

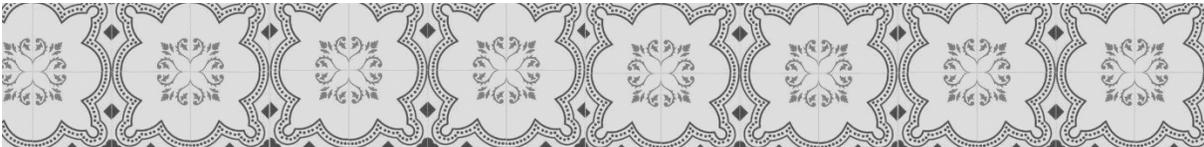
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da  
Universidade Federal do Maranhão (PPGENF/UFMA)

# *Celebrando* Dez anos de sua história

ORGANIZADORAS

ARLENE DE JESUS MENDES CALDAS  
ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA  
LENA MARIA BARROS FONSECA  
NAIR PORTELA SILVA COUTINHO





Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da  
Universidade Federal do Maranhão (PPGENF/UFMA)

# *Celebrando* Dez anos de sua história

ORGANIZADORAS

ARLENE DE JESUS MENDES CALDAS  
ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA  
LENA MARIA BARROS FONSECA  
NAIR PORTELA SILVA COUTINHO



*E-book* publicado com recursos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Edital Programa Nacional de Cooperação Acadêmica na Amazônia (PROCAD)/Amazônia nº 21/2018.



Este livro, formato de *e-book*, foi elaborado de acordo com os dados fornecidos pela Coordenação do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (PPGENF/UFMA) e pela Comissão Organizadora das Comemorações do décimo ano de criação do PPGENF/UFMA.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Reitor

Prof. Dr. Natalino Salgado Filho

Vice-Reitor

Prof. Dr. Marcos Fábio Belo Matos



EDUFMA

EDITORA DA UFMA

Diretor

Prof. Dr. Sanatiel de Jesus Pereira

Conselho Editorial

Prof. Dr. Antônio Alexandre Isídio Cardoso

Prof. Dr. Elídio Armando Exposto Guarçoni

Prof. Dr. André da Silva Freires

Prof. Dr. Márcio José Celeri

Prof<sup>a</sup>. Dra. Diana Rocha da Silva

Prof<sup>a</sup>. Dra. Gisélia Brito dos Santos

Prof. Dr. Edson Ferreira da Costa

Prof. Dr. Marcos Nicolau Santos da Silva

Prof. Dr. Carlos Delano Rodrigues

Prof<sup>a</sup>. Dr. Felipe Barbosa Ribeiro

Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria Aurea Lira Feitosa

Prof. Dr. Flávio Luiz de Castro Freitas

Bibliotecária Dra. Suênia Oliveira Mendes

Prof. Dr. José Ribamar Ferreira Junior



Associação Brasileira  
das Editoras Universitárias

Associação Brasileira das Editoras Universitárias

**ARLENE DE JESUS MENDES CALDAS  
ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA  
LENA MARIA BARROS FONSECA  
NAIR PORTELA SILVA COUTINHO  
(ORGANIZADORAS)**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO MARANHÃO (PPGENF/UFMA)  
CELEBRANDO DEZ ANOS DE SUA HISTÓRIA**

**São Luís**



**EDUFMA**

**2023**

Copyright © 2023 by EDUFMA

Logo do evento: Mayane Cristina Pereira Marques  
Coordenação Editorial: Ivana Cristina Vieira de Lima Maia  
Projeto gráfico, Diagramação e Capa: Greicy Coelho Arraes  
Fotografias: Acervo pessoal de docentes e discentes do PPGENF/UFMA  
Revisão de português: Maria Luísa Vaz Costa  
Normalização: Rosana de Vasconcelos Sousa

Organizadoras do *e-book*:  
Arlene de Jesus Mendes Caldas  
Adriana Gomes Nogueira Ferreira  
Lena Maria Barros Fonseca  
Nair Portela Silva Coutinho

Comissão Organizadora do evento:  
Nair Portela Silva Coutinho (Docente/UFMA) -Presidente  
Arlene de Jesus Mendes Caldas (Docente/UFMA)  
Adriana Gomes Nogueira Ferreira (Docente/UFMA)  
Lena Maria Barros Fonseca (Docente/UFMA)  
Raquel de Aguiar Portela (Discente/UFMA)  
Mayane Cristina Pereira Marques (Discente/UFMA)  
Giana Gislanne da Silva de Sousa (Discente/UFMA)  
Jaíza Sousa Penha (Discente/UFMA)  
Jocelha Maria Costa de Almeida (Discente/UFMA)

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

---

P964 Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFMA : celebrando dez anos de sua história [recurso eletrônico] / Organizado por Arlene de Jesus Mendes Caldas ... [et al.]. — São Luís: EDUFMA, 2023.  
363 p. : il., color.

