

Dehydroabietic acid: a natural antimicrobial agent against resistant bacteria and biofilms.

Ácido desidroabiético: um agente natural antimicrobiano contra bactérias resistentes e biofilmes.

Neto, I.^{1,2}, Reis, C³, Faustino, C², Rijo, Patrícia^{1,2,3}

¹ERISA – Escola Superior Ribeiro Sanches, R. Fernando Palha 69, 1900-693 Lisboa.

²iMed.Ulisboa - Research Institute for Medicines, Faculty of Pharmacy, Universidade de Lisboa, Av. Prof. Gama Pinto, 1649-003 Lisbon, Portugal.

³CBIOS - Centro de Investigação em Biociências e Tecnologias da Saúde, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Campo Grande, 376, 1749 - 024 Lisboa, Portugal.

Email: patricia.rijo@ulusofona.pt

A resistência antimicrobiana é uma ameaça crescente para a saúde pública em todo o mundo, devido ao aumento de agentes patogénicos resistentes à terapia antimicrobiana existente. As infeções comuns e hospitalares estão a começar a exigir uma terapêutica de antibióticos de 2ª e 3ª linha, além de um aumento de tempo e custo de tratamento, e também a contribuir para o desenvolvimento de múltiplas resistências a fármacos [1]. Os produtos naturais permanecem uma fonte importante de novos compostos bioativos de protótipos de fármacos, que podem conduzir a novos e mais eficazes agentes antimicrobianos. O ácido desidroabiético (ADA) é um abietano aromático que apresenta um amplo espectro de actividades biológicas, incluindo a actividade antibacteriana, anti-tumoral e anti-inflamatória [2]. As propriedades antimicrobianas do composto ADA foram recentemente estudadas, especificamente contra estirpes de *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina [3]. Um outro estudo demonstrou a capacidade de ADA em agir contra a formação de biofilmes de *Staphylococcus aureus* além de evitar a sua colonização bacteriana [3]. Considerando isto, o presente estudo tem como objetivo, o estudo da eficácia do abietano ADA para inibir a formação de biofilmes de várias estirpes de referência e isolados clínicos de *S. aureus*, MRSA, VRSA e VRE, bem como de avaliar a sua eficácia. A Concentração Mínima Inibitória (CMI) e a Concentração Mínima Inibitória de Biofilmes (CMIB) foram determinadas através de um método de microdiluição, e de um método de coloração de violeta de cristal, respetivamente [4]. O composto ADA apresentou valores de MIC entre 15,63 - 1000 µg / mL e de 66 – 94 % de inibição de biofilmes, o que demonstra a sua eficácia contra as bactérias resistentes em teste e dos seus biofilmes. Embora o composto ADA demonstre ser um promissor agente antimicrobiano natural, a sua eficácia e espectro de ação pode ser reforçada. Neste sentido, serão realizados futuros estudos sobre o efeito sinérgico entre uma molécula sintética antimicrobiana e um polímero de encapsulação, designados como Abietanos Anfífilicos Catiónicos (AAC).

Agradecimentos: Os autores agradecem à Professora Aida Duarte da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa a utilização das bactérias em teste.

Referências:

- [1] WHO, *World Heal. Organ.*, 2014.
- [2] M. A. González, *et al*, *Eur. J. Med. Chem.*, 45: 811–816, 2010.
- [3] A. Fallarero, *et al*, *Int. J. Mol. Sci.*, 14: 12054–72, 2013.
- [4] S. Stepanović *et al*, *Apmis*, 115: 891–899, 2007.

Review of the Surgical Navigation: The Importance of O-ARM® Contribution on the Efficacy of Arthrodesis Spinal Surgeries. Comparison to the C-ARM®

Revisão sobre a Navegação Cirúrgica: A Importância do Contributo do O-ARM® na Eficácia de Cirurgias de Artrodese da Coluna Vertebral. Comparação com o C-ARM®

Ana Filipa Louro¹ e Maria do Céu Costa^{1,2}

¹ERISA - Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches, Rua do Telhal aos Olivais, n8 – 8ª, 1900-693 Lisboa, Portugal

²CBIOS - Research Center for Biosciences and Health Technologies, Universidade Lusófona, de Humanidades e Tecnologias, Campo Grande 376, 1749-024 Lisboa, Portugal

Email: afblouro@gmail.com

Tendo como base toda a recolha literária acerca dos dois equipamentos O-ARM® e C-ARM® nas bases de dados do Google Scholar, PubMed e B-on e simultaneamente sobre a Artrodese, pretende-se com esta revisão bibliográfica saber se existem evidências de que através de uma perspetiva tridimensional tem sido possível criar condições para a realização de procedimentos cirúrgicos menos invasivos, e por consequência, diminuir os riscos associados a que os pacientes estão sujeitos.

