

pele; 18,2% alergias a medicamentos e 9% apresentam uma combinação de alergias alimentares, respiratórias e de pele. Em relação aos resultados do trabalho: n=6 crianças apresentam intolerância à lactose; n=1 alergia ao kiwi, n=1 alergia ao trigo e n=1 alergia ao amendoim. Em relação aos medicamentos, salientamos n=2 com alergia ao ibuprofeno, n=1 ao paracetamol e n=1 à amoxicilina. Conclusões: O resultado principal do estudo de investigação, número baixo de crianças que apresentam alergias, encontra-se de acordo com a literatura. A diversidade de alergias encontradas é considerável, com predominância das alergias alimentares. Salienta-se, como perspetiva futura a realização do estudo em outras escolas do 1.º ciclo nacionais, no sentido de compreender a dimensão deste problema de Saúde Pública. A aplicação de medidas preventivas e de respostas eficazes para lidar com emergências é fundamental em ambiente escolar.

**Palavras-chave:** Alergias, alergias alimentares, crianças, ambiente escolar.

### Referências bibliográficas:

- [1] Gaspar-Marques, J., Carreiro-Martins, P., Papoila, AL., Caires, I., Pedro, C., Araújo- Martins, J., Virella, D., Rosado-Pinto, J., Leiria-Pinto, P., Neuparth, N.. (2014). Food allergy and anaphylaxis in infants and preschool-age children. *Clin Pediatr (Phila)*. 53(7):652-7. doi: 10.1177/0009922814527502.
- [2] Cardoso, J. S., Ashworth, J., Pinto, D., Teixeira, F., Araújo, AR.. (2023). Food Allergy in Preschoolers: Parents' Perception and Self-Reported Prevalence. *Cureus*. 18;15(2):e35146. DOI 10.7759/cureus.35146

## C126

### Práticas de Sustentabilidade nas Instituições de Ensino Superior de Ciências da Saúde na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa: Abordagem Metodológica

Elisabete Brito<sup>1,2\*</sup>, Flávio Miguel<sup>3</sup>, Mafalda Silva<sup>4</sup>, Marcília Fernandes<sup>5</sup>, Maria do Rosário Dias<sup>6</sup>, Paula Lopes<sup>7,8</sup>, Rosane Rito<sup>9,10</sup>

<sup>1</sup> CICS – Centro Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Portugal

<sup>2</sup> ISAVE – Instituto Superior de Saúde, Portugal

<sup>3</sup> Instituto Superior Politécnico Jean Piaget de Benguela, Angola

<sup>4</sup> Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia, Portugal

<sup>5</sup> Universidade de Santiago, Cabo Verde

<sup>6</sup> Egas Moniz School of Health & Science, Portugal

<sup>7</sup> Rise-Health, Center for Translation Health and Medical Biotechnology Research (TBIO), Portugal

<sup>8</sup> Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto, Portugal

<sup>9</sup> CISP – Centro de Investigação em Saúde Pública, ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa, Portugal

<sup>10</sup> Universidade Federal Fluminense, Brasil

\*Autor correspondente: ✉ [elisabete.brito@isave.pt](mailto:elisabete.brito@isave.pt)

### Resumo

**Introdução:** As Instituições de Ensino Superior (IES) promovem o desenvolvimento sustentável através do ensino, da investigação e da extensão universitária, formando profissionais conscientes, produzindo conhecimento crítico, influenciando políticas públicas e contribuindo com soluções práticas para os desafios globais, em alinhamento com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (Azeiteiro & Davim, 2019; Rodrigues, 2023). **Objetivo:** O presente estudo consiste em mapear as práticas de sustentabilidade implementadas nas IES de Ciências da Saúde da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), nos eixos estratégicos de atuação da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia (RACS). **Metodologia:** A metodologia será desenvolvida nas cinco principais fases: a) Revisão integrativa: Análise crítica da literatura científica e institucional sobre sustentabilidade nas IES, com particular ênfase, na articulação dos eixos da RACS e das áreas da saúde considerando as especificidades dos contextos socioculturais da CPLP; b) Elaboração de um instrumento: Elaboração do instrumento de mapeamento, incorporando a dimensão da saúde de forma transversal, e consequente submissão à Comissão de Ética; c) Validação através de painel Delphi: Validação do instrumento envolvendo especialistas em sustentabilidade, ensino superior, saúde pública e cooperação lusófona; d) Aplicação de teste-piloto: Submissão do instrumento a um pré-teste exploratório e aplicação piloto em amostra intencional de IES da RACS, com recolha de dados via questionários estruturados e entrevistas semiestruturadas a responsáveis institucionais; e) Análise e interpretação de dados: Análise quantitativa por estatística descritiva para caracterizar práticas segundo as dimensões do instrumento e análise qualitativa por análise de conteúdo para identificar padrões, constrangimentos e boas práticas. Encontram-se ainda por selecionar os softwares a utilizar. **Resultados:** Esta investigação encontra-se apenas com o planeamento metodológico concluído.