ISBN: 978-65-5363-324-7

1. Enfermagem – UFMA. I. Caldas, Arlene de Jesus Mendes. II. Título.

CDD 610.739 812 1

CDU 616-083:001.32 (812 1)

---

Bibliotecária: Rosana de Vasconcelos Sousa — CRB-3/1409

IMPRESSO/PRODUZIDO NO BRASIL [2023]

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste livro pode ser reproduzida, armazenada em um sistema de recuperação ou transmitida de qualquer forma ou por qualquer meio, eletrônico, mecânico, fotocópia, microimagem, gravação ou outro, sem permissão do autor.

| EDUFMA | EDITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
Av. dos Portugueses, 1966 | Vila Bacanga  
CEP: 65080-805 | São Luís | MA | Brasil  
Telefone: (98) 3272-8157  
[www.edufma.ufma.br](http://www.edufma.ufma.br) | [edufma.sce@ufma.br](mailto:edufma.sce@ufma.br)

Dedicamos este livro, formato de *e-book*, a todos os docentes do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFMA (ativos – aposentados), discentes e egressos do programa que se dispõem à luta constante pela valorização, qualificação e crescimento científico do(a) enfermeiro (a).

## SUMÁRIO



	<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>1</b>	<b>HISTÓRIA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (PPGENF/UFMA).....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>PROGRAMAÇÃO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES.....</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>PERFIL DOS DOCENTES DO PPGENF/UFMA.....</b>	<b>39</b>
<b>4</b>	<b>RESUMOS DAS DISSERTAÇÕES DAS TURMAS DE 2011 A 2019.....</b>	<b>53</b>
<b>5</b>	<b>GALERIA FOTOGRÁFICA ALUSIVA AOS DEZ ANOS DE CRIAÇÃO DO PPGENF/UFMA.....</b>	<b>337</b>

## APRESENTAÇÃO

Este livro, no formato de *e-book*, retrata a história do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, na modalidade de mestrado acadêmico, da Universidade Federal do Maranhão (PPGENF/UFMA). Completou, em julho de 2020, a sua primeira década de existência, e desde a sua criação vem proporcionando o desenvolvimento de habilidades potencializadoras do objetivo do programa, que é qualificar enfermeiros capazes de atender às necessidades individuais e comunitárias por meio do exercício do cuidado, das atividades acadêmicas e da gestão, promoção e desenvolvimento de competências para a pesquisa, da formação de lideranças e investimento na produção do conhecimento. Tais atributos contribuem para o desenvolvimento de uma prática profissional voltada à busca de soluções para a população, com repercussões na assistência à saúde pelos profissionais da enfermagem oriundos de diversos municípios maranhenses e até de outros estados do país, com um perfil desejado para a categoria.

Em comemoração aos 10 anos de criação, organizamos esta obra que se compõe de cinco capítulos, que refletem a trajetória do programa e a contribuição de todos que o integram. Sendo assim, temos no Capítulo 1, a história do PPGENF/UFMA; no Capítulo 2, a programação e descrição das atividades realizadas no evento; no Capítulo 3, o perfil dos docentes; no Capítulo 4, os resumos das dissertações produzidas; e no Capítulo 5, a galeria fotográfica das atividades desenvolvidas ao longo dos 10 anos deste programa.

O breve histórico norteará os leitores sobre a criação do Programa e seu objetivo, vinculação e gestão institucional, área de

concentração e linhas de pesquisa, os desafios e as perspectivas de enfrentamento, assim como os resultados alcançados até o momento.

No evento comemorativo dos 10 anos de criação do Programa foi apresentada a programação com as atividades, os temas e os respectivos ministrantes, coordenadores e secretários de mesa. O evento foi realizado de forma virtual com apresentação mensal de uma *live* com temáticas específicas, visando melhorar a visibilidade do Programa em tempos de pandemia, quando não foi possível a realização de encontros presenciais. Na descrição das atividades realizadas o leitor acompanhará a grandeza de cada momento, conforme a vivência de quem as entregou para um público sedento de novos conhecimentos.

No perfil dos docentes descrevemos um minicurriculo de cada um, onde são retratadas a formação, a linha de pesquisa, a inserção e a área de atuação no Programa. No tópico dos resumos das dissertações serão apresentadas a produção dos alunos do Programa e a variedade de temas pesquisados, de acordo com cada momento, de forma a responder aos anseios da sociedade em que o aluno está inserido.

Concebido como uma construção coletiva, este *e-book* se caracteriza como um documento de referência, agrupando em suas páginas a história dos 10 anos de criação do PPGENF/UFMA, destacando sua importância para a enfermagem maranhense, evidenciando a observância de compromissos fundamentais como: a busca da excelência e do rigor acadêmico e científico, a abordagem dos desafios da área e a compreensão da pesquisa e intervenção em cuidado e saúde coletiva, como qualificação profissional para pesquisa, docência, gestão e assistência.