As imagens adquiridas por ambos os equipamentos, permitem a colocação dos parafusos pediculares. No entanto, caso se observe alguma complicação cirúrgica ou seja verificada uma incorreta colocação de um parafuso pedicular, o cirurgião tem a possibilidade de corrigir essa situação sem que haja necessidade de uma nova cirurgia. De acordo com os estudos publicados, o O-Arm® é mais fiável e mais preciso devido à possibilidade de ver uma imagem real, em 3D, em vez de uma imagem bidimensional. Em resumo, e após a análise de estudos publicados até esta data,^[1-5] foi possível perceber que a utilização do O-Arm® tem como principais benefícios a precisão, a eficácia, e a fácil aprendizagem do seu manuseamento. A sua maior limitação consiste em apresentar uma alta necessidade de suporte técnico, o que releva a formação em profissionais de radiologia e imagiologia.

Referências:

- [1] CORRENTE, Diogo Emílio. Tese de Mestrado: Tomografia intraoperatória na artrodese lombar. Universidade de Aveiro, Portugal, 2012.
- [2] Pelvic Trauma: Spine and Trauma Navigation Solutions, Providing the powerful combination of O-Arm® surgical imaging and real-time StealthStation® navigation for your pelvic trauma procedures, Medtronic.
- [3] ISHIKAWA, Yoshimoto, *et al.*, Intraoperative, full-rotation, three-dimensional image (O-Arm®)-based navigation system for cervical pedicle screw insertion- Clinical Article. Department of Orthopedic Surgery, Spine Center, Konan, Kosei Hospital, akaya Chou, Konan City, Japan. Journal of Neurosurgery: Spine, Nov 2011.
- [4] TABAREAE, et al. Intraoperative cone beam-computed tomography with navigation (O-ARM®) versus conventional fluoroscopy (C-ARM®): a cadaveric study comparing accuracy, efficiency, and safety for spinal instrumentation. University of California: San Francisco, 2013.
- [5] KASIM, Abule *et al.*, Optimization of Radiation Exposure and Image Quality of the Conebeam, J. Spinal Disord Tech, 2011.

Novel topical formulation using encapsulated olive oil as natural functional active

Nova formulação tópica recorrendo a azeite encapsulado como ingrediente activo de origem natural

Reis, CP^{1,2,*}, Rijo, P^{1,3}, Nicolai, M¹, Baby, A⁴, Mota, A¹, Silva, CO^{1,5} and Palma, L¹

¹CBIOS – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Campo Grande 376, 1749-024 Lisboa, Portugal

²IBEB, Biophysics and Biomedical Engineering, Faculdade de Ciências, Universidade de Lisboa, Portugal

³iMed.Ulisboa, Instituto de Investigação do Medicamento, Faculdade de Farmácia, Universidade de Lisboa, Av. Prof. Gama Pinto, 1649-003 Lisboa, Portugal

⁴Department of Pharmacy, University of São Paulo, 580 Prof. Lineu Prestes Av., Bl. 15, Conjunto das Químicas, Cidade Universitária, 05508-900 São Paulo, SP, Brazil.

