



Discurso Direto
Ordem do Dia
Internacional
Projetos
Biográficas
Estudantes
Funcionários
Registos



Diretora

Maria da Conceição Saraiva da Silva Costa Bento

Coordenador Redatorial

José Carlos Pereira dos Santos

Redação e edição fotográfica

Carlo Bruno Santos

Fotografia

ESEnFC e Direitos Reservados

Conselho Redatorial

Alberto José Barata Gonçalves Cavaleiro

Anabela de Sousa Salgueiro Oliveira

Armando Manuel Marques Silva

João Manuel Lucas da Costa

Jorge Manuel Amado Apóstolo

José Carlos Pereira dos Santos

Luís Miguel Nunes de Oliveira

Manuel Gonçalves Henriques Gameiro

Maria de Lurdes Ferreira de Almeida

Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba

Paulo Joaquim Pina Queirós

Pedro Miguel Dinis Parreira

Providência Pereira Marinheiro

Teresa Maria de Campos Silva

Propriedade e Edição

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Rua 5 de Outubro ou Av. Bissaya Barreto

Apartado 7001

3046-851 Coimbra

Tel.: 239802850/239487200

E-mail: esenfc@esenfc.pt

www.esenfc.pt

Periodicidade

Semestral

Tiragem

1500 exemplares

Paginação

Carlo Bruno Santos

Impressão

Candeias - Artes Gráficas, Unipessoal, Lda.

Depósito legal

265996/07



Sumário

EDITORIAL

05 A dinâmica ímpar desta comunidade educativa

DISCURSO DIRETO [Entrevistas]

08 Professora Doutora Maria Neto Leitão 14 Professora Doutora Lurdes Lomba

ORDEM DO DIA

20 Receção dos novos alunos 22 Abertura solene das aulas 2012-2013 24 3º Colóquio Envelhecimento, Saúde e Cidadania 26 “Mulheres em Ação contra a Sida” 27 O elogio do leite materno 28 Jornada Expressão e avaliação da dor 30 Livro da professora Teresa Barroso 31 (O)Usar & Ser Laço Branco assinou protocolo com Associação de Estudantes 32 Relatório do CQA 33 Os animais no tratamento da doença 34 Conselho Geral: Novos representantes da comunidade educativa tomaram posse 36 Dupla distinção para a Presidente da ESEnC 37 Livro do professor José Carlos Santos

INTERNACIONAL

38 ESEnC esteve no Colóquio Pan-Americano de Investigação em Enfermagem 41 Nos 25 anos do programa Erasmus 43 Trabalhar lá fora

PROJETOS

46 GPFAIR: Excelência na Reanimação 48 Felizmente que há um site assim 49 O bê-á-bá da sexualidade responsável 50 Primeiro Encontro “+ Contigo”: Defendida a necessidade de um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio 52 Saúde sobre Rodas: apoio à população sem-abrigo 53 ESEnC associou-se à Rede Coimbra Ger(A)ções

BIOGRÁFICAS

54 Homenagem à Professora Doutora Maria da Conceição Madanelo

ESTUDANTES

56 Três prémios para projeto de Diana Pires 57 João Ferreira: Um enfermeiro guarda-redes 60 Francesca Allasia: uma estudante estrangeira na ESEnC

FUNCIONÁRIOS

62 João Nuno Oliveira: membro do Conselho de Gestão 64 Mário Jorge Santos e o “modelismo estático”

REGISTOS

66 Produção científica de docentes e investigadores





A dinâmica ímpar desta comunidade educativa



MAIS UMA VEZ, ao ler as páginas do MEMO que agora se edita, apreciei a dinâmica ímpar que esta comunidade educativa, que tenho o privilégio e a honra de representar, imprime quotidianamente ao seu trabalho, desdobrando-se para garantir que cumprimos as nossas responsabilidades como instituição de ensino superior nas diferentes áreas da nossa missão.

Ao percorrermos as setenta e duas páginas que constituem este documento, ficamos a saber todos um pouco mais da vida da Escola, desde o número de alunos que se candidataram à ESEnFC e que foram colocados; a forma como decorreu o processo de integração dos novos estudantes e como os próprios avaliaram esta iniciativa, da grande implicação dos estudantes e da importância da sua intervenção nos projetos da Rede PEER e no projeto (O)Usar & Ser Laço Branco.

FICAMOS COM UM RETRATO CLARO do forte impulso registado ao nível dos estudantes enviados em mobilidade Erasmus, que quase quadruplicaram entre 2006-2007 e 2012-2013, e da satisfação dos estudantes estrangeiros que frequentam um período de formação na ESEnFC.

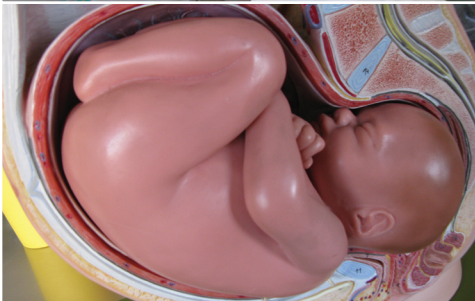
O MEMO NÃO ESQUECEU OS LICENCIADOS pela Escola e dá-nos conta de experiências de diplomados pela ESEnFC que estão a trabalhar na Europa e de como são reconhecidos pelas suas competências e pelo valor da formação obtida em Portugal. Reporta prémios ganhos pelos nossos estudantes no âmbito de concursos de empreendedorismo, o sucesso de antigos alunos que se tornam “embaixadores da ESEnFC”, onde quer que se encontrem e no desempenho de diferentes atividades, como por exemplo no desporto, deixando-nos orgulhosos deles.

Ao longo deste documento, dá-se voz, como habitualmente, aos investigadores, permitindo-nos perceber que a descoberta científica, indispensável para conhecermos a realidade e a transformarmos, não é isenta de grande sofrimento das/dos investigadores, quando vivem e convivem com o real concreto, ainda mais cru quando filtrado pelas lentes da ciência.

NA LEITURA DESTES MEMOS NÚMERO OITO é, pois, possível reconhecer a Escola que somos e os valores que a caracterizam: tais como a cultura de uma organização democrática, qualificante, incentivadora da criatividade, com capacidade de pensar estrategicamente, sustentada na avaliação e prestação de contas e onde desejamos que seja sempre vivida e impulsionada uma liberdade académica total. Uma Escola que é o resultado da vontade, da dedicação, do envolvimento e do trabalho de todos e todas – docentes, discentes e não docentes – e de cada um, que se constrói no quotidiano da vida de todos os dias.

APROVEITAMOS ESTE EDITORIAL PARA AGRADECER e reconhecer publicamente o trabalho desenvolvido por todos, o elevado empenhamento, sentido profissional e dedicação à Escola. Sem isso, este novo MEMO não seria possível. Muito Obrigada!

Enfermagem é em Coimbra!



www.esenfc.pt



ENTREVISTAS A PROFESSORES QUE CONCLUÍRAM DOUTORAMENTO

Professora Doutora Maria Neto Leitão - Tese de doutoramento: “Mulheres sobreviventes de violência exercida por parceiros íntimos (VPI): Uma transição sensível a cuidados de Enfermagem” [Universidade Católica Portuguesa, setembro de 2012]

Professora Doutora Lurdes Lomba - Tese de doutoramento: “Consumo de substâncias psicoativas e comportamentos de risco em jovens frequentadores de ambientes recreativos noturnos - Contributos para uma intervenção de Enfermagem” [Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, novembro de 2012]



VIOLÊNCIA POR PARCEIROS ÍNTIMOS

8 “Sofri muito por tomar (mais) consciência da sociedade onde vivo”

Estudo da Professora Doutora **Maria Neto Leitão** analisou 28 vidas de mulheres sobreviventes à violência exercida pelos “companheiros”, a que estiveram submetidas por períodos que oscilaram entre dois e 37 anos. Nesta entrevista ficamos a conhecer melhor o que leva as mulheres a manterem a relação por tanto tempo, quais os fatores que desencadeiam a saída e que papel deve assumir o enfermeiro no rastreio destas situações. Certo para a investigadora da ESEnC é que os serviços de saúde ainda não dão as respostas necessárias.

Analisou os processos de transição vividos por 28 mulheres sobreviventes de violência exercida por parceiros íntimos. Como chegou até elas?

Obtive colaboração formal de gabinetes e núcleos de atendimento a vítimas de violência, concretamente o Núcleo de Leiria coordenado pela Mulher Século XXI – Associação de Apoio às Mulheres e a Gaudeamus – Associação Juvenil de Táboa. Trata-se de organizações a que as mulheres recorrem para pedir ajuda, o que indicia que já assumem o problema e são capazes de falar sobre ele.

Por outro lado, sendo instituições de proximidade, mantinham um acompanhamento presencial das mulheres por um período mais ou menos longo, o que me permitia manter o contacto com as participantes durante algum tempo.



Sinceramente, pensei que poucas falassem com tanta profundidade sobre estas trajetórias de vida. Além disso, era uma história longa, por vezes com dezenas de anos, com cenários muito duros, com filhos, pais e amigos envolvidos.

Também o facto de uma organização se situar numa cidade do litoral e a outra numa vila mais do interior do país, podendo facilitar o acesso a realidades distintas, contribuiu para a seleção destas instituições. Em simultâneo, de modo informal, várias mulheres sobreviventes à VPI que sabiam do meu interesse no tema, quiseram voluntariamente colaborar no estudo. Algumas abordaram-me diretamente oferecendo-se para colaborar, outras através de amigos e colegas em comum, e outras através de meios informáticos, concretamente do meu e-mail profissional. O conhecimento que as próprias mulheres entrevistadas tinham de outras mulheres sobreviventes permitiu novos contactos e o acesso a novas participantes. Assim, fui tendo acesso a muitas mulheres sobreviventes em diferentes fases do processo de transição, com diferentes idades, estratos socioculturais, graus académicos, oriundas de diferentes contextos geográficos, com diferentes credos religiosos, profissões e estados civis, com e sem filhos, com muitos ou poucos anos de VPI, mas sempre após terem decidido abandonar a relação.

Foi difícil conseguir que falassem de um passado que querem esquecer?

Tudo foi facilitado, porque estas mulheres tinham um forte desejo de poderem ajudar outras mulheres a evitarem viver uma relação com VPI. Mas, sinceramente, pensei que poucas falassem com tanta profundidade sobre estas trajetórias de vida. Além disso, era uma história longa, por vezes com dezenas de anos, com cenários muito duros, com filhos, pais e amigos envolvidos.

Por vezes sentiam muita vergonha e culpa por tudo o que contavam. Algumas desejavam mesmo poder falar num espaço “isento”, mas tudo isto não impediu que muitas partes das narrativas – as mais traumáticas – não tenham sido feitas com muito sofrimento e com várias interrupções para chorarem. Na primeira fase também foi para mim muito doloroso ouvir histórias tão carregadas de dor, sofrimento, resistência e luta. Ao mesmo tempo questionava-me se tinha o direito de pedir que voltassem a viver e a partilhar com uma “desconhecida” tantas experiências de vida tão difíceis. Ao abordar esta preocupação com cada mulher, normalmente após cada entrevista, comecei a perceber que este processo era sempre referido como “terapêutico”, porque diziam que lhes “tinha feito bem”. Consegui atingir um dos objetivos que pretendia com esta investigação, que era ajudar a dar voz às vozes (auto)silenciadas.

Grosso modo, o que lhe disseram todas elas?

Todas as mulheres referiram que a VPI foi uma experiência traumática onde vivenciaram sentimentos de total impotência e de dominação pelo parceiro e percecionavam um poder extremamente reduzido na interação.

Na quase totalidade das mulheres a VPI teve início no namoro – essencialmente a violência psicológica – em algumas agravou-se durante o noivado, na lua-de-mel ou nos primeiros anos de casamento e manteve-se por um tempo considerável, ou seja, entre dois e 37 anos, com uma média de 16 anos.

A violência física foi a mais fácil de identificar, mas a violência psicológica revelou-se como a mais nociva a curto, médio e longo prazo: destruiu a auto-estima, provocou isolamento e diminuiu a resistência. Apesar de ser a mais devastadora, muitas participantes demoraram anos para reconhecer e identificar a violência psicológica, aparentemente por não deixar marcas objectivas e ser a mais difícil de provar. A violência física ocorreu em todas as mulheres, ainda que tivesse sido muito pontual em algumas participantes, algumas onde a violência psicológica foi ainda mais acentuada. A violência sexual manteve-se quase sempre invisível e não foi identificada enquanto tal pelas próprias mulheres, à excepção da violação. A sexualidade da maioria destas mulheres foi aprendida e vivida como uma cedência e/ou “obrigação/

dever” conjugal, revelando-se como (mais) uma situação de opressão.

Nas mulheres estudadas, a transição (entre a entrada e a saída da relação com violência) oscilou entre 2 anos e 37 anos. Como é que alguém suporta tanto tempo de submissão e de violência?

Convém referir que a transição não termina com a saída da relação. Esta transição é uma mudança de uma condição existencial de dependência e de submissão ativa à VPI, para uma situação de independência e autodeterminação pessoal. O que identificamos é que após a saída das relações as mulheres levavam pelo menos dois anos até se reequilibrarem. De facto, é muito tempo! Daí, talvez, as implicações da VPI na situação de saúde destas mulheres, quer a nível físico, quer a nível psicológico e sexual, quase sempre com repercussões para o resto das suas vidas.

Quais foram os principais motivos invocados para se manterem numa relação em que eram maltratadas pelo parceiro?

O amor romântico, enquanto ideologia geradora de fortes expectativas, parece ter motivado estas mulheres para a crença de que a felicidade humana dependia da sua entrega total e incondicional aos seus parceiros, originando a “aceitação” e manutenção da VPI, mantendo-as em situações de subjugação e submissão e assumindo-se como um dos mais sérios fatores de risco para a cronicidade da violência. Em simultâneo, as mulheres acreditavam e alimentavam o desejo dos parceiros mudarem ou tinham esperança de que elas fossem capazes de os mudar. Esta atitude fez com que não identificassem ou desvalorizassem a VPI. Após identificarem a VPI, não a queriam assumir face aos outros, porque isso era sinal de insucesso da sua relação, do seu projeto de vida e do desmoronamento da sua família. As que tinham filhos queriam essencialmente manter a relação por eles. Por outro lado, tinham vergonha, sentiam-se culpadas e algumas tinham medo das ameaças. As suas vidas estavam também muito centradas na gestão da VPI, para se protegerem de mais agressões.

A transição para a vida sem violência é sempre um processo prolongado? Não vai já havendo situações de rotura mais imediata?

Os resultados que obtive neste estudo e a literatura dizem-nos que normalmente estes processos são longos. Contudo, alguns fatores pessoais das mulheres parecem diminuir a manutenção nestas relações. Salienta-se: a capacidade de reformular a sua identidade como mulher; possuir projetos de realização pessoal para além das relações de intimidade, família



e maternidade; sentir-se reconhecida e valorizada nos diferentes papéis que desenvolve; ser autônoma econômica e financeiramente; possuir atitudes positivas sobre si própria; a consciencialização para a VPI; os conhecimentos sobre direitos humanos e direitos das mulheres, relações saudáveis e recursos sociais; capacidades de empowerment, assertividade, resolução de problemas e de conflitos; a manutenção de relações sociais; a manutenção do auto-cuidado e do cuidado de si; o bem-estar geral, psicológico, físico, social e espiritual; a manutenção da esperança; a autoconfiança; a capacidade de perdão e a espiritualidade. As mulheres que apresentavam estas condições transitaram mais rapidamente e obtiveram mais facilmente o reequilíbrio.

Por ordem de importância, quais os fatores que desencadeiam a saída da relação?

É difícil referir os factores que desencadeiam a saída da relação por ordem de importância, pois as situações variam de mulher para mulher. Contudo, os factores que mais contribuíram foram: a perda de esperança na mudança do parceiro e a diminuição do seu arrependimento; o pedido e apoio dos filhos para abandonarem a relação; o aumento de incidentes e de intensidade da VPI e o esgotamento de estratégias pessoais para os reduzir; os riscos letais a que estavam sujeitas e a consequente visibilidade para os filhos e para a esfera pública; a diminuição dos momentos gratificantes da relação; a manifestação de apoio por outras pessoas (informais/formais); o reconhecimento das consequências nos filhos e na sua saúde/bem-estar; e a emergência de sentimentos de perdas irreversíveis devido à sua descaracterização, o fracasso, o medo e a revolta.



Os fatores que mais contribuíram [para a saída da relação] foram: a perda de esperança na mudança do parceiro e a diminuição do seu arrependimento; o pedido e apoio dos filhos para abandonarem a relação; o aumento de incidentes e de intensidade da VPI e o esgotamento de estratégias pessoais para os reduzir...

A violência exercida por parceiros íntimos continua a afetar as mulheres após a saída da relação...

As mulheres que viveram relações de VPI ficam com limitações em todo o seu desenvolvimento e têm as suas vidas mais comprometidas, mesmo após terem saído da relação. Quanto maior a duração da VPI maior o impacto na saúde global. Hoje está descrito um envelhecimento significativamente aumentado nestas mulheres. Existem equipas de investigadores multidisciplinares, algumas lideradas por enfermeiras, a tentarem conhecer melhor estes processos. Para já, no domínio biológico sabe-se que existe um envelhecimento celular – encurtamento acelerado dos telómeros – que conduz ao envelhecimento global da pessoa, associando-se a todas as doenças típicas do envelhecimento. Sabemos também que estas mulheres apresentam muitos distúrbios no domínio psicológico e social. Os múltiplos impactos na saúde têm consequências no bem-estar, no trabalho, na família, nos papéis parentais, na vida social, restringem a autonomia e o desenvolvimento das mulheres. Os efeitos da VPI na saúde podem, também, por si só, ser um indicador de pobreza, pela diminuição da satisfação das necessidades humanas básicas, por interferir com a dignidade humana e por limitar os direitos em termos de identidade, bem-estar e segurança.

Os profissionais de saúde ocupam uma posição privilegiada para identificarem o problema e para agirem?

O facto de estas mulheres procurarem os serviços de saúde não só para a vigilância de saúde delas e dos seus filhos, mas também pelas situações de doença decorrentes da VPI, faz com que recorram ainda mais aos serviços do que as outras mulheres. Isto facilita o rastreio da situação numa fase precoce. Por outro lado, a procura destes serviços não as obriga a ficarem rotuladas de “vítimas” de VPI e a não serem tão controladas pelos seus parceiros. Além disso, em muitas comunidades rurais, os serviços de saúde são os únicos pontos de contacto profissional existentes, facilitando um acesso mais universal. Por isso, os profissionais de saúde ocupam um lugar de charneira para identificarem, monitorizarem, e intervirem face à VPI. De entre todos os profissionais, o Conselho Internacional de Enfermeiras e a Amnistia Internacional salientam o papel dos enfermeiros e das parteiras, atendendo à maior proximidade que estes profissionais têm com a população. O não aproveitamento deste seu potencial como profissionais de referência é essencialmente devido a barreiras pessoais e profissionais que limitam a sua eficiência e também porque a VPI ainda não é percecionada como problema de saúde, mas sim como problema social e de segurança – de polícia e de

tribunais – e por isso os próprios profissionais de saúde entendem que têm pouco a fazer.

Sentem que não têm competências para isso?

Para agirem é de facto necessário o desenvolvimento de competências gerais e avançadas, o que requer formação – académica e continuada – mas tudo isto é possível. Se é uma situação de vida que afecta de sobremaneira a saúde das mulheres, os profissionais de saúde não podem alhear-se ou tão só tratar os sinais e sintomas. Como exemplo costumo dizer que nos utentes que recorrem aos serviços de saúde temos uma probabilidade maior de encontrar uma mulher sobrevivente de VPI do que uma pessoa hipertensa e fazemos sistematicamente o rastreio da hipertensão e por sistema não fazemos rastreio da VPI.

Os serviços de saúde ainda não dão as respostas que são precisas?

Ainda temos um grande caminho a fazer para as mulheres poderem encontrar nos serviços de saúde as respostas que necessitam. Para este trabalho são necessárias orientações internacionais – já existentes – mas também medidas nacionais normativas, estratégicas e tácticas. As que existem ainda não se estão a concretizar como seria necessário. Neste domínio, temos leis vanguardistas que apontam para a prevenção primária, mas ainda estão muito centralizadas na criminalização, na prevenção da revitimização e no apoio às vítimas. Estas dimensões são muito importantes, mas não chegam. Não podemos deixar que o problema se instale para depois o resolvermos nos tribunais. É preciso agir muito antes e é aqui que ainda nos faltam planos estratégicos e tácticos para concretizarmos as (poucas) medidas de prevenção previstas nas leis. Eu costumo referir que a sociedade está em devir e em dever para com as mulheres. Nenhuma mulher que participou no meu estudo teve oportunidade de participar em acções de sensibilização e informação para o fenómeno, quer nos seus percursos educativos, quer nos serviços de saúde. Nenhuma das mulheres que participou no meu estudo foi rastreada nos serviços de

saúde e as poucas a quem foi abordado o problema por apresentarem sinais de violência física só puderam contar com o tratamento das feridas ou das fraturas e foram encaminhadas para os serviços de segurança ou medicina legal. As que fizeram tentativas de suicídio não foram suficientemente diagnosticadas e, após internamento, voltaram para casa com antidepressivos. Mas penso que ainda mais grave é o facto de várias mulheres referirem que não têm confiança nos profissionais de saúde para falar sobre este problema.

Sente que ajudou a construir mais conhecimento capaz de sustentar a oferta de melhores cuidados às mulheres?

Penso que este estudo permitiu alguns avanços no conhecimento e que também trouxe um pequeno acréscimo para a disciplina de Enfermagem ao construir uma teoria de situação específica que contribui para a validação da teoria de médio alcance sobre transições numa área clínica ainda não estudada nesta perspectiva. Esta teoria levou-me, entre outras coisas, a apresentar um conjunto de intervenções em saúde aos diferentes níveis de prevenção – primordial, primária, secundária e terciária – e de terapias de Enfermagem, onde defino metas terapêuticas, objetivos, diferentes tipos de intervenções e metodologias para a sua imple-

mentação. Penso que estas terapias de Enfermagem estão prontas a usar.

Gostaria também de referir que este estudo pode ajudar a Enfermagem a acordar para as desigualdades de género ainda impostas às mulheres.