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lena Maria Barros Fonseca  
Coordenadora do PPGENF/UFMA (2018-2021)



# CAPÍTULO 1

## *H*istória do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão

*L*ena Maria Barros Fonseca<sup>1</sup>  
*M*air Portela Silva Coutinho<sup>1</sup>

## HISTÓRIA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (PPGENF/UFMA)

Lena Maria Barros Fonseca<sup>1</sup>

Nair Portela Silva Coutinho<sup>1</sup>

O Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) na modalidade mestrado acadêmico é o primeiro e único curso de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e do Estado do Maranhão, até a presente data (2023).

Foi criado pela Resolução nº 771 do Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação (CONSEPE) da UFMA, em 30 de julho de 2010, recomendado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com conceito 3, tendo iniciado suas atividades em 24 de abril de 2011. Sua primeira reformulação se deu em 2018, e atualmente é fundamentado e regulado pela Resolução nº 1.850/CONSEPE, de 09 de abril de 2019, assim como pelas instruções normativas que se encontram disponíveis na página do Programa (<https://www.ppgenf.ufma.br>).

O Programa articula-se politicamente ao Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) e está subordinado à Agência de Inovação, Empreendedorismo, Pesquisa, Pós-graduação e Internacionalização, da Universidade Federal do

---

<sup>1</sup> Docentes do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Maranhão (AGEUFMA). A área de concentração Saúde, Enfermagem e Cuidado é sustentada por duas linhas de pesquisa: O cuidado em saúde e enfermagem; Enfermagem em saúde coletiva, as quais se complementam na perspectiva de consolidar a finalidade da enfermagem como ciência.

O Programa tem como objetivo formar mestres em enfermagem capazes de produzir conhecimento inovador, construído a partir de adequados recursos metodológicos e tecnológicos, a fim de contribuir para a excelência das práticas de cuidado, baseadas em estudos focados nos problemas relevantes do ser e do fazer do enfermeiro, contribuindo para o fortalecimento da profissão como ciência na análise e reflexão dos problemas de saúde que afetam a população brasileira, principalmente a maranhense (Resolução nº 1.850/CONSEPE, de 9 de abril de 2019).

Na sua organização administrativa, o PPGENF foi estruturado desde a criação pelo colegiado do curso, coordenação e vice-coordenação, apoio administrativo e de secretaria, assim como a comissão de bolsas e um corpo docente formado por docentes permanentes e colaboradores, com formação majoritariamente em enfermagem, alguns com outras formações como: farmácia, estatística, filosofia, tendo, em 2020, 14 docentes permanentes e 3 colaboradores.

Os professores são responsáveis pela formação dos discentes que ingressam no curso, anualmente, por meio de processo seletivo. Essa ação diz respeito à acolhida em seus projetos de pesquisa, a ministração das 8 disciplinas obrigatórias e 7 optativas, ao longo de 2 anos do curso, até a orientação tanto da dissertação quanto do estágio de docência orientado. Nessa caminhada e com essa estrutura já formou

98 mestres em enfermagem, oriundos principalmente do estado do Maranhão.

A gestão do PPGENF foi iniciada no primeiro biênio (2011/2012), com a primeira coordenadora e a vice-coordenadora, respectivamente, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Francisca Georgina Macedo de Sousa, e a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Arlene de Jesus Mendes Caldas; em seguida, no segundo biênio (2013/2014), na coordenação, a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Hélia de Lima Sardinha e na vice-coordenação, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Dorlene Maria Cardoso de Aquino, que começaram a escrever a história e formatar a trajetória do Programa.

No terceiro biênio (2015/2016), tivemos a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Santana de Maria Alves de Sousa como coordenadora e como vice-coordenadora, a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim. Houve necessidade de prorrogação do mandato até 2017, porém a vice não pôde continuar na gestão e foi substituída pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elza Lima da Silva. O quarto biênio (2018-2020), foi composto pelas professoras Dr.<sup>a</sup> Lena Maria Barros Fonseca na coordenação, e Dr.<sup>a</sup> Arlene de Jesus Mendes Caldas na vice-coordenação. Por motivo da pandemia pelo novo Coronavírus, esse mandato se prolongou até 2021.

Ressalta-se que em virtude da avaliação quadrienal do período 2017-2020 foi necessário repensar as atividades do programa considerando as exigências da CAPES. Conseguimos com o envolvimento dos docentes e discentes do PPGENF, da AGEUFMA e das instituições parceiras – Universidade Federal do Ceará (UFC) e Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) –, implementações e avanços em todos os aspectos do Programa. Hoje, temos a grata satisfação e alegria de estar comemorando 10 anos do nosso programa em ascensão, que carece de ajuda e compromisso de todos para o seu

fortalecimento e consolidação, que tem uma especial relevância para a UFMA, para a Departamento de Enfermagem e principalmente para os enfermeiros do Maranhão e do Brasil.

Em julho de 2020 o PPGENF/UFMA comemorou sua primeira década de criação. Um sonho que nasceu, cresceu e se transformou em realidade graças ao esforço de um grupo de professores do Departamento de Enfermagem e com o apoio institucional, possibilitando a dezenas de enfermeiros (as) concretizarem seus objetivos de vida, de tornarem-se mestres em um programa único no Estado do Maranhão.

