrendo aos descritores “Recursos Humanos”, “Retenção de Pessoal”, “Ambiente da Prática de Enfermagem” e “Enfermagem”, combinados através dos operadores booleanos. Foram considerados como critérios de inclusão: estudos qualitativos, quantitativos, métodos mistos, revisões sistemáticas, redigidos em português, espanhol ou inglês, e publicados no período entre 2019 e 2024, independentemente da sua localização geográfica.

Resultados: Os resultados da revisão narrativa evidenciam a retenção de talentos na gestão em Enfermagem como um elemento central para garantir a continuidade, segurança e qualidade dos cuidados prestados (*International Council of Nurses*, 2024).

A implementação de estratégias como programas de mentoria, políticas de incentivo e a promoção de APE favoráveis revelam-se determinantes para fomentar a satisfação, a motivação e o bem-estar dos enfermeiros, contribuindo para a criação de dinâmicas de trabalho positivas e colaborativas (Anunciada & Lucas, 2021). Estes fatores promovem a fidelização dos enfermeiros, fortalecendo o compromisso com a organização e reduzindo significativamente os índices de turnover (Gaffney, 2020; Lucas & Nunes, 2020).

A retenção de talentos, ao mitigar os custos associados ao recrutamento, formação e integração de novos profissionais, também reforça a eficiência organizacional, traduzindo-se em benefícios financeiros e operacionais para as instituições de saúde. Os dados analisados reforçam que o papel do enfermeiro gestor é crucial na criação de um APE favorável, sobretudo através da adoção de um estilo de liderança transformacional e de políticas que alinhem as metas institucionais com as necessidades e aspirações dos enfermeiros (Anunciada & Lucas, 2021).

Conclusão: A revisão narrativa evidencia que a gestão estratégica de talentos em Enfermagem é imperativa para assegurar a continuidade, a segurança e a excelência dos cuidados prestados nas organizações de saúde.

As estratégias identificadas, incluindo a implementação de programas de mentoria, políticas de incentivo e a promoção de APE favoráveis revelaram-se decisivas para reduzir os elevados índices de turnover, fortalecer a coesão das equipas e potenciar a fidelização dos enfermeiros.

Ao compreender as motivações dos enfermeiros e implementar estratégias de retenção, o enfermeiro gestor fortalece a equipa, assegurando a otimização dos outcomes dos cuidados. Dessa forma, a gestão estratégica de talentos torna-se um pilar essencial para enfrentar os desafios atuais na saúde.








Referências:

- Anunciada, S., & Lucas, P. (2021). Ambiente de Prática de Enfermagem em contexto hospitalar: Revisão integrativa. *New Trends in Qualitative Research*, 8, 145-154. <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.145-154>.
- Callado, A., Teixeira, G., & Lucas, P. (2023). Turnover Intention and Organizational Commitment of Primary Healthcare Nurses. *Healthcare*, 11(4), 1–11. <https://doi.org/10.3390/healthcarPe11040521>.
- Gaffney, B. T. (2020). Retaining nurses to mitigate shortages. *American Nurse Journal*, 17(1). 14-25. <https://www.myamericannurse.com/wp-content/uploads/2022/01/an1-Beyond-Retention-1213.pdf>.
- International Council of Nurses (2024). *International Nurses Day 2024: the economic power of care*. https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-05/ICN_IND2024_report_EN_A4_6.1_0.pdf.
- Lucas, P., & Nunes, E. (2020). Nursing practice environment in Primary Health Care: A scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), e20190479. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0479>.

Como citar:

Santos, N., Matias, S., Pereira, A., Santos, A. C., Oliveira, R., Lucas, P. (2025). O Talento em Enfermagem e as estratégias na retenção de enfermeiros: uma revisão narrativa da literatura. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 62-63), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Políticas de saúde no cancro da mama

Patrícia Costa^{1,2,3*} , Ana Rita Santos^{1,4} , Soraia Lopes^{1,5} ,
Mónica Marques^{1,6} , João António Tomé da Cruz^{1,7} , Filomena Gaspar^{1,2} , Pedro Lucas^{1,2} 

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Departamento de Administração em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

³ Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, E.P.E., Rua Professor Lima Basto, 1099-023 Lisboa, Portugal.

⁴ Unidade Local de Saúde de São José, Portugal, Rua José António Serrano, 1150-199 Lisboa, Portugal.

⁵ Hospital da Luz de Lisboa, Avenida Lusíada 100, 1500-650 Lisboa, Portugal

⁶ Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, E.P.E., Avenida Movimento das Forças Armadas, 2834-003 Barreiro, Portugal.

