

Foram mobilizadas 422 mulheres para posterior rastreio entre os dias 1 a 3 de fevereiro de 2023. Após as entrevistas de aconselhamento realizaram-se 297 (70%) rastreios. O não comparecimento de 125 mulheres está relacionado a: medo, menstruação, gravidez, o marido não querer, estar a trabalhar. Mais de um terço das mulheres atendidas em idade fértil e sexualmente ativas não faziam contraceção/proteção. As educadoras estavam satisfeitas com o trabalho feito e manifestaram-se disponíveis para continuar. **Conclusões:** O projeto piloto de mobilização social permitirá o alargamento do rastreio nacional de CCU. Houve contribuição na atualização de competências de profissionais de saúde sobre prevenção em saúde sexual. Na mobilização comunitária envolveram-se mulheres do município como educadoras voluntárias. Estas mulheres educaram outras mulheres sobre saúde sexual (incrementando a literacia em saúde) e incentivaram-nas à adesão ao rastreio do CCU. Este projeto demonstra evidência sobre o efeito da Educação pelos Pares com mulheres cabo-verdianas. O impacto desta parceria académico-comunitária com ações de mobilização revela-se na melhoria das taxas de adesão ao rastreio. Urge intervir para reduzir as barreiras à prevenção do CCU, potenciando a educação pelos pares.

**Palavras-chave:** Cancro do colo do útero, prevenção, mobilização comunitária, educação pelos pares.

### Referências bibliográficas:

- [1] Ministério da Saúde de Cabo Verde (2015) Manual de prevenção e controlo de doenças oncológicas, Programa de Prevenção e Rastreio de Cancros, Serviço de atenção integrada à saúde do homem e da mulher da Direção Nacional de Saúde
- [2] Silva, M., Brito, I., Bernardo, B., Rocha, E., Pascoal, A., & Candeias, J. (2021). Prevenção do cancro do colo do útero: Capacitação de mulheres de uma comunidade de Luanda. DIVERGE, revista de Humanidades e Ciências Sociais, 1, 21-37.
- [3] Soares, L., Silva, M., Alves, H., Queiroz, A., & Brito, I. (2020). Educação participativa com enfermeiros: potencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo. Revista Brasileira de Enfermagem, 73.

## CO50

### Protocolo de estudo piloto de caracterização de flebites em pessoas com cateter venoso periférico, em duas instituições de saúde de Cabo Verde

Iara Delgado<sup>1\*</sup>, Darlene Gomes<sup>2</sup>, Mateus Rodrigues<sup>3</sup>, Sandra Freire<sup>3</sup>, Nilza Delgado<sup>4</sup>, Carla Cerqueira<sup>5</sup>, Celeste Bastos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Serviço de cirurgia, Hospital Universitário Agostinho Neto, Cidade da Praia, Cabo Verde

<sup>2</sup>Serviço de Medicina, Hospital Batista de Sousa, Mindelo, Cabo Verde

<sup>3</sup>Serviço de Medicina, Hospital Universitário Agostinho Neto, Cidade da Praia, Cabo Verde

<sup>4</sup>Serviço de Ambulatório, Hospital Batista de Sousa, Mindelo, Cabo Verde

<sup>5</sup>CINTESIS@RISE, Nursing School of Porto (ESEP), Porto, Portugal

\*Autor correspondente: ✉ [iara.m.delgado@gmail.com](mailto:iara.m.delgado@gmail.com)

### Resumo

**Introdução:** O cateter venoso periférico (CVP) é um dos dispositivos invasivos mais utilizado na prática clínica (Alexandrou et al., 2015) e a flebite é uma complicação frequentemente associada à sua utilização (Mota et al., 2020). A flebite é provocada por uma inflamação na camada interna da parede vascular, implicando um impacto negativo na qualidade de vida e na segurança do utente. A incidência da flebite é cada vez mais utilizada como indicador da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados. Nas nossas instituições hospitalares é comum a existência de flebites em pessoas com CVP e verificamos que existe uma baixa uniformização das práticas clínicas entre os enfermeiros em relação à inserção e manutenção do dispositivo. Por outro lado, não existe um registo formal do evento flebite, justificando-se assim um estudo que permita apresentar uma proposta de documentação da atividade diagnóstica e das intervenções de enfermagem nas pessoas com CVP. **Objetivos:** desenvolver o protocolo de um estudo piloto de caracterização de flebites em pessoas submetidas a cateterização venosa periférica e encontrar contributos para a uniformização de práticas de diagnóstico e de intervenção de enfermagem na abordagem ao doente com CVP. **Material e Métodos:** Estudo transversal, descritivo e observacional, com uma amostra estimada de 100 utentes adultos, internados nos serviços de medicina e cirurgia no Hospital Universitário Agostinho Neto e no Hospital Baptista de Sousa. Na recolha dos dados será utilizada a Escala de Flebite, adaptada para português por Muniz Braga e colaboradores (2016), com autorização prévia dos autores. Serão também recolhidos dados sociodemográficos e clínicos. A recolha de dados será realizada em dois momentos, com um intervalo de tempo de 15 dias. O estudo encontra-se em fase de submissão e apreciação pela Comissão de Ética dos referidos hospitais; **Resultados:** Os resultados irão permitir um primeiro diagnóstico das situações de flebites

em utentes com CVP e encontrar dados que permitam repensar e reformular as práticas de enfermagem na inserção e manutenção do CVP; **Conclusões:** Os resultados podem alavancar possíveis intervenções formativas e estruturais nos contextos em estudo, de forma a garantir cuidados de enfermagem alinhados com princípios de segurança.