Em 2020, temos oito turmas concluídas, duas em andamento, com 98 enfermeiros mestres titulados desde sua primeira turma de 2011-2013, profissionais oriundos de vários municípios maranhenses e de outras partes do país, com um perfil desejado para a/o enfermeira/o, com conhecimento inovador baseado em evidências científicas. Esses profissionais, com sua qualificação, tiveram a oportunidade de melhorar sua inserção no mercado de trabalho, galgar outros níveis mais elevados de qualificação, como o doutorado, e contribuir para melhores condições de vida da população maranhense e brasileira, na perspectiva de um cuidado de enfermagem na promoção da saúde e na prevenção de agravos à saúde do ser humano e do meio ambiente.

Para essa tão merecida comemoração dos 10 anos, o PPGENF organizou um evento, que foi realizado de julho a dezembro de 2020, e 25 de agosto de 2021. As atividades foram realizadas de forma virtual, com a apresentação mensal de uma *live* com temáticas, visando melhorar a visibilidade do programa em tempos de pandemia da COVID-19, quando não era possível a realização de encontros presenciais.



# CAPÍTULO 2

## Atividades de comemoração dos 10 anos de criação do PPGENF/UFMA

*Lena Maria Barros Fonseca*<sup>2</sup>  
*Giana Gislanne da Silva de Sousa*<sup>3</sup>  
*Raquel de Aguiar Portela*<sup>3</sup>

## **PROGRAMAÇÃO DAS ATIVIDADES ALUSIVAS AOS 10 ANOS DE CRIAÇÃO DO PPGENF/UFMA**

A programação elaborada pela comissão geral do evento e aprovada pelo colegiado do PPGENF/UFMA trouxe temáticas que agregaram conhecimento inovador, ministradas por profissionais enfermeiros experts em suas áreas de atuação, e alcançou um grande público por ser de amplo interesse da categoria e também pelo formato da organização e veiculação das atividades. A seguir serão apresentadas a programação das atividades realizadas.

### **Dia 30 de julho de 2020**

**15h00 - Conferência de Abertura “Pós-graduação em Enfermagem no Nordeste: conquistas e desafios”**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cristina Maria Garcia de Lima Parada - coordenadora da área de enfermagem na CAPES.

**19h30 - Missa em Ação de Graças**

Padre Orlando Ramos: Paróquia São Cristóvão - Av. Guajajaras S/N3

### **Dia 27 de agosto de 2020**

**15h00 - “A historicidade do PPGENF sob a ótica dos docentes”**

Docentes do PPGENF.

### **Dia 30 de setembro de 2020**

**15h00 - Painel “Os desafios da publicação de alto impacto na enfermagem”**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Fátima Carvalho Fernandes - Editora da Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Dulce Aparecida Barbosa - Editora da Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)

Prof. Dr. Antônio José de Almeida Filho - Editor da Revista Anna Nery

### **Dia 30 de outubro de 2020**

**15h00 - Palestra “Ano Internacional da Enfermagem: reconhecimento e alerta para melhores condições de trabalho”**

Prof. Dr. Ítalo Rodolfo Silva - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) - *Campus Macaé*.

### **Dia 30 de novembro de 2020**

**15h00 - “Frutos do PPGENF: vivências, conquistas e experiência dos alunos egressos e atuais”**

Egressos e alunos representantes de cada turma.

### **Dia 18 de dezembro de 2020**

**9h00 - Conferência de Encerramento “O construir de um pesquisador em enfermagem: desafios e conquistas”**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alacoque Lorenzini Erdmann – Vice-Reitora da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

### **Dia 25 de agosto de 2020**

**15h00 - Inauguração da Galeria Fotográfica dos Coordenadores e Vice-coordenadores do PPGENF/UFMA (2011-2021) – presencial**

## ATIVIDADES DE COMEMORAÇÃO DOS 10 ANOS DO PPGENF/UFMA

Lena Maria Barros Fonseca<sup>2</sup>

Giana Gislanne da Silva de Sousa<sup>3</sup>

Raquel de Aguiar Portela<sup>3</sup>

A programação alusiva à comemoração dos 10 anos de criação do PPGENF/UFMA configurou-se como um marco histórico de reconhecimento e gratidão a todos os profissionais que contribuíram com a construção e fortalecimento do Programa. Da mesma forma como a todos os enfermeiros que alcançaram êxitos em sua qualificação profissional em nível de mestrado, sendo uma oportunidade para o compartilhamento de saberes junto à comunidade científica, dando visibilidade e destacando a importância do Programa para a vida dos profissionais de enfermagem.

Considerando o cenário de pandemia da COVID-19 e as medidas restritivas adotadas para evitar a disseminação da doença no mundo, no Brasil e na cidade de São Luís - MA no ano de 2020, o evento comemorativo não pôde ser realizado presencialmente, sendo então adotado o formato virtual, através da plataforma *Google Meet*, para o desenvolvimento da programação que ocorreu nos meses de julho a dezembro de 2020, ampliando assim a participação de palestrantes, docentes, discentes e demais convidados de todo o país.

