

ON

ONCO.NEWS

INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

suplemento



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa

AEOP 10

Viseu, Hotel Montebelo

2 e 3 de junho, 2017

AEOP 10

Viseu, Hotel Montebelo
2 e 3 de junho, 2017

ORGANIZAÇÃO

**AEOP. ASSOCIAÇÃO DE ENFERMAGEM
ONCOLÓGICA PORTUGUESA**

Estrada Interior Circunvalação, 6657
4200 177 Porto
secretariado@aeop.pt
+351 934448816



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa

APOIO INSTITUCIONAL



COMISSÃO CIENTÍFICA

Liliana Frazão Vasconcelos
[ONCOLOGIA MÉDICA]
IPO-LISBOA

João Moreira
[ONCOLOGIA MÉDICA]
IPO-COIMBRA

Fátima Teixeira
[CLÍNICA DIGESTIVOS]
IPO-PORTO

Ana Águas
[HOSPITAL DE DIA]
CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE

Susana Pedro
[CENTRO CLÍNICO MAMA]
FUNDAÇÃO CHAMPALIMAUD

Dulcina Sousa
[HOSPITAL DE DIA]
CENTRO HOSPITALAR TONDELA-UISEU

M. Assunção Moreira
[HOSPITAL DE DIA]
CH TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO

PALESTRANTES

Alexandra Pereira · IPO PORTO

Alice Monteiro · IPO PORTO

Ana Águas · CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE

Ana Paula Moreira · IPO PORTO

Ana Querido · ESSE LEIRIA

Anabela Almeida · IPO PORTO

Bruno Magalhães · IPO PORTO

Carolina Almeida · FUNDAÇÃO CHAMPALIMAUD

Catarina Santos · HOSPITAL FERNANDO FONSECA

Célia Lopes · NUTRÍCIA

Cristina Lacerda · IPO LISBOA

Cristina Santos · HOSPITAL SANTA MARIA

Elisabete Valério · IPO PORTO

Elvira Esteves · IPO PORTO

Fátima Teixeira · IPO PORTO

Helena Magalhães · IPO LISBOA

Joana Ferreira · IPO COIMBRA

Joana Silva · CHVNGAIA/ESPINHO

João Moreira · IPO COIMBRA

José Pedro Carda · CHUC

Liliana Vasconcelos · IPO LISBOA

Lucinda Pires · IPO LISBOA

Mafalda Carneiro · PFIZER

M. Jorge Freitas · IPO PORTO

M.^a Cecília Girão · IPO LISBOA

Manuel Rocha · HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

Marco Paulo Costa · ULS MATOSINHOS

Maria Dias · IPO PORTO

Nuno Lunet · CENTRO HOSPITALAR DO PORTO

Paula Fidalgo · CENTRO HOSPITALAR DO PORTO

Paula Teixeira · ULS MATOSINHOS

Rebecca Verity · KING'S COLLEGE LONDON (UK)

Sara Torcato · HOSPITAL FERNANDO FONSECA

Susana Pedro · FUNDAÇÃO CHAMPALIMAUD

Victor Rodrigues · UNIVERSIDADE DE COIMBRA

MAJOR SPONSORS



SPONSORS



SPONSOR [apoio melhores trabalhos]



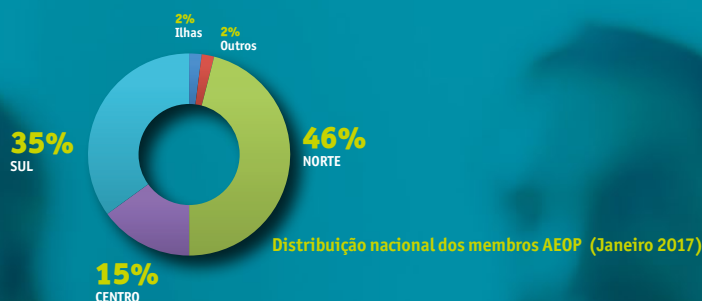
SUPPORTERS



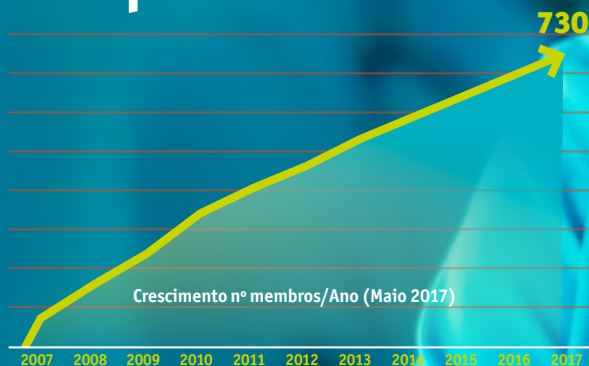


Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa

juntos
formamos uma
associação representativa
da enfermagem oncológica
portuguesa



estamos
sempre a crescer



Juntos, fazemos a diferença...



ELISABETE VALÉRIO
Presidente da AEOP



Bem-vindos à AEOP10!

É com enorme satisfação que vos damos as boas vindas e vos recebemos na Cidade de Viseu para a 10.ª Reunião Nacional da AEOP.

Procuramos reunir enfermeiros a nível nacional e internacional nas diversas áreas de patologia oncológica, com o objetivo de promover um ambiente de discussão e de partilha, e sempre com um desígnio muito claro de perspetivar o futuro da enfermagem oncológica.

A inovação na enfermagem oncológica alimenta-se dela própria. Devemos continuar a investir na qualidade dos cuidados que prestamos aos nossos doentes e termos presente os indicadores que garantem essa qualidade no sentido do que é melhor para o doente, para a família e para a comunidade.

Através dos cursos temáticos pré-congresso que teremos na véspera da Reunião, e as sessões plenárias sobre as diversas patologias (do pulmão, da mama, do sistema digestivo, etc.), esperamos ir ao encontro das expectativas dos presentes e das novidades em oncologia. Inevitavelmente falaremos sobre inovação em oncologia, nos avanços da imuno-oncologia e, este ano, teremos uma sessão especial sobre o projeto europeu dos Jovens Enfermeiros Oncologistas além de terminarmos em grande com uma conferência de interesse para os profissionais. Uma nota importante para a apresentação de trabalhos, um momento de partilha científica entre serviços e entre centros, do que melhor se faz na enfermagem oncológica nacional.

Por tudo isto, queremos que a 10.ª Reunião contribua de modo efetivo para explorar e propor soluções para os principais desafios na nossa prática clínica, dirigida a populações cada vez mais informadas e exigentes.

Estas são as razões que nos trazem a este encontro. E é sobretudo através da partilha de experiências que estas reuniões têm proporcionado que poderemos obter mais resultados e a satisfação de todos os participantes. A comissão organizadora, a comissão científica, os corpos sociais da AEOP e a sua presidente, agradecem a sua presença e desejam-lhe uma ótima reunião. Esperamos que aproveite este momento!

Elisabete Valério
Presidente da AEOP

Programa

5.ª feira 01 JUNHO 2017

14h00 > 17h00

Cursos Pré-Congresso

17h00 > 20h00

Sala A

MELHOR PRÁTICA NA OSTOMIA RESPIRATÓRIA

Anabela Almeida, IPO Porto

Joana Ferreira, IPO Coimbra

Lucinda Pires, IPO Lisboa

Sala B

SEROMA DA MAMA: COMO INTERVIR, A MELHOR PRÁTICA

Elisabete Valério, IPO Porto

Elvira Esteves, IPO Porto

20h30

Welcome drink

6.ª feira 02 JUNHO 2017

09h00 > 10h00

SESSÃO TEMÁTICA I

DOENÇA ONCOLÓGICA, COMO ESTAMOS HOJE?

Moderação:

Bruno Magalhães, IPO Porto

09h00 > 09h20

Na Epidemiologia

Nuno Lunet, Centro Hospitalar S. João

09h20 > 09h50

No Rastreio Oncológico Nacional

Victor Rodrigues, Faculdade

Medicina Coimbra

09h50 > 10h00

Discussão & Conclusões

10h00 > 10h30

SIMPÓSIO MERCK

Reações infusoriais: Como atuar? Quando suspeitar de Hipersensibilidade?