⁷ Domus Vida Lisboa - Junqueira, Travessa da Praia 1, 1300-601 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Cancro da mama;
- Políticas de saúde;
- Rastreio;
- Equidade;
- Terapêutica inovadora;
- Qualidade de vida.

Introdução: O cancro da mama é a neoplasia maligna mais prevalente entre as mulheres a nível mundial, representando também uma das principais causas de mortalidade oncológica. Em Portugal, estima-se que sejam diagnosticados anualmente cerca de 7.000 novos casos, com uma taxa de mortalidade associada de aproximadamente 1.800 óbitos (LPCC, n.d.). A elevada incidência e os desafios relacionados com a equidade no acesso a cuidados de saúde tornam esta patologia uma prioridade nas políticas de saúde.

As estratégias políticas dirigem-se à prevenção, deteção precoce, tratamento e reabilitação, sendo essenciais para mitigar o impacto da doença. A Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro (ENLCC) e o Plano Europeu de Luta Contra o Cancro definem orientações que visam melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, promovendo a equidade e a inovação terapêutica.

Objetivo: O presente estudo visa analisar as políticas de saúde relativas ao cancro da mama, abordando os avanços no rastreio, no tratamento e no acesso a terapêuticas inovadoras, bem como os desafios associados à equidade nos cuidados oncológicos em Portugal e na União Europeia.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma revisão documental das principais estratégias políticas nacionais e internacionais para o cancro da mama. Analisaram-se dados epidemiológicos, diretrizes de rastreio e programas de prevenção, bem como relatórios sobre o acesso a terapêutica inovadora. Foram também consideradas publicações da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Direção-Geral da Saúde (DGS) e da Comissão Europeia.

Resultados: Da leitura e análise efetuada, foram identificados 5 temas principais:

1. Políticas de saúde para doenças oncológicas no mundo e em Portugal

As doenças oncológicas constituem a principal causa de morte prematura em Portugal, sendo o cancro da mama responsável por aproximadamente 11,6% dos novos casos anuais (WHO, 2020). Globalmente, o cancro da mama feminino é o tipo de cancro mais diagnosticado, com cerca de 2,3 milhões de novos casos por ano. Em Portugal, são diagnosticados cerca de 7.000 novos casos anualmente, resultando em cerca de 1.800 mortes (LPCC, n.d.). Embora a mortalidade tenha diminuído nos países desenvolvidos, devido a avanços no diagnóstico precoce e no tratamento, continua a aumentar nos países em desenvolvimento, onde a taxa de diagnóstico tardio é substancial.

* E-mail do autor de contacto – patriciacosta@esel.pt.

2. Programas de rastreio e tratamento

Em 2020, 25 países da União Europeia integraram programas de rastreio do cancro da mama nos seus Planos Nacionais de Prevenção do Cancro. A União Europeia, por meio do programa EU4Health, tem desenvolvido iniciativas para otimizar os programas existentes de rastreio e desenvolver novas abordagens. Em 2021, foi lançado o «Registo das Desigualdades no domínio do Cancro», com o objetivo de identificar disparidades entre Estados-Membros e direcionar intervenções e investimentos nos níveis regional e nacional.

3. Literacia em saúde

O Plano Nacional de Literacia em Saúde 2023-2030 tem como objetivo melhorar a literacia em saúde, promovendo comportamentos saudáveis e a criação de ecossistemas favoráveis à saúde. O Gabinete da Secretaria de Estado da Promoção da Saúde, por meio do Despacho n.º 13227/2023, identifica as doenças oncológicas como a principal causa de morte prematura em Portugal, destacando a necessidade de uma resposta populacional integrada nas áreas de prevenção, rastreio, diagnóstico precoce e tratamento. A meta para 2030 é garantir uma cobertura nacional superior a 95% nos programas de rastreio e alcançar uma adesão superior a 65% no rastreio do cancro da mama.

4. Equidade no acesso a medicação inovadora

A equidade em saúde é um princípio fundamental consagrado na Constituição da República Portuguesa (Artigo 64.º) e na Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 95/2019). No entanto, persistem disparidades no acesso a terapêuticas inovadoras, com variações significativas nos tempos de espera entre países. Em Portugal, os doentes com cancro da mama aguardam, em média, 30,66 meses para aceder a medicamentos inovadores, o que compromete a equidade no tratamento (Catronga, 2021). A ENLCC e as regulamentações do INFARMED procuram mitigar estas disparidades, embora fatores económicos, como o impacto orçamental de determinados medicamentos, continuem a influenciar a acessibilidade.