---

<sup>2</sup> Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

<sup>3</sup> Discente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFMA.

A programação detalhada do evento com os respectivos palestrantes e mediadores, bem como uma breve síntese de cada momento serão apresentados em seguida.

### **Dia 30 de julho de 2020**

Início da programação com a **Conferência de Abertura “Pós-graduação em Enfermagem no Nordeste: conquistas e desafios”** ministrada pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cristina Maria Garcia de Lima Parada (coordenadora da área de enfermagem na CAPES) e mediada pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lena Maria Barros Fonseca (coordenadora do PPGENF 2018-2021), e pela mestranda Mayane Cristina Pereira Marques (discente da 10<sup>a</sup> turma do PPGENF).

Nesse momento tão importante, a coordenadora do PPGENF (2018-2021), Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lena Maria Barros Fonseca, fez a abertura oficial do evento evidenciando que o programa completa sua primeira década de existência e que foi planejado e criado graças aos esforços de um grupo de docentes do Departamento de Enfermagem, com a colaboração institucional, obtendo aprovação pela Resolução nº 771/CONSEPE, de 30 de julho de 2010, e chancelado pela CAPES, dando início à sua primeira turma em 2011. Fez agradecimentos aos docentes que não estão mais no programa, porém muito contribuíram desde sua criação, que são os professores doutores Francisca Georgina Macedo de Sousa (a primeira coordenadora e esteve à frente da implantação do programa), Elba Gomide Mochel, Liberata Campos Coimbra, Sirliane de Sousa Paiva, Ewaldo Carvalho Santana e Wildoberto Gurgel, bem como agradecimentos aos demais docentes do Departamento de Enfermagem e de outros departamentos que têm

contribuído de forma direta ou indireta com o programa. Demonstrou ainda a satisfação por o programa já ter titulado 98 enfermeiros oriundos de diversos municípios maranhenses e de outras partes do país, contribuindo para o desenvolvimento de uma prática profissional voltada para a busca de soluções da população com repercussões na assistência à saúde.

Em seguida, a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cristina Maria Garcia de Lima Parada iniciou a apresentação sobre a temática **“Pós-graduação em Enfermagem no Nordeste: conquistas e desafios”**. Nesse momento, ela fez uma contextualização da pós-graduação em enfermagem no cenário global, trazendo o ranking da produção científica de enfermagem e periódicos brasileiros em que a área-mãe foi a enfermagem no Seminário de Meio Termo da CAPES. Sobre a situação da pós-graduação em enfermagem no Brasil, apresentou o número de programas avaliados na área de enfermagem em 2010, 2013 e 2017, a produção de teses e dissertações dos programas de pós-graduação da enfermagem no período de 1975-2008, e a distribuição dos programas de pós-graduação em enfermagem no Brasil no ano de 2020.

Em relação à apresentação da pós-graduação em enfermagem na Região Nordeste: conquistas e desafios, esta mostrou a realidade do quantitativo de programas de pós-graduação nessa região, as notas de cada programa e suas titulações. Finalizou apontando os desafios a serem vencidos, como superar a diversidade encontrada no interior da área de enfermagem, reduzir as diferenças intrarregionais, inter-regionais e estaduais, aumentar a relevância da produção acadêmica e a qualidade dos egressos, a cooperação nacional e internacional, e implementar um novo modelo de avaliação dos programas de pós-

graduação brasileiros, trazendo assim importantes dados e reflexões sobre o contexto da pós-graduação em enfermagem.

E para continuar a comemoração e demonstrar gratidão a Deus pelas lutas e vitórias alcançadas nesses 10 anos de caminhada do PPGENF, foi celebrada uma **missa em ação de graças** na Paróquia de São Cristóvão, em São Luís - MA, presidida pelo padre Orlando Ramos. Estiveram presentes docentes, discentes e seus familiares, além das pessoas que acompanharam esse momento de maneira virtual por meio da transmissão ao vivo no canal da paróquia no *YouTube*.

Além dos ritos da celebração voltados para o importante momento já mencionado, como a monição, as leituras e orações dos fiéis proferidas pelos docentes e discentes, no final houve uma fala de agradecimento a Deus pela passagem da primeira década do Programa a serviço da sociedade, bem como uma retrospectiva do caminhar do Programa e os agradecimentos.



**DISCURSO EM HOMENAGEM AOS 10 ANOS DE CRIAÇÃO DO MESTRADO EM ENFERMAGEM, PROFERIDO NO DIA 30 DE JULHO DE 2020, NA MISSA DE AÇÃO DE GRAÇAS REALIZADA NA PARÓQUIA DE SÃO CRISTÓVÃO, PELA PRESIDENTE DA COMISSÃO DAS COMEMORAÇÕES, PROFESSORA NAIR PORTELA SILVA COUTINHO<sup>4</sup>**

Há exatamente 72 anos foi criado o primeiro curso de graduação em enfermagem, em São Luís, precisamente no dia 19 de julho de 1948. E hoje, 30 de julho de 2020, nos reunimos (docentes, discentes enfermeiras(os), familiares e amigos), presencial e remotamente, para comemorar outro fato histórico de grande importância para a qualificação de profissionais da área: a criação do mestrado em enfermagem da UFMA, hoje PPGENF.