⁵Department of Biomedical Sciences, Faculty of Pharmacy, University of Alcalá, Ctra. Universidad Complutense, 28871 Alcalá de Henares, Spain

E-mail address: catarinapintoreis@ulusofona.pt

Actualmente estão sob investigação novas formulações tópicas com ingredientes activos de origem natural. O azeite virgem é um óleo frutado, rico em ácido oleico e tem-se revelado um poderoso antioxidante. Neste estudo foram preparadas beads de alginato através da técnica de extrusão/gelificação externa e o agente encapsulado foi o azeite. O azeite em teste tinha 3 origens diferentes: um azeite foi obtido na zona do norte do país e dois na zona sul. Posteriormente, estas beads com azeite foram incluídas num creme hidratante (duas bases cosméticas) e caracterizadas em termos de tamanho de partícula, morfologia, potencial zeta e eficácia de encapsulação. Foram, ainda, avaliados teores de polifenóis e atividades antioxidante. As beads de alginato apresentaram-se uniformes e demonstraram propriedades muito interessantes para a encapsulação de moléculas lipofílicas e pouco estáveis como acontece com o azeite. Além disto, estas beads de alginato com azeite encapsulado demonstraram ainda propriedades muito promissoras para a aplicação cosmética, uma vez que os resultados dos testes de tolerância in vivo foram sugestivos de um aumento de hidratação da pele após tratamento de 15 dias em voluntaries humanos.

Acknowledgements:

The authors are grateful to Patricia Constantino, Mariana Ferraria, Ana Francisco and Ana Pereira from ERISA, Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches (Lisboa, Portugal) for the essential collaboration.

Which information is given to the woman who will perform Breast Biopsy?- Exploratory study in two hospitals in the Lisbon region.

Qual a informação à mulher que vai realizar Biopsia Mamária? - Estudo exploratório em dois centros hospitalares da região de Lisboa.

Cláudia Brito;¹ Vanessa Abreu;¹ Paula Montóia¹ e Maria do Céu Costa¹

¹ ERISA - Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches, Rua do Telhal aos Olivais, n8 – 8ª, 1900-693 Lisboa, Portugal

² CBIOS - Research Center for Biosciences and Health Technologies, Universidade Lusófona, de Humanidades e Tecnologias, Campo Grande 376, 1749-024 Lisboa, Portugal

Email: paula.montoia2011@gmail.com

O Cancro da Mama é a neoplasia feminina com maior incidência na Europa.^[1-3] Face ao diagnóstico precoce e tratamentos de maior qualidade verifica-se a diminuição da mortalidade.^[4] Todas as lesões mamárias encontradas em mamografia e ecografia, suspeitas de malignidade devem ser caracterizadas histologicamente antes de qualquer decisão terapêutica. A Biopsia Mamária (BM), é realizada em ambulatório, nos Serviços de Radiologia (SR), devendo toda a mulher com indicação para realizar este procedimento estar informada sobre os cuidados antecedentes e os subsequentes. A medicação para analgesia de eventual dor posterior ao procedimento não deve ser feita com fármacos que possam interferir com a coagulação sanguínea, como é o caso de alguns anti-inflamatórios de venda livre.^[3-6]

Realizou-se neste âmbito um estudo exploratório, transversal e qualitativo, com os objetivos de conhecer a informação que a população alvo detém antes da BM e de elaborar um folheto informativo, utilizando um questionário elaborado *de novo*, aplicado a uma amostra de conveniência de 109 mulheres que aguardavam a realização de BM na sala de espera de dois Centros Hospitalares (CH) da região da grande Lisboa entre 16/02 a 29/05 de 2015. O questionário abordou a informação que é transmitida às mulheres aquando da prescrição ou marcação da BM. Na amostra maioritariamente com idade inferior a 50 anos, menos de metade não estava informada da necessidade de observar repouso nas 24h subsequentes. Quando questionadas acerca da busca de informação sobre BM, cuidados antecedentes a subsequentes, a maioria desconhecia que ao ser medicada com antiagregantes plaquetários e anticoagulantes (AAP/AC) deveria suspender a sua toma nas 72h que precedem o exame e 48h após o mesmo, e que após o procedimento não deveria realizar esforços com o membro superior homolateral (MSH), deveria manter o soutien vestido (soutien sem aros de metal) e colocar gelo sobre o penso, tudo isto nas 24h subsequentes à BM.

O facto de menos de 50% das utentes ter obtido informação dos profissionais de saúde e apenas 2,9% a ter obtido do consentimento informado vem realçar a importância da presença de uma Técnica de Radiologia no ato de marcação da BM, que, consideramos, deve ser presencial para contribuir para o sucesso da comunicação.