5. Cancro e qualidade de vida

A qualidade de vida das pacientes com cancro da mama é fortemente influenciada pelo tipo de tratamento e pelo acesso equitativo a cuidados de saúde. Estudos indicam que os tratamentos mais invasivos, como as mastectomias, estão associados a piores resultados em termos de saúde mental, com maiores prevalências de depressão, ansiedade e distúrbios do sono (Lopes-Conceição et al., 2021). A iniciativa Cancer Survivor SmartCard da União Europeia visa assegurar a continuidade dos cuidados pós-tratamento, promovendo a equidade no acesso aos cuidados de saúde.

Conclusão: As políticas de saúde no âmbito do cancro da mama têm evoluído significativamente, refletindo um crescente compromisso com a prevenção e com a equidade no acesso ao diagnóstico e tratamento. Contudo, persistem desafios, nomeadamente no acesso a terapêuticas inovadoras e nos tempos de aprovação de novos medicamentos. As desigualdades são particularmente pronunciadas em países de baixo rendimento, mas também são evidentes em países de maior rendimento. A implementação de estratégias que acelerem a disponibilização de tratamentos inovadores, aliada a campanhas de sensibilização e ao reforço da literacia em saúde, é essencial para garantir uma resposta eficaz à doença. O investimento contínuo em investigação e o desenvolvimento de redes oncológicas integradas são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos doentes e reduzir a mortalidade associada ao cancro da mama.


Referências:

- Catronga, A. (2021). *Caracterização do acesso a medicamentos oncológicos inovadores em Portugal: análise comparativa nos últimos 5 anos*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/52786>.
- Liga Portuguesa Contra o Cancro. (n.d.). *Liga Portuguesa Contra o Cancro*. <https://www.ligacontracancro.pt>.
- Lopes-Conceição, L., Brandão, M., Araújo, N., Severo, M., Dias, T., Peleteiro, B., Fontes, F., Pereira, S. & Lunet, N. (2019). Quality of life trajectories during the first three years after diagnosis of breast cancer: the NEON-BC study. *Journal of Public Health*, 43(3), 521-531. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdz159>.
- International World Health Organization. (2020). *Portugal: Globocan 2020* [Fact sheet]. International Agency for Research on Cancer. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/620-portugal-fact-sheets.pdf>.

Como citar:

Costa, P., Santos, A.R., Lopes, S., Marques, M., Cruz, J.A.T., Gaspar, F., Lucas, P. (2025). Políticas de Saúde no Cancro da Mama. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 64-66), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>

Interação enfermeiro-paciente: Um componente essencial para qualidade dos cuidados de Enfermagem em contexto hospitalar

Paula Agostinho^{1,2*} , Joana Fonseca², Madalenas Turras²,
Patrícia Alves², Sara Brazinha²

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal.

² Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches (ERISA), Rua do Telhal aos Olivais, n.º 8 - 8A, 1900-693 Lisboa, Portugal.

Palavras-chave:

- Enfermagem;
- Acidente vascular cerebral;
- Jovem-adulto;
- Transições.

Introdução: o Acidente Vascular Cerebral (AVC) em jovens adultos é uma problemática crescente em Portugal, mas ainda pouco explorada na Enfermagem. O surgimento de um AVC na etapa jovem-adulto tem vindo a aumentar e pode condicionar as transições que estão a decorrer nesta fase da vida (Pedra et al., 2020).

A vivência de uma transição exige que a pessoa incorpore novos conhecimentos, comportamentos, e uma reorganização na sua vida pessoal e social (DGS, 2017).

Nesse processo existe uma maior vulnerabilidade a alguns determinantes que podem afetar a saúde. Assistir as pessoas nos processos de transições ao longo do seu percurso de vida, intervindo nas diversas fases de um evento gerador de mudança, constitui o principal desafio do enfermeiro. Na medida em que são necessárias as melhores evidências científicas para a tomada de decisão, essencialmente a nível da identificação das necessidades das pessoas e a nível da prescrição das intervenções de Enfermagem (Malta, 2023), consideramos como questão de partida: “Qual a perceção do enfermeiro sobre a transição do jovem adulto que sofre um AVC?”

Objetivo: Compreender a perceção do enfermeiro sobre a transição do jovem adulto que sofre um AVC.