Sabendo que sexo e género têm um impacto significativo sobre o desenvolvimento, saúde e bem-estar das mulheres, ambos devem ser considerados, quer na investigação, quer na formação, quer nas práticas clínicas de Enfermagem. Esta posição inclui o género como determinante social da saúde e alerta a disciplina de Enfermagem que, sendo na sua essência também feminina, se tem aproximado do arquétipo masculino e tem alinhado com práticas redutoras do cuidar profissional, de mais de metade da humanidade, centrando a saúde em fatores biofisiológicos.



Se é uma situação de vida que afecta de sobremaneira a saúde das mulheres, os profissionais de saúde não podem alhear-se ou tão só tratar os sinais e sintomas. Como exemplo costumo dizer que nos utentes que recorrem aos serviços de saúde temos uma probabilidade maior de encontrar uma mulher sobrevivente de VPI do que uma pessoa hipertensa e fazemos sistematicamente o rastreio da hipertensão e por sistema não fazemos rastreio da VPI.



> DIRETO AO ASSUNTO

Quanto tempo levou a desenvolver este estudo?

Iniciei o curso de doutoramento em maio de 2005 com a parte curricular. Registei este projeto de investigação em julho de 2008, entreguei a tese em outubro de 2011 e fiz defesa em 26 de setembro de 2012.

Qual o nível de escolaridade destas mulheres?

Nove mulheres tinham concluído o 1º ciclo e oito tinham formação superior, das quais duas se encontravam em fase de conclusão de doutoramento. Das 11 restantes, cinco tinham o 3º ciclo, quatro o ensino secundário e duas tinham o 2º ciclo.

E quanto a empregos?

Três mulheres estavam desempregadas, seis eram empregadas domésticas, seis eram professoras, investigadoras e engenheiras, quatro eram empregadas de escritório/reprografia e havia, ainda, três operárias fabris. As restantes distribuíam-se entre empregadas de cozinha (2), operadoras de caixa (2), técnicas de laboratório (1) e auxiliares de educação (1).

De que regiões do país são estas mulheres?

A maioria das participantes (24) era natural de Portugal e nasceram nos distritos de Coimbra (11) e Leiria (6). Das restantes, duas nasceram em África (Angola e Moçambique), uma no Brasil e outra na Alemanha. Eram todas caucasianas e de nacionalidade portuguesa. A maioria residia na zona centro do país, essencialmente nos distritos de Leiria (11) e Coimbra (11). As restantes residiam em Lisboa (3), Aveiro (2) e Braga (1). A maioria (21) vivia em meio urbano – cidades – e as restantes (7) em meio rural – vilas ou aldeias.

Gostaria muito que estes conhecimentos fossem utilizados na clínica de enfermagem, transformando-se em práticas capazes de prevenir a VPI e de facilitar uma transição rápida e saudável. É esta materialização que permite transformar o conhecimento em valor, contribuindo para a riqueza que é a saúde, enquanto valor maior na vida humana. Só assim se poderá tirar partido e utilidade da investigação para as pessoas.

Todo este trabalho valeu a pena?

Sim. Foi muito importante para mim, ainda que tenha sido muito difícil e muito doloroso. Aprendi muito pela atualização e compreensão que fiz sobre o fenómeno, pelas competências que desenvolvi na investigação e pela imersão no mundo de tantas mulheres. Foi também muito significativo o estabelecimento de redes nacionais e internacionais. Mas também sofri muito, não só pelo trabalho inerente a todo o processo que me fez privar de muitas coisas de que gosto, mas essencialmente por tomar (mais) consciência da sociedade onde vivo. Senti muita tristeza porque tive a consciência de que ainda estamos num patamar de desenvolvimento humano muito rudimentar para aquilo que aspiramos. Contudo, tudo isto deu mais vida à minha história pessoal e profissional.

Mas penso que a razão mais forte se prende com o facto deste estudo me permitir “dar voz” científica a tantas vozes silenciadas e responsabilizou-me a ser mais proactiva na construção e implementação de respostas sociais / em enfermagem, capazes de ajudar a diminuir esta epidemia que afecta a humanidade. Muitas mulheres que participaram no estudo pediram-me para lhes dar voz. Eu assumi isso. Também porque entendo que a investigação tem de nos comprometer socialmente. Adaptando as palavras de Sofia Mello Breyner, diria que “Vi, ouvi, li, escutei e escrevi. Não mais posso ignorar”. ■

8,5% reconheceu já ter tido relações sexuais de que mais tarde se arrependeu

Álcool e cannabis. São, sobretudo estes, os consumos dos jovens que frequentam ambientes recreativos noturnos, de acordo com um estudo da Professora Doutora **Lurdes Lomba** junto de 1300 adolescentes e jovens adultos de dez cidades. Investigadora da ESEnfC, que analisou, ainda, a relação entre estes consumos e os comportamentos ao nível da sexualidade, da violência e da segurança rodoviária, diz que é importante educar para a saúde, mas de forma adequada.

Analisou os consumos e os comportamentos dos jovens que frequentam ambientes recreativos noturnos. O que é que os jovens consomem e porquê?

Os jovens que frequentam ambientes recreativos noturnos consomem essencialmente álcool. Quanto a substâncias ilegais consomem sobretudo cannabis. Os resultados apontam para que 53% dos jovens se tenham embriagado no mês que precede a entrevista, em média mais de uma vez por mês, e para que 26% sejam consumidores de cannabis. Acrescente-se ainda que 27% são policonsumidores, ou seja, usam mais do que uma substância psicoativa em simultâneo. Mas tão ou mais importante do que perceber o que consomem, interessa compreender a nova lógica do consumo e como se processa o consumo em meios recreativos. Os resultados deste estudo apontam para uma normalização do consumo nos jovens que frequentam os locais de diversão noturna, uma iniciação precoce comparativamente com os jovens da população em geral da mesma idade e uma minimização das diferenças sociais no consumo, que tradicionalmente se associava a grupos marginais e/ou socialmente desfavorecidos. Hoje em dia verifica-se uma certa acomodação cultural ao consumo: a disponibilidade e acessibilidade às substâncias, bem como as elevadas prevalências

de consumo, são claros indicadores da vulgarização e homogeneização do consumo recreativo. Assim, consome-se porque é moda, porque o consumo é visto como não problemático, porque há uma baixa perceção do risco e, essencialmente, porque através do consumo é possível obter mais energia, maior excitação, socializar melhor e prolongar o tempo e a intensidade da diversão.

O ambiente de diversão na noite é propenso a vários comportamentos de risco. Desde logo os sexuais...

Sim, de facto, a sexualidade ocupa um papel central e de prestígio na vida dos jovens e dos adultos, e é um dos ideais veiculados pela diversão. Os espaços recreativos permitem encontros que podem terminar em ligações sexuais, sem que tal seja o início de uma relação romântica, mas antes numa lógica hedónica de ser mais uma atividade em si mesma que se pode e deve aceder na senda da diversão e do prazer. Sendo os ambientes recreativos locais onde se consome álcool e drogas, pode-se dizer que a velha máxima “sex and drugs and rock and roll” se mantém viva, bem como a sua significância atual, uma vez que continua a caracterizar as fortes ligações existentes entre música, drogas e sexo! Este estudo provou isso mesmo, ao verificar-se que as substân-



Lurdes Lomba: “Assiste-se a uma revalorização da noite, que para os jovens se converteu num espaço de socialização e de aprendizagem com os iguais e a identidade juvenil adquire um tempo noturno.”

cias são valorizadas pelos seus efeitos nas práticas sexuais, nomeadamente o álcool e a cannabis, que são consumidos, respetivamente, por 22% e por 6% dos jovens, com o fim de facilitar o início das relações. São também consumidos, por 10% e 4% dos jovens, para prolongar o ato sexual, e por 9% e 3% dos jovens, para ajudar a práticas sexuais mais excitantes. No entanto, 47% dos jovens consideram que álcool e drogas influenciam a decisão de poder ter uma relação sexual de risco, sendo que 8,5% reconhece já ter tido relações sexuais de que mais tarde se arrependeu, devido ao consumo daquelas substâncias. Por outro lado, os resultados deste estudo evidenciam que os jovens com maior envolvimento na vida recreativa têm comportamentos sexuais de risco mais frequentes, nomeadamente maior número de parceiros sexuais e sexo sob a influência de álcool e drogas mais frequentemente do que os jovens menos envolvidos na vida recreativa nocturna, o que reforça o pressuposto dos contextos recreativos possibilitarem e promoverem o fast sex, ou seja uma sexualidade rápida, estritamente ligada à sua função de obter prazer e que promove o consumo de álcool e drogas. Confirma-se que o contexto social influencia os comportamentos sexuais, sendo a intervenção a este nível essencial se se pretende preveni-los ou modificá-los.

Há, ainda, os comportamentos violentos associados ao consumo de álcool e de drogas. Pode dar-nos exemplos do que acontece e que é reportado pelos próprios jovens?

De facto, o álcool e as drogas têm um impacto significativo sobre as habilidades e o funcionamento cognitivo sendo que muitas vezes a euforia e a falta de inibição do medo provocada por estas substâncias funcionam como um mecanismo de “gatilho” para atos de agressão nos jovens propensos à violência e/ou que se encontram em situações de “agressividade”, como é o caso dos locais recreativos em que se movem jovens apinhados e com dificuldades em comunicar devido ao tipo e volume de música, condições inegavelmente favorecedoras de rixas, desentendimentos e comportamentos agressivos. Portugal é um país em que a violência associada a estes ambientes recreativos não é tão expressiva como noutros países, como por exemplo a Inglaterra. No entanto, os comportamentos violentos que sobressaem pela sua maior expressividade são “arranjar discussões devido ao consumo de álcool ou drogas” (11,44% dos jovens) e “Ser ameaçado/insultado por alguém com uma arma em ambientes recreativos” (8,55% dos jovens). Lisboa sobressai substancialmente das restantes cidades do estudo por apresentar mais jovens a referenciarem o transporte de armas para ambientes recreativos (6%) e a referirem terem sido ameaçados/insultados por al-

«Os comportamentos violentos que sobressaem pela sua maior expressividade são “arranjar discussões devido ao consumo de álcool ou drogas” (11,44% dos jovens) e “Ser ameaçado/insultado por alguém com uma arma em ambientes recreativos” (8,55% dos jovens)».

guém com uma arma (23%), também nestes contextos de diversão. Lisboa e Porto distanciam-se ainda das restantes cidades por apresentarem percentagens mais elevadas de jovens a referirem terem-se envolvido numa luta física em ambientes de diversão nocturna: respetivamente, 15% e 14%.

Também analisou os comportamentos rodoviários de risco. Os números são alarmantes?

São no mínimo preocupantes. No mês que antecedeu a entrevista, 36% dos jovens inquiridos foram conduzidos por alguém embriagado ou sob o efeito de drogas, 19% conduziram em estado de embriaguez e 9% fizeram-no sob o efeito de drogas ilegais. Verificou-se, ainda, uma relação positiva entre estes comportamentos de risco e o consumo destas substâncias, uma vez que a sua ocorrência aumenta nos consumidores mais assíduos de álcool e drogas, e verificou-se que também são mais frequentes nos jovens com uma maior implicação na vida recreativa nocturna. Ou seja, apesar da ampla divulgação dos efeitos negativos do álcool e drogas sobre as capacidades cognitivas, psicomotoras e “performance” do condutor, estes jovens tendem a conduzir ou a ser conduzidos sobre a sua influência por não valorizarem as alterações do seu estado, ou devido ao comprometer do seu discernimento resultante do consumo.

Entrevistou jovens de dez cidades portuguesas (continente e ilhas). Já havia algum estudo com esta abrangência geográfica no território nacional?

Este estudo destaca-se de outros dentro desta problemática precisamente pela sua abrangência. Os poucos estudos que até agora foram feitos neste âmbito em Portugal têm sido restritos a grupos mais delimitados de jovens em termos do tamanho da amostra e delimitação geográfica e alguns deles centram-se apenas em subculturas juvenis específicas. Embora a técnica de amostragem utilizada, não

sendo probabilística, apresente algumas limitações quanto à representatividade da amostra, o seu tamanho e método de seleção usado leva a acreditar que se obteve uma visão global e atual do problema, embora se imponha alguma prudência na generalização à população jovem portuguesa.

Faltou-lhe o sul do Tejo. Porquê?

É verdade. A escolha das cidades foi baseada em contactos que o IREFREA Portugal fez com diversas instituições de ensino superior e autarquias locais, no sentido de serem estabelecidas parcerias para a realização do estudo. As 10 cidades que fazem parte deste estudo são aquelas em que as diferentes instituições acederam em colaborar na colheita de dados junto dos jovens frequentadores dos ambientes recreativos locais: Lisboa, Porto, Coimbra, Angra do Heroísmo, Ponta Delgada, Odivelas, Funchal, Viana do Castelo, Aveiro e Viseu.

Por que razões os jovens de Lisboa, Coimbra e Funchal indiciam hábitos recreativos noturnos mais vinculados?

A análise discriminada dos resultados de cada uma das 10 cidades deste estudo permitiu verificar que não existem grandes diferenças entre si em relação aos hábitos recreativos dos jovens que frequentam ambientes de diversão noturna, assim como não são significativas as diferenças quanto ao seu perfil. Ou seja, apesar da diversidade dos contextos de diversão noturna de dez cidades com características próprias e diferenciadas, verifica-se uma tendência para a igualização daqueles que neles participam e subsequente vinculação a hábitos recreativos hegemónicos, normalizados e muito enraizados na cultura juvenil atual. No entanto, Lisboa, Coimbra e Funchal apresentam frequências mais expressivas nalguns indicadores que indiciam hábitos recreativos noturnos mais vinculados. Penso que tal se deve à existência de estilos de “vida urbana moderna” mais ligados à vida recreativa nas cidades de Lisboa e Coimbra que, por outro lado, também se interligam com uma

«No mês que antecedeu a entrevista, 36% dos jovens inquiridos foram conduzidos por alguém embriagado ou sob o efeito de drogas, 19% conduziram em estado de embriaguez e 9% fizeram-no sob o efeito de drogas ilegais».

forte influência de uma vida académica muito presente nestas cidades, onde o plano recreativo pode desempenhar um papel importante no processo de integração estudantil. Por exemplo, Coimbra é a cidade que apresenta valores mais elevados de jovens a estudar, a viver em residências estudantis ou com amigos e com formação académica mais diferenciada. Quanto ao Funchal, pressuponho que a elevada adesão à vida recreativa noturna se deve ao facto de ser o local que concentra as ofertas recreativas da ilha da Madeira, uma vez que apenas 41% dos jovens entrevistados no Funchal referem ser estudantes.

Surpreenderam-na os resultados a que chegou?

Os resultados obtidos não me surpreenderam muito, pois estão em linha com os obtidos nalguns estudos similares realizados noutros países europeus. Alguns resultados reforçam a já conhecida relação triangular entre comportamentos de risco, ambientes recreativos e consumo de álcool e drogas apontada noutros estudos congéneres, mas obviamente que foram encontradas algumas diferenças que deverão ser atendidas na programação de intervenções específicas para esta população.

A título de exemplo, a maioria dos estudos idênticos apontam para uma relação positiva entre o “sexo desprotegido” e o consumo de álcool e drogas, ou apontam ainda para que sejam os mais novos a terem mais comportamentos sexuais de risco. Os resultados obtidos neste estudo contrariam essas expectativas, pelo que as variáveis “idade” e “sexo desprotegido” não deverão ser tidas como indicadores tão previsíveis da atitude dos jovens portugueses em relação ao risco sexual como outras variáveis consideradas no estudo, nomeadamente “número de parceiros sexuais” ou “sexo sob o efeito de álcool ou de drogas”. Uma justificação plausível poderá advir do forte investimento que tem sido feito a nível de saúde pública para a consciencialização dos jovens da importância do uso do preservativo como medida de protecção de IST's.

No entanto, e atendendo a que se verificou que os restantes comportamentos sexuais de risco prevalecem mais frequentes nos consumidores de álcool e drogas e que os jovens com hábitos recreativos mais firmados tendem a adoptar mais frequentemente esses comportamentos, sugere-se que a abordagem dos comportamentos sexuais de risco e do consumo de substâncias – numa perspectiva de promoção da saúde – não seja feita isoladamente, mas que se contemple os fatores de ordem situacional e cultural como determinantes dos comportamentos sexuais de risco, pois se assim não for estar-se-á a ignorar o modo como os jovens integram ambos os comportamentos na sua vida social.

Mas preocupam-na?

Obviamente que me preocupam. Presentemente, assiste-se a uma crescente valorização hedónica do tempo livre. Poder aceder à diversão passou a ser um dos requisitos-chave da definição de qualidade de vida. Como consequência, o lazer e o “aproveitar a vida” converteram-se em necessidades básicas e parte integrante da vida cívica. Por outro lado, assiste-se a uma revalorização da noite, que para os jovens se converteu num espaço de socialização e de aprendizagem com os iguais e a identidade juvenil adquire um tempo noturno. Este processo é atualmente tão expansivo que assistimos a uma massificação hegemónica deste tipo de diversão, a um domínio deste tipo de diversão simultâneo de uma exclusão progressiva de outras formas de diversão do quotidiano juvenil. Face à vulgarização deste tipo de diversão e atendendo à sua associação a comportamentos de risco para a saúde (que este estudo conseguiu comprovar), preocupa-me saber que a adoção destes comportamentos de risco continuará a crescer na população juvenil se nada for feito, até porque este processo de vulgarização tende a criar a falsa sensação nos jovens de que, sendo comportamentos normalizados, banalizados e até mesmo socialmente aceites, não são perigosos ou danosos da saúde individual e pública.

Quais as prioridades de intervenção que devem ser seguidas?

Penso que por um lado é necessário favorecer o desenvolvimento de ambientes físicos que respondam às necessidades dos jovens que procuram locais onde a diversão lhes permita a consecução dos seus objetivos essenciais (socialização, estimulação e diversão) de um modo seguro, sem terem de se expor a riscos e de se misturar com o consumo de álcool e drogas. Por outro lado, será importante educar para a saúde, o que pressupõe formar hábitos, costumes e comportamentos, promovendo estilos de vida e a mudança de comportamentos de risco.

E qual o papel do enfermeiro neste domínio?

Preconizo dois paradigmas de ação do enfermeiro, um direcionado para a influência sobre o ambiente social em que o jovem se move e para a promoção da modificação de normas, valores e políticas que promovam comportamentos de risco para a saúde, tal como a OMS recomenda. Obviamente que, para o sucesso da implementação destas medidas, o enfermeiro deverá atuar de um modo interdisciplinar com outros profissionais da saúde e instâncias sociais, focando a sua intervenção na sensibilização dos responsáveis políticos, comunitários e da indústria recreativa para os problemas ligados à cultura recreativa, no sentido de estabelecer parcerias institucionais e obter a sua colaboração e envolvi-

mento na implementação das medidas propostas. O outro paradigma seria dirigido para o jovem como agente intencional de comportamentos baseados em valores, crenças e desejos de natureza individual. Ou seja, as atividades de prevenção a serem desenvolvidas neste âmbito pelos enfermeiros são prioritariamente do tipo pedagógico, o que implica, entre outras coisas, transmissão de conhecimentos, criação de atitudes e de valores e consolidação de comportamentos saudáveis. Mas, enquanto a transmissão de conhecimentos é uma medida relativamente fácil de implementar, já a mudança de atitudes e consolidação de comportamentos saudáveis exige estratégias continuadas e mais complexas, devido à necessidade de acompanhamento dos jovens. Neste caso, o principal desafio na intervenção personalizada é a captação do público-alvo: trazer os jovens para as unidades de saúde, a fim de otimizar o contacto destes com a equipa de saúde, disponibilizar serviços de apoio e facilitar o acesso à informação. Por outro lado, e como refere a Ordem dos Enfermeiros, a boa informação não é suficiente para provocar mudanças. A motivação ou desejo de mudança para alterar comportamentos e hábitos não saudáveis depende de muitos fatores, nomeadamente: motivação intrínseca; seleção e controlo pessoal de decisões; autoconfiança e perceção de eficácia; ambivalência pessoal e ajuda individualizada. Assim, no contexto do atendimento a jovens sinalizados como tendo maior propensão para adotarem comportamentos de risco associados à frequência de ambientes recreativos, elege-se o uso da entrevista motivacional.

Alguma coisa tem sido feita no sentido da prevenção, ou não?

A maioria das medidas preventivas que se têm desenvolvido no âmbito do consumo de substâncias psicoativas e dos restantes comportamentos de risco abordados neste estudo consistem, sobretudo, na distribuição de preservativos e na transmissão de informação sobre os efeitos do álcool e drogas e sobre as consequências dos demais comportamentos de risco, apesar de resultados de pesquisas demonstrarem que esta é uma estratégia inadequada. Não quer isto dizer que a informação não ocupe um lugar importante na prevenção. O que deverá ser tomado em consideração é que a informação necessita de ser complementada com práticas preventivas que melhorem a efetividade dos programas e que deverão ser introduzidos objetivos adicionais de redução dos riscos e de moderação dos consumos, medidas promotoras de estilos de vida saudáveis nos contextos onde os jovens se divertem e estratégias individuais de motivação para a não adoção ou cessação de comportamentos de risco. Refira-se que a ESEnfC tem-se diferenciado das demais ini-

Preocupa-me saber que a adoção destes comportamentos de risco continuará a crescer na população juvenil se nada for feito, até porque este processo de vulgarização tende a criar a falsa sensação nos jovens de que não são perigosos ou danosos da saúde.



A ESEnfC tem-se diferenciado das demais iniciativas de intervenção em contextos recreativos, designadamente na Queima das Fitas de Coimbra, num projeto cuja estratégia interventiva difere das habituais, nomeadamente a educação por pares.

ciativas de intervenção em contextos recreativos, designadamente na Queima das Fitas de Coimbra, num projeto cuja estratégia interventiva difere das habituais, nomeadamente a educação por pares. No entanto, considero que, na generalidade, pouco tem sido feito no âmbito dos comportamentos de risco ligados à frequência de ambientes recreativos.

Os profissionais da indústria recreativa estão recetivos para a necessidade de também eles ajudarem?