Referências:

1. Norma da DGS 023/2013 19/12/2013, Carcinoma da Mama – Tratamento adjuvante, In: <http://www.dgs.pt/?cr=25169>), consultado em 23-05-2015; 2. World Health Organization, In: <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/>), consultado em 16-06-2015; 3. BM, In: (<http://www.ligacontracancro.pt/gca/index.php?id=370>), consultado em 29-01-2015 4. INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA, Cancro da Mama Protocolo de diagnóstica terapêutica e seguimento, Coimbra, 2012; 5. AMERICAN Cancer Society, Breast Cancer: Early Detection The importance of finding breast cancer early, Copyright American Cancer Society, 2013; 6. AVILLEZ, Ana Paula, 34 Copa B Guia prático sobre a mama, a saúde e a sexualidade, Lisboa, Academia do livro, 2010;

Delegating Nursing Tasks

Delegação de Tarefas em Enfermagem

Basso, D¹. Pião, J¹. Gonçalves, M¹. Guimarães, P¹. Amaral, G²

1 Estudantes da Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches, Lisboa, Portugal

2 Professora Auxiliar da Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches, Lisboa, Portugal

Email: guida.amaral@erisa.pt

De acordo com a Ordem dos Enfermeiros (2007), entende-se como delegação de tarefas a *“transferência para um indivíduo competente, funcionalmente dependente, da autoridade para realizar uma determinada tarefa em Enfermagem escolhida numa situação concreta”*.

(1)

Foi estabelecido um regulamento específico para a execução da Delegação de Tarefas, conhecido como o Processo de Decisão para a Delegação de Tarefas, que refere que *“Os enfermeiros só podem delegar tarefas em pessoal deles funcionalmente dependente, quando este tenha a preparação necessária para a executar, conjugando-se sempre a natureza das tarefas com o grau de dependência do utente em cuidados de Enfermagem”*. (2)

Este processo engloba as seguintes etapas: I. Verifica critérios para a delegação; II. Avalia a situação; III. Realiza plano para a tarefa a delegar; IV. Delega; V. Supervisiona o desempenho da tarefa; VI. Avalia o processo total da delegação; VII. Reavalia e reajusta o plano de cuidados conforme necessário. (2)

Este estudo tem como objetivo verificar se os enfermeiros têm conhecimento e aplicam corretamente o Processo de Decisão para a Delegação de Tarefas.

Foi construído um questionário, que foi devidamente testado, e posteriormente aplicado a Enfermeiros, através de uma plataforma *online*. Este questionário respeitou as normas éticas para a realização de questionários, tendo em conta a confidencialidade e o anonimato.

O tipo de amostragem foi não probabilística, em bola de neve, tendo sido obtida uma amostra de 58 enfermeiros.

Os resultados obtidos foram tratados estaticamente com recurso ao programa SPSS versão 14.0.

Da análise dos resultados obtidos, 50% dos enfermeiros delega tarefas algumas vezes, 28% delega tarefas frequentemente, 14% poucas vezes e 8% raramente delega tarefas. Segundo a OE (2011) a delegação de tarefas é uma das 96 competências dos Enfermeiros de Cuidados Gerais – Delegar e Supervisionar as tarefas (3),

As etapas I (48%) e II (50%), foram as etapas menos conhecidas e as que mais dúvidas suscitaram.

A etapa V (32%) foi a etapa mais identificada pelos enfermeiros de forma correta.

Cerca de 38% dos enfermeiros delega tarefas apenas a assistentes operacionais, 50 % delega a assistentes operacionais e a outros, e 12% dos enfermeiros delegam tarefas a outros, que não são assistentes operacionais.

Apenas dois dos enfermeiros (7,0%) conhecem corretamente a sequência total do Processo de Decisão para a Delegação de Tarefas.

Considerando o descrito no REPE (2), e que aos assistentes operacionais, compete colaborar na prestação de cuidados sob a supervisão técnica (4), verificou-se que ainda há enfermeiros que delegam tarefas a pessoal não funcionalmente dependente deles.