Moderação:

Helena Magalhães, IPO Lisboa

Joana Silva, CHVNGaia/Espinho

10h30 – 11h30

SESSÃO TEMÁTICA II

SEXUALIDADE, FERTILIDADE E GRAVIDEZ NA MULHER COM CANCRO DA MAMA

Moderação:

Susana Pedro, Fundação Champalimaud

10h30 > 10h45

Sexualidade na mulher com cancro da mama

Elisabete Valério, IPO Porto

10h45 > 11h00

Preservação da fertilidade na mulher com cancro da mama

Catarina Santos, Hospital

Fernando Fonseca

11h00 > 11h15

Cancro da mama na Mulher Grávida

Carolina Almeida, Fundação

Champalimaud

11h15 > 11h30

Discussão & Conclusões

11h30 > 12h00

Intervalo Café

12h00 > 12h40

SESSÃO TEMÁTICA III

O VALOR DA ADMINISTRAÇÃO SC EM ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA

Moderação:

Cristina Lacerda, IPO Lisboa

12h00 > 12h10

A Perspetiva do Médico

José Pedro Carda, CHUC

12h10 > 12h20

A Perspetiva do Enfermeiro

12h20 > 12h30

A perspectiva do doente

12h30 > 12h40

Discussão & Conclusões

12h40 > 13h30

SESSÃO TEMÁTICA IV

IMPACTO DA CINV E PERDA DE PESO NO TRATAMENTO

Moderação:

Ana Águas, Centro Hospitalar Algarve

12h40 > 13h00

Impacto da perda peso

Célia Lopes, Nutrícia

13h00 > 13h20

Prevenção da CINV – Recomendações e Atualização

Sara Torcato, Hospital Fernando Fonseca

13h20 > 13h30

Discussão & Conclusões

+++++

13h30 > 14h30

Almoço de trabalho

14h30 > 15h00

CONFERÊNCIA

Project RECaN: Recognizing European Cancer Nursing

Rebecca Verity, United Kingdom,

King's College London

15h00 > 15h30

CONFERÊNCIA

Das Boas Práticas aos Consensos. Um caminho...

Moderação:

M. Jorge Freitas, IPO Porto

Na administração de quimioterapia no hospital

Alice Monteiro, IPO Porto

Segurança na administração no domicílio.

Na abordagem ao doente no domicílio

M.ª Cecília Girão, IPO Lisboa,

15h30 • 16h00

SIMPÓSIO SERVIER

Trifluridina/tipiracilo: uma nova opção terapêutica nos doentes com cancro colorretal metastático pré-tratado
Fátima Teixeira, IPO Porto

16h00 • 16h30

SIMPÓSIO MSD

Pembrolizumab – alteração de paradigma no tratamento do cancro
Paula Fidalgo, Centro Hospitalar do Porto

16h30 • 17h00

Intervalo Café

17h00 • 17h30

SIMPÓSIO SANOFI

Optimização da gestão do doente com CPRcm em terapêutica com Cabazitaxel – A Experiência do IPO Porto
Alice Monteiro, IPO Porto

17h30 • 18h30

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS SELECIONADOS

Área Boas Práticas Clínicas

Moderação:
Liliana Vasconcelos, IPO Lisboa

17h30 • 17h40

Qual a eficácia da aplicação do programa de Mindfulness na qualidade de vida em clientes com cancro da mama?

Maria José Dias, Cláudia Gomes, Sónia Machado
IPO Porto (Cirurgia Oncológica)

17h40 • 17h50

Uso da tecnologia na comunicação da pessoa laringectomizada

Ana Inês de Almeida Frade, Susana Sofia Abreu Miguel
IPO Lisboa (Cirurgia de Cabeça e Pescoço/ORL)

17h50 • 18h00

Administração de Trastuzumab (Herceptin) e Rituximab (Mabthera) por via SC, princípios clínicos e técnicos: experiência dos enfermeiros portugueses
Cristina Lacerda¹, Alice Monteiro²

(1) IPO Lisboa; (2) IPO Porto

Área Investigação

Moderação:
Bruno Magalhães, IPO Porto

18h00 • 18h10

Intervenções de enfermagem promotoras da adaptação da mulher com cancro mama
Ricardo Gil Fonseca Silva,
Oncologia Cirúrgica, IPO Porto

18h10 • 18h20

O doente oncológico com mucosite oral: Resultado preliminar de um estudo sobre o impacto de um programa educativo centrado nos enfermeiros
Joana Mota Silva¹, Isabel Maria Moreira²

(1) IPO Coimbra (Onc. Médica, Internamento); (2) Escola Superior de Enfermagem Coimbra

18h20 • 18h30

O papel das competências de comunicação não-verbal dos enfermeiros na experiência subjectiva de sofrimento de pessoas com doença oncológica
Liliana Chaves¹, Clara Simões²

(1) Centro Hospitalar do Médio Ave, Unidade de Famalicão, Medicina I e EGA; (2) Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem

19h00 • 20h00

Caminhando pela cidade...

21h00

Jantar Reunião

23h00

10 anos a caminhar juntos...

Sábado, 03 Junho 2017

08h00 • 09h00

ASSEMBLEIA-GERAL AEOP

09h00 – 10h00

**SESSÃO TEMÁTICA V
PREPARAÇÃO CÓLICA MECÂNICA:
OS PRÓS E CONTRAS NA
CIRURGIA VS AMBULATÓRIO**

Moderação:
Ana Paula Moreira, IPO Porto
Paula Teixeira, ULS Matosinhos

09h00 • 09h20

A prática no Ambulatório

Manuel Rocha, Hosp. Beatriz Ângelo

09h20 • 09h50

A prática no Internamento Cirurgia

Marco Paulo Costa, ULS Matosinhos

09h50 • 10h00

Discussão & Conclusões

10h00 • 10h30

SIMPOSIO JANSSEN

Darzalex, uma nova dimensão no tratamento do Mieloma Múltiplo
Alexandra Pereira, IPO Porto

10h30 • 11h00

Intervalo Café

11h00 • 11h30

SIMPOSIO PFIZER

Palbociclib: indicação e gestão terapêutica
Mafalda Carneiro, Pfizer

11h30 • 12h30

SESSÃO TEMÁTICA VII

ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS DIRIGIDAS À MELHORIA DOS RESULTADOS

Moderação:
João Moreira, IPO Coimbra

11h30 • 11h45

Educação do doente em tratamento com Idelalisib
Cristina Santos, Hospital Santa Maria

11h45 • 12h00

Oncology Young Nurses, uma Estratégia Europeia
Maria Dias, IPO Porto

12h00 • 12h15

Novos desafios da Terapêutica Imunológica, um Projecto Local
Sandra Ponte, H. Francisco Xavier

12h15 • 12h30

Discussão & Conclusões

12h30 • 12h50

CONFERÊNCIA / ENCERRAMENTO

A nossa Esperança, a Esperança do outro...
Ana Querido, ESSE Leiria

12h50 • 13h00

Apresentação da AEOP 11. Entrega Prémios “Melhores Trabalhos”. Encerramento.

BP. 01

Gestão de exsudado no tratamento da ferida maligna

Cláudia Loureiro dos Santos

Instituto Português de Oncologia de Coimbra, serviço de internamento de Oncologia Médica
claudiasantos76@gmail.com

OBJETIVOS: Melhorar a qualidade de vida do doente oncológico portador de uma ferida maligna através da gestão do exsudado; Promover a aplicação dos conhecimentos científicos disponíveis; Melhor rentabilização de recursos humanos e materiais.

RESULTADOS: – *Não é um trabalho de investigação –*

CONCLUSÕES: Este trabalho pretende despertar os profissionais para as novas abordagens terapêuticas e dispositivos médicos existentes no mercado que proporcionam a todos ganhos em saúde. Apesar de toda a evolução no tratamento de feridas, é do conhecimento geral que as feridas oncológicas são cicatrizáveis quando a doença de base é sensível ao tratamentos sistémicos instituídos (quimioterapia, radioterapia, cirurgia, bioterapia), quando não acontece, temos uma ferida não cicatrizável o tratamento local assume a maior importância. Neste contexto, a utilização adequada de dispositivos médicos são um custo efectivo/ benefício para a qualidade de vida do doente, sem implicar o recurso a dispêndio de custos económicos elevados.

BIBLIOGRAFIA:

- FIRMIno, F. O controlo do odor em feridas tumorais através do uso do Metronidazol. Simpósio Virtual de Dolor. Rio de Janeiro Brasil. 2008.
- European Wound Management Association. Position document: Pain at wound dressing changes. Londres: MEP Lt., 2002, (em linha) <http://www.ewma.org>. (26/07/2008).
- Elias, C et al. Material de Penso com Acção Terapêutica: Penso - Acto de Pensar uma Ferida. Pampilhosa da Serra. Tipografia Lousanense, Lda, ISBN 978-989-20-1596-5, 2009.

Haisfield-Wolf ME, Baxendale Cox LM. Staging of malignant cutaneous wounds: a pilot study. Oncology Nursing Forum. 1999 Jul; 26(6):1055-64.

Naylor, W. World Wide Wounds – Symptom Control Fungating Wound. UK: 2002.

World Union of Wound Healing Societies. Documento de consenso: Princípios das Melhores Práticas: Minimização da dor no tratamento de feridas com pensos. Londres: MEP Ltd, 2004.