Materiais e Métodos: Estudo de natureza qualitativa, exploratório e descritivo. A recolha de dados foi realizada pela técnica de *Snowball* e por meio de uma entrevista semi-estruturada a uma amostra de cinco enfermeiros em contexto hospitalar. As narrativas dos participantes foram transcritas na íntegra, por recurso à análise de conteúdo como técnica de tratamento de dados. Foram definidas as unidades de contexto, as subcategorias, as categorias e os temas, apresentadas como matriz de redução de dados.

Resultados: Os enfermeiros relatam frustração e ansiedade, tanto da parte dos clientes como dos próprios profissionais, destacando o impacto emocional deste processo de cuidados. Emergiram como principais temas: a experiência emocional dos enfermeiros, a otimização dos cuidados de Enfermagem, a prática dos cuidados de Enfermagem, a promoção da saúde e o suporte emocional. Pelo que se destaca, a necessidade de adaptação das intervenções, principalmente no que diz respeito à reabilitação física e ao impacto emocional no jovem adulto.

* E-mail do autor de contacto – paulamtragostinho@sapo.pt.

Conclusão: Não foi demonstrada uma perceção consolidada por parte dos enfermeiros relativamente ao impacto que o acidente vascular cerebral tem no jovem adulto. As respostas para transições sobre o bem-estar das pessoas ao longo do seu percurso de vida, intervindo nas diversas fases de um evento gerador de mudança, constitui o principal desafio dos enfermeiros. O estudo revelou que, na prática clínica, os enfermeiros tendem a focar-se predominantemente na reabilitação física, enquanto o impacto emocional e social no jovem adulto pós-AVC é frequentemente subvalorizado. Além disso, a escassez de evidência científica sobre esta problemática representou um obstáculo na análise e interpretação dos dados recolhidos. Foi possível confirmar que a perceção dos enfermeiros sobre a transição do jovem adulto pós-AVC ainda não está plenamente consolidada, reforçando a necessidade de aprofundar a reflexão sobre esse tema na formação e na prática profissional. Um dos aspetos mais relevantes, constatados através da recolha de dados, foi a insuficiente reflexão por parte dos enfermeiros sobre este tema, seja por falta de contacto com estes casos clínicos, seja por não considerarem este como um foco de atenção na prática assistencial. Do ponto de vista da prática dos cuidados de Enfermagem, o enfermeiro deve atuar em equipa com outros profissionais de saúde, garantindo uma abordagem multidisciplinar e holística que permita intervenções mais eficazes, considerando os desafios físicos, emocionais e sociais enfrentados pelo utente. É fundamental destacar a importância do acompanhamento pós-hospitalar para garantir que o jovem adulto consiga reintegrar-se na sociedade e na vida profissional. Esta lacuna na prática levou-nos a sugerir a criação de um plano de cuidados específico para jovens adultos, elaborado em conjunto com a equipa multidisciplinar, visando uma reabilitação mais eficaz.

Referências:

- ALLEA. (2023). *The european code of conduct for research integrity*. ALLEA. <https://allea.org/wp-content/uploads/2023/06/European-Code-of-Conduct-Revised-Edition-2023.pdf>.
- Direção Geral de Saúde [DGS] (2017). *Via verde do acidente vascular cerebral no adulto* [Norma técnica]. Lisboa: DGS. <https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/09/via-verde-do-acidentevascular-cerebral-no-adulto.pdf>.
- Malta, H., Fernandes, I., Santos, E., Baptista, R., Pereira, M., & Parente, P. (2023). A comunicação de más notícias perspectivada segundo Meleis e Watson: uma revisão narrativa. *Servir*, 2(04), e28390. <https://revistas.rcaap.pt/servir/article/view/28390/21543>.
- Pedra, E. de F. P., Pontes, V. L., Mourão, A. M., Braga, M. A., & Vicente, L. C. C. (2020). Post-stroke patients with and without thrombolysis: Analysis of deglutition in the acute phase of the disease. *CoDAS*, 32(1), e20180229. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018229>.
- Vilelas, J. (2022). *Investigação – O processo de construção do conhecimento* (3.ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

Como citar:

Agostinho, P., Fonseca, J., Turras, M., Alves, P., Brazinha, S. (2025). Transição do Jovem Adulto que Sofre AVC: A Perceção do Enfermeiro. In Santos, N., Costa, P., Carmona, A., Anunciada, S., Pereira, C., Cruchinho, P., Nunes, E., Lucas, P. (Eds), 1º Seminário Internacional em Gestão em Enfermagem: E-book de Resumos Científicos (pp. 67-68), <https://doi.org/10.71861/jkdp-sv50>