E foi necessário transcorrerem sessenta e dois anos para que isso acontecesse?, poderão questionar algumas pessoas. Por que não antes? Por que tanto tempo? Há um tempo... como nos diz Eclesiastes (3:1): “Há um tempo para semear e um tempo para colher”.

Hoje é dia de agradecer a Deus por estarmos celebrando os 10 anos de criação do mestrado em enfermagem e a graça concedida a cada um de nós de viver este momento de oração, de reconhecimento e de gratidão. De oração porque, por nossa limitação como seres humanos, necessitamos da fé e da esperança para acreditar que, apesar das dificuldades, por vezes tão fortes, precisamos continuar lutando para

---

<sup>4</sup> Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

atingir nossos objetivos, com a certeza de que Deus sempre nos abençoará.

De reconhecimento, porque durante esses 10 anos muito trabalho e muito esforço foram despendidos para que aqui chegássemos. A criação do PPGENF foi oficializada com a Resolução nº 177/CONSEPE, de 30 de julho de 2010, porém só foi possível iniciá-la em abril de 2011, a primeira turma com o processo em andamento.

Antes, porém, foi necessário que as professoras se qualificassem, pois não tínhamos número de doutores que atendesse às exigências da CAPES e nem pós-graduação *stricto sensu*, na área, em São Luís - MA. Foi o que aconteceu, graças à obstinação de umas, o desejo de outras, o sonho e o senso de responsabilidade de todas, que as impulsionaram a buscar a qualificação desejada e necessária.

Entre as pioneiras saíram Francisca Georgina Macedo de Sousa para a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Arlene de Jesus Mendes Caldas e Dorlene Maria Cardoso de Aquino para a Universidade Federal da Bahia (UFBA); Sirliane de Souza Paiva para a Universidade de São Paulo (USP); Ana Hélia de Lima Sardinha para Havana/ UFSC, Santana de Maria para a Pontifícia Universidade Católica (PUC) de São Paulo, Liberata Campos Coimbra fez o doutorado de políticas públicas na UFMA, Elba Gomide Mochel, vinda das Minas Gerais, foi a primeira doutora do Departamento de Enfermagem titulada pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), em 1995, e Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim, que veio com qualificação pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

É claro que todo esse esforço exigiu sacrifícios, tais como deixar a família, organizar sua vida lá fora, com mudança de domicílio,

ajustes em sua situação financeira e emocional. Mas todas essas barreiras foram vencidas.

Para compor o quadro de docentes do programa foi convidado o professor Ewaldo Eder Carvalho Santana, do Departamento de Matemática da Universidade Estadual do Maranhão, como colaborador, para ministrar a disciplina de bioestatística.

Contando com número de docentes qualificados, o passo seguinte foi preparar a proposta, buscar apoio em outros departamentos para composição do corpo docente, apoio esse encontrado nos Departamentos de Saúde Pública e de Filosofia.

Foi necessário também buscar apoio externo, que se efetivou pelos laços acadêmicos e afetivos da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Francisca Georgina Macedo de Sousa com a UFSC, e sua orientadora, a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alacoque Erdman, que muito contribuiu com nosso curso, sendo nossa convidada para proferir a conferência de encerramento das comemorações dos 10 anos de criação do PPGENF, no mês de dezembro de 2020. Ressalte-se também todo o empenho da Professora Elba, que fez várias viagens levando a proposta para defendê-la no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e na CAPES.

Proposta discutida, debatida em várias reuniões, após aprovação no Departamento de Enfermagem, cuja chefe era a professora Ana Hélia de Lima Sardinha, segue para as instâncias competentes da universidade, finalizando com sua aprovação no CONSEPE da UFMA.

Após aprovação e recomendação, pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e pela CAPES, os trabalhos de organização continuaram liderados, incansavelmente, pela

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Francisca Georgina Macedo de Sousa, até sua plena execução, que aconteceu em abril de 2011, com a aula inaugural proferida no auditório do Departamento de Enfermagem pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alacoque Erdman, com o tema **Pós-graduação em Enfermagem: avanços e desafios**, tendo como chefe do Departamento a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Arlene de Jesus Mendes Caldas.

Continuando num ritmo acelerado de qualificação de professores, outros docentes da UFMA ingressaram no curso, como as professoras Rosângela Lucena Fernandes Batista, do Departamento de Saúde Pública, Elza Lima da Silva, Nair Portela Silva Coutinho, Lena Maria Barros Fonseca, Rita Carvalhal Frazão Corrêa e Rosilda Silva Dias, do Departamento de Enfermagem, Wildoberto Batista Gurgel e Helder Machado Passos, do Departamento de Filosofia.