BP. 02

Modificações da pele no final de vida (SCALE) e úlceras terminais de Kenedy

Cláudia Loureiro dos Santos

Instituto Português de Oncologia de Coimbra, serviço de internamento de Oncologia Médica
claudiasantos76@gmail.com

OBJECTIVOS: Identificar os sinais de envelhecimento da pele; Reconhecer precocemente as modificações da pele no final de vida e as úlceras terminais de Kenedy; Identificar os doentes em risco de desenvolver este tipo de lesões cutâneas; Diagnosticar as lesões características do final de vida; Realizar um plano de cuidados adequado.

RESULTADOS: – *Não é um trabalho de investigação –*

CONCLUSÕES: Este trabalho pretende despertar os profissionais para uma prática de cuidados mais humanizada que valorize a avaliação da integridade cutânea no que respeita ao reconhecimento dos sinais e sintomas inerentes ao envelhecimento da pele, correta avaliação dos doentes que estão em risco de desenvolver lesões provocadas pela falência do órgão pele. Estas alterações da integridade cutânea, provocam agravamento da qualidade de vida, com maior dispêndio de recursos humanos e materiais quando não são instituídas as intervenções terapêuticas mais adequadas. Devem ser planeados cuidados preventivos, aplicadas escalas de avaliação de risco e valorização da pele e utilizados recursos de

otimização que beneficiem a prevenção/tratamento e não que agravem a situação do doente.

BIBLIOGRAFIA:

SILVA et al. Cuidados de Enfermagem ao Paciente com Úlcera Terminal de Kennedy. Em linha...apps.cofen.gov.br/sistemainscrições/anais (fev/2016)

Sibbald RG, Kraissner DL. SCALE: Skin Changes at Life's End. Final Consensus Statement (2009). Em linha www.epuap.org/wp-content/uploads/2012/07/SCALE-Final-version-2009.pdf.

LEVINE J. Historical perspective on pressure ulcers: the decubitus ominosus of Jean-Martin Charcot. Pubmed. Em linha <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16108947>.

MENOITA E. Gestão de Feridas Complexas. Lusodidacta. ISBN: 987-989-8075-48-2. Loures, 2015.

BP. 03

Trabalho selecionado para discussão

Qual a eficácia da aplicação do programa de Mindfulness na qualidade de vida em clientes com cancro da mama?

Maria José Dias, Cláudia Gomes, Sónia Machado

Instituto Português de Oncologia Porto - Serviço de cirurgia oncológica
maria.mj.dias@gmail.com,

OBJECTIVOS: Perceber qual a eficácia da aplicação de Mindfulness na qualidade de vida da cliente com cancro da mama.

Perceber o impacto do Mindfulness para controlo de sintomas na cliente com Cancro da Mama.

RESULTADOS: Foi notória, em todos os estudos, uma melhoria dos sintomas adversos aos tratamentos e é notória a eficácia dos MBSR (BC) e consequente melhoria da qualidade de vida. É referido pelas clientes um maior controlo dos sintomas referidos na literatura como os efeitos adversos mais frequentes e com maior morbilidade, que são a fadiga, depressão e o medo de reincidência da doença oncológica.

Esta área revela-se de grande importância em termos de investimento por parte dos

profissionais de saúde, sendo uma área de formação de interesse pessoal pelos seus benefícios já descritos. Além disso as intervenções de enfermagem centram-se frequentemente sobre estratégias de coping, a orientação para este tipo de programas é uma mais valia para a sua qualidade de vida. Com este tipo de trabalhos, a divulgação deste tipo de programas pode vir a ser inculcadas nas instituições de saúde, beneficiando as clientes tanto deste tipo de patologia como em outras.

CONCLUSÕES: A realização deste trabalho permitiu-nos perceber a importância do uso das terapias complementares no controlo de efeitos adversos aos tratamentos do cancro como efeitos psicológicos, físicos e cognitivos. Os resultados fornecem evidência de eficácia clínica do MBSR (BC). É notório um maior controlo de sintomas psico-emocionais ocorrido durante o MBSR (BC). Sendo que a literatura descreve o custo por ano de vida ajustada pela qualidade de vida é relativamente baixo em comparação com os resultados de custo-utilidade de outras intervenções de cancro da mama publicados.

BIBLIOGRAFIA:

AMERICAN CANCER SOCIETY. What are the key statistics about breast cancer? [Consult. 1 Dezembro 2016]. Disponível em: <http://www.cancer.org/cancer/breastcancer/detailedguide/breast-cancerkey>

BETTANY-SALTIKOV, Josette. How to do a systematic literature review in nursing: a step-by-step guide. McGraw-Hill Education (UK), 2012.

BISHOP, S., LAU, M., SHAPIRO, S. HOFFMAN, C. J. et al. Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction in Mood, Breast- and Endocrine-Related Quality of Life, and Well-Being in Stage 0 to III Breast Cancer: A Randomized, Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology*. 2012, vol.30, no12, pp. 1335-1342

SOARES, A, ALVES, M. Cortisol como variável em psicologia da saúde. *Psicologia saúde. Psicologia, saúde e doenças*. 2006, Vol 7, pp.165-177.

TANNER, O. Intensive versus Conventional Glucose Control in Critically Ill Patients. *Journal of the intensive care society*. 2009, vol. 10 pp 3 216-217.

REICH, R. R. et al. Mindfulness-Based Stress Reduction in Post-treatment Breast Cancer Patients: Immediate and Sustained Effects Across Multiple Symptom Clusters. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2016, vol.52, Issue 2.

BP. 04

Trabalho selecionado para discussão

Uso da tecnologia na comunicação da pessoa laringectomizada

Ana Inês de Almeida Frade, Susana Sofia Abreu Miguel

Instituto Português de Oncologia de Lisboa; Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço/ORL
inesfrade9@hotmail.com

OBJECTIVOS: Objetivo Geral: Melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem, promotores da comunicação eficaz na pessoa submetida a Laringectomia Total (LT) no período peri-operatório.

Objetivos específicos: Identificar intervenções promotoras da comunicação eficaz, na pessoa submetida a LT, utilizando dispositivos eletrónicos portáteis; Descrever o modo de utilização dos dispositivos eletrónicos portáteis, na promoção da comunicação eficaz na pessoa submetida a LT, no período peri-operatório.

RESULTADOS: No pré-operatório, o cliente e a família devem ser informados sobre as alterações na comunicação, para que se possa previamente identificar e combinar alternativas à comunicação verbal (Baehring & McCorkle, 2012; Doenges, Moorhouse & Murr, 2010). No pós-operatório os clientes adotam como estratégias AAC os gestos, a escrita, o aceno da cabeça e a mímica labial, podendo estas estratégias incorrer em insatisfação e falta de consistência (Happ et al., 2004; Rodriguez & Blischark, 2010).

A utilização de dispositivos eletrónicos portáteis (telemóveis, tablets, computadores portáteis) que tenham software instalado para a comunicação, facilmente acessível e fácil de usar, podem otimizar a comunicação da pessoa sem voz, onde se incluem os clientes submetidos a LT, facilitar a sua adaptação, enaltecer a sensação de independência da pessoa e promover a melhoria dos cuidados (Sharpe & Hemsley, 2016).

CONCLUSÕES: Os dispositivos eletrônicos portáteis constituem uma importante ferramenta para melhorar a comunicação, as quais oferecem diversas vantagens e benefícios: aumento da consciencialização e aceitação social da utilização de estratégias AAC (as pessoas não estão só restritas à utilização específica dos dispositivos geradores de fala e a utilização de tecnologia móvel é socialmente valorizada, livre do estigma da utilização dos dispositivos geradores de fala); empoderamento e facilidade dos utilizadores em aceder a soluções de comunicação (resultante da ampla oferta, da facilidade em aceder a tecnologia móvel, da facilidade em obter aplicações informáticas AAC e do custo relativamente baixo destes dispositivos, quando comparado com os dispositivos geradores de fala); elevada funcionalidade (proporcionam o acesso a uma grande variedade de funções) (McNaughton & Light, 2013).