Podemos concluir que o Processo de Decisão para a Delegação de Tarefas ainda não é corretamente conhecido e aplicado por estes enfermeiros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] Ordem dos Enfermeiros [OE] (2007). Conselho Jurisdicional – Tomada de Posição sobre Delegação. Parecer Conselho de Enfermagem n.º 12/2010.

[2] Regulamento do Exercício do Enfermeiro [REPE] (1996). Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, Ordem dos Enfermeiros, ISBN 972-99646-0-2.

[3] Ordem dos Enfermeiros [OE] (2011). “Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais”. Anexo I – Domínio: Prestação e Gestão de Cuidados – Competência B7: Delega e Supervisiona Tarefas. Assembleia Geral Extraordinária de 22 de Outubro de 2011.

[4] Decreto-Lei n.º 231/92 de 21 de Outubro – Anexo II.

Intestinal Parasites and Nutritional Status in Children from 0 to 14 years old at the Paediatric Hospital David Bernardino in Luanda, Angola

Parasitoses Intestinais e Estado Nutricional em Crianças dos 0 aos 14 anos de idade no Hospital Pediátrico David Bernardino em Luanda, Angola

Marcelina Barro; ¹ Sandra Epesse; ¹ Joaquim Van Dunen; ² Maria do Céu Costa^{1,3} e Silvana Belo⁴

¹ ERISA - Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches, Rua do Telhal aos Olivais, n8 – 8^a, 1900-693 Lisboa, Portugal

²Hospital Pediátrico David Bernardino, Rua Amílcar Cabral, Maianga Luanda, Angola

³CBIOS - Research Center for Biosciences and Health Technologies, Universidade Lusófona, de Humanidades e Tecnologias, Campo Grande 376, 1749-024 Lisboa, Portugal

⁴Instituto de Higiene e Medicina Tropical Universidade Nova de Lisboa, Rua da Junqueira, 100 1349-008 Lisboa

Email: marcelina82@live.com.pt

A taxa de infeção por parasitas intestinais é máxima na África Subsariana, seguida da Ásia, América Latina e Caribe. ^[1-5] De entre os grupos mais vulneráveis à ocorrência de parasitoses e subnutrição, encontram-se as crianças, em especial as da primeira infância das comunidades mais desfavorecidas social e economicamente. Em Angola, segundo o Ministério de Saúde de Angola (MINSA), a prevalência ainda é elevada. De acordo com um relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS),^[6] cerca de 2,4 mil milhões de pessoas (um terço da população do mundo), ficarão sem acesso a saneamento básico em 2015 e, no ritmo atual, a meta dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio para 2015 (ODM) em reduzir pela metade a proporção da população sem saneamento não será atingida. Com o objetivo avaliar a ocorrência de parasitoses intestinais numa população infantil dos 0 aos 14 anos de idade, internadas no Hospital Pediátrico David Bernardino em Luanda e a sua associação ao estado nutricional, realizou-se um estudo com 64 crianças internadas nas enfermarias de “subnutrição” e “geral”. Os métodos utilizados para a pesquisa dos parasitas intestinais nas amostras fecais, em vigor no HPDBL, foram o exame a fresco por coloração com Lugol. A avaliação do estado nutricional das crianças no HPDBL inclui parâmetros clínicos, bioquímicos e antropométricos.

Das 64 crianças analisadas, detetaram-se seis crianças parasitadas, sendo quatro (6,3%) por *Giardia lamblia*, uma (1,6%) por *Ascaris lumbricoides* e uma (1,6%) por *Hymenolepis diminuta*. Estes casos de parasitismo foram mais frequentes nas crianças com mais de três anos e internadas na Enfermaria geral. Quanto ao estado nutricional, a maioria (56,3%) apresentava manifestações de deficiência nutricional (peso corporal abaixo de 70%, edema nos dois pés, magreza acentuada), mais frequente nas crianças do sexo feminino (55,6%) e nos menores de 24 meses (77,7%). Quanto às condições sociais, a maioria das crianças em estado de subnutrição e as parasitadas residia em habitações sem água canalizada e/ou saneamento básico e agregado familiar mais numeroso.