Apesar de preliminares, os resultados obtidos apontam para a viabilidade da integração transversal da dimensão saúde nas IES públicas e privadas, bem como para a incorporação das especificidades socioculturais da CPLP, num enquadramento orientado pelos princípios da sustentabilidade, embora com expressão desigual entre os países da lusofonia. **Conclusões:** Espera-se que o mapeamento e a respetiva discussão contribuam como ferramenta de gestão para avanços no cumprimento dos ODS, rumo à equidade nos diferentes países e IES.

**Palavras-chave:** Ciências da Saúde, Ensino Superior, Espaço Lusófono, RACS, Desenvolvimento Sustentável.

#### Referências bibliográficas:

- [1] Azeiteiro, U. M. D. M., & Davim, J. P. (Eds.), Higher education and sustainability: Opportunities and challenges for achieving Sustainable Development Goals. CRC Press., 2019 <https://doi.org/10.1201/b22452>
- [2] Rodrigues, S. A. M., Indicadores-chave de sustentabilidade das instituições de ensino superior em Portugal. referencial comum para a avaliação do desempenho. [Dissertação de mestrado em Gestão]. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, 2023. <https://hdl.handle.net/10316/10>

## C40

### A Leitura da Linguagem Não-Verbal no Setting de Consulta em Medicina Dentária

Maria do Rosário Dias<sup>1\*</sup>, Ana Cristina Neves<sup>1</sup>, Paulo Mascarenhas<sup>1</sup>, Valter Alves<sup>2</sup>, Ana Sintra Delgado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Egas Moniz Center for Interdisciplinary Research (CiiEM), Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, Monte de Caparica, Caparica, Almada, Portugal

<sup>2</sup>Clinica Universitária Egas Moniz, Portugal

\*Autor correspondente: ✉ [mariadorosario.dias@gmail.com](mailto:mariadorosario.dias@gmail.com)

#### Resumo

**Introdução:** Na consulta de Ortodontia em Crianças/Jovens, a comunicação relacional supera a linguagem verbal, sendo complementada por gestos, expressões faciais e outros sinais não-verbais (LNV). O Médico-Dentista (MD), para além de recorrer à palavra, funciona, também, como um verdadeiro “leitor” de sinais silenciosos muitas vezes não verbalizados pelos Doentes (Adams, 2012; Avramova, 2021; Dias et al., 2018). **Objetivos:** Explorar empiricamente como os Médicos-Dentistas e Pacientes Crianças/Jovens percebem e avaliam os sinais *não-verbais* emitidos por esta Díade no decurso da consulta. **Metodologias:** Recorremos a uma amostra de conveniência (180 Médicos-Dentistas e 180 Crianças/Jovens) que frequentaram consultas de Ortodontia. No sentido de captar, as perceções sobre a comunicação não-verbal (LNV), foi desenvolvido um instrumento *Original*, que abrange duas variantes da Escala de Linguagem Não-Verbal (ELNV) do tipo *Likert*: i) a ELNVMD, destinada aos MD; ii) a ELNVC/J, orientada para os Pacientes Crianças/Jovens; e (iii) um Questionário Sociodemográfico. Cada versão da ELNV é constituída por 34 itens, distribuídos por cinco categorias: *Expressão Facial, Gestualidades Corporais, Paralinguagem, Setting de Consulta e Manifestações Psicossomáticas*. **Resultados:** A consistência interna dos itens que constituem a(s) Escala(s) LNV revelou-se sólida em ambas as versões, com a de *Cronbach* de 0,81 (IC 95 % [0,77-0,85]) para a ELNVMD e de 0,85 (IC 95 % [0,82-0,88]) para a ELNVC/J. A experiência profissional do Médico-Dentista parece revelar-se determinante: i) os Médicos-Dentistas com dois anos de prática parecem adotar um estilo de comunicação mais crítico, enquanto os profissionais com mais de dez anos de prática clínica, se mostraram mais atentos aos sinais emudecidos de sofrimento latente dos pacientes. **Conclusão:** A(s) ELNV(s) apresentam uma fiabilidade muito satisfatória, embora com uma margem futura de melhoria na coerência interna dos itens. Reconhecendo o valor clínico da comunicação não-verbal na reconstrução das vivências internas do paciente, torna-se imprescindível capacitar o Médico-Dentista de competências específicas para decifrar esses sinais. Deste modo, o estudo reforça a importância da leitura da linguagem não-verbal no contexto da Ortodontia em Crianças/Jovens e aponta para a necessidade de integrar formação específica ao nível da *Comunicação Relacional, no campo do saber dos curricula* pré e pós-graduados em Medicina Dentária.