BIBLIOGRAFIA:

- BAEHRING, E., McCorkle, R. (2012). Postoperative Complications in Head and Neck Cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 16(6), E203 – E209.
- COELHO, Y., Bissoli, A., Sime, M., Bastos-Filho, T. (2015). CAApp: Um Aplicativo Móvel de Comunicação Aumentativa e Alternativa para Pessoas com Deficiência Motora Severa. In: XV Workshop de Informática Médica - XXXV Congresso da Sociedade Brasileira de Computação, 2015, Recife. Anais / XXXV Congresso da Sociedade Brasileira de Computação, 2015
- DOENGES, M., Moorhouse, M., Murr, A. (2010). Nursing Care Plans - Guidelines for Individualizing Client Care Across the life Span. Philadelphia: David Company
- HAPP, M., Roesch, T., Kagan, S. (2004). Communication needs, methods, and perceived voice quality following head and neck surgery: A literature review. *Cancer Nursing*, 27(1), 1–9.
- MCNAUGHTON, D., Light, J. (2013). The iPad and Mobile Technology Revolution: Benefits and Challenges for Individuals who require Augmentative and Alternative Communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 29(2), p.107-116.
- RODRIGUEZ, C., Blischark, D. (2010). Communication needs of nonspeaking hospitalized postoperative patients with head and neck cancer. *Applied Nursing Research*, 23(2), 110-115.
- SHARPE, B., Hemsley, B. (2016). Improving nurse-patient communication with patients with communication impairments: hospital nurses' views on the feasibility of using mobile communication technologies. *Applied Nursing Research*, 30228-236.

BP. 05

Abordagem radial em oncologia: Um novo Rumo

Davide Fernandes, Amélia Cunha
Instituto Português de Oncologia do Porto
enfdaivedefernandes@gmail.com

OBJECTIVOS: Disponibilizar informação estruturada acerca da atuação peri-procedimento do Enfermeiro de Oncologia em procedimentos radiológicos com ponto de partida na artéria radial, desde a admissão do paciente à sua alta.

RESULTADOS: Reflexão crítica e proposta de projecto de intervenção a longo prazo para melhoria e diferenciação contínua de cuidados de Enfermagem em Radiologia de Intervenção e documentação de ganhos em saúde.

CONCLUSÕES: A abordagem radial em procedimentos oncológicos revela inúmeras vantagens relativamente a técnicas mais antigas. No entanto, a escassa divulgação a nível nacional, prolongada curva de aprendizagem das equipas e as possíveis complicações apresentam entraves à sua implementação. O Enfermeiro em oncologia deve manter-se atualizado, aprimorar e adquirir novas competências que lhe permitam acompanhar as novas tendências bem como humanizar procedimentos tecnicamente complexos.

BIBLIOGRAFIA:

- AARON, M. Fischman, Rahul S. Patel – The Time is Now for transradial intervention in: *Endovascular Today*, 2013, p. 50-58
- JOB, ASK THE EXPERT: Benefits of Transradial Access, Terumo Medical Corporation
- MATTHEW L. Bilodeau, Daniel I. Simon – Transradial Basics in: *Cardiac Interventions Today*, 2010, p. 25-32
- BOARD OF THE FACULTY OF CLINICAL RADIOLOGY – Royal College of Nursing Guidelines for Nursing Care in Interventional Radiology – The Roles of the Registered Nurse and Nursing Support, Londres, RCR, 2006, ISBN 1 9050334 – 17 -2
- FRANGOS C, Noble S. How to transform you into a radialist: Literature Review. Part I. *Cardiovascular Medicine*. 2011, p. 277–82.

QUEIROZ, Ana. As Competências dos Profissionais de Enfermagem: Como as afirmar e as desenvolver. *Forumenfermagem.org*. – http://www.forumenfermagem.org/index.php?option=com_content&task=view&id=2770 (2007)

FRANGOS C, Noble S. How to transform you into a radialist: Tips and Tricks Part II. *Cardiovascular Medicine*. 2011, p. 315–324.

BP. 06

Trabalho selecionado para discussão

Administração de Trastuzumab (Herceptin) e de Rituximab (Mabthera) por via subcutânea, princípios clínicos e técnicos: A experiência dos enfermeiros portugueses

Cristina Lacerda¹, Alice Monteiro²

(1) Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil de Lisboa. (2) Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil do Porto
cristina_lacerda@hotmail.com

OBJECTIVOS: Conhecer a realidade nacional relativamente à preparação e administração subcutânea de Rituximab (Mabthera) e Trastuzumab (Herceptin); Uniformizar práticas referentes à preparação e administração do Rituximab (Mabthera) e Trastuzumab (Herceptin) subcutâneo a nível nacional; Uniformizar ensinamentos aos doentes/famílias a fazer Rituximab (Mabthera) e Trastuzumab (Herceptin) por via subcutânea; Conhecer o impacto desta nova formulação nos hospitais portugueses em termos clínicos e económicos.

RESULTADOS: Foi feito um projeto de parceria entre a AEOP e a Roche que decorreu em cinco fases:

1. Revisão sistemática da literatura sobre a temática a abordar.
2. Levantamento de necessidades para os profissionais de enfermagem, através de três Reuniões Regionais de Enfermagem onde estiveram presentes 23 hospitais e 57 enfermeiros de forma a sabermos quais os procedimentos associados na utilização

das formulações subcutâneas de Trastuzumab (Herceptin) e Rituximab (Mabthera). Identificou-se nesta fase a necessidade de uniformizar procedimentos e elaborar algumas recomendações para a utilização das formulações subcutâneas de Trastuzumab (Herceptin) e Rituximab (Mabthera).

3. Recurso a um painel de peritos onde participaram 8 enfermeiros experientes na área da hematologia e de oncologia. Nestas reuniões nacionais, foram discutidas e uniformizadas as recomendações em consenso e definidos os pontos a incluir num documento científico cujo objetivo foi otimizar a prática de enfermagem nos doentes em tratamento com o Rituximab (Mabthera) subcutâneo. Utilizou-se a mesma metodologia relativamente á utilização de Trastuzumab (Herceptin) subcutâneo.

4. Elaboração de dois documentos “Linhas de Consenso” (Cancro da Mama e em Linfoma Não Hodgkin) cujo objetivo é ajudar os profissionais de Enfermagem, orientando-os para as melhores práticas com a finalidade de minimizar os efeitos adversos destas novas formulações para os doentes.

5. Revisão da literatura sobre impacto económico destas novas formulações nos hospitais portugueses.

CONCLUSÕES: De acordo com a revisão da literatura realizada, os estudos comparativos usando a administração IV/ SC de Rituximab (Mabthera) e Trastuzumab (Herceptin) efetuados, demonstram que esta via de administração (subcutânea) é segura, eficaz, económica e tem em conta a preferência dos doentes e profissionais. Uma vez que a segurança e a eficácia das duas vias de administração são equivalentes, deve-se considerar aquela que tem a preferência dos doentes de modo a aumentar a sua adesão e satisfação.

Fatores relacionados com a via de administração subcutânea, como tempo de administração, segurança na administração e flexibilização do horário de administração de acordo com as necessidades dos doentes, leva a uma melhor gestão de recursos e instalações hospitalares.

A uniformização na preparação e administração destes medicamentos com a elaboração de linhas de consenso, aumenta a segurança e a eficácia com esta nova formulação.

O impacto fármaco-económico, ajuda a diminuir o gasto de recursos humanos, e a reduzir os custos gerais com os cuidados de saúde.

BIBLIOGRAFIA:

- GUIDELINES NCCN em: http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp
- CANCER RESEARCH UK em: <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/cancers-in-general/treatment/cancer-drugs/trastuzumab>
- NURSE GUIDE FOR SUBCUTANEOUS TRASTUZUMAB ADMINISTRATION em: <http://www.londoncancer.org/media/72473/nurses-guide-sc-trastuzumab-final-1-.pdf>
- ACSS 2011. Manual de Normas de Enfermagem – Procedimentos técnicos, em: http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/manual%enfermagem%2015_07_2011.pdf
- HANNAH STUDY: Ismael G, et al. Lancet Oncol 2012;
- SAFEHER STUDY: Gligorov J, et al. St. Gallen 2015 (Poster P103), PrefHer: Pivot X, et al. Lancet Oncol 2013
- RCM Herceptin em: <http://www.infarmed.pt>
- RCM Rituximab (MabThera), disponível em: <http://www.infarmed.pt> (MabThera 1400 mg de 26 de maio 2016; MabThera 1600 mg de 26 de maio 2016; MabThera 100 mg de 26 de maio 2016; MabThera 500 mg de 26 de maio 2016). Bookbinder LH, Hofer A, Hallek MF, et al. A recombinant human enzyme for enhanced interstitial transport of therapeutics. J Control Release 2006; 114: 230-241.
- SAYYED P, Shew M, Schnetzler G-Practical Experience with a new application mode of ituximab: A retrospective survey on the administration of subcutaneous rituximab among study nurses involved in the clinical development program. Haematologica 2012; 97 (Suppl 1):783
- PEREIRA C, Santos A. Resource consumption evaluation associated with rituximab dministration in follicular non-Hodgkin lymphoma in Portugal. Value In Health 16 (2013) A323-A636
- SPARKTHERA STUDY: Salar A et al. Comparison of subcutaneous versus intravenous dministration of Rituximab as maintenance treatment for follicular lymphoma: results from a two-stage, phase IB study. J Clin Oncol. 2014 Jun 10;32(17):1782-91,

SABRINA STUDY: Andrew Davies, et al, thelancet.com/oncology Vol 15 March 2014.