Quando iniciei este estudo, paralelamente fiz um estudo diagnóstico, na cidade de Coimbra e suas áreas de lazer, com o intuito de verificar o papel dos contextos recreativos na promoção de consumos e comportamentos de risco. Esse estudo implicou visitar os contextos recreativos da cidade e caracterizá-los, tendo sido para tal necessário explicar o projeto aos responsáveis pela gestão dos espaços recreativos selecionados, solicitar a sua autorização e colaboração nas respetivas entrevistas e visitas aos locais recreativos. Posso dizer-lhe que nenhum dos responsáveis se recusou a colaborar, a prestar informações ou procurou impedir o acesso dos investigadores a esses locais e que, nalgumas situações, foram os próprios profissionais da indústria recreativa a referenciar algumas dificuldades que sentem em implementar medidas de segurança e de controlo sanitário nos seus estabelecimentos. No entanto, penso que se fosse fornecida formação adicional no âmbito da higiene e segurança, da prevenção de riscos e da promoção da saúde a estes profissionais e, adicionalmente, fossem oferecidos benefícios que estimulassem a sua participação neste tipo de programas, poderíamos obter a sua colaboração e envolvimento na implementação de medidas benéficas para todos: jovens, comunidade e indústria recreativa em simultâneo. ■



o r d e m d o d i a

RECEÇÃO DOS NOVOS ALUNOS

Conhecer a ESEnfC: outro conceito de integração dos estudantes

QUASE 400 NOVOS ALUNOS DA ESEnfC BENEFICIARAM, NO ANO LETIVO DE 2012-2013, DE UMA SEMANA DE INTEGRAÇÃO. UM MODELO DE ACOLHIMENTO DIFERENTE DO HABITUAL

FOI COM UMA SEMANA de atividades que a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) organizou, em setembro de 2012, a integração dos novos alunos.

Aos cerca de 380 novos estudantes colocados foi proposto que, eles próprios, descobrissem a Escola, desenvolvendo em grupo um trabalho de projeto.

O desafio lançado a cada grupo de novos estudantes da ESEnfC consistia na visita a um serviço, setor, órgão ou projeto da Escola (fazendo perguntas e entrevistando responsáveis), para que depois o dessem a conhecer aos restantes novos colegas.

Neste processo, os novos alunos contaram com o apoio de professores e de estudantes mais velhos. Tudo aconteceu de 18 a 25 de setembro.

Com este modelo de integração, os novos estudantes puderam conhecer a Escola através da sua própria ação e interação com o espaço, mas, sobretudo, com as pessoas que a constroem e reconstróem diariamente. E tornaram-se também eles, desde o primeiro dia, parte dessa construção.

Esta semana de atividades «permitiu aos órgãos de gestão verem a Escola pelos olhos de quem entra nela para estudar pela primeira vez e permitiu a todos nós começar a conhecer os novos estudantes, as suas enormes potencialidades e disponibilidade para aprender a aprender, a sua criatividade, o domínio das estratégias metodológicas para a realização

de pesquisa, para a organização e transmissão da informação e para o trabalho de grupo», afirmou, a propósito, a Presidente da ESEnfC, Maria da Conceição Bento.

97% satisfeitos

De acordo com um inquérito feito pelo Conselho para a Qualidade e Avaliação da ESEnfC aos alunos abrangidos pela semana de integração, 97% dos respondentes mostraram-se satisfeitos com as actividades realizadas, 90% demonstraram um grau de satisfação “elevado” ou “muito elevado” relativamente à receção pelos professores e 87% revelaram o mesmo grau de satisfação relativamente aos relacionamentos que estabeleceram.

Também os professores responsáveis pelo projeto consideraram que a «atividade superou todas as expectativas», que este «é um modelo de integração a ser seguido» e que «serem recebidos pela Escola e não pela praxe contribuiu para a sua autonomia e foi possível nivelar os caloiros com os estudantes da praxe».

Foram responsáveis pela semana de integração dos novos alunos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, a presidente do Conselho Pedagógico, professora Vitória Almeida, e os colegas Alfredo Lourenço, Elisabete Fonseca, Ana Poço e Isabel Margarida Mendes. ■



Novos alunos foram divididos em grupos. Há que conhecer a Escola para depois a mostrar aos colegas. Aqui com a professora Ana Poço (à esquerda). Em baixo a Presidente da ESEnC (à direita).



Auditório cheio. Na foto, à direita, as professoras Vitória Almeida, Rosário Carreiró e Elisabete Fonseca.

Uma Escola que complementa o sistema nacional de saúde

Presidente da ESEnfC sublinhou a importância dos cerca de 30 projetos de extensão à comunidade, que se mantêm no terreno graças ao «grande envolvimento e profissionalismo da comunidade académica».

FOTO: Carlos Araújo



Auditório repleto para ouvir discursos de boas-vindas. Na foto, Maria da Conceição Bento

O DESENVOLVIMENTO de qualquer coisa como três dezenas de projetos de prestação de serviços à comunidade é um sinal inequívoco do cumprimento dos desafios que se colocam, hoje, ao ensino superior, em matéria de reforço da ligação à vida económica, social e cultural do país.

Esta foi a tónica do discurso da Presidente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) durante a sessão solene de abertura das aulas do ano letivo 2012-2013, realizada no dia 9 de outubro. Para a professora Maria da Conceição Bento, tra-

ta-se de «serviços de exceção» que «complementam os cuidados disponibilizados à população pelo sistema nacional de saúde», articulando inovação, formação e investigação e promovendo a educação para a saúde e cidadania.

E todo este trabalho foi realizado no último ano letivo pela ESEnfC, num contexto de «forte contenção financeira» e com «repercussões a nível individual e institucional», afirmou a Presidente da ESEnfC.

Explicou, ainda, a professora Maria da Conceição Bento que «só graças a um grande envolvimento e

profissionalismo da comunidade académica» – falamos de projetos que tiveram a intervenção de 63 docentes e de mais de 600 estudantes – e também a «uma tradição de otimização dos recursos disponíveis, controlo sistemático das despesas e aumento progressivo das receitas próprias», foi possível à ESEnfC «continuar a cumprir» a missão que lhe cabe, «sem grandes desvios ao planeado, sem gerar deficits, nem contrair empréstimos».

A promoção do empreendedorismo e da responsabilidade social dos estudantes (através do voluntariado e da intervenção social e cultural) foram outros desafios cumpridos pela ESEnfC, observou a dirigente.

Num dia com uma forte carga simbólica, a Presidente da ESEnfC deu as boas-vindas a estudantes, professores, colaboradores não-docentes e membros de órgãos da Escola, desejando a todos «um bom ano».

Aos novos alunos, felicitou-os porque, «de um universo de 1380 jovens que se candidataram, na primeira fase, neste ano, à Escola, ficaram entre os

324 alunos que concretizaram esse desejo».

“Fazer os melhores profissionais é uma ambição legítima”

O membro externo do Conselho Geral da ESEnfC que interveio na cerimónia de abertura das aulas, professor Fernando Regateiro, afirmou que «ser a melhor Escola e fazer os melhores profissionais é uma ambição legítima» para a instituição que forma enfermeiros em Coimbra, atendendo à dimensão e ao prestígio por ela conquistados.

Dirigindo-se aos novos alunos, o ex-presidente do Conselho de Administração dos Hospitais da Universidade de Coimbra e da Administração Regional de Saúde do Centro sublinhou, ainda, que aquilo que se espera de um enfermeiro é, por um lado, «competências técnicas e conhecimento para fazer bem» e, por outro, «humanidade na relação, empatia e compreensão».

Por sua vez, o presidente da Associação de Estudantes, Marco Gonçalves, valorizou tudo o que tem a ver com «investimentos na formação». ■

EM CIMA, o professor Fernando Regateiro (à esquerda a enfermeira Delima Moreira).
AO CENTRO, o presidente da Associação de Estudantes, Marco Gonçalves.
EM BAIXO, o enfermeiro Joaquim Garrido.



Colóquio

ESEnfC debateu **impacto do envelhecimento** na qualidade dos cuidados, nos custos sociais e na economia dos países

CALCULA-SE QUE, EM 2060, na União Europeia haverá uma proporção de duas pessoas em idade ativa por cada pessoa dependente com mais de 65 anos (Ageing Report 2009) e, no caso específico de Portugal, existirão 271 idosos por cada 100 jovens (quase três para um).

Entretanto, assiste-se ao decréscimo da taxa de fertilidade: atualmente, em Portugal, é de 1,37 nascimentos por mulher (dados do INE 2010).

Em pleno Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações, e num cenário que a todos leva a refletir sobre os impactos desta realidade ao nível da saúde, dos recursos sociais e da economia dos países e das famílias, a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) organizou o 3º Colóquio Envelhecimento, Saúde e Cidadania.

Cerca de 150 profissionais e estudantes participaram no encontro, no dia 26 de outubro de 2012. “Famílias e envelhecimento”, “Os idosos e a comunidade: uma perspetiva intergeracional” e “Cuidar e ajudar a cuidar em Cuidados Domiciliários” foram os temas das conferências do 3º Colóquio. Falaram sobre estes assuntos a presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros, Isabel de Jesus Oliveira (Especialista em Enfermagem de Reabilitação e com pós-graduação em Administração e Gestão de Serviços de Saúde); o especialista em Gestão em Saúde e presidente da Secção Regional do Sul da Ordem dos Enfermeiros, Alexandre Tomás; e a especialista em Saúde Comunitária, professora aposentada do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Zaida Azeredo.

A saúde e o bem-estar na velhice, a qualidade e a capacidade estrutural dos cuidados de saúde (oferta de serviços, taxas de internamento e de permanência hospitalar), os custos sociais do envelhecimento e o papel do setor privado na prestação de cuidados aos idosos, foram outras questões em análise.

O 3º Colóquio Envelhecimento, Saúde e Cidadania foi organizado pela Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem do Idoso, da ESEnfC. ■



Isabel de Jesus Oliveira,
presidente da Secção Regional
do Centro da Ordem
dos Enfermeiros





Professor José Manuel Pinto falou da alteração de forças e dos reequilíbrios a que obriga a chegada do idoso à família (aqui ao lado da professora Paula Cordeiro). À esquerda, João Apóstolo e Helena Loureiro.



Professora Maria de Lurdes Almeida é a coordenadora da Unidade Científico-Pedagógica de Enfermagem do Idoso



“Mulheres em Ação” contra a Sida

UM GRUPO de estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC) participou, nos dias 30 de novembro e 1 de dezembro de 2012, numa iniciativa de conscientização para a comemoração do Dia Mundial de Luta Contra a Sida.

Intitulada “Mulheres em Ação”, a atividade foi realizada não só em Coimbra, como em mais seis escolas de Enfermagem de quatro países da rede PEER (“Peer-Education Engagement and Evaluation Research”): Angola, Brasil, Cabo Verde e Portugal.

Aconselhar as populações locais para a necessidade de prevenir a disseminação do VIH, dialogando sobre mitos, crenças e comportamentos, além de combater a discriminação dos seropositivos e doentes de VIH, constituíram objetivos da iniciativa.

A organização da iniciativa foi liderada pela ESEnC e pelo IREFREA Portugal (Instituto Europeu de Estudos em Prevenção).

Além da ESEnC, em Portugal também aderiram a esta iniciativa a Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha

Portuguesa de Oliveira de Azeméis, a Escola Superior de Enfermagem de Vila Real (Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro) e a Escola Superior de Enfermagem de S. José de Cluny (Funchal).

Completaram o grupo da iniciativa “Mulheres em Ação”

a Universidade de Agostinho Neto, em Angola, a Universidade de Cabo Verde e a Universidade de Chapecó, no Brasil.

Em Coimbra, o local público escolhido para a intervenção foi o Café Santa Cruz, mas antes a sensibilização passou pelas instalações ESEnC.

O que é a rede PEER

«PEER é uma rede de estudos multicêntricos que desenvolve referenciais de boas práticas em Pesquisa-Ação Participativa,



Sensibilização sobre prevenção do VIH realizada em sete escolas de Enfermagem de quatro países

Educação pelos Pares e Promoção da saúde em contexto escolar e recreativo, envolvendo jovens. Baseia-se na

formação de “grupos semente”, que, através da Pesquisa-Ação Participativa desenham intervenções educativas dialógicas, criativas, culturalmente competentes e privilegiando a Educação pelos Pares; e ativam a mobilização comunitária no ensino superior com o objetivo de criar contextos salutogénicos», explica a professora Irma Brito, responsável do projeto na ESEnC.

Durante o ano de 2012, a rede PEER desenvolveu várias atividades

de formação e capacitação, que

contribuíram para ser uma rede reconhecida como centro de especialização em investigação participativa em saúde de comunidades escolares (de ensino básico e superior) e de grupos comunitários vulneráveis para as comunidades de língua portuguesa, nota, ainda, a professora da ESEnC.

De janeiro a dezembro 2012 formaram-se 5 “grupos semente” em escolas superiores de Enfermagem, envolvendo estudantes, docentes, não-docentes e líderes comunitários. Também se realizou mais uma edição do PEER - Escola de Verão, em parceria com a rede International Collaboration of Participatory Health Research (www.icphr.org), e dois workshops em Pesquisa-Ação Participativa. ■



Jack Newman

O ELOGIO DO LEITE MATERNO

O PEDIATRA e consultor da UNICEF para a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Jack Newman, proferiu, no dia 1 de outubro de 2012, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), a conferência “Controvérsias em amamentação”.

Para este especialista, fundador, em 1984, do primeiro hospital-clínica de amamentação no Canadá, não há dúvidas: leite artificial não é quase como leite materno.

Discursando para uma plateia considerável – registaram-se 240 inscrições para esta conferência –, Jack Newman disse que «há muito blá, blá, blá sobre o que está em falta no leite materno», mas que não se fala muito sobre o que falta no leite artificial.

E começou por explicar que o leite materno tem a quantidade certa de ferro, que tem presentes variadíssimos fatores imunológicos que evitam que as bactérias patológicas entrem no corpo do bebé e que, por exemplo, as mulheres que amamentam têm menores probabilidades de virem a desenvolver cancro da mama.

Por outro lado, dar biberão não é o mesmo que amamentar (ato que pressupõe o contacto pele a pele). Segundo o pediatra Jack Newman, estudos revelam que o bebé que esteja uma a duas horas em contacto com a mãe após o parto, irá chorar menos e terá níveis de açúcar mais elevados no sangue (evitando a hipoglicemia).

Já o leite artificial (sem colostro) nos primeiros dias ou semanas de vida do bebé pode aumentar o risco de desenvolvimento de diabetes tipo I, de doença intestinal inflamatória, de alergias, asma, obesidade ou excesso de peso e cólicas.

«A amamentação é uma das formas mais eficazes de contribuir para a melhoria do estado de saúde da criança, das mães, das famílias, do ambiente e da sociedade em geral, pelo que a sua proteção, promoção e suporte constitui uma prioridade de saúde pública a nível mundial.

Apesar da existência de algumas medidas de promoção da amamentação, quer junto dos profissionais de saúde, quer junto da comunidade, a prevalência do aleitamento materno não é satisfatória e o abandono precoce é uma realidade com que nos deparamos com alguma frequência», considera a organização da conferência.

Organizaram o evento em Coimbra – Jack Newman esteve noutras instituições do país, a pretexto das comemorações da Semana Mundial do Aleitamento Materno – os docentes investigadores do projeto “Proteção, Promoção e Suporte da Amamentação”, inscrito na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem (UICISA-E), e os professores das unidades científico-pedagógicas de Enfermagem de Saúde da Criança e do Adolescente e de Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica. ■



Pediatra **Jack Newman** fundou, em 1984, o primeiro hospital-clínica de amamentação no Canadá.

NA BUSCA DE CAMINHOS PARA MELHORAR O CONTROLO DO SOFRIMENTO

A validade e fiabilidade da avaliação da dor em Pediatria foi tema de uma Jornada realizada na ESEnfC. Especialistas fizeram balanço dos progressos alcançados em Portugal

ESPECIALISTAS da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA-E), pertencente à ESEnfC, e do Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Vocacional e Social da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCEUC) organizaram, no dia 5 de novembro de 2012, a Jornada “Expressão e avaliação da dor”.

Enquadrada no projeto “Propriedades métricas de escalas faciais para a medida da intensidade da dor em crianças: um estudo comparativo com medida funcional”, daquele Instituto da Universidade de Coimbra e com participação da ESEnfC, a Jornada, realizada na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - Polo A, visou clarificar a problemática da avaliação da dor pediátrica e apontar caminhos para um melhor e mais seguro controlo do sofrimento, evitando que as crianças padeçam desnecessariamente.

«Apesar dos avanços realizados nos últimos anos, avaliar a presença e intensidade da dor é uma tarefa exigente, dada a natureza subjetiva da dor, tornando-se um desafio ainda maior em crianças, devido às suas potenciais limitações na comunicação verbal e no uso do cálculo e dos números. Várias escalas de auto-relato quantificáveis têm sido propostas para uso pediátrico, com um amplo leque de formatos. Entre estas, as escalas de faces são as que têm obtido maior popularidade, não apenas entre as crianças mas igualmente entre pais e profissionais de saúde», constata os organizadores do evento.

O que dizem “sorrisos” e “lágrimas”

Todavia, «a grande diversidade de formatos e conteúdos levanta questões do ponto de vista da medição/validade. Uma das variantes envolve a âncora “sem dor”, que umas vezes é representada por uma expressão facial “neutra” e outras por uma expressão “sorridente”.

A inclusão de elementos como “sorrisos” e “lágrimas” em algumas escalas levanta também a questão da potencial confusão entre emoção e intensidade da dor, sendo este um exemplo dos problemas decorrentes da complexidade e multidimensionalidade das experiências de dor», explicam os professores da ESEnfC, Ananda Fernandes e Luís Batalha, que apresentaram os resultados da investigação que vêm a realizar nesta área.

Fizeram, também, apresentações do trabalho desenvolvido neste domínio do conhecimento o professor Ken Craig (University of British Columbia, Canada), o professor Vasco Galhardo (Faculdade de Medicina da Universidade do Porto), o professor Armando Mónica Oliveira (FPCEUC) e a professora Cristisna Sousa (Instituto Piaget - Almada).

O projecto “Propriedades métricas de escalas faciais para a medida da intensidade da dor em crianças: um estudo comparativo com medida funcional” é apoiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia e cofinanciado pelo Programa Operacional Fatores de Competitividade (COMPETE/QREN). ■





Professor Ken Craig (Canadá) partilhou conhecimento com profissionais portugueses



A autora ao lado de Maria da Conceição Bento (Presidente da ESEnfC)

LIVRO DA PROFESSORA TERESA BARROSO

Prevenção do álcool nas escolas

“**PARAR PARA PENSAR** - Intervenção em contexto escolar para prevenção do uso e abuso do álcool” é o título do livro da professora Teresa Maria Barroso, cuja sessão de lançamento decorreu no dia 7 de dezembro.

Trata-se de uma obra pioneira e de um importante instrumento de auxílio para profissionais de saúde e da educação que trabalham ao nível da promoção de comportamentos saudáveis e da prevenção de experimentações e consumos precoces.

Editada pela Lusociência, a obra da professora da ESEnfC resulta de um programa de intervenção iniciado em 2006/2007 (“Parar para Pensar”), que visou prevenir o uso/abuso de bebidas alcoólicas por adolescentes do 7º ano de escolaridade. De acordo com a professora Teresa Barroso, esse programa «mostrou ser útil como educação para a saúde, pela sua eficácia na estabilização do consumo das bebidas alcoólicas de eleição entre os jovens – a cerveja

e as bebidas destiladas – e na estabilização dos consumos perigosos, designadamente a ocorrência de episódios de embriaguez».

Após esta intervenção, foi possível constatar o «aumento dos conhecimentos acerca do álcool» por parte daqueles adolescentes, bem como a «estabilização e diminuição das expectativas positivas acerca do álcool», acrescenta a docente e investigadora da ESEnfC.

Profissional com uma longa e qualificada experiência clínica no âmbito da alcoologia, que tem vindo a desenvolver investigação pertinente no domínio do consumo de álcool em populações adolescentes, a professora Teresa Barroso é representante da Ordem dos Enfermeiros para as questões ligadas ao álcool. Integra, ainda, o Fórum Nacional Álcool e Saúde e o grupo de peritos nomeados pelo Ministério da Saúde para a elaboração de Normas Clínicas na área do Álcool. ■



(O)Usar & Ser Laço Branco assinou protocolo com Associação de Estudantes

O PROJETO de combate à violência entre os pares (O) Usar & Ser Laço Branco celebrou, no dia 6 de dezembro, um protocolo de cooperação com a Associação de Estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

A realização de atividades conjuntas promotoras do desenvolvimento integral dos estudantes da Escola, no que se refere à dimensão sociocultural e de responsabilidade cívica, será uma das formas de cooperação possível. Promover uma articulação e abertura à comunidade, capaz de favorecer o ingresso dos estudantes no competitivo mercado de trabalho, assim como estimular o desenvolvimento de competências transversais nos estudantes de Enfermagem com impacto no futuro exercício profissional, são outros objetivos do acordo assinado durante as comemorações do quinto aniversário do projeto de extensão (O)Usar & Ser Laço Branco.

Assinaram o protocolo a Presidente da ESEnFC, Maria da Conceição Bento, a coordenadora do projeto (O) Usar & Ser Laço Branco, Maria Neto Leitão, e o presidente da AE da ESEnFC, Marco Gonçalves.

Estudantes, professores e colaboradores não docentes do projeto participaram na iniciativa de aniversário, intitulada “N(amor)o Im(perfeito): Ver, Pensar, Agir”, que compreendeu, ainda, a projeção de um filme, a conferência “Violência no Namoro” e uma sessão de Teatro Fórum. O projeto (O)Usar & Ser Laço Branco procura «contribuir para informar, sensibilizar e educar jovens através dos seus pares, para prevenir e combaterem a violência exercida diretamente sobre as mulheres, especialmente no contexto das relações de intimidade, sejam elas conjugais ou equiparadas», pode ler-se na descrição que consta do projeto em www.esenfc.pt.

No âmbito das várias intervenções realizadas pelo projeto, durante um ano foram sensibilizados cerca de 14 mil jovens do ensino secundário (360 workshops) sobre a problemática da violência doméstica e as respetivas consequências, numa atividade apoiada pela Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG),

A relevância atribuída a este trabalho levou mesmo a cantora Rita Guerra a aceitar ser madrinha do “(O)Usar & Ser Laço Branco”.