Referências:

1. Kasper, D. L., Fauci A. S., Longo, D. L. et al. Harrison - Medicina Interna, 16^a ed, McGraw-Hill :Rio de Janeiro; 2011.
2. Washington Jr., W., William, J., Elmer, K. et al Koneman - Diagnóstico Microbiológico, Texto e Atlas Colorido, 6^a ed, Guanabara Koogan S.A, Rio de Janeiro; 2008.
3. Rey, L. Bases da Parasitologia Médica, 3^a ed, Guanabara Kooogan S.A, Rio de Janeiro; 2010.
4. Solaymani-Mohammadi, S. et al. A Meta-analysis of the Effectiveness of Albendazole Compared with Metronidazole as Treatments for Infections with *Giardia duodenalis*. PLoS Negl Trop Dis; 2010.
5. Behrman Richard E., Kliegman Robert M., Jenson Hal B et al; Nelson - Tratado de Pediatria, 16 ed, Guanabara Kooogan S.A, Rio de Janeiro; 2002.
6. MINSA. Inquérito nacional sobre a prevalência das helmintoses intestinais e das schistosomíases em crianças em idade escolar, Angola. MINSA/MINED /PAM/OMS/ UNICEF), Outubro-Novembro; 2005.

Antibacterial ability of *Melaleuca alternifolia* essential oil (Tea Tree Oil) in *Staphylococcus aureus*. TTO stabilizers effect in aqueous medium.

Capacidade antibacteriana do óleo essencial de *Melaleuca alternifolia* (Tea Tree Oil) em *Staphylococcus aureus*. Efeito de estabilizadores de TTO em meio aquoso.

Ribeiro, Ana; Ramos, Andreia; Silva, Natália; Rodrigues de Sousa, Helena
Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches, Rua do Telhal aos Olivais, 8, 1900-693 Lisboa, Portugal

Email: helenarodriguesdesousa@gmail.com

Staphylococcus aureus é uma das espécies de maior importância no quadro das infeções hospitalares devido à sua enorme capacidade de adaptação e resistência a antibióticos. Diferentes óleos essenciais extraídos de plantas potenciam a atividade antibacteriana adequando a resposta do sistema imune do hospedeiro à infeção.

O óleo de melaleuca, também conhecido como *tea tree oil* (TTO), é um óleo essencial obtido da planta *Melaleuca alternifolia* [1]. Nos últimos anos, têm sido publicados vários estudos clínicos sobre a eficácia do TTO no tratamento de diversas infeções cutâneas, incluindo infeções provocadas por estirpes com resistências a antibióticos, tais como *S. aureus* resistentes à meticilina [2].

Neste trabalho pretendeu-se caracterizar a atividade antimicrobiana do TTO numa estirpe *S. aureus* através de técnicas de difusão em disco, do estudo da concentração mínima inibitória (CMI), que corresponde à menor concentração desse agente que inibe o crescimento do microrganismo em estudo, usando diluições em meio de cultura líquido e sólido (com agar) e através a morte induzida, na presença da CMI para a estirpe em estudo, por contagem de unidades formadoras de colónia (UFC)/mL de cultura ao longo do tempo de contacto com o TTO.

O facto de o TTO ser um óleo dificulta o estudo do seu efeito antimicrobiano, dado que as células estão num meio de cultura aquoso, onde o óleo é essencialmente imiscível.

Realizou-se o estudo do efeito antimicrobiano do TTO, através da capacidade de produção de halos e sua dimensão em meio sólido, na presença de potenciais estabilizadores do TTO em meio aquoso: Tween 80, Brij C10 e as ciclodextrinas (CDs), β e γ e ciclodextrinas modificadas.

Os resultados obtidos no estudo da CMI mostraram ausência de crescimento a partir de TTO 1,0 % (p/v).

Os estudos da cinética de morte na presença de TTO 1% (p/v) exibiram uma redução do número de células viáveis superior a dois ciclos logarítmicos em 30 minutos.

O Tween 80 reduziu o efeito antibacteriano do TTO, uma vez que TTO impregnado sem Tween 80 no disco, produziu um halo de inibição de crescimento maior do que quando associado ao Tween 80.

A associação do TTO com os outros agentes mostrou que o TTO exerce maior actividade antibacteriana quando isolado ou associado às CDs modificadas (β -CD, S β -CD, HP β -CD).