MABEASE STUDY: Lugtenburg P, Rueda A, Avivi I et al. Subcutaneous versus intravenous rituximab in combination with CHOP for previously untreated diffuse large B-cell lymphoma: efficacy and safety results from the phase IIIB MabEase Study. Abstract S483. Presented at the 20th Congress of the European Hematology Association, 2015.

RUMMEL M, Value Health. 2015 Nov;18(7):A469, PrefMab Study: Final Analysis Of Patient Satisfaction With Subcutaneous Versus Intravenous Rituximab In Previously Untreated Cd20+ Diffuse Large B-Cell Lymphoma Or Follicular Lymphoma.

MABCUTE STUDY: Rule S et al. BSH 2014 abstract no 162.

SAWYER Study: Assouline S, et al. ASH 2014; Abstract 1995.



INV. 01

Adesão à terapêutica oral em oncologia

Sónia Maria Gaspar Caixeirinho Gomes

Hospital Beatriz Ângelo
soniacaixeirinho@gmail.com

OBJECTIVOS: **Objetivo geral:** Avaliar a adesão à terapêutica oral oncológica de doentes seguidos em consulta hospitalar.

Objetivos específicos: Caracterizar os doentes em tratamento com terapêutica oral antineoplásica; Determinar a taxa de adesão à terapêutica oral dos doentes oncológicos do Hospital Beatriz Ângelo; Determinar a taxa de adesão à terapêutica oral por tipo de fármaco; Analisar a associação entre as características dos doentes, nomeadamente, sexo, idade, estado civil e a taxa de adesão; Analisar a associação entre os diferentes diagnósticos e a taxa de adesão; Analisar a associação entre o tipo de fármaco e a taxa de adesão.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo retrospectivo desenvolvido com base nos dados de registo de dispensa de medicamentos nos serviços farmacêuticos do Hospital Beatriz Ângelo. Foram analisados os dados constantes na base de dados da farmácia hospitalar de dispensa de agentes orais para o tratamento do cancro dos anos de 2012 a 2015. Para calcular o índice de adesão à terapêutica utilizou-se o índice de posse de medicação. Cálculo que resulta da proporção de tempo que um doente possui a medicação para tratar uma condição específica. A análise estatística envolveu medidas de estatística descritiva e inferencial. O nível de significância foi fixado em $(\alpha) \leq 0,05$. De acordo com as variáveis utilizadas, utilizaram-se o teste estatístico de Mann-Whitney (para comparar duas amostras) e o teste estatístico de Kruskal-Wallis (para comparar três ou mais amostras).

RESULTADOS: A média de adesão no total dos anos foi superior a 80%, embora no ano de 2015 a média tenha baixado para

79%. Considerando o cálculo do índice de posse de medicação como método de avaliação (MPR), pode considerar-se que a população do estudo é aderente à terapêutica oral oncológica prescrita, com exceção ao ano de 2015 em que o MPR é inferior a 80%.

CONCLUSÕES: Concluiu-se que a população do estudo é aderente à terapêutica oral em oncologia, ainda que o valor de 2015 identifique uma diminuição da taxa de adesão. Investigações futuras poderiam procurar relações entre os valores das taxas de adesão e as características socioeconómicas dos doentes, o grau de instrução, a existência de outras comorbilidades do grupo de doentes estudados. A análise do impacto das taxas de adesão nos resultados em saúde e do consumo de recursos em saúde também se sugere como investigação futura.

BIBLIOGRAFIA:

- ANDRESON, Kimberly et al. – Medication adherence among adults prescribed metformin, dasatinib, or nilotinib for the treatment of chronic myeloid leukemia. *Journal Oncologic Pharmacy Practice*. 21 : 1 (2015) 19-25.
- ATKINS, Louise; FALLOWFIELD, Lesley – Intentional and non-intentional non adherence to medication among breast cancer patients. *European Journal of Cancer*. 42 : 14 (2006) 2271-2276.
- AYRES, Lorena et al. – Adherence and discontinuation of oral hormonal therapy in patients with hormone receptor positive breast cancer. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 36 : 1 (2014) 45-54.
- BANNA, Giuseppe et al. – Anticancer oral therapy: emerging related issues. *Cancer Treatment Reviews*. 36 : 8 (2010) 595-605.
- BARBOSA, Carla et al. – A literature review to explore the link between treatment satisfaction and adherence, compliance, and persistence. *Patient Preference and Adherence*. 6 (2012) 39-48.
- BARILLET, Marie et al. – Oral antineoplastic agents: how do we care about adherence? *British Journal of Clinical Pharmacology*. 80 : 6 (2015) 1289-1302.
- BARRON, Thomas et al. – Early discontinuation of tamoxifen: a lesson for oncologists. *Cancer*. 109 : 5 (2007) 832-839.
- BEDELL, Cindi – A changing paradigm for cancer treatment: the advent of new oral chemotherapy agents. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 7 : 6 Suppl. (2003) 5-9.
- BHATTACHARYA, D. et al. – Capecitabine non-adherence: exploration of magnitude, nature and contributing factors. *Journal of Oncology*

Pharmacy Practice. 18 : 3 (2012) 333-342.

BOURMAUD, Aurélie et al. – Adherence to oral anticancer chemotherapy: what influences patients over or non-adherence?: analysis of the OCTO study through quantitative: qualitative methods. BMC Research Notes. 8 (2015) doi: 10.1186/s13104-015-1231-8.

BRITO, Cláudia; PORTELA, Margareth; VASCONCELLOS, Mauricio – Adherence to hormone therapy among women with breast cancer. BMC Cancer. 14 (2014) DOI: 10.1186/1471-2407-14-397.

BURRELL, A. et al. – PHP46: Defining compliance/adherence and persistence: ISPOR Special Interest Working Group. Value in Health. 8 : 6 (2005) A194–A195.

CRAMER, Joyce et al. – Medication compliance and persistence: terminology and definitions. Value in Health. 11:1 (2008) 44-47.

DARKOW, Theodore et al. – Treatment interruption and non-adherence with imatinib and associated healthcare costs: a retrospective analysis among managed care patients with chronic myelogenous leukaemia. Pharmacoeconomics. 25 : 6 (2007) 481-496.

DECKER, Veronica et al. – A pilot study of an automated voice response system and nursing intervention to monitor adherence to oral chemotherapy agents. Cancer Nursing 32 : 6 (2009) 20e-29e.

DE ALMEIDA, Maria et al – Adherence to tyrosine kinase inhibitor therapy for chronic myeloid leucemia: a Brazilian single-center cohort. Acta Hematologica. 130 : 1 (2013) 16-22.

DEZENTJÉ, Vincent et al. – Effect of concomitant CYP2D6 inhibitor use and tamoxifen adherence on breast cancer recurrence in early stage breast cancer. Journal Clinical Oncology. 28 : 14 (2010) 2423-2429.

DIBONAVENTURA, Marco et al. – Patients preferences and treatment adherence among women diagnosed with metastatic breast cancer. American Health & Drug Benefits. 7 : 7 (2014) 386-396.

DICUS, Melissa et al. – Adherence to imatinib among patients attending Saskatchewan Cancer Agency Pharmacies. Journal of Oncology Pharmacy Practice. 21 : 6 (2015) 403-408.

DULMEN, Sandra et al. – Patient adherence to medical treatment: a review of reviews. BMC Health Services Research. 7 (2007) DOI: 10.1186/1472-6963-7-55.

FENERTY, Sarah et al. – The effect of reminder systems on patient's adherence to treatment. Patient Preference and Adherence. 6 (2012) 127-135.

FINK, Aliza et al. – Patients beliefs and tamoxifen discontinuance in older women with estrogen receptor positive breast cancer. Journal of Clinical Oncology. 22 : 16 (2004) 3309-3315.

FOULON, V.; SCHOFFSKI, P.; WOLTER, P. – Patient adherence to oral anticancer drugs: an emerging issue in modern oncology. Acta Clinica Belgica. 66 : 2 (2011) 85-96.

GANESAN, Prasanth et al. – Nonadherence to imatinib adversely affects event free survival in chronic phase chronic myeloid leukemia. Am Journal Hematology. 86 : 6 (2011) 471-474.

GEBBIA, Vittorio et al – Adherence, compliance and persistence to oral antineoplastic therapy: a review focused on chemotherapeutic and biologic agents. Expert Opinion on Drug Safety. 11 : 1 (2012) 49s-59s.