São instituições parceiras neste projeto da da ESEnFC as organizações não-governamentais Mulher Século XXI (Leiria) e Gaudeamus - Associação Juvenil (Tábua), a Orquestra Clássica do Centro, a Associação Pele – Núcleo de Teatro do Oprimido do Porto e a Escola Superior de Saúde do Politécnico de Leiria. ■

Conselho para a Qualidade e Avaliação

DESCRIÇÃO DE OPINIÕES DA COMUNIDADE EDUCATIVA EM 2012

O **CONSELHO** para a Qualidade e Avaliação (CQA) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra é estratégico na condução da melhoria contínua, do desenvolvimento e da consolidação da Escola, envolvendo todos os atores do processo educativo. O CQA continua a desenvolver ações e iniciativas no sentido de aprofundar o conhecimento sobre a Escola, disponibilizando informações para a tomada de decisões. Assim, em dezembro de 2012 apresentou o “Relatório de descrição de opiniões da comunidade educativa”, relativo a esse ano (síntese do relatório disponível na página do CQA em www.esenfc.pt).

Este relatório incorpora os resultados referentes à “Opinião dos estudantes”, “Opinião dos docentes”, “Opinião dos não docentes”, “Opinião dos tutores de ensino clínico”, “Inserção profissional dos diplomados do curso de Licenciatura em Enfermagem”, “Opinião dos estudantes sobre a residência” e “Comparação de alguns dados dos três últimos anos”.

Com base nos dados apresentados neste relatório, congratulamo-nos com o facto de ser significativa a quantidade de estudantes que refere “...as oportunidades de aprendizagem”, “... a metodologia correta utilizada por alguns professores”; “existência de aulas bastante dinâmicas e a boa relação professor/estudante”, “... estabelecimento de uma boa capacidade de comunicação”, “professores empenhados, que explicam bem a matéria”.

Salientamos também o facto de os tutores de ensino clínico expressarem a boa relação e articulação entre o docente, o tutor e a equipa de enfermagem.

Apesar de os resultados serem, no global, inquestionavelmente positivos, não se exclui a necessidade de intervenções no sentido de uma melhoria em aspetos igualmente referidos pelos estudantes, como sejam: “...a necessidade de se desenvolver uma maior homogeneidade na avaliação, em particular nos ensinamentos clínicos”, “... a revisão da existência de faltas nas aulas teóricas”, “... a necessidade de maior dife-



rençação entre aulas teóricas e teórico-práticas.”

Para além do relatório apresentado, gostaríamos de salientar outras ações que consideramos de grande relevância, tais como:

1. A apresentação da proposta de criação da Associação de Antigos Alunos de Enfermagem de Coimbra, porque além de ser um indicador que está incluído na avaliação de algumas universidades/faculdades, ilustra a história da Escola.
2. A revisão do Manual de Qualidade da ESEnFC, conjuntamente com a Presidência
3. O início de um processo de monitorização do cumprimento e de verificação da adequação de diretivas e normas, através, nomeadamente, da realização de auditorias internas, sendo estas “um meio funcional que permite obter a segurança de que os processos funcionam de forma a que se encontrem reduzidas ao mínimo as probabilidades de existência de ineficiência e, assim, ajudar a organização a alcançar os seus objetivos”. ■

(Texto CQA/ESEnFC)

Paula Camarneiro no CQA

Foram chamados a tomar posse, no dia 17 de dezembro de 2012, como membros do Conselho para a Qualidade e Avaliação da ESEnfC, a professora Ana Paula Forte Camarneiro (na foto) e os estudantes Davide Emanuel Gouveia Cruz e Osvaldo António de Oliveira Tavares. O Conselho para a Qualidade e Avaliação é constituído por quatro professores, um funcionário não docente, dois discentes e um perito em avaliação, todos nomeados pelo Conselho Geral sob proposta do Presidente da Escola, ouvidos o Conselho Técnico-Científico, o Conselho Pedagógico e a Associação de Estudantes.



Os animais no tratamento da doença

O DIA INTERNACIONAL das Pessoas com Deficiência foi assinalado na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) com uma conferência subordinada ao tema “Novas respostas de tratamento no domínio da saúde: intervenções assistidas por animais”.

A iniciativa, realizada no dia 5 de dezembro de 2012, com organização da Unidade Científico-Pedagógica (UCP) de Enfermagem de Reabilitação, da ESEnfC, beneficiou da colaboração da Associação Portuguesa para a Intervenção com Animais de Ajuda Social (ÂNIMAS).

Foram convidados Liliana de Sousa (professora associada do Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar), Isabel Mar-

ques (professora coordenadora da ESEnfC) e a dupla Sebastião Castro Lemos e Bruna (educador e cadela).

De acordo com o coordenador da UCP de Enfermagem de Reabilitação, professor António Morais, procurou-se com esta iniciativa «evidenciar os benefícios a nível motivacional, educacional e recreativo da terapia assistida por animais, segundo uma metodologia de intervenção realizada por profissionais de saúde, em que o animal é considerado parte integrante do processo terapêutico».

«Embora o programa de atividades assistidas por animais não se dirija apenas a pessoas com patologia, esta comemoração visa dar contributos para a consolidação de consciências e sensibilidades nos profissionais e estudantes de Enfermagem sobre os Direitos Humanos do cidadão deficiente, reafirmando o objetivo de exercício dos Direitos Humanos e da sua participação plena na sociedade», concluiu o professor da ESEnfC. ■

Novos representantes da comunidade educativa tomaram posse

OS 14 NOVOS REPRESENTANTES dos professores e/ou investigadores, os três estudantes e a representante do pessoal não docente no Conselho Geral da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), tomaram posse, na sala nobre da instituição, no dia 17 de dezembro de 2012.

Paulo Joaquim Pina Queirós, Clarinda Maria dos Prazeres Ferreira da Silva da Rocha Cruzeiro, Manuel Gonçalves Henriques Gameiro, Maria Neto da Cruz Leitão, Ana Paula Teixeira de Almeida Vieira Monteiro, Aida Maria de Oliveira Cruz Mendes, Luís Leitão Sarnadas, António Fernando Salgueiro Amaral, Carlos Alberto Cruz de Oliveira, Jorge Manuel Amado Apóstolo, João Luís Alves Apóstolo, Ananda Maria Fernandes, José Manuel de Matos Pinto e Maria da Conceição Gonçalves Marques Alegre de Sá são os novos elementos do corpo docente e de investigadores do órgão que tem, entre outras, a competência de eleger o Presidente da Escola.

No que toca aos representantes dos discentes, Ana Rita Madeira Reis, Nuno José Lopes Martins e Tiago Rafael Lopes Rodrigues são os nomes que vão procurar defender os interesses dos estudantes no Conselho Geral.

Como representante do pessoal não docente, tomou, ainda, posse a técnica superior Dina Maria de Almeida Marques.

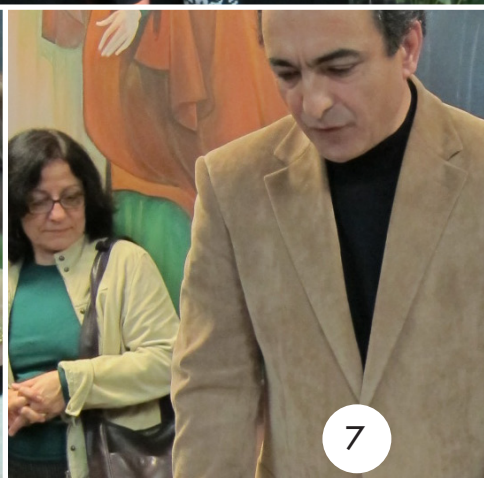
Completarão este órgão mais sete elementos, personalidades de reconhecido mérito não pertencentes à instituição com conhecimentos e experiência relevante para a vida da Escola, que serão cooptados pelos membros agora empossados.

Além da competência de eleger o Presidente da Escola, cabe ao Conselho Geral da ESEnC apreciar os atos daquele órgão unipessoal e do Conselho de Gestão, propondo as iniciativas que considerar necessárias ao bom funcionamento da instituição. Sob proposta do Presidente da Escola, compete ao Conselho Geral, por exemplo, a aprovação da proposta de orçamento e das contas anuais consolidadas, a fixação das propinas devidas pelos estudantes, ou a aprovação do plano de ação para o quadriénio do mandato do Presidente da ESEnC. ■



Pessoal docente e não docente quis assistir à investidura dos membros eleitos para o órgão de governo.

1. Maria Neto Leitão
2. José Manuel Pinto
3. Tiago Rodrigues e Maria da Conceição Bento
4. Ana Paula Monteiro, Aida Cruz Mendes, António Amaral e Jorge Apóstolo
5. Luís Sarnadas
6. Nuno Martins e Dina Marques
7. João Apóstolo
8. Ananda Fernandes e Maria da Conceição Bento (nas extremidades, Paulo Queirós e Conceição Alegre)



Mérito

Dupla distinção para a Presidente da ESEnfC

Professora Maria da Conceição Bento homenageada pelo Rotary Club de Coimbra/Olivais (Profissional do Ano 2012) e pela Universidad Católica Los Ángeles Chimbote (título honorífico de professora visitante)



«**QUALIDADES HUMANAS**, técnicas, profissionais, pedagógicas e de gestão» estiveram na origem da eleição da Presidente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra como “Profissional do Ano 2012” pelo Rotary Clube de Coimbra/Olivais.

“Honestidade intelectual”, “liderança assumida e reconhecida pelos próximos”, “determinação”, “capacidade de trabalho e exigência pautada pelo respeito recíproco”, “sensibilidade humana e preocupação social”, “espírito permanente de missão e serviço” são algumas dessas qualidades que, de acordo com o elogio feito à professora Maria da Conceição Bento, pelo médico Agostinho Almeida Santos, bem justificam a distinção. Qualidades que, também no entendimento do ginecologista e especialista em reprodução medicamente assistida, tornam Maria da Conceição Bento «uma referência no Ensino de Enfermagem a nível nacional e internacional».

Para o antigo presidente dos Hospitais da Universidade de Coimbra, a quem coube fazer o elogio da Presidente da ESEnfC, durante um jantar festivo em outubro de 2012, a professora Maria da Conceição Bento distingue-se, ainda, pela «capacidade de diálogo». Uma qualidade que diz ter sido essencial para o «surpreendentemente pacífico» processo de fusão



das duas escolas superiores de Enfermagem anteriormente existentes em Coimbra (Bissaya Barreto e Ângelo da Fonseca).

Joaquim Garrido, presidente do Rotary Club de Coimbra/Olivais, que foi enfermeiro-diretor dos Hospitais da Universidade de Coimbra, mostrou-se muito satisfeito pela distinção a alguém que muito admira.

Ainda em outubro de 2012, a Presidente da ESEnfC foi distinguida com o título honorífico de “Professora Visitante” da Universidade Católica Los Ángeles, Chimbote, no Peru.

Maria da Conceição Bento participava na IV Jornada Internacional de Investigação em Enfermagem. ■

Livro de José Carlos Santos

“SUICIDE AND SELF-HARM: AN EVIDENCE-INFORMED APPROACH”

“SUICIDE AND SELF-HARM: an evidence-informed approach” é o título do recente livro de que o professor da ESEnfC, José Carlos Pereira dos Santos, é co-autor, em colaboração com o docente e terapeuta americano John Cutcliffe. Editada pela Quay Books, a obra é considerada de leitura essencial para enfermeiros de saúde mental e psiquiatria (o público-alvo) e pretende ser uma referência para a prevenção, avaliação, intervenção e pósvenção de comportamentos da esfera suicidária, explica o autor português.

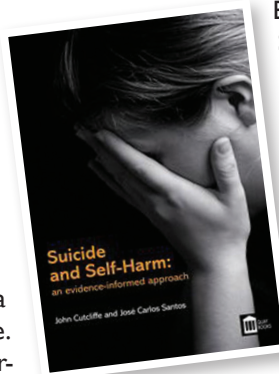
Ao longo dos vários capítulos, são discutidas algumas medidas de prevenção do suicídio, a avaliação do indivíduo, as terapêuticas (faz-

se uma abordagem de várias intervenções psicoterapêuticas, particularmente de âmbito cognitivo-comportamental), surgindo a esperança como fator importante para lidar com os indivíduos com ideia suicida.

«Também se discute a abordagem psicofarmacológica e a evidência existente. A passagem do internamento para a comunidade e abordagem após um suicídio também merecem particular atenção. Transversalmente, há uma leitura implícita a toda a

obra de que podemos fazer mais em contexto, sobretudo de internamento, combatendo a ideia de que as práticas ditas defensivas são suficientes. Entendemos que os enfermeiros especialistas poderão ter práticas mais avançadas, em particular intervenções psicoterapêuticas, de resto como no caso português, está legislado», avança o investigador da ESEnfC e presidente da Sociedade Portuguesa de Suicidologia.

Embora o livro seja de edição inglesa, mais votada para os países anglo-saxónicos, houve a preocupação de a obra poder ser lida e discutida em diferentes contextos onde, apesar de tudo, os problemas e as questões que envolvem as pessoas com comportamentos da esfera suicidária são comuns, observa ainda o professor José Carlos Santos. ■



> TRÊS PERGUNTAS A JOSÉ CARLOS SANTOS



Porquê associar-se ao professor John Cutcliffe na redação deste livro?

Primeiro que tudo, importa sublinhar a honra que foi e é trabalhar neste tema com o Professor John Cutcliffe. Trata-se uma figura ímpar neste domínio, com uma experiência vasta em diversos continentes, com uma obra bastante assinalável. Talvez a questão seja mais correta se for colocada ao contrário! Conhecemo-nos há alguns anos no seio da Horatio, uma associação europeia de enfermeiros de psiquiatria, onde ambos pertencemos ao comité de peritos. Foi possível identificar algumas identidades quando abordávamos as questões referentes aos comportamentos suicidários e, partindo dessa constatação, surgiu a ideia de criarmos algo de comum para a abordagem desta temática. Foi uma experiência muito enriquecedora que não acaba nesta obra, mas que se mantém noutras iniciativas.

É ainda um tanto avulsa a publicação de obras nesta área, ou já há um número razoável de trabalhos editados?

A nível internacional há cada vez mais obras, não especificamente acerca do para-suicídio mas de uma forma geral de comportamentos da esfera suicidária. Particularmente nos países anglo-saxónicos, há diversas publicações nesta área. Contudo, o que acontece com alguma frequência é o aparecimento de livros sem um cariz técnico, por vezes muito próximos do senso comum, mas que apesar de tudo, vão saindo. Em Portugal, nos últimos anos, têm sido publicadas algumas obras quer com autores individuais, quer como coletâneas, particularmente relembro a edição da Sociedade Portuguesa de Suicidologia.

Está prevista uma edição em português?

Essa possibilidade está em aberto. Seria de todo o interesse que pudéssemos também aumentar a sua leitura e discussão em torno dos enfermeiros que falam português. Refiro-me concretamente aos colegas de Portugal, mas também de toda a comunidade da CPLP. Nós veríamos isso com muito agrado. Contudo, os direitos pertencem à Quay Books e qualquer decisão terá sempre de passar por uma negociação com a editora.



**XIII PAN AMERICAN
NURSING RESEARCH COLLOQUIUM
2012 MIAMI, FLORIDA, USA**



MIAMI 2012

ESEnfC esteve no Colóquio Pan-Americano de Investigação em Enfermagem

Tema: “Desafios globais em Pesquisa de Enfermagem para o Milénio”

AIDA CRUZ MENDES, Ana Poço, António Amaral, Dulce Galvão, Elisabete Fonseca, Fernando Henriques, João Apóstolo, João Oliveira, Jorge Apóstolo, José Carlos Santos, Luís Batalha, Luís Loureiro, Lurdes Lomba, Manuel Chaves, Maria da Conceição Bento, Maria do Céu Carrageta, Maria do Rosário Carreiró e Rosa Pedroso.

São estes os nomes dos professores da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra que, de diferentes formas, presencialmente e (nalguns casos) à distância, participaram no XIII Colóquio Pan-Americano de Investigação em Enfermagem, realizado nos dias 2 a 7 de setembro de 2012, em Miami, Estados Unidos da América.

O colóquio, subordinado ao tema “Desafios globais em Pesquisa de Enfermagem para o Milénio”, foi organizado pela Escola de Enfermagem e Estudos de Saúde da Universidade de Miami, tendo reunido enfermeiros investigadores, educadores, académicos e estudantes dos cinco continentes.

Desde a Presidente da ESEnfC, Maria da Conceição Bento, que apresentou a situação da investigação em Portugal (no painel “Investigação em Enfermagem na Ibero-América”), e o vice-presidente, Fernando Dias Henriques, que fez parte da comissão científica do colóquio, até ao coordenador do Serviço de Tesouraria e membro do Conselho de Gestão da Escola, João Nuno Oliveira, que esteve no expositor promocional da instituição, foi, pois, significativa a presença da ESEnfC no Estado da Florida. Quer a apresentar comunicações (orais, ou em formato de póster), quer a moderar mesas-redondas, quer, ainda, nas revisões de resumos de artigos científicos.

A viagem da maioria dos docentes foi patrocinada pelo Banco Espírito Santo, no âmbito do apoio à divulgação científica. ■



i n t e r n a c i o n a l





COMUNICAÇÕES ORAIS

Aida Cruz Mendes • “Qualidade de vida, depressão, ansiedade e stress dos familiares cuidadores de doentes em cuidados paliativos”

António Amaral • “Resultados dos cuidados de Enfermagem: qualidade e efetividade”

Dulce Galvão • “As vivências de amamentação das crianças portuguesas”

Elisabete Fonseca • “Auto-eficácia de estudantes de Enfermagem portuguesas: expressões de crenças de auto-eficácia, resiliência e atribuições causais”

Jorge Apóstolo • “Excesso de peso e obesidade na prática clínica o modelo ecológico – Impacto da formação em enfermeiros”

Luís Batalha • “Referencial europeu de competências em cuidados de Enfermagem (CRESI)” e “Adaptação cultural, validade e fiabilidade da versão portuguesa da escala de dor Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD-P) em pessoas adultas não comunicantes verbal oralmente”

Luís Loureiro • “Literacia de adolescentes e jovens portuguesas acerca da depressão e da esquizofrenia”

Lurdes Lomba • “Violência e vida de recreação nocturna: A relação entre o consumo de álcool e drogas e os hábitos recreativos de jovens portugueses”

Maria da Conceição Bento • “Investigação em Enfermagem em Portugal: situação atual e desafios”

Maria do Céu Carrageta • “O enfermeiro no exercício da supervisão dos estudantes de Enfermagem de Coimbra: guia orientador para práticas de supervisão de qualidade”

Maria do Rosário Carreiró • “A comunicação em Enfermagem ‘Componente expressiva da interação enfermeiro-doente’”

Rosa Pedroso • “A influência da família como suporte da amamentação em mulheres trabalhadoras e estudantes do ensino superior”

PÓSTERES

Ana Poço • “Experiência vivida pelas mulheres que interrompem voluntariamente a gravidez”

Manuel Chaves • “Ensino superior de qualidade: contributo do código pedagógico de Miguel Zabalza”



a ESEnfC nos 25 anos do programa

erasmus

IMAGEM: Direitos Reservados

CORRIAM OS PRIMEIROS ANOS da década de 90 (do século passado) quando, tanto na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca (ESEAF), como na Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto (ESEBB), se davam os passos iniciais em matéria de mobilidade.

Maria Vitória Almeida (pela ESEBB) e Maria Teresa Calvário (pela ESEAF) foram as precursoras desta aventura, que agora, a pretexto dos 25 anos do programa de mobilidade europeia Erasmus (iniciado em 1987) recordam alguns momentos e nos falam das vantagens para estudantes e docentes.

Conta a professora Vitória Almeida que foi em Toledo, no Primeiro Encontro Europeu de Escolas de Enfermagem, realizado em julho de 1992, que despontou «o interesse pela cooperação transnacional».

Daí até à apresentação de uma candidatura a uma bolsa para apoio a uma visita de estudo de docentes ao Institut Supérieur de Nursing e a instituições de saúde em Bruxelas, concedida pela Comissão das Comunidades Europeias, foi um ápice.

Foi, então, com essa viagem à Bélgica, em setembro de 1994, que a então diretora Delmina Moreira e mais quatro professores iniciaram «a história no intercâmbio e mobilidade Erasmus da ESEBB», relata ainda Maria Vitória Almeida, que assistiu ao aparecimento do Programa Sócrates (em 1995) para a cooperação europeia na área da Educação.

Em 1997 era organizado o Gabinete das Relações Internacionais da ESEBB, coordenado pela professora Maria Vitória Almeida, que recorda, em fevereiro do ano seguinte, a chegada das duas primeiras estudantes Erasmus (Programas Sócrates e Leonardo da Vinci), provenientes da Bélgica.

O Raul e a Catarina

E só cerca de um ano depois, em maio de 2000, partiam os primeiros dois alunos da ESEBB em mobilidade: «o Raul, rumo à Haute École Namuroise Catholique, na Bélgica, para realizar um período de estudos no serviço de Urgência e emergência do Centro Hospitalar Regional de Namur; e a Catarina, com destino à Universidade de Oviedo, para realizar os ensinamentos clínicos de Enfermagem de Saúde Materna e de Saúde Infantil, no Hospital Geral das Astúrias», refere, ainda, a professora Vitória Almeida.

Entretanto, também na ESEAF se constituía, em 1999, o então Núcleo de Relações Internacionais, coordenado,

ao longo de uma década, por Maria Teresa Calvário. Não que antes a Escola da margem direita não tivesse já proporcionado aos estudantes diversas experiências de aprendizagem além-fronteiras, com visitas de estudo a Espanha, França e Reino Unido. Para a professora Teresa Calvário, este caminho permitiu «estabelecer acordos interinstitucionais, reforçar laços entre instituições e pessoas, abrir no-



A ex-diretora Delmina Moreira, com os professores Rogério Vieira, Fátima Dias e Manuela Montezuma de Carvalho (Bélgica, 1992)



vas perspectivas na dimensão curricular europeia e desenvolver medidas para a monitorização de estudantes que saíam e que recebíamos».