Referências:

1. Carson CF, Hammer KA, Riley TV. *Clinical Microbiology Reviews.*; 19(1):50-62, 2006.
2. Caelli, M, Porteous J, Carson CF, Heller R & Riley TV. *J. Hosp. Infect.*; 46:236-237, 2000.

Users Satisfaction of the SAMS Hospital Surgery Department

Satisfação dos Utentes do Departamento de Cirurgia do Hospital SAMS

Azul, M.¹, Jorge, D.¹, Rolim, F.¹, Longo, J.²

¹ Enfermeiros do Departamento de Cirurgia, Hospital SAMS, Rua Cidade de Gabela, nº1, 1849-017 Lisboa,

² Enfermeiro do Gabinete de Qualidade | Gestão do Risco Clínico e Segurança do Doente, Hospital SAMS, Rua Cidade de Gabela, nº1, 1849-017 Lisboa.

E-mail- marioazulster@mail.com

Decorrente do processo de acreditação em curso no Hospital dos Serviços de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas (SAMS), tornou-se imperativo o desenvolvimento de indicadores de avaliação da qualidade dos cuidados de saúde a nível organizacional. Neste âmbito, a implementação da avaliação do grau de satisfação dos utentes no Departamento de Cirurgia (serviço piloto) emergiu não só enquanto resposta a um desígnio organizacional, mas sobretudo enquanto sinal de uma cultura de prestação de cuidados que se deseja centrada no utente e família.

A satisfação é um conceito de natureza eminentemente subjetiva, em que os fatores psicossociais (expectativas, desejos, vulnerabilidade, desigualdades e desconhecimento de direitos) têm elevada relevância ^[1, 2, 4]. Estudos sobre esta temática têm revelado os benefícios e as dificuldades na resposta dos serviços de saúde às necessidades e expectativas dos utentes ^[1, 3, 5, 6]. Assim, a análise da satisfação consubstancia-se como um importante instrumento no planeamento e organização da assistência, com vista à adequação da resposta às necessidades dos utentes ^[7, 8, 9]. A própria Ordem dos Enfermeiros reconheceu a satisfação dos utentes como o principal Padrão de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem ^[10]. Sob esta moldura, o presente trabalho tem como principal objetivo dar a conhecer a satisfação global dos utentes internados no Departamento de Cirurgia dos SAMS.

A recolha de dados foi efectuada com recurso a um questionário validado em outras instituições prestadoras de cuidados de saúde, que após sofrer adaptações à realidade do Departamento de Cirurgia, foi novamente testado. A aplicação do questionário decorreu entre os meses de janeiro e junho de 2015, tendo sido entregue em mão aos utentes internados no Departamento pela equipa de enfermagem no momento da alta clínica. A amostra é constituída por 477 utentes, seleccionados aleatoriamente, num universo de 2.257 utentes internados o que representa 21,13% dos internamentos. Os dados quantitativos foram analisados com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS[®] 21.0). Os dados relativos à questão aberta foram submetidos à técnica de análise de conteúdo ^[11].

Os resultados obtidos revelam um nível global de satisfação dos utentes significativamente elevado (98,94%), pelo que se pode inferir, com base neste indicador, que no Departamento de Cirurgia do Hospital SAMS são prestados cuidados de saúde de qualidade. Apesar do elevado grau de satisfação manifesto, os resultados são sempre analisados e discutidos no seio da equipa, procurando identificar zonas de melhoria, numa lógica de melhoria contínua da qualidade em saúde.