GRUNDMARK, Birgitta et al. – Anti-androgen prescribing patterns, patient treatment adherence and influencing factors; results from the nationwide PCBaSe Sweden. European Journal Clinic Pharmacology. 68 : 12 (2012) 1619-1630.

GRUNFELD, Elizabeth et al. – Adherence beliefs among breast cancer patients taking tamoxifen. Patients Education and Counseling. 59 : 1 (2005) 97-102.

GUERIN, Annie et al – A retrospective analysis of therapy adherence in imatinib resistant or intolerant patients with chronic myeloid leukemia receiving nilotinib or dasatinib in a real-world setting. Current Medical Research & Opinion. 28 : 7 (2012) 1155-1162.

GUTH, Uwe et al. – Target and reality of adjuvant endocrine therapy in postmenopausal patients with invasive breast cancer. Breast Journal Cancer. 99 (2008) 428-433

GUTH, Uwe et al. – Compliance and persistence of endocrine adjuvant breast cancer therapy. Breast Cancer Research and Treatment. 131 (2012) 491-499.

HAQUE, Reina et al. – Effectiveness of aromatase inhibitors and tamoxifen in reducing subsequent breast cancer. Cancer Medicine. 1 (2012) 318-327.

HASEGAWA, Kouhei et al. – Improvement of drug compliance and pharmaceutical care: types of drug and dosing regimens desired by patients. Japanese Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences. 34 : 8 (2008) 800-804.

. HERSHMAN, Dawn et al. – Early discontinuation and non-adherence to adjuvant hormonal therapy are associated with increased mortality in women with breast cancer. Breast Cancer Research and Treatment. 126 : 2 (2011) 529-537.

. HERSHMAN, Dawn et al. – Early discontinuation and nonadherence to adjuvant hormonal therapy in a cohort of 8769 early stage breast cancer patients. Journal of Clinical Oncology. 28 : 27 (2010) 4120-4128.

. HUIART, Laetitia et al. – Early discontinuation of tamoxifen intake in younger women with breast cancer: is it time to rethink the way it is prescribed? European Journal of Cancer. 48 : 13 (2012) 1939-1946.

INFARMED – Monitorização mensal do consumo de medicamentos em meio hospitalar. [Em Linha]. Lisboa: . Direção de Informação e Planeamento Estratégico. INFARMED, 2015. Disponível em http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/ANALISE_MENSAL_MERCADO/ANALISE_MERCADO_MEDICAMENTOS_CHNM/2015/Relat%F3rio_CHNM_Mar15_v3.pdf.

IUGA, Aurel; MCGUIRE, Maura – Adherence and health care costs. Risk Management and Healthcare Policy. 7 (2014) 35-44.

. JIMMY, Beena; JOSE, Jimmy – Patient medication adherence: measures in daily practice. Oman Medical Journal. 26 : 3 (2011) 155-159.

. JUNIOR, Figueiredo; FORONES, Nora – Study on adherence to capecitabine among patients with

colorectal cancer and metastatic breast cancer. Arquivos de Gastroenterologia. 51 : 3 (2014) 186-191.

INV. 02 Trabalho selecionado para discussão

Intervenções de enfermagem promotoras da adaptação da mulher com Cancro Mama

Ricardo Gil Fonseca Silva

Instituto Português de Oncologia do Porto, Serviço de Oncologia Cirúrgica
rgilsilva@gmail.com

OBJECTIVOS: Contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, no que se reporta à assistência de enfermagem às mulheres com cancro da mama; Identificar e sistematizar as intervenções de enfermagem e respetivos elementos estruturantes, com vista a promover a adaptação da mulher.

MATERIAIS E MÉTODOS: Realizamos uma revisão integrativa da literatura entre 16 de março e 14 de abril de 2016.

RESULTADOS: Dos 356 artigos resultantes da pesquisa, analisamos 30 de acordo com o modelo de análise criado (Aranda, 2008; Meijel et al., 2004).

Evidências emergentes:

Referencial teórico dominante: Teoria do Autocuidado. O sistema de apoio educativo surge como dominante face às necessidades de cuidados identificadas.

Destacadas terapêuticas do tipo informar e educar com vista em capacitar a mulher para a promoção das atividades de autocuidado.

Conteúdos destacados: informação sobre doença, tratamentos, efeitos secundários/complicações e formas de prevenção.

Estratégias de implementação dominantes: sessões informativas/educativas, conteúdos em suporte verbal e escrito. Sessões de grupo (pares) muito valorizadas. Tecnologias de informação e comunicação muito bem aceites mas carece de alta motivação dos utilizadores.

Envolvimento da família/elementos significativos: recurso externo determinante na adesão/envolvimento ao plano terapêutico.

CONCLUSÕES: Torna-se clara a necessidade de implementar as intervenções identificadas de uma forma antecipatória “à necessidade” da mulher, congruente com o conceito de “preparação e conhecimento” antecipatório (Meleis et al., 2000), visto como “condição facilitadora” do curso da transição/adaptação.

Referencial teórico dominante - Teoria do Autocuidado, válida a sua aplicabilidade neste contexto assistencial.

A natureza das intervenções reunidas inscreve-se numa abordagem terapêutica de acordo com a Teoria dos Sistemas de Enfermagem (Orem, 2001) num sistema de apoio-educativo no sentido de munir as mulheres de conhecimento e capacidade para efetuarem uma autogestão eficaz da doença e dos tratamentos.

Intervir pré-tratamento ou imediatamente após o diagnóstico assume-se como pilar de sustentação - pode determinar a forma como a mulher se vai adaptando à sua nova condição. Intervir o mais precocemente revela-se muito benéfico em termos de adaptação.

Pretendemos apoiar e orientar os enfermeiros nestes contextos assistenciais no sentido de capacitar a mulher com cancro da mama para que seja capaz de realizar todas as atividades inerentes ao autocuidado, de uma forma responsável e consciente.

BIBLIOGRAFIA:

ARANDA, S. - Designing nursing interventions. Collegian. 15 (2008) 19-25. ISSN 1322-7696 (Print) 1322-7696.

MEIJEL, B. VAN et al. - The development of evidence-based nursing interventions: Methodological considerations. Journal of Advanced Nursing. 48:1 (2004) 84-92. ISSN 03092402.

MELEIS, A. I. et al. - Experiencing transitions: an emerging middle-range theory. ANS. Advances in nursing science. 23:1 (2000) 12-28. ISSN 0161-9268.. doi: 10.1046/j.1440-1800.1999.00015.x.

OREM, Dorothea - Nursing: Concepts of practice. St. Louis: Mosby, 2001.

INV. 03

Eventos significativos no pós-operatório de doentes de ORL em UCI

Jorge Casimiro Saraiva Guedes Moreira

IPO Porto – Unidade de Cuidados Intermédios
jmoreira6@sapo.pt

OBJECTIVOS: Caracterizar a amostra em estudo; Averiguar os eventos significativos registados, neste âmbito de doentes; Avaliar os resultados obtidos; Refletir sobre os mesmos e o seu impacto nos ganhos em saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo retrospectivo de doentes internados na UCI de foro de ORL, durante o período de fev 2016 a abr 2016. O instrumento de trabalho usado foi o livro de receção de doentes da UCI e processo online.

RESULTADOS: Na amostra em estudo e no período investigado os doentes na sua maioria permaneceram na UCI 1 dia, o sexo predominante o masculino, a idade mais frequente entre 50 a 60 anos, a classificação de ASA III foi em maior número e o destino da alta quase na totalidade foi o piso de origem.

Eventos mais significativos se relacionam com hemorragia local e edema local; de salientar também a agitação psicomotora mais a desorientação, ansiedade, hipotensão e anemia.

Somente um doente teve necessidade de ser transferido para o serviço de cuidados intensivos, os restantes foram otimizados, nos seus problemas clínicos, com os cuidados da UCI.

CONCLUSÕES: Perante os eventos registados é importante a vigilância da ferida operatória e suas estruturas adjacentes. Dada a agressividade da maior parte destes tipos de cirurgias, com as perdas volume, a vigilância de débitos urinários e perfil hemodinâmico, torna-se importante, bem como um estudo analítico precoce, para otimizar o equilíbrio fisiológico de cada doente.

A parte psicológica e adaptativa circunstancial a que estes doentes são sujeitos, requer uma atenção especial pela equipa de enfermagem.

Os registos demonstram que a ansiedade, a agitação e desorientação, é comum no tempo de permanência neste perfil de doente. O estabelecimento de uma comunicação eficaz, um histórico de antecedentes pessoais investigado corretamente e correlacionar com a terapêutica prescrita, pode minimizar alguns eventos nas horas posteriores à entrada na UCI.

Os resultados obtidos reforçam a ideia da importância da investigação e registos para uma boa reflexão sobre a prática de Enfermagem, servindo de forma consciente para melhorar a forma de cuidar e aumentar os ganhos para saúde.