Empregabilidade num espaço alargado

Entre as vantagens para os estudantes e para a Escola da existência do Programa Erasmus, Teresa Calvário destaca «o desenvolvimento de uma aprendizagem de qualidade no âmbito do espaço europeu», que «reforça a realização pessoal e social, promovendo a diversidade linguística, a criatividade, a competitividade e a empregabilidade num espaço alargado».

Ana Roque, estudante da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC) que recentemente esteve em mobilidade na Suécia, valoriza o contributo do Erasmus para «novas aprendizagens», para o desenvolvimento das «capacidades de comunicação» e para «possíveis oportunidades de emprego».

Para ela, as experiências de mobilidade tornam as pessoas «mais capazes, confiantes e autónomas».

Enquanto esteve na Suécia, em Uppsala, fez ensino clínico na área de Saúde Familiar e Comunitária: prestou cuidados de saúde ao domicílio a idosos e cuidados primários a recém-nascidos e crianças até aos 5 anos de idade.

Além dos profissionais de saúde que contactou e que a integraram nos serviços, conheceu, igualmente, estudantes provenientes da Finlândia e do Vietname, com os quais ainda hoje diz manter relações de amizade.

José Carlos Santos, atual coordenador do Gabinete de Relações Nacionais Internacionais (GRNI) da ESENfC, destaca, sobretudo, as oportunidades subjacentes ao programa ERASMUS, como sejam a de «desenvolver o espírito de cidadania num contexto europeu, através do conhecimento das realidades

dos sistemas políticos, de educação, de saúde, da profissão e das diferentes vivências e necessidades das populações, enfatizando a multiculturalidade como aspeto essencial».

No que toca a alunos enviados pela ESENfC (Escola que resultou da fusão das antigas ESEAF e ESEBB, concretizada em 2006), o número quase quadruplicou entre o ano letivo de 2006/2007 (com 20 alunos “outgoing”) e o ano de 2012/2013 (foram 75 os estudantes que beneficiaram de experiências de mobilidade).

Melhor conhecimento da Escola

Para o professor da ESENfC, «nos últimos anos», as experiências de mobilidade «também têm sido uma oportunidade para o emprego além-fronteiras».

Numa análise para lá dos números, José Carlos Santos sustenta que as mobilidades conseguidas refletem «um melhor conhecimento da Escola além-fronteiras, com uma forte componente na internacionalização, sendo hoje uma Escola reconhecida e requisitada para mobilidade no contexto Erasmus e fora dele, sendo já comum visitas curtas de diversas escolas com estudantes finalistas».

O coordenador do GRNI nota, também, que «cada vez temos mais casos de alunos que, depois de “viverem” a Escola, pedem o prolongamento da bolsa ou regressam no ano seguinte».

Por conseguinte, «com este aumento de mobilidade de estudantes, têm surgido mais pedidos de mobilidade de docentes estrangeiros, o que é, sem dúvida, uma mais-valia para toda a comunidade educativa», conclui o professor José Carlos Santos. ■



Trabalhar lá fora

Experiências de enfermeiros diplomados pela ESEnFC contadas na primeira pessoa

Lisa Rasteiro

Terminou a licenciatura em 2009

Está em Inglaterra

O meu nome é Lisa Maria Gonçalves Rasteiro, tenho 25 anos e terminei a licenciatura em 2009. Apesar de não ter sido fácil, pouco tempo depois tive a sorte de conseguir emprego em Cuidados Continuados, que conciliava com um part time num laboratório de análises sanguíneas.

Foi uma experiência bastante positiva e trabalhei com uma excelente equipa, mas sempre procurei trabalhar em contexto hospitalar.

Nos concursos que iam surgindo em Portugal não tive sorte. Por isso, no início de 2012, eu e o meu namorado tomámos a decisão de emigrar. Sempre tive “à-vontade” no inglês, daí o país eleito ter sido o Reino Unido.

Em abril iniciei funções num serviço de Medicina no Whipps Cross Hospital, em Leytonstone, zona este de Londres.

Atualmente, trabalho e vivo em Brighton, no sul do Reino Unido. Exerço funções no Royal Sussex County Hospital, no serviço “Level 9^a – Digestive diseases”. Exige de mim um pouco mais de investimento e procura no que diz respeito a patologias e procedimentos pré e pós cirúrgicos, mas vejo-me obrigada a esperar por um conjunto de study days, que me permitirão maior autonomia no serviço, em que, teoricamente, aprendo como colocar um cateter venoso periférico, uma sonda nasogástrica,



Lisa Rasteiro
(25 anos, terminou a licenciatura em 2009)

manuseio de bombas infusoras, entre outras coisas. Só após este período a que dão o nome de “Induction Program” estar finalizado (pode demorar até seis meses) é que sou “competente” para o fazer no serviço.

A meu ver, o enfermeiro no Reino Unido termina a sua formação a saber fazer pouco mais do que um auxiliar de ação médica. De momento, a minha função como enfermeira limita-se a ações como avaliação de tensão arterial, avaliação de glicose capilar, prestação de cuidados de higiene e tratamento de feridas cirúrgicas.

De uma maneira geral, o feedback que tenho por parte dos chefes de serviço e colegas é bastante positivo, sendo o enfermeiro português reconhecido como profissional com excelentes qualificações, capaz de estabelecer um laço terapêutico com o utente e família, organizado, de confiança e trabalhador árduo.

Mas o método do cuidar por nós utilizado em Portugal é de longe muito mais gratificante do que neste país e, se tivesse a opção de voltar para Portugal, com o emprego estável, ontem já era tarde. Foi, e ainda é uma grande frustração trabalhar aqui, num país que teoricamente é tão evoluído mas que, na realidade, se destaca de nós apenas pelo acesso a um conjunto de técnicas e de equipamentos. A nossa formação é de excelência e, apesar das diversas condicionantes encontradas durante o curso, terminamos a nossa formação bem preparados.

Ricardo Santos

**Terminou a licenciatura em 2009
Está em Inglaterra**

Olá... Chamo-me Ricardo Santos e terminei a minha Licenciatura em 2009. Como tantos outros vi-me obrigado a procurar a minha realização profissional noutro país. Ainda estive nesse impasse até 2011, quando tomei a derradeira decisão. Contactei uns amigos já a trabalhar em Inglaterra e eles aconselharam-me a enviar currículos para agências de recrutamento. Foi o que fiz. Ao fim de cerca de seis meses estava em Inglaterra. Entretanto, fui tratando do processo de inscrição na Ordem inglesa, que pode ser bastante burocrático. Fui inaugurar um Hospital em Royal Tunbridge Wells, no serviço chamado “Medical Assessment Unit” que é uma espécie de Serviço de Observação que dá apoio às urgências. A adaptação nem sempre foi fácil: novo país, nova cultura, uma Enfermagem um pouco diferente e até o próprio clima. Ajudando tudo isto, existe a saudade da família. Mas também temos a motivação de sermos indepen-

dentos financeiramente e estarmos a trabalhar na área que escolhemos e na qual nos sentimos bem. A prática de Enfermagem em Inglaterra é basicamente a mesma, com algumas responsabilidades diferentes, mas de adaptação fácil. Além do mais, terão cerca de um mês de integração, o que dá mais que tempo para se ambientarem. Deverão fazer 37,5 horas por semana, que com turnos de 12 horas dará cerca de 13 turnos por mês, muito tempo para fazer o que mais gostam.

Regra geral, os ingleses gostam muito dos profissionais portugueses, porque somos muito bem treinados, temos um vasto conhecimento e esforçamo-nos. Desde que se tenha vontade e motivação, tudo corre bem, e mesmo que inicialmente não estejamos a trabalhar no serviço que mais queremos, a troca é bastante fácil.

Aconselho todos os que quiserem seguir este caminho a falarem com alguém que já lá está. Assim, ficam a saber mais em pormenor tudo o que é necessário. Arrisco-me a dizer que na maior parte dos hospitais ingleses existem portugueses, pelo que terão sempre um apoio, e de certa forma faz-nos sentir mais em casa.

Deixo alguns conselhos: informem-se, pensem muito bem na vossa situação profissional e pessoal em Portugal, quando a decisão for tomada não adiem, sigam em frente! Peçam ajuda se acharem necessário, porque as dúvidas irão surgir, e prepa-



Ricardo Santos
(concluiu a licenciatura em 2009)

rem-se para enfrentar algumas adversidades... Interessa também dizer que Inglaterra está a apenas duas horas de voo, a preços baixos, o que dá oportunidade para vir a Portugal regularmente, mas também a viajar para outros países. Inglaterra tem, também, bastantes sítios que merecem ser visitados, e com tantos portugueses por terras de sua Magestade, vive-se com um espírito quase académico, com amizade e camaradagem.



Nádja Oliveira
(23 anos, terminou a licenciatura em 2012)

Nádja Oliveira

Terminou a licenciatura em 2012 Está no Luxemburgo

O meu nome é Nádja Oliveira, tenho 23 anos e terminei o curso de Licenciatura em Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, em 2012. Ainda não tinha terminado o curso e já pensava em emigrar, uma vez que a crise que o nosso país atravessa, que é infelizmente continua a atravessar, não nos brindava com grandes perspetivas para o futuro.

No dia 30 de setembro de 2012 deixei Portugal lavada em lágrimas. Começar uma vida nova de forma tão drástica exige, sem sombra de dúvida, muita força, empenho, coragem e apoio... muito apoio.

Decidi vir para o Luxemburgo, pois tenho aqui família, que me ajudou a arranjar trabalho na minha área. Todavia, embora já tenha ido a uma entrevista onde fui bem-sucedida, pois fui convidada a ficar com o trabalho, atualmente ainda não estou a trabalhar devido à burocracia que este processo envolve. Não é fácil vir trabalhar para este país que é extremamente organizado e exigente. Reparem que o pedido de equivalência do meu diploma demorou cerca de dois meses a ser deferido. Posteriormente, o Ministério da Saúde exigiu-me um diploma B2 de Francês, de Alemão ou de Luxemburguês. Como não tenho diploma de nenhuma

destas línguas, aguardo agora o dia da realização de um exame da DELF para depois, então, poder exercer. Na realidade, vim para cá sem saber, tão pouco, falar Francês. Atualmente, já consigo ter conversas em francês, pois treino bastante com os meus familiares e amigos que já fiz aqui. Depois de passar esta fase, tenciono aprender o Luxemburguês, que é cada vez mais exigido para trabalhar. O local para onde irei trabalhar, Domain Schoumansbongert, faz parte de uma das várias estruturas complementares da Fundação Kräizbiereg, cuja filosofia é reabilitar, reinserir e integrar pessoas com deficiências motoras e mentais na sociedade. De notar que já tive a oportunidade de realizar um dia de estágio e adorei tudo, desde as instalações, aos equipamentos, os profissionais e o acolhimento. Relativamente ao país, é muito bonito, extremamente organizado e as pessoas são simpáticas. No entanto, com a invasão de estrangeiros à procura de emprego como eu, sente-se um pouco a xenofobia. Está a ser uma experiência única, cresci bastante nestes últimos meses. Se me perguntarem se é fácil vir trabalhar para o Luxemburgo, digo-vos que não. E torna-se mais difícil ainda se não tiverem alguém que vos ajude aqui. Se me perguntarem se estou contente, reponderei que sim, embora não esteja ainda a trabalhar, já tenho emprego e começarei assim que tiver o diploma de B2 de Francês. Se me perguntarem se estou feliz... aí responderei que seria feliz se tivesse perto das pessoas que amo, no meu país. ■



p r o j e t o s

Os 11 “magníficos”

O GPFAIR é constituído por Carlos Alberto Cruz de Oliveira, João Manuel Garcia Nascimento Graveto, José Carlos Amado Martins, Jorge Manuel Amado Apóstolo, Luís António Rodrigues Paiva, Luís Manuel da Cunha Batalha, Luís Miguel Nunes de Oliveira, Paulo Alexandre Carvalho Ferreira, Rui Carlos Negrão Batista, Rui Filipe Lopes Gonçalves e Verónica Rita Dias Coutinho.

GPFAIR tem “selo” do Conselho Português de Ressuscitação

46

Excelência na Reanimação

São já 3000 formandos e 4300 horas de formação em menos de sete anos.

Grupo da ESEnfC é o único na região Centro cuja formação em Suporte Básico de Vida está devidamente acreditada. Uma exigência numa Escola que quer dar os melhores profissionais de saúde à comunidade

ESTÁ NO TERRENO desde março de 2006, realiza formação em Suporte Básico de Vida (SBV), acreditada pelo Conselho Português de Ressuscitação, e já formou aproximadamente três mil pessoas (entre profissionais de saúde e leigos), no correspondente a 4300 horas de formação.

Falamos do Grupo de Projeto de Formação, Assessoria e Investigação em Reanimação (GPFAIR), atualmente constituído por 11 docentes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, de diferentes unidades científico-pedagógicas. Para Rui Negrão Batista, coordenador do GPFAIR,

«a formação na área das urgências/emergências é hoje uma forte aposta das instituições de saúde», sendo «de todo pertinente que a ESEnfC, enquanto entidade responsável pela formação em saúde, seja também uma instituição certificada nesta área, dotada de formadores igualmente certificados em Suporte de Vida, por uma entidade (Conselho Português de Ressuscitação) responsável pelo desenvolvimento de educação e prática de técnicas de reanimação cardio-respiratória segundo as orientações do Conselho Europeu de Ressuscitação».

A ESEnfC é, de resto, a única instituição da região Centro creditada pelo CPR para a formação em SBV, salienta o professor Rui Baptista.

O especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica nota, ainda, que «em vários países da Europa, a aprovação num curso de SBV creditado é um requisito para se ser admitido numa qualquer profissão dentro de uma instituição de saúde, o que já se está a verificar em Portugal».

É por isso que considera que também os estudantes da ESEnfC, ao adquirirem competências nesta área, estarão «em melhor posição para enfrentar o mercado de trabalho, cada vez mais difícil».

Um dever cívico

A um outro nível, «este tipo de formação é importante, porque numa população como a portuguesa o conhecimento dos pequenos grandes gestos que podem salvar vidas ainda é muito escasso», constata o coordenador do GPFAIR.

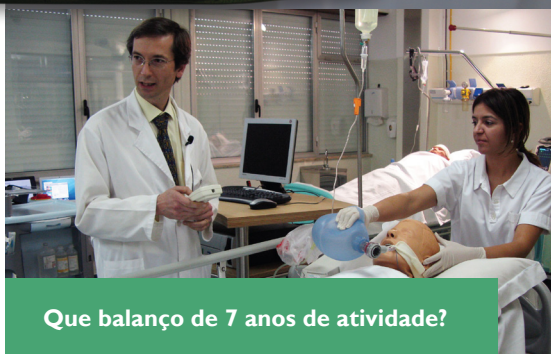
Para estes casos, o recurso ao “Mass Training”, modelo de formação totalmente prática, com «uma logística menos exigente e com a possibilidade de chegar a um maior número de pessoas», é o caminho proposto para «que todos os cidadãos saibam como reanimar e para que se consciencializem nestes procedimentos, não como uma obrigação, mas como um dever cívico».

«A mensagem que deixamos à comunidade exterior é que nunca é tarde para aprender e que todos sem exceção são importantes na ajuda ao próximo, podendo contar com o GPFAIR neste processo de crescimento e desenvolvimento pessoal», conclui Rui Negrão Baptista. ■

OS CURSOS EM CARTEIRA

Além da formação acreditada em Suporte Básico de Vida (Adulto e Pediátrico), o GPFAIR dá cursos de curta duração na área das urgências/emergências, primeiros socorros e reanimação:

- Primeiros Socorros para Leigos
- Desfibrilhação Automática Externa (DAE)
- Suporte Imediato de Vida (Adulto e Pediátrico)
- Suporte Avançado de Vida (Adulto e Pediátrico)
- Trauma para Enfermeiros
- Transporte e Transferência de Doentes Críticos



Que balanço de 7 anos de atividade?

«O balanço que o GPFAIR faz é bastante positivo, com muita dedicação, voluntarismo e gosto pessoal nas atividades realizadas», afirma o coordenador do grupo, professor Rui Negrão Baptista (na foto). «Outro balanço, quiçá o mais importante, é o realizado pelos nossos formandos no final de cada curso, que, através de um questionário, têm atribuído a menção de “bom” ou “superior” nos itens avaliados, como o interesse, a pertinência e a dinâmica das várias atividades desenvolvidas», sublinha o docente.

Felizmente que há um site assim

Página Web desenvolvida por equipa de investigadores da ESEnC visa promover a saúde e prevenir as perturbações mentais e do comportamento em adolescentes e jovens. A apresentação pública foi no dia 9 de outubro, durante a abertura solene das aulas

LIDERADO PELO PROFESSOR Luís Loureiro, um grupo de investigadores da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC) criou uma página Web que disponibiliza informação valiosa, baseada na evidência científica, sobre problemas como depressão, esquizofrenia, abuso de álcool, stress e ansiedade e perturbações alimentares.

Sem a pretensão de querer substituir uma ida ao médico ou uma consulta com outro profissional de saúde, este site, dirigido a adolescentes e jovens, está, pois, vocacionado para a educação e sensibilização sobre as perturbações de saúde mental mais comuns.

Informações sobre o modo como promo-

ver a saúde mental e o bem-estar, além de estratégias úteis para ajudar um amigo que esteja a desenvolver um problema relacionado com a saúde mental, são outros conteúdos do novo site “Feliz Mente” (<http://felizmente.esenc.pt>).

De acordo com um estudo prévio realizado pelos investigadores da ESEnC em cerca de 50 escolas da zona de abrangência da Direção Regional de Educação do Centro (onde foram administrados 6000 questionários de avaliação da literacia em saúde mental), muitos adolescentes e jovens não procuram informação nem ajuda, porque não se sentem à vontade para falar dos seus problemas de forma aberta.

Mas com esta página Web, os adolescentes e jovens poderão tirar dúvidas mantendo o anonimato e a confidencialidade.

Segundo o professor Luís Loureiro, «apesar de não existirem estudos epidemiológicos realizados em

Portugal, pensa-se que a nossa realidade estará próxima daquela que se observa noutros países da Europa e mesmo de outros continentes (América e Oceânia), estimando-se que a prevalência de perturbações como a depressão, abuso de substâncias, distúrbios de ansiedade, distúrbios do comportamento alimentar, e ainda perturbações psicóticas, como é

o caso da esquizofrenia, se situe entre os 15 e 20%».

Por outro lado, prossegue o investigador da ESEnC, «os dados revelam-nos que a adolescência é a idade pico para o aparecimento de perturbações mentais, com metade das pessoas que virão a sofrer de uma perturbação mental a

ter o seu primeiro episódio antes dos 18 anos de idade, ao que acresce o facto de aproximadamente 70% das pessoas com perturbações mentais não procurarem ajuda profissional».

A página Web “Feliz Mente” fornece, também, informação sobre como procurar a ajuda de um profissional, localizar e ligar-se aos recursos de saúde disponíveis na zona centro do país.

Esta ferramenta integra um dos muitos projetos da ESEnC que aliam a investigação à prestação de serviços na comunidade: o projeto “Educação e sensibilização para a Saúde Mental: um programa de intervenção escolar para adolescentes e jovens”.

Inscrito na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem (UICISA-E) da ESEnC, o projeto é financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (foi classificado como “excelente”) e cofinanciado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional, através do COMPETE. ■



Mais um projeto da rede PEER

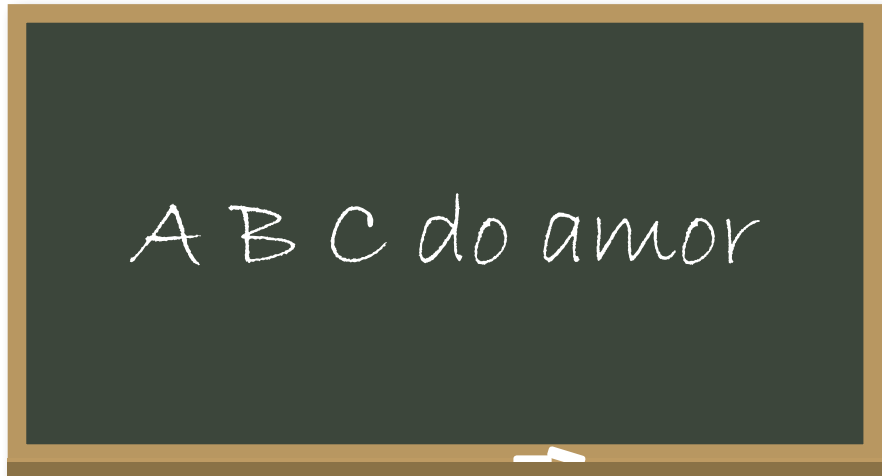
O bê-á-bá da sexualidade responsável

“**ABC DO AMOR:** por uma sexualidade responsável” é um dos projetos de intervenção educativa desenvolvidos no âmbito da rede PEER (“Peer-Education Engagement and Evaluation Research”), de que a ESEnC é promotora, este voltado exclusivamente para as questões da sexualidade e tendo por população alvo os jovens do 9º ao 12º ano de escolaridade (com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos).

A intervenção educativa foi concebida por jovens do Atelier de Expressividade da Associação de Estudantes da ESEnC, que desde 2010, com o apoio de professores da instituição, vêm sensibilizando grupos de alunos daqueles níveis de ensino que frequentam escolas em Coimbra.

A consciencialização incide, sobretudo, nos temas da sexualidade e dos comportamentos sexuais de risco, especialmente aqueles relacionados com consumos de álcool e de outras drogas, o que ocorre com alguma frequência em ambientes festivos.

De acordo com a professora Irma Brito, coordenadora da rede PEER, «esta intervenção educativa está estruturada como um dispositivo pedagógico para se aplicar em contexto escolar: as sessões decorrem em sala de aula e os jovens, através de algumas questões, são levados a refletir sobre crenças e comportamentos relacionados com a sexualidade e o relacionamento interpessoal».



De preferência sem a presença do professor, para de alguma forma facilitar a livre expressão, uma primeira sessão é realizada com todo o grupo e consiste num diálogo orientado por perguntas e respostas. A segunda sessão é feita com rapazes e meninas em separado, tirando dúvidas e fazendo demonstrações.