**Palavras-chave:** Cateter venoso periférico, flebite, cuidados de enfermagem, segurança do utente.

#### Referências bibliográficas:

- [1] Alexandrou E, Ray-Barruel G, Carr PJ, et al. International prevalence of the use of peripheral intravenous catheters. *Journal of Hospital Medicine* 10(8): 530-533, 2015. doi:10.1002/jhm.2389
- [2] Mota RS, Silva VA, Mendes AS, Barros AS, Santos OMB, Gomes BP. Incidência e caracterização das flebites notificadas eletronicamente em um hospital de ensino. *Rev baiana enferm* 34: e35971, 2020.
- [3] Muniz Braga L, de Sousa Salgueiro-Oliveira A, Pereira Henriques MA, et al. Translation and adaptation of the Phlebitis Scale for the portuguese population. *Revista de Enfermagem Referência* 4(11):101-109, 2016. doi:10.12707/RIV16048

## C052

### Barreiras no acesso aos cuidados de saúde mental percecionadas pelo utente

Júlia Marques<sup>1,2\*</sup>, Isilda Ribeiro<sup>1,2</sup>, José Carlos Carvalho<sup>1,2</sup>, Graça Pimenta<sup>1,2</sup>, Rui Alferes<sup>3</sup>, Luísa Alferes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Serviço de cirurgia, Hospital Universitário Agostinho Neto, Cidade da Praia, Cabo Verde

<sup>2</sup>Serviço de Medicina, Hospital Batista de Sousa, Mindelo, Cabo Verde

<sup>3</sup>Serviço de Medicina, Hospital Universitário Agostinho Neto, Cidade da Praia, Cabo Verde

<sup>4</sup>Serviço de Ambulatório, Hospital Batista de Sousa, Mindelo, Cabo Verde

<sup>5</sup>CINTESIS@RISE, Nursing School of Porto (ESEP), Porto, Portugal

\*Autor correspondente: ✉ [julia@esenf.pt](mailto:julia@esenf.pt)

#### Resumo

**Introdução:** A doença mental por vezes é marcada por estereótipos que rotulam os utentes, desacreditando-os, reduzindo-os a formas negativas que condicionam a sua integração no contexto onde vivem. É habitual vermos associado a estes utentes a ideia de inutilidade, incompetência e periculosidade, sendo os mesmos caracterizados como violentos. Estes são alguns exemplos de estigma, que surge pela falta de conhecimento e também por atitudes e crenças negativas em relação à doença mental, levando consequentemente à discriminação, ausência de procura de cuidados, pior funcionamento e qualidade de vida. **Objetivos:** Entendemos desenvolver um estudo exploratório com o propósito de identificar autoestigma no utente e as barreiras ao acesso aos cuidados de saúde mental percecionadas por ele. **Material e Métodos:** O desenho do estudo centrou-se na abordagem qualitativa, realizando-se entrevistas semi-estruturadas a uma amostra de conveniência de 15 utentes de uma consulta externa de um hospital psiquiátrico. Foram respeitados todos os princípios éticos inerentes ao desenvolvimento da investigação. Recorremos à análise de conteúdo indutiva com base na Grounded Theory. **Resultados:** Os participantes caracterizaram-se por 80,28% de homens com uma média de idade de 36 anos, e tempo de evolução de doença de 13 anos. Da análise emergiram: A consciência da doença e as repercussões sociais: que evidenciam uma tendência acrescida de isolamento social; A descrença e desesperança no futuro: que traduzem comprometimento na autoestima e autoeficácia; Preocupações com a divulgação da doença mental: que transpõem o receio de ser marginalizados pelos amigos e/ou no trabalho pela presença de estigma associado; As experiências anteriores e a procura de ajuda: referem-se a situações de crise e recaída que marcaram a visão da “doença”, condicionando a procura de ajuda atempada. **Conclusão:** Podemos afirmar que identificamos uma ampla visão de barreiras associadas á doença mental das quais salientamos a discriminação, os estereótipos e as preocupações com a divulgação. Isso demonstra a importância do estigma como um fator que limita o acesso aos cuidados de saúde mental pela presença de sentimentos de vergonha, crença de que a ajuda não esta disponível, é ineficaz ou de difícil acesso, cabendo à enfermagem integrar na sua prática reflexiva esta temática.

**Palavras-chave:** Comportamento de procura de cuidados de saúde, saúde mental, estigma social, discriminação percebida, barreiras ao acesso aos cuidados de saúde.

#### Referências bibliográficas:

- [1] Boyd J, Lopez M, Gonzalez-Sanguino C, Harris J, Sampson I. Consequence of the self-stigma of mental illness. In Vogel D, Wade N. (Eds.), *The Cambridge Handbook of Stigma and mental Health*. Cambridge Handbooks in Psychology, pp.88-110, 2022.