Globalmente sobre o estudo e pela dinâmica de investigação, um estudo retrospectivo, neste contexto é difícil de realizar, principalmente pela recolha de informação, que está baseada em alguma subjetividade das notas de enfermagem e pelo juízo crítico de cada enfermeiro.

BIBLIOGRAFIA:

<http://www.hospvirt.org.br/enfermagem/port/posoputi.htm>

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/7127/1/TFG-0%20223.pdf>

<http://oldfiles.bjorl.org/conteudo/acervo/acervo.asp?id=2961>

http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5759/1/PPG_23675.pdf

Projeções de Incidência de Cancro Região Norte - 2013, 2015 e 2020:

https://issuu.com/ipoporto/docs/publ_projecoes/28

http://www.apah.pt/media/publicacoes_tecnicas_sector_saude_2/Doencas_Oncologicas.pdf



O doente oncológico com mucosite oral: resultados preliminares de um estudo sobre o impacto de um programa educativo centrado nos enfermeiros

Joana Mota Silva¹, Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira²

(1) IPOCFG, EPE, Serviço de Oncologia Médica Internamento, (2) Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

joanamota19@hotmail.com

OBJECTIVOS: Identificar as práticas dos enfermeiros através do padrão de documentação em relação à pessoa com mucosite oral (MO) ou risco de mucosite oral.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo descritivo e exploratório que integra a primeira parte de uma investigação-ação (IA) assente no modelo de Kuhne & Quingley (1997) que visa avaliar o impacto de um programa formativo nas práticas dos enfermeiros de um serviço de quimioterapia, na avaliação do risco e minimização da MO no doente oncológico.

A colheita de dados centrou-se na análise do padrão de documentação dos enfermeiros a partir de uma grelha construída com base na evidência científica. Recaiu nos meses de Outubro e Novembro de 2016. A análise dos dados assentou na estatística descritiva. Cumpriram-se os procedimentos legais e o estudo teve parecer favorável da Comissão de Ética da instituição onde foi desenvolvido.

RESULTADOS: Do total de 110 processos de enfermagem analisados, 68,2% dos doentes foram questionados acerca das práticas de higiene oral, face a 31,8%, a quem não foi feita qualquer abordagem. De entre os 31,8% doentes, 25,7% iam realizar o 1º ciclo de tratamento de quimioterapia. Os registos ilustram que 70,9% dos doentes foram observados nos cuidados de higiene oral. Relativamente aos ensinamentos acerca dos principais efeitos

secundários do tratamento apenas foram realizados a 14,5% dos doentes e destes, somente 12,5% se dirigiram aos cuidados de higiene oral.

A avaliação da cavidade oral/membranas mucosas foi realizada unicamente a 2,7% dos doentes, valor coincidente com a presença de mucosite diagnosticada.

CONCLUSÕES: Embora os enfermeiros sejam os profissionais melhor posicionados para avaliar a cavidade oral e reconhecer os sintomas da MO, os resultados da investigação evidenciam que estes não realizam de forma sistemática a avaliação diagnóstica da cavidade oral. Esta surge apenas na presença de sintomas associados à MO. Evidenciam, ainda, que a percentagem de ensinamentos dirigidos aos cuidados de higiene oral é baixa, não potenciando o empowerment do doente neste domínio. Os dados vêm reforçar a necessidade da mudança das práticas.

BIBLIOGRAFIA:

KUHNE, G. W., & Quigley, B. A. (1997). Understanding and Using Action Research in Practice Settings. In B. A. Quigley, & G. W. Kuhne (Eds.), *Creating Practical Knowledge Through Action Research: Posing Problems, Solving Problems, and Improving Daily Practice* (pp. 23-40). São Francisco: Jossey-Bass Publishers.

YARBRO, C. H.; Wujcik, D. & Gobel, B. H. (2016). *Cancer Nursing: Principles and Practice*, 8ª Ed. Destin, Florida: Jones & Bartlett Publishers.

O papel das competências de comunicação não-verbal dos enfermeiros na experiência subjetiva de sofrimento de pessoas com doença oncológica

Liliana Chaves¹, Clara Simões²

(1) Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE - Unidade de Famalicão, Serviço de Medicina I e EGA, Famalicão, Portugal, (2) Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem, Braga, Portugal
lil8@sapo.pt

OBJECTIVOS: A doença oncológica surge de forma inesperada na vida das pessoas, induzindo um profundo sofrimento que apela à construção de uma relação de ajuda, onde a comunicação não-verbal se afigura como pilar major (Gameiro, 1999; Kissane et al., 2011). A investigação mundial, tem vindo a considerar a comunicação clínica porquanto principal recurso terapêutico promotor do ajustamento à doença crónica e transição de vida saudável (Kissane et al., 2011; Meleis, 2010). Em Portugal, a investigação é incipiente no que concerne ao estudo do papel das competências de comunicação não-verbal dos enfermeiros no contexto da doença oncológica. Assim, neste estudo pretendeu-se analisar o impacto das competências de comunicação não-verbal dos enfermeiros na experiência subjetiva de sofrimento da pessoa com doença oncológica, e ainda, explorar o papel das competências de comunicação empática nessa relação.

MATERIAIS E MÉTODOS: Recorreu-se a uma amostra de conveniência simples, constituída por pessoas com doença oncológica (N = 84), internadas em hospitais do distrito de Braga. A média das idades é de 60.99 anos (DP = 14.08). O protocolo de avaliação englobou um questionário sociodemográfico e os seguintes instrumentos: Escala de Avaliação da Comunicação Não-verbal dos Enfermeiros (McIntyre

& Lage, 1996); Escala de Avaliação da Comunicação Empática (McIntyre & Lage, 1996); e, Inventário de Experiências Subjetivas de Sofrimento na Doença (McIntyre & Gameiro, 1997).

RESULTADOS: Constatou-se um efeito independente da Comunicação Não-Verbal dos Enfermeiros nas Experiências Positivas de Sofrimento na Doença ($F(1,82) = 4.02$; $p < .05$; $R^2 = 3,5\%$). Verificou-se que níveis mais elevados de Comunicação Empática exibidos pelos Enfermeiros na dimensão Escuta/Interesse, se constituíram preditores significativos de menor Sofrimento Global do doente ($F(7,75) = 2.91$; $p \leq .010$; $R^2 = 14\%$; $\beta = -.289$). A Comunicação Não-Verbal dos enfermeiros, apresentou-se preditor significativo da Comunicação Empática percebida pelos doentes ($F(6,58) = 18.21$; $p < .001$) explicando 61.7% da variância. A Comunicação Empática Escuta/Interesse exerceu um efeito de mediação na relação entre a comunicação não-verbal dos enfermeiros e o sofrimento do doente ($Z = -2.03$, $p = .042$; IC 95% [-.453; -.008]).

CONCLUSÕES: A comunicação não-verbal dos enfermeiros constituiu-se um preditor significativo da experiência subjetiva de sofrimento do doente, e a comunicação empática exibiu um papel mediador fundamental. Estes resultados reforçam a relevância da comunicação dos enfermeiros, e a necessidade de implementar programas de promoção das competências de comunicação no contexto oncológico, impondo um novo paradigma na relação enfermeiro-doente, valorizando a comunicação clínica como estratégia terapêutica na transição positiva de pessoas com doença oncológica.

BIBLIOGRAFIA:

- GAMEIRO, M. (1999). O sofrimento na doença: estudo da estrutura dimensional das experiências subjetivas de sofrimento na doença e da relação com outras variáveis biopsicossociais da pessoa doente. Coimbra: Quarteto Editora.
- KISSANE, D., Bultz, B., Butow, P., & Finlay, I. (2011). Handbook of communication in oncology and palliative care. New York: Oxford

University Press.

MELEIS, A. I. (2010). Transitions Theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice. New York: Springer Publishing Company, LLC.

INV. 06

Existe uma relação entre dietas alcalinas, saúde e diminuição do número de casos de cancro em adultos?

Ilídia Maria Martins da Costa

IPOFG-Porto (Unidade de Cuidados Intermédios)
ilidiacosta25@gmail.com

OBJECTIVOS: Refletir sobre dietas tendencialmente alcalinas relacionando-as com as evidências quanto ao seu impacto no aparecimento de novos casos de cancro em adultos; Sublinhar a importância dos enfermeiros na manutenção, melhoria e recuperação da saúde nas suas diferentes áreas de atuação.

MATERIAIS E MÉTODOS: Método descritivo através da pesquisa de publicações.