«A satisfação com esta metodologia é elevada, tanto da parte dos estudantes-alvo como da parte dos estudantes educadores. Os professores também consideram esta estratégia atrativa e divertida», sublinha a professora Irma Brito.

No ano letivo de 2011/2012 realizaram-se várias sessões nas turmas do 9º ano da EB2/3 da Rainha Santa, nas turmas do 10º e 11º ano das escolas secundárias de D. Dinis, José Falcão, Tábua e Figueira da Foz e na Escola Profissional de Montemor-o-Velho.

A partir do início do ano letivo de 2012/2013, as intervenções estenderam-se à Escola de Hotelaria e Turismo de Coimbra.

As sessões são dinamizadas por elementos do Atelier de Expressividade da Associação de Estudantes da ESEnC e por alunos da Opção em Enfermagem Clínica - Intervenção de Enfermagem Comunitária em Contexto Escolar (opção do 8º semestre da licenciatura).

Esta modalidade de intervenção já foi adaptada culturalmente para ser utilizada por estudantes do curso de Enfermagem da Universidade de Cabo Verde. ■

Professor José Carlos Santos defende a necessidade de um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio

SEGUNDO A OMS, a nível mundial, todos os anos cerca de 1 milhão de pessoas põe termo à própria vida (taxa de 16 por 100 mil habitantes), o que representa uma morte a cada 40 segundos. Em Portugal, apesar da subnotificação existente, o suicídio tem taxas superiores aos dez pontos por 100 mil habitantes, sendo este um fenómeno situado mais a sul de Santarém e em idades mais avançadas.

Regista-se, no entanto, a ocorrência de 20 a 30 comportamentos de para-suicídio (mais característicos nos jovens) por cada suicídio consumado. E estas são complicações severas, muitas delas passíveis de serem evitadas.

Estes dados, e vários outros números apresentados pelo professor José Carlos Santos, durante o I Encontro “+ Contigo”, realizado na ESEnC no dia 3 de outubro de 2012, levam o especialista em Saúde Mental a defender como «necessário um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio», que, além das medidas universais, contemple medidas seletivas para grupos de risco específicos.

Subordinado ao tema “Prevenção de comportamentos Suicidários na Escola”, o I Encontro “+ Contigo” contou, ainda, com intervenções do coordenador do Programa Nacional para a Saúde Mental, Álvaro Carvalho, da Presidente da ESEnC, Maria da Conceição Bento, e do vice-presidente da Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC), Fernando de Almeida,



além da participação de outros especialistas.

O encontro foi organizado no âmbito do projeto “+ Contigo”, que visa a promoção da saúde mental e a prevenção do suicídio em meio escolar (tem como população-alvo os alunos do 3º ciclo do ensino básico e do ensino secundário da região Centro).

Trata-se de um programa da responsabilidade da ESEnC e dos parceiros ARSC e Direção Regional de Educação do Centro, contando com a colaboração de instituições hospitalares da região.

Desenvolvido em meio escolar, em contexto de sala de aula, o programa, coordenado pelo professor José Carlos Santos (atualmente também presidente da Sociedade Portuguesa de Suici-

dologia), procura promover a auto-estima e prevenir a depressão junto de adolescentes e jovens. Antes do final dos trabalhos, houve uma mesa-redonda para partilha de experiências por parte das equipas de saúde escolar de alguns agrupamentos de escolas que aderiam ao “+ Contigo”: Anadia; Avanca (Professor Egas Moniz – Estarreja); Dr. Mário Pinto (Alhadas - Figueira da Foz); Escola Secundária Bernardino Machado (Figueira da Foz); Mealhada; Florbela Espanca (Esmoriz – Ovar); e Gândara-Mar (Tocha).

No I Encontro “+ Contigo” esteve também a enfermeira Maria da Glória Butt, presidente da Mesa do Colégio da Especialidade de Saúde Mental e Psiquiátrica da Ordem dos Enfermeiros. ■



Saúde sobre rodas: apoio à população sem-abrigo



COLABORAÇÃO ENTRE A ESEnFC
E A ASSOCIAÇÃO INTEGRAR

TUDO COMEÇOU com o trabalho de voluntariado de uma docente na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, a partir de janeiro de 2010, nos giros noturnos de apoio à população sem-abrigo em Coimbra, uma iniciativa da Associação Integrar.

Desde então, e com a divulgação que Marina Montezuma tem feito dessas atividades junto dos alunos, nos meses e anos seguintes, tem contado sempre com a participação de estudantes da ESEnFC (principalmente do 4º ano) no projeto “Saúde sobre rodas”.

Este apoio à população sem-abrigo procura sensibilizar os utentes para a adoção de comportamentos preventivos, relacionados com o risco de propagação de doenças infecto-contagiosas, e para a promoção de hábitos e regras básicas de higiene.

São, ainda, avaliados alguns indicadores do estado de saúde. E as pessoas que estão mais afastadas dos cuidados de saúde são sempre sensibilizadas para a vantagem de um acompanhamento médico regular. A maioria já está inscrita numa unidade de saúde.

Para Marina Montezuma, trata-se de «uma atividade que se insere bem» na profissão de enfermeiro, mas

«acima de tudo é um dever de cidadania».

«Confesso que é um trabalho que nos faz pensar e que deixamos de dar importância a tantas futilidades. Os estudantes, com os seus sorrisos, conseguem dar um pouco mais de calor a quem nos procura», afirma a especialista em saúde comunitária.

Marina Montezuma diz-nos que há «muito boa receção por parte do público-alvo» e que «os utentes já estão habituados à presença da equipa da Escola, pelo que as questões sobre saúde/doença são sempre colocadas».

Quanto a resultados da intervenção, «os mais positivos são a reintegração destes indivíduos», tendo sido registados «alguns casos de sucesso», adianta a professora da ESEnFC.

Porém, uma nova realidade surgiu. «Dada a atual situação económica e social do país, os novos sem-abrigo estão a aumentar. São pessoas que estão no desemprego e cujas pensões/subsídios mal dão para pagar o quarto. Temos muitos utentes que ainda têm alojamento, mas o dinheiro já não chega para comer e vestir. Procuram-nos para esse tipo de ajuda», nota a assistente convidada de ESEnFC. ■

ESEnC associou-se à Rede Coimbra Ger(A)ções

Ações de sensibilização e conferências a propósito do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações



A **ESCOLA** Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC) integrou, em 2012, a rede “Coimbra Gera[A]ções”, uma parceria entre a Câmara Municipal de Coimbra e várias entidades da cidade, pensada no âmbito do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade Intergeracional.

O contributo da ESEnC passou por atividades de sensibilização sobre as vivências e as crescentes limitações daqueles que, por força dos anos, vão ficando mais velhos e pela organização de conferências dedicadas a temas da saúde.

“Quiz: Álcool Verdades e Consequências” (pela professora Teresa Barroso), “Violência nas Relações de Intimidade” (por docentes do projecto (O)Usar & Ser Laço Branco), “Canábis e Esquizofrenia” (pela professora Luísa Brito), “Atitudes e Conhecimentos dos Estudantes Face à Velhice - Influência de Experiências de Vida e Académicas” (pela professora Paula Cordeiro) e “Envelhecimento Ativo: Uma Proposta para a Feliz(idade)” (pelo enfermeiro João Paulo Tavares) foram os títulos das conferências

proferidas por docentes da ESEnC, entre outubro e dezembro de 2012, ora na Casa Municipal da Cultura, ora nas próprias instalações da ESEnC.

Também a ESEnC acolheu, no dia 20 de dezembro, a cerimónia de encerramento das atividades da rede “Coimbra Gera[A]ções” e, ainda, a apresentação de resultados da iniciativa “INgeneration”, igualmente realizada em Coimbra, com parceiros de Espanha, Estónia, Itália, Polónia e Turquia. Tratou-se de um intercâmbio de jovens daquelas nacionalidades, que através de várias atividades (jogos de “team building”, apresentações sobre a terceira idade nos seis países, encontros e visitas a instituições que dão apoio e cuidam dos idosos), adquiriram um novo olhar sobre a solidariedade intergeracional.

No que toca à rede “Coimbra Gera[A]ções”, Escola Superior de Educação de Coimbra, Associação APOJOVI/APOSENIOR, Cáritas Diocesana de Coimbra, Centro Paroquial de Bem-estar Social de Almalaguês e Centro Social da Legião da Boa Vontade foram os outros parceiros da iniciativa. ■

Formação na Cáritas

A ESEnC iniciou, em outubro de 2012, uma prestação de serviços de formação à Caritas Diocesana de Coimbra, no âmbito de uma ação financiada pelo Programa Operacional Potencial Humano (POPH), do Quadro de Referência Estratégico Nacional 2007/2013.

O contrato de prestação de serviços prevê o desenvolvimento de cinco ações de formação (no âmbito da ti-



pologia de intervenção 3.6. - Qualificação para os profissionais de saúde), num total de 204 horas de formação e abrangendo 54 formandos.

Eis os temas dos cursos de formação: “Cuidados de saúde a populações mais vulneráveis”, “Prevenção e controlo da infeção na higienização de roupas, espaços, materiais e equipamentos”, “Segurança do doente” e “Plano individual de intervenção a utentes da RNCCI: Premissas e importância”. ■

B

biográficas



Professora Conceição Madanelo

54

“Olha que bem!”

INICIOU FUNÇÕES como auxiliar de monitora corria o ano de 1977, na então Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto, um ciclo da vida que encerrou, já na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, com mais de 30 anos de docência no currículo. E também, é justo que se assinale, a coordenar a Unidade Científico-Pedagógica (UCP) de Enfermagem Médico-Cirúrgica, um dos amores a

que dedicou uma parte preciosa do tempo. Alegre, de «personalidade frontal e gargalhada fácil», pessoa que «soube sempre o que quis e que guiou as decisões profissionais pelas convicções» que tinha, é assim que a recordam, hoje, as colegas Isabel Moreira e Isabel Fernandes. Eis a professora doutora (em Desenvolvimento e Intervenção Psicológica) Maria da Conceição Pinto

Madaleno dos Santos Rôxo. “Comme il faut”, diria a própria, numa das expressões a que mais recorria e que, amiúde, utilizava para valorizar o trabalho dos outros. Particularmente das pessoas que lhe estavam mais próximas.

“Olha que bem!”, ou “Está tão benzinho!” eram outras variantes do discurso.

Porém, com a mesma facilidade não escondia «o quanto a incomodava as pessoas que, com um ritmo de trabalho diferente do seu», começavam o dia um tanto mais tarde.

Nessas ocasiões lá vinha o comentário “o trabalho foi um ladrão que lhe apareceu”, referem, ainda, Isabel Moreira e Isabel Fernandes.

A «defesa acérrima» da Enfermagem Médico-Cirúrgica, que era um “must”, não discutindo sequer a importância das outras áreas científicas, é mais uma característica de Conceição Madanelo, testemunhada pelas professoras da ESEnFC.

Maria da Conceição Madaleno, que ascende à categoria de professora coordenadora em 1996, «evidenciava uma excelente capacidade de levar os outros a envolverem-se e a aceitarem atividades, por vezes para além daquilo que era possível. Havia questões que não eram discutíveis. Eram para fazer e ponto final. Este “amor” pela Médico-Cirúrgica ainda hoje está patente na atividade que continua a desenvolver na orientação de mestrandos no trabalho de investigação, mesmo depois de entrar na fase de cuidar dos netos», constata Isabel Moreira e Isabel Fernandes.

Rocha que também quebra, de lágrimas nos olhos, a professora Madanelo ficava emocionada e triste ao tomar conhecimento de que algum colega ou familiar se encontrava gravemente doente.

«Esta sensibilidade para com o sofrimento do outro era também particularmente visível quando os discursos se centravam nas crianças. Esta era uma faceta conhecida por poucos, só revelada àqueles com quem diariamente lidava, pois a sua atitude, aparentemente de despreocupação, não evidenciava este traço de personalidade», desvendam Isabel Moreira e Isabel Fernandes.

«Da esfera mais privada sobressai o imenso orgulho por ser uma mulher das Beiras, com o seu sotaque, trabalhadora, poupada e para quem os filhos estavam acima de tudo», declaram, ainda, as colegas de UCP.

Extrovertida q.b., Conceição Madanelo depressa contagiava os estudantes, estabelecendo com eles relações de amizade, bem patentes nos almoços mensais, organizados por alunos dos cursos de pós-licenciatura de especialização de que era responsável.

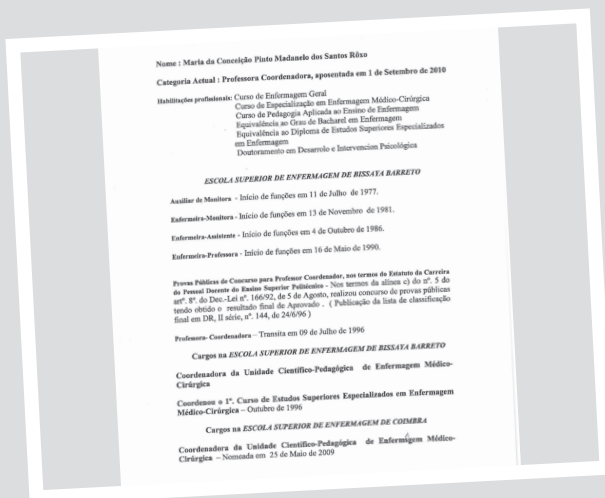
Quanto a gostos, apreciava ver revistas de moda, falar de vestuário, de jóias, de cortes de cabelo e de cozinhados. E que mulher não gostará? ■



Com coordenadores de outras unidades científico-pedagógicas da ESEnFC
(Dia 17 de março de 2010)



Com a Presidente da ESEnFC
(Dia 17 de março de 2010)



Síntese curricular

Arrisca C 2012

Três prémios para projeto de Diana Pires

ESTUDANTE DA ESEnFC DISTINGUIDA EM CONCURSO DE IDEIAS DE NEGÓCIO

O **PROJETO SHOWERCARE**, da responsabilidade da finalista da ESEnFC, Diana Pires, foi distinguido, no dia 14 de janeiro de 2013, com três prémios no âmbito do Concurso de Ideias de Negócio “Arrisca C 2012”.

O projeto de Diana Pires, apoiado pelo Gabinete de Empreendedorismo da ESEnFC, recebeu o Prémio a2b/Bluepharma, o Prémio IPN-Incubadora e o Prémio Novotecna/FabLab Coimbra.

O projeto concebido pela estudante da ESEnFC consiste numa banheira insuflável com duche para acamados, um equipamento que permite prestar cuidados de higiene e conforto no leito à pessoa dependente em grau elevado, aproveitando as potencialidades existentes em meio hospitalar.

Depois de, em setembro de 2012, o projeto ShowerCare ter sido distinguido com uma menção honrosa pelo júri nacional do 9º concurso PoliEmprende, o trabalho de Diana Pires é, de novo, reconhecido e fortemente impulsionado, com a ajuda destes três importantes prémios, que configuram um patrocínio financeiro, a ajuda na elaboração de um plano de negócio e 40 horas de formação em design 3D e protótipos.

Diana Pires faz questão de agradecer ao Gabinete de Empreendedorismo da ESEnFC «a ajuda» que lhe deram e que a levou «a encontrar este caminho», que lhe vai trazer mais e mais trabalho, que pretende continuar a desenvolver com muito entusiasmo.

O Concurso de Ideias de Negócio “Arrisca C 2012” foi organizado por 13 entidades: Universidade de Coimbra, Direção-Geral da AAC, IPN-Incubadora, Instituto Politécnico de Coimbra, Associação Comercial e Industrial de Coimbra, Clube de Empresários de Coimbra, Associação Nacional de Jovens Empresários, Coimbra Inovação Parque, Biocant, Instituto Politécnico de Leiria, Incubadora D. Dinis, Parque Tecnológico de Óbidos e NERLEI. ■



56

Prémio Arrisca.C para a ShowerCare

DISTINÇÃO O Bluepharma acaba por premiar a melhor ideia de negócio na área da saúde: Arrisca.C 2012. A empresa ShowerCare venceu com uma ideia na área da ortomedia, com a concepção, criação e comercialização de um dispositivo adaptável às camas hospitalares, permitindo o banho de chuveiro ao utente dependente.

A equipa que venceu entre 114 outras ideias a concurso é encabeçada por Diana Pires.



A equipa promotora da ideia vencedora



João Ferreira

UM ENFERMEIRO GUARDA-REDES

Ex-aluno da ESEnC, que concluiu a licenciatura em 2008, defende a baliza do segundo clube do futebol helvético com mais títulos no país dos Alpes.

Antes disso já esteve na Briosa. Recordam-se dele?



João Ferreira: “Se hoje estou a jogar futebol na Suíça é graças à Enfermagem”.

PASSARAM CINCO ANOS desde que João Ferreira levou consigo o diploma e as insígnias da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Exerceu a profissão por pouco tempo (de dezembro de 2008 a julho de 2009), não por algum desaire, mas porque outra vocação, descoberta desde cedo, o levou a decidir-se pelo desporto rei.

Foi com 12 anos que se iniciou futebol (no G.D. Mealhada, de onde é natural), tendo passado por vários clubes, como a AAC (dos iniciados aos juniores), o Vigor da Mocidade (3ª divisão), a União Desportiva da Tocha (3ª divisão) e o Tourizense (antiga 2ª divisão B) – nestes três clubes já na qualidade de sénior.

«Foi uma caminhada longa, mas sempre com o objetivo de chegar a uma divisão profissional», diz-nos, ao recordar a assinatura, em julho de 2009, do seu primeiro contrato profissional, pela Associação Académica de Coimbra - Organismo Autónomo de Futebol.

Hoje, com 26 anos de idade, o guarda-redes João Ferreira representa o Servette F.C. (Suíça).

Chegou a Genebra em 2011 e a adaptação, num país com muitos emigrantes lusos, foi algo facilitada até dentro das quatro linhas: o treinador, mister João Alves (luvas pretas) era português, assim como o diretor desportivo Costinha e alguns jogadores do plantel.

Apaixonado pela baliza, diz que aquilo que mais o fascina na profissão de guarda-redes «é o facto de poder ser determinante num jogo, de ter que decidir em frações de segundo, sabendo sempre que essa decisão poderá ter ou não um reflexo positivo no resultado final».

A herança da ESEnC

«Posso dizer que não foi fácil conciliar» estudos superiores e futebol, «mas sempre foi possível desempenhar bem o meu papel nas duas coisas», afirma João Ferreira.

Agora, sempre leva alguma vantagem em relação a outros jogadores de futebol: «Quando tenho o azar de me lesionar, há sempre a possibilidade de opinar sobre o que será ou não melhor para a minha recuperação. Posso sempre discutir o meu problema com o médico ou enfermeiro do clube, porque tenho conhecimentos nessa área».

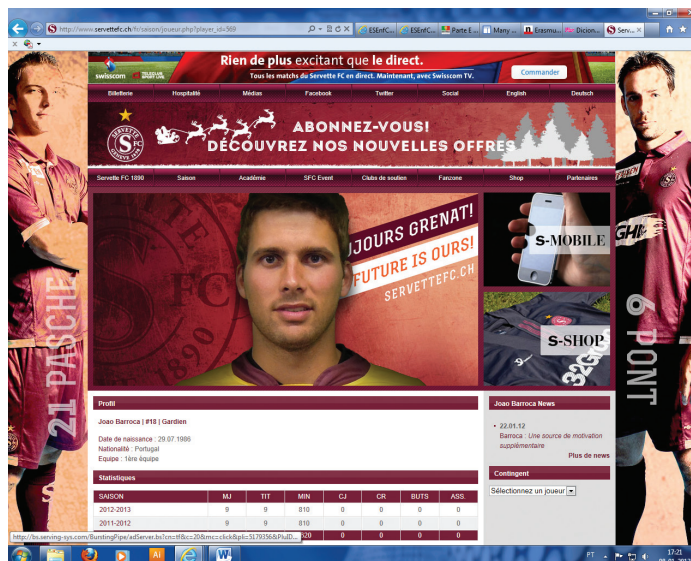
► Da ESEnfC guarda «muitas e boas memórias». Diz que fez «bons amigos», que aprendeu «muito sobre a vida» e que também se divertiu «o suficiente». «Enfim, bons tempos», recorda na entrevista que concedeu ao MEMO.

E diz mais: «Tudo o que aprendi na ESEnfC é fundamental para a minha carreira».

Relativamente aos professores, sublinha que recebeu de alguns «um apoio importante para continuar a acreditar que era possível chegar a profissional de futebol sem descurar a licenciatura».

Quando lhe perguntamos onde é que fica a Enfermagem na sua vida e se pensa em voltar a exercer um dia, responde: «Por incrível que pareça, se hoje estou a jogar futebol na Suíça é graças à Enfermagem».

João Ferreira explica que quando o empresário lhe falou da



para aqui, é natural que pense em vir a exercer», revela João Ferreira.

Mensagem aos estudantes da ESEnfC

«A todos os alunos desejo um bom ano. Não se esqueçam que, na fase em que o nosso país está, não basta sermos medianos ou bons. Temos de ser bons e muito bons, nunca descurando a humildade e uma enorme vontade de trabalhar. Por isso mesmo, invistam em vocês próprios. Depois, com umas boas bases de conhecimento tudo se torna mais fácil e o nosso talento/aptidão vem ao de cima, quer seja em Portugal, ou noutra país».

possibilidade de vir a representar o segundo clube suíço com mais títulos, o primeiro pensamento que lhe ocorreu foi de que «se as coisas não corressesem bem a nível futebolístico, já tinha entrado num país onde podia vir a exercer Enfermagem e onde até tinha alguns colegas de curso a trabalhar». «Se a Enfermagem teve um papel fulcral na minha mudança

A Portugal regressa sempre por ocasião do Natal – cerca de três semanas no mês de dezembro (num país de Inverno rigoroso, o campeonato para nos meses de dezembro e janeiro devido às baixas temperaturas e queda de neve) – e, também, em maio e junho, por períodos mais curtos.

«Tenho, como é óbvio, muitas saudades da família e dos meus amigos. E também da nossa gastronomia...», conclui. ■

Estudantes no Conselho Pedagógico



Ana Margarida Andrade Costa França, Carolina Isabel Marques Teixeira, Nuno José Lopes Martins e Paulo Jorge dos Santos Costa tomaram posse, no dia 17 de dezembro, como representantes dos estudantes no Conselho Pedagógico da ESEnfC.