Em junho de 2017 o PPGENF torna público o resultado do credenciamento de novos professores permanentes que foram: Adriana Gomes Nogueira Ferreira, Lívia Maia Pascoal e Marcelino Santos Neto, do Curso de Enfermagem de Imperatriz, Andrea Cristina Oliveira Silva, do Departamento de Enfermagem, e Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira, do Departamento de Medicina I.

Quero parabenizar todas as coordenadoras do PPGENF, que, pela competência técnica, de gestão e capacidade de agregação conduziram, democraticamente, o curso nesses 10 anos, e faço questão de nomeá-las: Francisca Georgina Macedo de Sousa (2011 a 2013), Ana Hélia de Lima Sardinha (2013 a 2016), Santana de Maria Alves de Sousa (2016 a 2018), Lena Maria Barros Fonseca (2018 a 2021). E às vice-coordenadoras Arlene de Jesus Mendes Caldas, Dorlene Maria Cardoso Aquino, Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim, Ana Hélia de

Lima Sardinha e Elza Lima da Silva, quero parabenizar e agradecer, pois, apoiando firme e competentemente a coordenação, ajudaram e ajudam a conduzir os destinos do curso.

Aos professores, nosso reconhecimento e agradecimento a todos que, imbuídos do interesse pelo crescimento científico da instituição e da área, pela qualificação dos profissionais, estão juntos numa parceria que se fortalece pelo exercício da prática pedagógica, pela produção científica, pela inovação tecnológica, pelas mudanças na qualidade da assistência e do ensino, pela convivência salutar com os alunos, pela satisfação profissional e pessoal e que por tudo isso e muito mais, quero, posso e devo afirmar, com orgulho e gratidão: faço parte dessa história.

História que é recente mas que tem muitos resultados significativos já contabilizados, tais como: oito turmas finalizadas e duas em andamento, com a formação de 98 enfermeiros mestres, o que significa 98 dissertações defendidas, produções científicas que buscaram estudar problemas que afetam a saúde, o modo de viver e de morrer das pessoas, os cuidados de enfermagem... além de numerosos trabalhos publicados em periódicos nacionais e internacionais e apresentados em diferentes eventos no Maranhão, no país e no exterior.

Aos queridos alunos e alunas, egressos e atuais, nossos aplausos pelas vitórias alcançadas e pelos desafios vencidos, na certeza de que os momentos vividos durante a sua formação contribuíram para um olhar diferente, do pesquisador que observa, fica em dúvida e investiga, para um pensar mais crítico e um fazer fundado no bem maior das pessoas, sua saúde e qualidade de vida, bem como a valorização e

cuidado de sua própria saúde e alegria de viver e conviver com os outros.

Nosso agradecimento aos técnicos e bolsistas do PPGENF, que durante todo esse tempo se dedicaram e em muito contribuíram para a realização das atividades e uma convivência fraterna e amigável.

Um agradecimento especial à Comissão Organizadora que tem feito tudo com muita dedicação, competência e carinho. Obrigada às professoras Arlene de Jesus Mendes Caldas, Adriana Gomes Nogueira Ferreira, Lena Maria Barros Fonseca, e às mestrandas Giana Gislanne da Silva de Sousa, Jaíza Sousa Penha, Jocelha Maria Costa de Almeida, Mayane Cristina Pereira Marques e Raquel de Aguiar Portela.

Quero finalizar agradecendo a Deus por estarmos reunidos comemorando os 10 anos do nosso PPGENF, pedindo a Ele proteção e que esse tempo inesperado da Pandemia COVID-19 passe logo, para tranquilidade das pessoas e dos profissionais, particularmente da área da enfermagem, que estão diuturnamente na linha de frente desse combate difícil, sofrido e nem sempre bem-sucedido, lamentavelmente.

Lembrando que 2020 é o Ano Internacional da Enfermagem, por decreto da Organização Mundial da Saúde, também é justo lembrar que enfermeiras, enfermeiros e técnicos de enfermagem contribuíram e hão de continuar contribuindo para a salvação de centenas de milhares de vidas, na luta contra a COVID-19, pandemia que vem castigando impiedosamente as populações de todos os quadrantes da Terra.

Deus seja louvado!



**DANDO SEQUÊNCIA ÀS COMEMORAÇÕES MENSAIS,  
CONFORME PROGRAMADO, NO MÊS DE AGOSTO CADA  
DOCENTE PÔDE EXPRESSAR SUA VIVÊNCIA NO  
PROGRAMA EM UMA RODA DE CONVERSA**

**Dia 27 de agosto de 2020**

Roda de conversa sobre “**A historicidade do PPGENF sob a ótica dos docentes**”, na qual participaram os professores doutores Elba Gomide Mochel, Arlene de Jesus Mendes Caldas, Santana de Maria Alves de Sousa, Ana Hélia de Lima Sardinha, Dorlene Maria Cardoso de Aquino, Lena Maria Barros Fonseca, Elza Lima da Silva, Nair Portela Silva Coutinho, Rosilda Silva Dias, Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim, Adriana Gomes Nogueira Ferreira, Marcelino Santos Neto, Andréa Cristina Oliveira Silva e Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira, sendo mediada pelo professor Me. Luís Fernando Bogéa Pereira (professor adjunto e coordenador do Curso de Enfermagem da UFMA - *Campus* de Pinheiro e egresso do PPGENF), e pela mestranda Raquel de Aguiar Portela (discente da 9ª turma do PPGENF).