Referências bibliográficas

- [1] Mendes [et al.], A satisfação dos utentes com os cuidados de saúde primários, Revista de Enfermagem Referência, 3ª Série – nº9 Março, 2013.
- [2] Cruz, W. B. S.; Melleiro, M., Análise da satisfação dos usuários de um hospital privado, Revista da Escola de Enfermagem da USP, 44, (1), 147-153, 2010.
- [3] Hollanda, E. [et al.], Satisfação e responsividade em serviços de atenção à saúde da Fundação Oswaldo Cruz, Ciência & Saúde Coletiva, 17, (12), 3343-3352, 2012.
- [4] Esperidão, M.; Bonfim-trad, A., Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. Cadernos de Saúde Pública. 22, 1267-1276, 2006.
- [5] Esperidão, M.; Bonfim-trad, A., Avaliação de satisfação de usuários. Ciência & Saúde Coletiva. 10, supl., 303-312, 2005.
- [6] Costa, E. T.; Jurado, A., Interação em saúde. Revista de Enfermagem Referência. Série 2, nº 2, 43-49, 2006.
- [7] Rosa, R. B.; Pelegrini, A. W. ; Lima, M. S., Resolutividade da assistência e satisfação de usuários da estratégia saúde da família. Revista Gaúcha Enfermagem. 32,(2), 345-351, 2011.
- [8] Arakawa, A. M. [et al.], Percepção dos usuários do sus: expectativa e satisfação do atendimento na Estratégia de Saúde da Família. Revista CEFAC.14, 1108-1114, 2012.
- [9] Coimbra, V. C. [et al.], Avaliação da satisfação dos usuários com o cuidado da saúde mental na Estratégia Saúde da Família. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 45,(5), 1150-1156, 2011.
- [10] Ordem dos Enfermeiros, Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, 2012.
- [11] Bardin, L., Análise de Conteúdo, Edições 70, 1977.

Evaluation of knowledge of patients at St. Joseph's Hospital emergency room on exposure to ionizing radiation

Avaliação do conhecimento dos utentes das urgências do Hospital de S. José sobre a exposição à radiação ionizante

Ana Sofia Cativo; ¹Madalena Adagas¹; Nuno Matela¹ e Maria do Céu Costa^{1,2}

¹ ERISA-Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches, Rua do Telhal aos Olivais, 8, 1900-693 Lisboa, Portugal

² CBIOS - Research Center for Biosciences and Health Technologies, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Campo Grande 376, 1749-024 Lisboa, Portugal

Email: madalena_adagas@hotmail.com

A radiação ionizante consiste em ondas eletromagnéticas que ao interagirem com a matéria desencadeiam uma série de ionizações transferindo energia aos átomos e moléculas presentes no campo irradiado.^[1] Considerando que não existem dados sobre a perceção de riscos por parte dos utentes dos serviços de radiologia em Portugal,^[2] desenhou-se um estudo longitudinal, exploratório e correlacional com o objetivo de avaliar o conhecimento dos utentes presentes na sala de espera do Serviço de Radiologia nas urgências do Hospital de São José acerca dos exames que utilizam ou não radiação ionizante. Foi construído e aplicado um questionário anónimo com distribuição personalizada ao público que recorreu ao Serviço de Radiologia do HSJ, entre março e julho de 2015. A análise estatística utilizando o programa Excel 2007, das respostas de 44 utentes com idade média de 50 anos que se dirigiram ao HSJ, evidenciou o conhecimento sobre os Raios-X apresentado pela maioria dos utentes (98%). Na amostra, 31/44 (70%) utentes apresentaram resposta incorreta perante as alternativas de identificação do tipo de radiação associado a cada exame (Radiografia, Mamografia, Ressonância Magnética, TC) e 13 (30%) mostraram conhecer a resposta correta. É através do Médico (27,3%), dos Familiares (20,5%), Amigos (11,4%), Internet (13,6%) e Imprensa (9,1%) que obtém informação sobre os riscos possíveis da exposição à radiação ionizante.

Tendo sempre presente a limitação do tamanho da amostra, concluiu-se que a exposição à radiação ionizante continua a ser utilizada de forma não consciente pelo que se recomenda além do Boletim Dosimétrico individual, uma maior participação da imprensa na disseminação de informações sobre radiação ionizante, bem como a afixação de cartazes informativos acerca do benefício/ risco das radiações ionizantes em serviços de radiologia.

Referências:

[[1] Relatório sobre o projecto Dose Datamed 2 Portugal. In http://www.itn.pt/projs/ddm2-portugal/Relatorio_Dose_Datamed2_Portugal.pdf, acedido em 29/01/2015.

[2] LIMA, J. J. P., Técnicas de Diagnóstico com raios-X: Aspetos Físicos e Biofísicos, 2009, Coimbra: Editora da Universidade de Coimbra; 2005,p.81-90.