Este é o único órgão da ESEnfC onde os estudantes estão em paridade com os docentes, que dispõem igualmente de quatro representantes.

Compete ao Conselho Pedagógico pronunciar-se sobre as orientações pedagógicas e os métodos de ensino e de avaliação.



V Escola de Verão
em Educação por pares

3 de maio de 2013 | ESEnC • Polo A

II Jornadas Internacionais

“FERIDAS: UMA PROBLEMÁTICA NO CONTEXTO ATUAL”



ESEnC • Polo A | 30 e 31 de maio de 2013



JORNADA

Experiências de dor
**em crianças
com cancro**

25 junho 2013
ESEnC • Polo A



II Jornadas de

Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

Investigação, Conhecimento e Prática Clínica

26 e 27 de junho de 2013 | ESEnC • Polo B



Second European Meeting of the Joanna
Briggs Institute Collaboration (Members only)
April | 15, 16 | 2013

Second European JBI Region Annual Symposium
(Public Event)
April | 16 | 2013 > 14:00 - 19:00

“Volto para Itália muito enriquecida”

Tem 28 anos, veio de Itália, de um departamento da Faculdade de Medicina e Cirurgia S. Luigi di Orbassano, na região Piemonte, e esteve em Portugal quase quatro meses. O que pensou da experiência? Ela responde

Que importância teve para si este período de estudos na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra?

Quando decidi entregar o pedido para fazer o Erasmus, no fim do 2011, já tinha viajado muito pela Europa e já pensava que estar em países diferentes nos ajuda incrivelmente a crescer e a abrir a nossa mente.

esta experiência ainda foi mais importante, porque tive a oportunidade de confrontar-me com a realidade da Enfermagem num contexto diferente, ainda que no continente europeu. Não foi fácil acostumar-me às diferentes formas de trabalho. Era como se cada dia fosse o primeiro. Depois, com o tempo e a ajuda dos enfermeiros tutores

Há bastantes diferenças. Os horários são diferentes, a presença dos professores e do tutor no serviço é diferente, os trabalhos escritos para entregar são completamente diferentes, porque a metodologia para fazer diagnósticos de Enfermagem é diferente e até a forma de redigir os trabalhos é diferente. Na prática clínica, algumas técnicas são diferentes e os materiais usados também. Mas também devo dizer que os objetivos dos cuidados aos doentes são os mesmos e que, se há diferenças nos métodos, concordamos com as finalidades.

O conhecimento dessas diferenças culturais é importante?

É muito importante confrontarmo-nos com o que não conhecemos, porque nos ajuda a desenvolver a capacidade de resolver problemas, de aprender rapidamente e de estimular o pensamento crítico e autocrítico. As diferenças culturais existem em todo o lado, perto de nós, nas nossas cidades e países. Como dizia Wittgenstein, «os limites da minha linguagem são os limites do meu mundo». Por isso, aprender uma língua nova, no meu caso o português, ampliou as possibilidades que tenho de me expressar e de perceber a realidade ao meu redor.



Francesca Allasia numa visita a Sintra
{Ao fundo o Palácio da Pena}

Posso dizer que isso acontece ainda mais quando a experiência no estrangeiro demora algum tempo e quando se fica num lugar que, no começo, é desconhecido, com costumes e hábitos diferentes, obrigando-nos a gerir uma “vida nova”.

Acho que para uma estudante de Enfermagem como eu, que veio fazer um “Erasmus prático”,

que tive, na USF Cruz de Celas e no serviço ORL dos HUC, aprendi a prosseguir o ensino clínico de acordo com o “modelo português”. No final do meu Erasmus em Coimbra, volto para Itália muito enriquecida.

Há muitas diferenças no ensino ministrado na ESEnFC e na sua Escola de origem?

Agora que regressa a Itália, o que leva consigo do relacionamento com professores, estudantes e funcionários da ESEnfC e com a equipa de Enfermagem em ensino clínico?

Tive um relacionamento ótimo com os professores dos ensinamentos clínicos da ESEnfC. Tenho de agradecer-lhes a disponibilidade e a paciência demonstrada. Não tive muitas oportunidades de trabalhar com estudantes portugueses, o que lamento, mas quando tive foi uma experiência positiva. Os funcionários da ESEnfC, em particular a Ana Margarida e a Sandra Guedes, do Gabinete de Relações Nacionais e Internacionais, foram uma “corda salva-vidas” quando cheguei a Coimbra e a cidade estava vazia. Foi graças a elas que consegui ambientar-me nos primeiros dias e que tive ajuda durante todo o período de Erasmus.

O que é para si ser enfermeira?

Esta é a pergunta mais difícil. Não sei se em poucos segundos consigo dar uma resposta satisfatória e “inteligente”. Não gosto da definição, que por vezes se dá aos enfermeiros, de “pessoas boas e caritativas”. Acho que ser enfermeira é ser uma profissional da saúde, com competências bem desenvolvidas, conhecimentos e curiosidade. A nossa profissão tem tudo que ver com as pessoas, sejam saudáveis ou doentes. Ser enfermeira é também ter predisposição para conhecer, compreender e trabalhar com a Humanidade. ■

“Não gosto da definição, que por vezes se dá aos enfermeiros, de “pessoas boas e caritativas”.

“Aprender uma língua nova, no meu caso o português, ampliou as possibilidades que tenho de me expressar e de perceber a realidade ao meu redor”.

João Nuno Oliveira

“O MEU GRANDE DESAFIO PASSA PELA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS”

Tem 39 anos, é casado e pai de uma menina. Licenciado em Gestão e Administração Pública, coordena o Serviço de Tesouraria da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e, desde 2010, é membro do respetivo Conselho de Gestão. Entrevistámos **João Nuno Oliveira**

Há quanto tempo está no Conselho de Gestão da ESEnFC?

Participo no Conselho de Gestão desde o dia 17 de março de 2010, dia em que tomei posse como membro efetivo. Esta participação deve-se, em muito, a um convite feito pela senhora Presidente, professora Maria da Conceição Bento. Foi um convite que me deixou muito honrado, pois, para além de se tratar de um cargo de confiança, representou e representa o reconhecimento pelo trabalho que tenho vindo a desenvolver ao longo destes anos.

No âmbito das competências deste órgão, de condução da gestão administrativa, patrimonial, financeira e de recursos humanos da nossa instituição, onde é que teve (ou tem) uma intervenção mais ativa?

Algumas das competências deste órgão passam pela condução da gestão administrativa, patrimonial, financeira e de recursos humanos da instituição. Tenho procurado participar ativamente e colaborar nas tomadas de decisão a todos os níveis, de forma a tornar mais eficientes e eficazes todos os processos e procedimentos da instituição, com a convicção de estar a contribuir para a construção de uma Escola de magnificência, com reconhecimento, em particular pela comunidade estudantil e pela sociedade em geral. As tomadas de decisão neste órgão são conjuntas e partilhadas.

Numa palavra, como caracterizaria o exercício desta função: “trabalhoso”, “aliciante”, “fascinante”... Porquê?

Compromisso. Compromisso com a Escola, compromisso com as pessoas em defesa e prossecução do interesse público. É o que melhor caracteriza a minha participação no Conselho de Gestão, não obstante ser simultaneamente aliciante, fascinante e, obviamente, trabalhoso.

Fazer parte de um grupo de trabalho como este é por si só um enorme desafio. Aqui são tomadas decisões que têm implicações com a instituição como um todo, o que exige um elevado grau de compromisso, responsabilidade e maturidade profissional.

Gosta da atividade de gestão?

Sem dúvida alguma. Esse é o meu trajeto. Tenho procurado investir, contribuir e aprender na área da gestão, que, aliás, é o caminho que tenho vindo a traçar, não só a nível profissional como também a nível académico.

Contudo, e é importante referir, gerir não é tarefa fácil. É uma tarefa por vezes incompreendida, na medida em que os impactos e/ou os resultados de uma decisão nem sempre são imediatos ou do agrado de todos. Recorrendo ao aforismo popular “não se consegue agradar a gregos e a troianos”.

Porém, o meu grande desafio passa pela gestão de recursos humanos, área que sempre me fascinou e



onde tenho vindo a desenvolver novas competências.

Também teve assento, até há pouco tempo, no Conselho Geral da ESEnfC. O que dizer dessa participação?

A minha participação no Conselho Geral foi uma experiência única e com enormes consequências no meu trajeto profissional. Conheci excelentes profissionais. Pessoas com um grande saber, um profundo conhecimento e experiência. Aceitámos o desafio proposto e dedicámo-nos de corpo e alma à nossa Escola. “Vestimos a camisola”.

Aproveito, pese embora já o tenha feito pessoalmente, para apresentar, uma vez mais, o meu agradecimento pelo conhecimento transmitido, pela interajuda e pelo espírito de camaradagem.

Foram atributos como estes que contribuíram para o desenvolvimento e crescimento da nossa Escola, numa fase tão peculiar, que foi a pós-fusão das duas escolas. ■

“

Fazer parte de um grupo de trabalho como este é por si só um enorme desafio. Aqui são tomadas decisões que têm implicações com a instituição como um todo, o que exige um elevado grau de compromisso, responsabilidade e maturidade profissional.

O passatempo de **Mário Jorge Santos**

MODELISMO QUÊ?...

Funcionário não docente da ESEnfC desde 2004, tem 38 anos e é assistente técnico. Se já lhe reconhecíamos muitas competências, o que dizer de algumas habilidades menos divulgadas no seio da comunidade educativa?

Se puder, deixe contagiar-se...

PODE DESIGNAR-SE, de modo simplista, como a arte de construir, em escala reduzida, modelos de carros, aviões, barcos, ou até edifícios... No caso vertente, tem uma dimensão lúdica, mas que é encarada com sinais de profissionalismo. É o passatempo de Mário Jorge Santos, funcionário não docente da ESEnfC que, nos tempos livres, se dedica ao maravilhoso mundo do Modelismo Estático: monta miniaturas formadas por dezenas, quando não centenas, de minúsculas peças,

que cola, por vezes com a precisão de uma pinça, e que, depois, pinta com o desvelo de um progenitor. Para ele, o modelismo estático é «a arte da ilusão», porque, «acima de tudo, o segredo está em enganar o cérebro», diz-nos.

«Se o modelo final for pobrezinho, parece artificial e não convence a ilusão, mas se, em contrapartida, formos exagerados e pecarmos por excesso nos detalhes e efeitos de envelhecimento e desgaste, também não convencemos», explica Mário Jorge Santos.



DO CURRÍCULO

Começou pelos Recursos Humanos ainda na Escola Superior de Enfermagem de Bissaya-Barreto. Com a fusão, passou para o Secretariado da Direção da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e, mais tarde, para o Gabinete da Presidente - Serviços Especializados.



O que o fascina mesmo neste “hobby” é o sonho que o envolve: «Sei que pode parecer estranho, mas quando estou a realizar um trabalho sonho com ele. E quanto mais gosto do resultado que vai surgindo, mais sonho com ele. Sonho com aquele pormenor que pode enriquecer o trabalho, com o cenário mais indicado para determinado esquema de pintura. Não é raro acordar à noite e tomar notas antes que me esqueça de alguma coisa que sonhei».

Homem pacífico com gosto pelos veículos militares

Declara detestar a violência, mas, «de facto, os meios beligerantes» são a sua «grande paixão». Que «começou com a aviação, sobre-

tudo pelas influências da saudosa revista “Falcão” e o ainda mais saudoso piloto luso-britânico “Major Alvega”, esclarece o nosso entrevistado. Mais tarde, porém, «após assistir a um festival militar, é que os veículos militares entraram», definitivamente, na sua lista de gostos.

E por que motivo gosta, afinal, de máquinas de guerra? Porque «expresso o máximo do engenho da capacidade humana» e «porque acredito nelas como meios dissuasores de conflitos», justifica o colecionador. «Quem nunca esteve ao pé de um tanque com o motor a trabalhar, ou próximo de um helicóptero a descolar? Conse-

guimos nós ficar indiferentes, ou sentimos um formigueiro no estômago? Essa demonstração de força e de poder tem como que um efeito hipnótico em mim», confessa, ainda, Mário Santos.

De volta à parte técnica do modelismo estático, Mário Jorge Santos fala-nos de um trabalho que é complexo.

«Um modelista raramente adquire um kit para o montar, pintar e expor tal como ele vem na caixa. Um verdadeiro apaixonado pelo modelismo estático, ou só adquire um kit após muita consulta histórica, ou se lhe é oferecido um kit só começa a trabalhar nele após muita pesquisa. E essa pesquisa vai desde os esquemas de pintura e identificação utilizados, à contextualização histórica, meio ambiente em que operou e ofertas de mercado para aquisição de

produtos, ou outros kits que enriqueçam o diorama final», sublinha o funcionário da ESEnFC.

E é também um trabalho de muita minúcia: «Cada kit é composto por dezenas ou centenas de pequenas peças, algumas com milímetros, que têm de ser cortadas, lixadas, betumadas, pintadas e refinadas, o que requer muita paciência e cuidado», acrescenta Mário Jorge Santos.

De casa para o mundo

Mais recentemente, o passatempo assumiu uma nova faceta: a de divulgação e partilha de resultados. A Internet, claro, foi a forma escolhida por Mário Jorge Santos para o fazer.

A página Web começa com um pouco de história sobre este passatempo, depois segue para uma parte dedicada às diferentes técnicas usadas em modelismo estático, tanto de pintura como de acabamento. Por fim, tem uma parte dedicada a truques e dicas, terminando com um guia de construção passo a passo. Estão ali, também, todos os trabalhos já realizados e concluídos por Mário Jorge Santos.

Na base deste desafio esteve a raridade de sítios online com informação variada e organizada sobre esta temática. E daí a pergunta de partida que levou à génese deste amplo repositório de dados: «Se fosse eu a pesquisar sobre modelismo estáti-

co, como gostaria que a informação me aparecesse? Assim, foi só arregaçar as mangas, pesquisar, traduzir, pesquisar, escrever, pesquisar, fotografar, pesquisar e aprender a fazer o site», nota o funcionário não docente da ESEnFC.

Se gostou deste tema, não perca tempo e consulte o sítio da Internet de Mário Santos, construído com a preciosa ajuda do pai, o senhor Leonel Santos. Basta digitar <https://sites.google.com/site/mmkmodelismoestatico>, para poder aceder ao portal “Many Model Kits - Modelismo estático”.

«Seja bem-vindo! Chegou ao meu site! E do Google, é claro...», convida-o Mário Jorge Santos. ■

> NA PRIMEIRA PESSOA

O Mário tem outros interesses, por exemplo nas artes performativas como o teatro. Quer falar-nos um pouco disso?

O meu jeito para o teatro é relativo. De facto, a experiência passada que tive no grupo de teatro aqui da Escola (Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto) passou mais pela elaboração e adaptação de textos, do que pela representação. Guardo esses tempos num lugar muito especial das minhas recordações positivas. Eram outros tempos. Tempos em que a Escola não era tão internacional e nós, funcionários, tínhamos outro tempo, ou pelo menos gerámo-lo de outra forma. Mas a Escola foi fundida, cresceu e internacionalizou-se imenso, sobretudo após a Conferência da ALADEFE (em 2011), e penso que ainda estamos num processo de adaptação a novas realidades. Acredito que um dia o grupo de teatro vai renascer das cinzas, tal como a Fénix, e será ainda maior e melhor. Afinal, é essa a nossa marca.





[Produção científica de setembro de 2012 a janeiro de 2013]

Doutoramentos concluídos

LEITÃO, Maria Neto (2012) “Mulheres sobreviventes de violência exercida por parceiros íntimos (VPI): Uma transição sensível a cuidados de Enfermagem”, Universidade Católica Portuguesa, setembro

LOMBA, Maria de Lurdes (2012) “Consumo de substâncias psicoativas e comportamentos de risco em jovens frequentadores de ambientes recreativos noturnos - Contributos para uma intervenção de Enfermagem”, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, novembro

Publicação de Monografias/Livros

CUTCLIFFE, John; SANTOS, José (2012) *Suicide and Self-harm: an evidence-informed approach*. 1ª Edição, Quay Books, London, New York, and ISBN/ISSN: 9781856424332

SANTOS, José; FAÇANHA, Jorge; GONÇALVES, Maria; ERSE, Maria; CORDEIRO, Raul; SIMÕES, Rosa (2012) *Guia Orientador de Boas Práticas Para a Prevenção de Sintomatologia Depressiva e Comportamentos da Esfera Suicidária*. 1ª Edição, Ordem dos Enfermeiros, Lisboa, p1 - 106, ISBN/ISSN: 978-989-

Publicação de capítulos de livros

BRITO, Irma; MENDES, Fernando; MENDES, Maria (2012) *Staff training for nightlife premises: first aid*, Club Health. *Healthy and Safer Nightlife of Youth project*. 1ª Edição, UTRIP, Ljubljana

MARTINS, José (2012) *Experiências práticas de uso de software e registo de dados de enfermagem na UTI, Informática em saúde: uma perspectiva multiprofissional dos usos e possibilidades*. Yendis, São Caetano do Sul, ISBN/ISSN: 978-85-7728-294-4

Publicação em Revistas Científicas

BARROSO, Teresa; MENDES, Aida; BARBOSA, António (2012) *Adaptação cultural e validação da versão portuguesa da Escala de expectativas acerca do álcool - versão adolescentes*, *Revista de Enfermagem Referência*, Número: 8, Série: III, 1ª Edição, UICISA:E, Coimbra, p17 - 27, ISBN/ISSN: 0874.0283, Depósito Legal: 119318/98

CASTILHO, Amélia; PARREIRA, Pedro (2012) *Construção e avaliação das propriedades psicométricas de uma escala de eventos adversos associados às práticas enfermagem*, *Investigação em Enfermagem*, Número: RIE12ED, Série: RIE_2ªsérie, 1ª Edição, Formasau, Coimbra

FERREIRA, Maria; SILVA, Cristiana (2012) *Reformas da gestão na saúde - desafios que se colocam aos enfermeiros*, *Revista Referência*, Número: 8, Série: III, Coimbra, p85 - 93

GALVÃO, Dulce; SILVA, Isília (2012) *Vivências de amamentação das crianças Portuguesas e Brasileiras: estudo comparado dos alunos que frequentam o ensino Básico/Fundamental*, *Nursing*, 1ª Edição, Lisboa

GAMEIRO, Manuel (2012) *Adaptação dos adolescentes com cancro na fase de tratamento: uma revisão da literatura*, *Revista de Enfermagem Referência*, Número: 8, Série: III, Coimbra, ISBN/ISSN: 0874.0283

GONÇALVES, Rui; FERREIRA, Maria; COSTA, Nilza (2012) *Development of Nursing Teachers' Conceptions of Assessment Survey: A Systematization of the Process*, *Journal of the World Universities Forum*, Número: 5, Série: I, Common Ground Publishing, Illinois, ISBN/ISSN: 1835-2030

LOPES, Rosa; AZEREDO, Zaida; RODRIGUES, Rogério (2013) *Interpersonal communication assessment scale: psychometric study of the Portuguese version*. *Journal of Professional Nursing*, Número: I, vol. 29, American Association of Colleges of Nursing, Philadelphia, p59 - 64, ISBN/ISSN: 8755-7223 Impact factor - 1.155

- LOPES, Rosa; AZEREDO, Zaida; RODRIGUES, Rogério** (2012) Competências relacionais: necessidades sentidas pelos estudantes de enfermagem, Revista Latino-Americana de Enfermagem, Número: 6, vol. 20, Ribeirão Preto, p1081 - 1090, ISBN/ISSN: 0104-1169 Impact factor endash; 0.608
- LOMBA, Maria; APÓSTOLO, João** (2012) Violência em ambientes recreativos noturnos nos jovens portugueses. Relação com consumo de álcool e drogas, Revista da Escola de Anna Nery, Número: 16, Série: 3, 1ª Edição, Escola de Anna Nery, S. Paulo, p500 - 500
- LOUREIRO, Helena; VERISSIMO, Manuel; FONSECA, António** (2012) Evolução dos comportamentos e do estado de saúde na passagem à reforma, Revista de Enfermagem Referência, Número: 8, Série: IIIª Série, 8ª Edição, Coimbra, p47 - 56, ISBN/ISSN: 0874.0283
- MARTINS, José** (2012) Violência sobre os enfermeiros no serviço de urgência, Sinais Vitais, Número: 105, Sinais Vitais, Coimbra, p39 - 45
- MAZZO, Alessandra; GASPAS, Aidê; MENDES, Isabel; TREVISAN, Maria; GODOY, Simone; MARTINS, José** (2012) Urinary catheter: myths and rituals present in preparation of patients, Acta Paulista de Enfermagem, Número: 6, São Paulo, p889 - 894, ISBN/ISSN: 1982-0194
- MOREIRA, Rosa** (2012) Violência doméstica como fator de risco na gravidez, Revista da Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras, Número: nº 12, Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras, Almada, p7 - 9, ISBN/ISSN: ISSN 1646-3625 (edição impressa) ISSN 2182-3006 (edição eletrónica), Depósito Legal: 213433/04
- OLIVEIRA, Anabela; PARREIRA, Pedro; VEIGA, Pedro** (2012) Incidence of phlebitis in patients with peripheral intravenous catheters: the influence of some risk factors, Australian Journal of Advanced Nursing, Número: 2, Australian Nursing Federation, Kingston, p32 - 39