RESULTADOS: Da pesquisa realizada na base de dados Medline e Cinahl, com os descritores Cancer, Oncology and Alkaline Diet. foram selecionados 8 artigos, 3 dos quais abordam as temáticas cancro e meio alcalino pelo que foram incluídos. A pesquisa também inclui temáticas relativas a desequilíbrios do PH; benefícios da dieta alcalina, assim como vitaminas e iões quase esquecidos.

CONCLUSÕES

Numa revisão sistemática de literatura cujo objetivo era avaliar a relação causal entre alimentação ácida/alcalina e água alcalina na etiologia e tratamento do cancro, apenas um estudo foi incluído e este não revelou associação entre acidez da dieta e cancro da bexiga, assim como não foi encontrada relação nos fumadores de longa data. Nou-

tro foram avaliadas dietas em doentes com cancro: vegetais crus e frutas, dieta alcalina, macrobiótica, regime de Gerson, dieta de Budwig e dieta baixa em carboidratos. Não forma encontradas evidências clínicas que apoiassem nenhuma das dietas. As culturas quase-veganas do Terceiro Mundo têm sido caracterizadas pelos baixos riscos de desenvolver cancros “ocidentais”, doenças autoimunes, obesidade e diabetes segundo outro artigo.

Discussão: discutem-se questões como a acidose crónica que se acredita ser causada essencialmente pelo avançar da idade e dieta. Se a acidose for prolongada tal efeito pode tornar-se significativo. Discute-se também as influências que o PH pode ter no desenvolvimento celular e sabe-se que o meio ácido é favorável ao desenvolvimento das células cancerígenas. E que, o consumo de alimentos alcalinos pode resultar em melhoria da densidade óssea e massa muscular, proteção contra doenças crónicas e excreção efetiva de toxinas do corpo. Quanto aos benefícios da água alcalina, pessoas que consomem água com um alto teor de minerais evidenciaram menor incidência de doenças cardíacas, doenças cardiovasculares, cancro e menores taxas de mortalidade total.

BIBLIOGRAFIA:

- BOAVIDA, R. (2016). O Fator PH (1ª ed.). Lisboa: Letras & Diálogos.
- COELHO, M.P. (2016). Chegar Novo a Velho-Medicina do futuro (12ª ed.). Prime Books.
- FENTON T.R., & Huang T. (2016). Systematic review of the association between dietary acid load, alkaline water and cancer. BMJ open, 1-5. doi: 10.1136/bmjopen-2015-010438.
- HUEBNER, J, Marienfeld S. et al (2014). Counseling patients on cancer diets: a review of the literature and recommendations for clinical practice. Anticancer Research 34 (1), 39-48.
- MCCARTY, M. F. (2014). GCN2 and FGF21 are likely mediators of the protection from cancer, autoimmunity, obesity, and diabetes afforded by vegan diets. Medical Hypotheses, 83(3), 365-371. ISSN: 0306-9877 PMID: 25015767



Visibilidade das terapêuticas de enfermagem no controlo da dor crónica - Perspetiva do cliente

Ana Leonor Ribeiro, Paulino Sousa
ana@esenf.pt

OBJECTIVOS: Esta comunicação dá conta dos resultados obtidos numa das fases da investigação que teve como objeto de estudo a dor crónica. Esta fase, com carácter exploratória e descritiva, pretendeu caracterizar o processo de transição experienciado pela pessoa com dor crónica, relatando os aspetos relacionados com a perspetiva do cliente face às terapêuticas de enfermagem implementadas.

MATERIAIS E MÉTODOS: Para a obtenção dos dados, recorremos a uma amostra não probabilística, sequencial de 63 pessoas com dor crónica, adultas, a frequentar uma Unidade de Dor Crónica, que foram submetidas a uma entrevista semiestruturada.

RESULTADOS: Dos resultados obtidos nesta fase, ressaltámos que as mudanças ocorridas neste processo de viver com dor crónica levam à necessidade sentida de apoio, que é solicitado a vários níveis: família, amigos, profissional. O recurso a uma equipa multiprofissional para fazer face à dor crónica é muitas vezes imprescindível. Os enfermeiros, enquanto elementos dessa equipa podem assumir um papel relevante no contexto da equipa e oferecer cuidados para o controlo da dor, através de um leque de terapêuticas que vão desde a massagem, ao toque terapêutico, à escuta ativa da pessoa, bem como da informação proporcionada.

CONCLUSÕES: Dos discursos das pessoas com dor crónica, emergiu um certo desconhecimento do papel que os enfermeiros podem desempenhar enquanto recurso nesta área de cuidados.

BIBLIOGRAFIA:

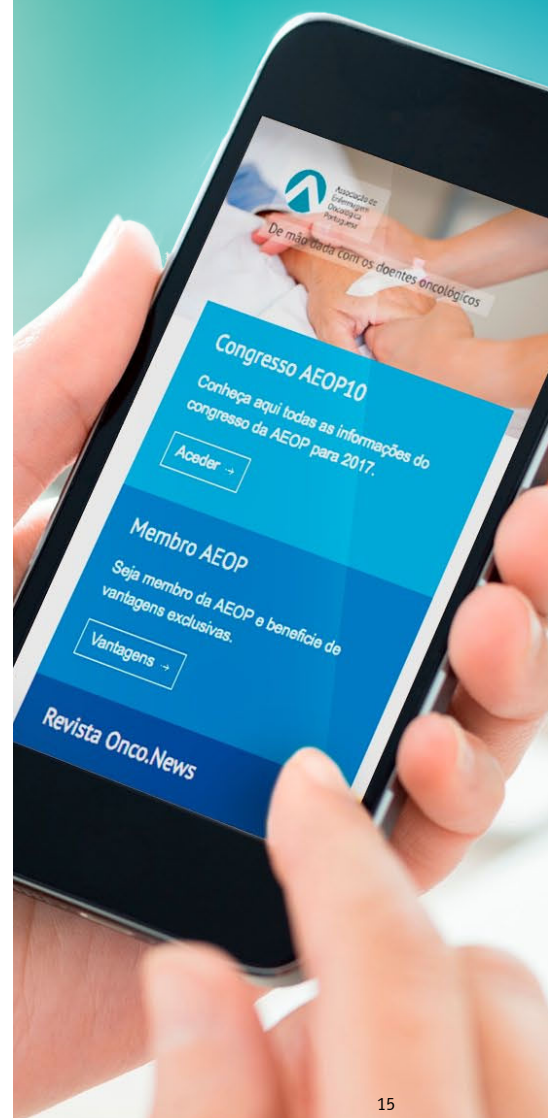
- KRALIK, Debbie e Telford, Kerry. Transition in Chronic Illness: Pain. Booklet 7. s.l: RDNS Research Unit., 2005.
- MELEIS, Afaf. Transitions Theory. Middle-Range and Situation-Specific Theories in Nursing Research and Practice. New York: Springer Publishing Company, LLC, 2010. ISBN: 978-0-8261-0535-6.
- OSPINA, Maria e Harstall, Christa. Multidisciplinary Pain Programs for Chronic Pain: Evidence from Systematic Reviews. HTA 30: Series A Health Technology Assessment. Canada: Alberta Heritage Foundation for Medical Research, 2003. p. 56p. January 2003. ISBN 1-896956-74-2.
- RIBEIRO, Ana Leonor. A pessoa com dor crónica – um modelo de acompanhamento de enfermagem. Porto: UCP, Dissertação de candidatura ao grau de Doutor em enfermagem, apresentada ao Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, 2013.



Agora somos

www.aeop.pt

Novo site. Para o servir melhor.





Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa

Juntos, fazemos a diferença...



De mãos dadas com os doentes oncológicos.

Diariamente, **1680** enfermeiros oncologistas trabalham nos hospitais de todo o país.

1180 desses enfermeiros trabalham nos IPOs. **730** são membros da AEOP.

Junte-se a nós. Seja membro da AEOP e beneficie de vantagens exclusivas.



A revista ON [OncoNews] é o órgão oficial da Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa, um projeto editorial do qual todos nos orgulhamos e que conta já com 34 números publicados desde 2007.

A revista tem atualmente uma periodicidade semestral e é de acesso gratuito para os sócios. Dedicar-se à publicação de artigos científicos na área da enfermagem oncológica, com o objetivo de divulgar a produção científica original, artigos de investigação, de revisão ou teóricos, assim como a divulgação de projetos e de informação relevante na área da Oncologia.

Toda a informação sobre a revista poderá ser encontrada em www.aeop.pt

10 ANOS

10 ANOS a promover a formação e a investigação em enfermagem oncológica

VISITE
O NOSSO
STAND

- Conheça melhor a AEOP e os seus representantes
- Actualize os seus dados de membro
- Regularize as suas quotas com o programa «Voltar a Casa»
- Inscreva-se na AEOP
- Aceda a documentos educacionais
- Conheça os nossos projectos

www.aeop.pt

Novo site. Um espaço de todos, para todos.