Publicação em Atas de Eventos Científicos

- ALMEIDA, Maria** (2012) Religiosidade e espiritualidade das pessoas idosas: desafio para a prática de cuidados de enfermagem. V Congresso Ibero-Americano de Pesquisa Qualitativa. http://www.eventgest.com/CLIENTES/leading/c_aap.php?gc=Abstracts2.0-9680108976ResultsAAPeid_evento=9680108976. Apresentação dia 12, Tema 3, mesa 4, Lisboa
- APÓSTOLO, Jorge; PARREIRAL, Diana; PATO, Sara; SILVA, Ângela** (2012) A presença dos pais na reanimação, ata pediátrica portuguesa - Revista de Medicina da Criança e do Adolescente. 1ª Edição, Sociedade Portuguesa de Pediatria, Troia - Grândola, ISBN/ISSN: 08739781
- BATALHA, Luís** (2012) What is your pain like? The choice of words to describe pain in 8-17 year-olds. 6th Nordic Congress on Pediatric Pain. Pain in children – challenges and solution: Reykjavik (Iceland), p13 - 13
- BATALHA, Luís; OLIVEIRA, Armando; GONÇALVES, Joana** (2012) Importância relativa das expressões de dor e de ansiedade/medo na Child Anxiety and Pain Face Scale (CAPS): Um estudo comparativo em crianças livres de dor e com experiência recente de dor aguda. Coimbra, p266 - 266
- BENTO, Maria; MENDES, Aida** (2012) A importância do desenvolvimento de redes de investigação dos países de língua portuguesa: o caso da enfermagem, Ensino Superior e Investigação Científica no espaço da CPLP. 1ª Edição, Associação das Universidades de Língua Portuguesa (AULP), Maputo, p269 - 276, ISBN/ISSN: 978-989-8271-06-8, Depósito Legal: 344903/12
- BRITO, Maria; COSTA, Hélder; BOTELHO, Maria** (2012) Evaluating psychoeducational family interventions in severe mental illness. Book of Abstracts, 16th International Nursing Research Conference, Investénisciii, Cartagena - Múrcia (Espanha), p350 - 353
- BRITO, Maria** (2012) Effects of Multifamily Psycho-educational Groups (McFarlane's model) in schizophrenia patients and their families. Book of Abstracts, 18th International Network for Psychiatric Nursing Research (NPNR) Conference 2012, Royal College of Nursing (UK), Oxford (UK), p151 - 153
- CARAN, Vânia; MENDES, Aida; COSTA, Maria; SILVEIRA, Renata; ROBAZZI, Maria** (2012) A história vida e trabalho das mulheres do corte da cana-de-açúcar. Anais do Evento VIII Seminário de Saúde do Trabalhador e VI Seminário "O Trabalho em Debate", UNESP, França, p1 - 12
- CASTILHO, Amélia** (2012) Eventos Adversos associados aos cuidados de enfermagem: como se explicam? Livro de resumos do V congresso Ibero-Americano Pesquisa qualitativa em saúde, 1ª Edição, Lisboa
- DAMAS-CRUZ, Maria; FERNANDES, Ananda; OLIVEIRA, Catarina** (2012) Pain management in neonatal intensive care unit: translating research evidence into practice. Lisboa, p191 - 191
- GALVÃO, Dulce** (2012) As vivências de amamentação das crianças Portuguesas. E-book do XIII Colóquio Panamericano de Investigación en Enfermería. Miami, Florida, p130 - 130
- GALVÃO, Dulce; RMCJ, Pedroso** (2012) A influência da família como suporte da amamentação em mulheres trabalhadoras e estudantes do Ensino Superior. E-book do XIII Colóquio Panamericano de Investigación

en Enfermería, Miami, Florida, p127 - 127

LELIS, Cheila; CENZI, Camila; ROCHA, Fernanda; MARZIALE, Maria; ROBAZZI, Maria; MENDES, Aida (2012) Repercussões dos riscos ocupacionais no trabalho dos frentistas: revisão de literatura. Anais VIII Seminário de Saúde do Trabalhador, França

MENDES, Aida; SANTOS, José; LOUREIRO, Luís; OLIVEIRA, Nuno (2012) Intenção de procura de ajuda e as barreiras percebidas no consumo de álcool, E-book, III Congresso Internacional da SPESM: da Investigação à Prática Clínica. Porto, p683 - 692

MONTEIRO, Ana; ANTUNES, Catarina; FRANCISCO, Ana; PEREIRA, Renata (2012) Representações de Saúde Mental em Crianças e Adultos de Etnia Cigana do Concelho de Coimbra. Porto

OLIVEIRA, Anabela; PARREIRA, Pedro (2012) Cuidados de enfermagem à pessoa portadora de cateteres venosos periféricos: práticas e discursos. Livro de Resumos, V Congresso Ibero-Americano de Pesquisa Qualitativa em Saúde, Lisboa

OLIVEIRA, Anabela; PARREIRA, Pedro (2012) "The Importance of Nurses' Training in Reducing the Incidence of Phlebitis in Patients with Peripheral Intravenous Catheters". Book of Abstracts, World Congress for Health e Safety by Union of Risk Management for Preventive Medicine (URMPM), Londres

OLIVEIRA, Carmen; BRITO, Maria (2012) Cannabis and Schizophrenia in adolescents - what do young people know and what they should know about it. Book of Abstracts, 18th International Network for Psychiatric Nursing Research (NPNR) Conference 2012, Royal College of Nursing (UK), Oxford, p82 - 84

REIS, Silvia; SIMÕES, Isabel (2012) Higiene oral na pessoa com doença hemato-oncológica a realizar quimioterapia. Livro de resumos, Sociedade Portuguesa de Hematologia, Porto

SANTOS, José (2012) Prevenção de comportamentos suicidários: um contributo dos enfermeiros. E-book do III Congresso da SPESM, 1ª Edição, SPESM, Porto, p328 - 333, ISBN/ISSN: 978-989-96144-4-4

SANTOS, José; ERSE, Maria; SIMÕES, Rosa; FAÇANHA, Jorge; MARQUES, Lúcia (2012) Contributions to the prevention of depression and risk behaviors in school settings. ESSSB 14 Electronic Abstract Book, 1ª Edição, Tel-a-Viv

SANTOS, José; SARAIVA, Carlos; VEIGA, Francisco; CRAVEIRO, Adelaide; MADEIRA, Nuno; ANDRADE, Joana; GARRIDO, Paula (2012) Suicide attempts at public places in youth. ESSSB14 Electronic Abstract Book, 1ª Edição, Tel-a-Viv

TEIXEIRA, Alexandre; SANTOS, José (2012) Proposal of a suicide prevention program for female street prostitutes. ESSSB 14 Electronic Abstract Book, 1ª Edição, Tel-a-Viv

TEIXEIRA, Alexandre; SANTOS, José (2012) Can we look for einstein's $e=mc^2$ or should we look for something slightly different like $e+m=s^2$. ESSSB14, Electronic Abstract Book, 1ª Edição, Tel-a-Viv

Outras publicações

CAMARNEIRO, Ana (2012) Contributo das atitudes maternas para uma vinculação pré-natal bem-sucedida. Suplemento de Atas e Comunicações do III Congresso de Investigação em Enfermagem, Número: 6, Série: II, 1ª Edição, Referência, Coimbra, p157 - 157, Depósito Legal: ISSN 0874.0283

CAMARNEIRO, Ana (2012) Estados emocionais em casais durante a gravidez e a sua relação com a vinculação pré-natal materna e paterna, Suplemento de Atas e Comunicações do III Congresso de Investigação em Enfermagem, Número: 6, Série: II, 1ª Edição, Referência, Coimbra, p264 - 264, ISBN/ISSN: ISSN 0874.0283, Depósito Legal: ISSN 0874.0283

CORREIA, Susana; LOUREIRO, Luís (2013) Construção e validação de um questionário de avaliação da literacia em saúde mental de adolescentes e jovens. Coimbra

SANTOS, José (2012) Prevenção do suicídio ao redor do mundo: fortalecer fatores protetores, promovendo a esperança. http://www.ordemenfermeiros.pt/comunicacao/Paginas/DiaMundial_Prevencao_Suicidio.aspx, Ordem dos Enfermeiros, Lisboa

Publicações no prelo

BENTO, Maria (2012) A importância do desenvolvimento de redes de unidades de investigação dos países de língua portuguesa: o caso da enfermagem. XIX Encontro da Associação das Universidades de Língua Portuguesa, Associação das Universidades de Língua Portuguesa (AULP), Lisboa

GM, Parizoto; GALVÃO, Dulce; AL, Erdmann (2012) Produção científica do projeto de investigação "Proteção, Promoção e Suporte da amamentação". Atas das V Jornadas de Obstetrícia, Famalicão

Comunicações Científicas

CASTILHO, Amélia; PARREIRA, Pedro (2012) Eventos adversos associados aos cuidados de enfermagem: como se explicam? V Congresso Ibero-Americano de Pesquisa Qualitativa em Saúde - circulação de saberes e desafios em saúde, IPQS2012, Lisboa

GOMES, José (2013) Criança em risco no século XXI. XIII Encontro Anual Associação Portuguesa de Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários. Maia

GOMES, Maria (2012) Dia mundial do não fumador/efeitos nocivos na saúde. Comunicação Oral, ESEnfC, Coimbra

GRAVETO, João (2012) Visibilidade da enfermagem nos média. Seminário de Doutorandos, UICISA:E, ESEnfC, Coimbra

GRAVETO, João; OLIVEIRA, Ana; MARTINS, Ana (2012) Manutenção do local de inserção de cateteres venosos periféricos: uma revisão sistemática da literatura. Congresso Internacional “Desafios em Enfermagem”, Formasau, Auditório do Polo A da ESEnfC, Coimbra

GRAVETO, João (2012) Organização dos serviços de saúde em Portugal, Erasmus, Universidade - P. Stradins Medicial College of the University of Latvia, Jurmala (Letónia), RIG

LOMBA, Maria (2013) Consumo de substâncias psicoativas em jovens: que prevenção? III encontro Rede Institucional das Adições de Coimbra, RIAC - camera de Coimbra

LOUREIRO, Luís (2013) Education and promotion of adolescents mental health. 21st European Congress of Psychiatry, Nice, França

MONTEIRO, Ana; ANTUNES, Catarina; FRANCISCO, Ana; PEREIRA, Renata (2013) Promotion of mental health in Roma people - social representations of mental health and well-being in a Roma community”. 21st European Congress of Psychiatry, EPA 2013, European Psychiatric Association

MONTEIRO, Ana (2013) Comentário de “Arte Cinematográfica e Saúde Mental” Ciclo “Arte Cinematográfica e Saúde Mental”. Departamento da Cultura - Câmara Municipal de Coimbra

MONTEIRO, Ana; SILVINO, Batista (2013) Sexual dysfunction in a sample of 76 male subjects with alcohol dependence. 21st European Congress of Psychiatry, EPA 2013, European Psychiatric Association

MOREIRA, Rosa; SILVA, Teresa (2012) Acompanhamento Haptonómico durante a gravidez: Vivências e Significados na Perspectiva do Casal. 1^{as} Jornadas de Enfermagem em Saúde Materna e Obstetrícia da RAM: Olhares sobre a parentalidade em tempos de mudança, Serviço de Ginecologia e Obstetrícia - Poente, Funchal

MOREIRA, Rosa; SILVA, Teresa (2012) Haptonomia: um recurso para a tríade. 1^{as} Jornadas de Enfermagem em Saúde Materna e Obstetrícia da RAM: Olhares sobre a parentalidade em tempos de mudança, Serviço de Ginecologia e Obstetrícia - Poente, Funchal

PAIVA, Luís (2013) Projeto de investigação como fator de inovação e disseminação do conhecimento em feridas. 1^o Fórum de Feridas Santa Comba Dão, Centro de Saúde de Santa Comba Dão e Policlínica Santa Columba

SERRA, Adriano; MONTEIRO, Ana (2013) Psychometric properties of the Russian version of the stress vulnerability questionnaire - 23qvs (Serra, 2000), in a sample of 556 Russian-speaking immigrants in Portugal. 21st European Congress of Psychiatry, EPA 2013, European Psychiatric Association, Nice, França

Relatórios Técnicos - Científicos

LOUREIRO, Helena; CARVALHO, Maria; FERREIRA, Pedro (2013) Satisfação dos Imigrantes Chineses com os Cuidados de Saúde Primários, Coimbra

Orientação de Investigação

APÓSTOLO, João (2013) Desenvolvimento de competências nos cuidados de saúde primários, Dissertações de Mestrado, Gestão de Serviços de Saúde, Porto

APÓSTOLO, João (2013) Qualidade de vida em idosos, Dissertações de Mestrado, Enfermagem do Adulto e Idoso, Coimbra

CHAVES, Manuel (2013) Cuidados de enfermagem na manipulação de cateteres urinários, Dissertações de Mestrado, Enfermagem, Coimbra

CHAVES, Manuel (2013) Vivências do processo supervivo num incidente crítico: um olhar dos estudantes de enfermagem, Dissertações de Mestrado, Mestrado em Enfermagem: Área de Especialização em Supervisão Clínica, Coimbra

CHAVES, Manuel (2013) Vivências de coaching em supervisores do ensino clínico de fundamentos de enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Dissertações de Mestrado, Mestrado em

Enfermagem: Área de Especialização em Supervisão Clínica, Coimbra

CRUZEIRO, Clarinda (2013) O diabético tipo 2 e a adesão ao regime terapêutico, Dissertações de Mestrado, Enfermagem na Comunidade, Coimbra

CRUZEIRO, Clarinda (2013) A diferença de género nos comportamentos sexuais dos adolescentes, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Saúde Escolar, Coimbra

CRUZEIRO, Clarinda (2013) Determinantes da obesidade na adolescência, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Saúde Escolar, Coimbra

FABIÃO, Joana; FRANCO, João (2013) Conforto sentido pela mulher em trabalho de parto: sua avaliação e identificação de fatores que o podem influenciar, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde materna e Obstétrica, Coimbra

FERNANDES, Ananda (2013) A amamentação durante procedimentos dolorosos: perceção das mães, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde Infantil de Pediatria

FERNANDES, Maria (2013) Utilização das precauções padrão na introdução de cateteres venosos periféricos pelo enfermeiro, Dissertações de Mestrado, Enfermagem Médico-cirúrgica

FERNANDES, Maria (2013) A sexualidade da pessoa ostomizada: que intervenção?, Dissertações de Mestrado, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

FERNANDES, Maria (2013) O acolhimento à família da pessoa internada em unidade de cuidados Intensivos, Dissertações de Mestrado, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

FERNANDES, Maria (2013) Capacitação para o autocuidado terapêutico da pessoa com ostomia de eliminação, Dissertações de Mestrado, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

FERNANDES, Maria (2013) A gestão dos fatores ambientais no controlo da dor pós-operatória, Dissertações de Mestrado, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

FERNANDES, Maria (2013) O desenvolvimento de competências emocionais nos estudantes no primeiro ensino clínico do curso de licenciatura em enfermagem, Dissertações de Mestrado, Enfermagem (vertente Supervisão), Coimbra

FERREIRA, Maria (2013) Competências sociais de estudantes do ensino secundário: Teses de Doutoramento, Ciências de Enfermagem

FERREIRA, Maria (2013) Cultura de segurança nas unidades de cuidados continuados - criação da versão Portuguesa “Nursing Home Survey on Patient Safety Culture”, Dissertações de Mestrado, Gestão e Economia da Saúde, Coimbra

FERREIRA, Maria (2013) Cultura de segurança do doente: perspetiva dos profissionais de um hospital da região centro, Dissertações de Mestrado, Gestão de Serviços de Saúde, Coimbra

FERREIRA, Maria (2013) Segurança do doente renal em programa regular de hemodiálise: o acesso vascular e a medicação, Dissertações de Mestrado, Gestão de Serviços de Saúde, Coimbra

FERREIRA, Maria (2013) Cultura de segurança do doente no bloco operatório, Dissertações de Mestrado, Gestão de Serviços de Saúde, Coimbra

FERREIRA, Paulo (2013) Vivências do doente com enfarte agudo do miocárdio na preparação para a alta, Dissertação de Especialização, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

FERREIRA, Paulo (2013) “A morte vivenciada pelos enfermeiros no contexto de um serviço de medicina”, Dissertações de Mestrado, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

FERREIRA, Paulo (2013) “A satisfação dos utentes internados nos serviços de ortotraumatologia I e II do Centro Hospitalar Leiria – Pombal, com os cuidados de enfermagem”, Dissertações de Mestrado, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

FERREIRA, Paulo (2013) “Vivências do doente com enfarte agudo do miocárdio – qualidade de vida pós-alta hospitalar”, Dissertação de Especialização, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

FERREIRA, Paulo (2013) Qualidade dos cuidados de enfermagem e de saúde à pessoa em fim de vida, Dissertações de Mestrado, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

FRANCO, João (2013) Qualidade de vida das mulheres com incontinência urinária, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, Coimbra

FRANCO, João (2013) Motivação da grávida para a amamentação e sua relação com a auto-estima e envolvimento paterno, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde materna e Obstétrica, Coimbra

FRANCO, João (2013) Aleitamento materno: dificuldades apresentadas pelas mães nas primeiras semanas pós-parto, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde materna e Obstétrica, Coimbra

FRANCO, João (2013) Vivências da figura paterna no terceiro trimestre de gravidez, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde materna e Obstétrica, Coimbra

GAMEIRO, Manuel (2013) Estratégias de coping e bem-estar psicológico dos pais de crianças e adolescentes com doença oncológica, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, Coimbra

GAMEIRO, Manuel (2013) Gestão do auto-cuidado dos adolescentes com diabetes mellitus tipo I, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, Coimbra

GONÇALVES, Rui (2013) A pessoa com acidente vascular cerebral: a importância do enfermeiro na triagem no serviço de urgência, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

GONÇALVES, Rui (2013) Transmissão de más notícias em contexto de urgência/emergência, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Enfermagem Médico-cirúrgica, Coimbra

GONÇALVES, Rui (2013) O enfermeiro junto da mulher vítima de violência doméstica: a realidade no serviço de urgência, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Enfermagem Médico-cirúrgica

GONÇALVES, Rui (2013) A valorização da dor na pessoa vítima de trauma em contexto de urgência, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Enfermagem Médico-cirúrgica

GRAVETO, João (2013) Práticas de enfermagem associadas à manipulação de cateteres urinários (Dissertação mestrado concluída - 2013), Dissertações de Mestrado, Enfermagem, Coimbra

GOMES, José (2013) Fatores associados à iniciação tabágica pelos adolescentes, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Saúde Escolar, Coimbra

HENRIQUES, Fernando (2013) Dependência dos idosos no domicílio e sobrecarga do cuidador - impacto de um programa de enfermagem de reabilitação, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Reabilitação, Coimbra

HENRIQUES, Fernando (2013) Qualidade de vida da pessoa com paraplegia traumática, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Reabilitação, Coimbra

LEITÃO, Maria; FRANCO, João (2013) A satisfação face à sexualidade no casal após o nascimento do primeiro filho, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, Coimbra

LOMBA, Maria (2013) Localização e medidas preventivas de úlceras de pressão em idade pediátrica, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Ciências de Enfermagem, Coimbra

LOMBA, Maria (2013) Impacto da diálise peritoneal na vida familiar da criança com doença renal crónica, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Ciências de Enfermagem, Coimbra

LOPES, Rosa (2013) Competências comunicacionais em estudantes do curso de licenciatura em enfermagem após a primeira experiência de ensino clínico, Dissertações de Mestrado, Enfermagem (vertente Supervisão), Coimbra

LOUREIRO, Helena; COSTA, Ana; CUNHA, Ana; OLIVEIRA, Carina (2013) Avaliação do estado nutricional do idoso não institucionalizado, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Enfermagem na Comunidade, Coimbra

LOUREIRO, Helena; FERREIRA, Pedro; CARVALHO, Maria (2013) Satisfação dos imigrantes chineses com os cuidados de saúde primários, Dissertações de Mestrado, Enfermagem na Comunidade

LOUREIRO, Helena; SILVA, Margarida; CUNHA, Liliana (2013) Vivência conjugal na transição para o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, Dissertações de Mestrado, Enfermagem na Comunidade

LOUREIRO, Helena; ROSA, Ana (2013) Vivências do idoso diabético em processo de insulinação, Dissertações de Mestrado, Enfermagem na Comunidade, Coimbra

LOUREIRO, Helena (2013) Aposentação: processo de transição, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Enfermagem na Comunidade, Coimbra

LOUREIRO, Helena (2013) Sobrecarga do cuidador informal dependente, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Enfermagem na Comunidade, Coimbra

MENDES, Aida; BARBOSA, António (2013) O controlo de sintomas em cuidados paliativos: a realidade de um serviço público de medicina interna, Dissertações de Mestrado, Cuidados Paliativos, Lisboa

MENDES, Aida (2013) Influência de um programa de intervenção na qualidade de vida das mulheres mastectomizadas a efetuar radioterapia, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Coimbra

PEREIRA, Anabela; SANTOS, José (2013) Dor psicológica e ideação suicida em estudantes, Dissertações de Mestrado, Psicologia Clínica, Aveiro

RELVAS, João; SANTOS, José (2013) Mobbing/Assédio moral nos professores, Dissertações de Mestrado, Mestrado em Saúde Pública, Coimbra

SANTOS, Ana; FRANCO, João (2013) Conhecimentos e utilização da contração de emergência pelos estudantes do ensino superior, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, Coimbra

SANTOS, José (2013) Ajustamento à insuficiência renal crónica, Dissertações de Mestrado, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Coimbra

SARAIVA, Maria (2013) “Cuidar no serviço de urgência na presença de acompanhantes”, Dissertações de

Mestrado, Ciências de Enfermagem, Coimbra

SARAIVA, Maria (2013) Comunicação de más notícias em contexto de urgência, Dissertações de Mestrado, Ciências de Enfermagem, Coimbra

SARAIVA, Maria (2013) Vivências da pessoa com doença oncológica avançada progressiva, Dissertações de Mestrado, Ciências de Enfermagem, Coimbra

SARAIVA, Maria (2013) A pessoa com alergia ao látex: intervenções de enfermagem no intraoperatório, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Monografia

SARAIVA, Maria (2013) Infecção nos cateteres venosos centrais em unidades de cuidados intensivos, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Monografia, Coimbra

SARAIVA, Maria (2013) A massagem terapêutica no alívio da dor em utentes submetidos a cirurgia cardiotorácica, Investigação no âmbito do Curso de Licenciatura, Monografia, Coimbra

SILVA, Armando; BRITO, Irma (2013) Consumo de substâncias psicoativas e estilos de vida nos estudantes do ensino superior, Dissertações de Mestrado, Enfermagem na Comunidade, Coimbra

SILVA, Armando; CAMARNEIRO, Ana (2013) A necessidade de visita domiciliária de enfermagem no puerpério precoce, Dissertações de Mestrado, Enfermagem na Comunidade, Coimbra



e s c o l a s u p e r i o r d e
e n f e r m a g e m
d e c o i m b r a

www.esenfc.pt