Momento singular de partilha das primeiras experiências para a criação do PPGENF/UFMA, receios, desafios, emoções e construção científica ao longo desses 10 anos de história, por meio dos depoimentos dos professores que fizeram e dos que ainda fazem parte dessa história. Demonstraram a importância dessa caminhada para suas vidas enquanto docentes, o amor no desenvolvimento de suas atividades no programa e contribuições na vida dos mestrandos que também estiveram presentes nessa jornada enriquecedora de compartilhamento de saberes.

## **Dia 30 de setembro de 2020**

Painel sobre **“Os desafios da publicação de alto impacto na enfermagem”**, ministrado pelos professores Dr.<sup>a</sup> Ana Fátima Carvalho Fernandes (Editora da Revista RENE), Dr.<sup>a</sup> Dulce Aparecida Barbosa (Editora da REBEn), e Dr. Antônio José de Almeida Filho (Editor Científico da REBEn e Editor Associado da Revista Anna Nery), mediada pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Adriana Gomes Nogueira Ferreira e pela mestrandia Jaiza Sousa Penha (discente da 10<sup>a</sup> turma do PPGENF).

Os professores convidados discorreram sobre **“Como publicar em revistas de excelência”**, explicitando os principais erros, submissão de artigos, processo de avaliação, razões para rejeição, escolha da melhor revista e estratégias de publicação. Além disso, foram abordados os **“Aspectos fundamentais para publicação de artigos em periódicos”**, com destaque sobre os atores no processo de publicação, temáticas do século XXI, aspectos-chave da publicação, tipos de publicação e estrutura do artigo. Finalizando com o foco em **“Como relacionar indicadores bibliométricos e o qualis”**, importância da comunicação científica, fator de impacto, altimetria e indicadores bibliométricos.

Dessa forma, todos os participantes tiveram a oportunidade de enriquecer seus conhecimentos, refletir sobre a construção, estruturação e qualidade dos artigos a serem publicados, compreender a importância do processo de escolha de revistas de referência para publicação e a evolução científica nesse movimento em prol da excelência das pesquisas e conseqüentemente na produção de artigos científicos.

### **Dia 30 de outubro de 2020**

Palestra sobre **“Ano Internacional da Enfermagem: reconhecimento e alerta para melhores condições de trabalho”**, ministrado pelo Prof. Dr. Ítalo Rodolfo Silva (enfermeiro e professor da UFRJ - *Campus* Macaé e Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery), mediada pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Arlene de Jesus Mendes Caldas e pela mestranda Jocelha Maria Costa de Almeida (discente da 10<sup>a</sup> turma do PPGENF).

Ao longo da apresentação, o professor Ítalo Rodolfo Silva fez um resgate do significado da enfermagem e a importância da profissão na saúde da população, bem como sobre o ano histórico a partir de Florence Nightingale, estabelecendo um elo entre ciência, impacto social, compromisso e liderança. Destacou ainda a relevância social da enfermagem e seu impacto no mundo e as evidências sobre a força de trabalho da enfermagem e o fortalecimento dos sistemas de saúde.

Trouxe aos participantes valorosas reflexões a respeito da enfermagem e da forma como percebemos a enfermagem enquanto sistema, sendo esse o grande desafio, “uma compreensão sistêmica”. Finalizando esse momento, ressaltou a importância da articulação das evidências em políticas e ações no campo de atuação profissional para o alcance de grandes conquistas e valorização pela sociedade.

### **Dia 30 de novembro de 2020**

Roda de conversa intitulada: **“Frutos do PPGENF: vivências, conquistas e experiência dos alunos egressos e atuais”**, moderada pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Dorlene Maria Cardoso de Aquino e pela mestranda Giana Gislanne da Silva de Sousa (discente da 9<sup>a</sup> turma do PPGENF).

Para participar desse momento foram selecionados um egresso e um aluno de cada turma. No caso dos egressos, fez-se o sorteio por turma, e ao fazer contato para o convite, caso aquele não fosse encontrado ou não tivesse disponibilidade para participar do evento, prosseguia-se com um novo sorteio e assim foi feita a seleção. Ao confirmar a participação, era enviado o convite formal com o tema e o tempo de 10 minutos que cada um iria utilizar. No caso das alunas, coube às turmas a indicação de sua representante.

Os egressos foram representados por: Cynthia Griselda Castro Viegas, Heloisa Rosário Furtado Oliveira Lima, Leonel Lucas Smith de Mesquita, Vanessa Moreira da Silva Soeiro, Kardene Pereira Rodrigues, Janielle Ferreira de Brito Lima, Geysa Santos Góis Lopes e as alunas: Raquel de Aguiar Portela e Kassya Rosete Silva Leitão.

Demonstraremos aqui o perfil dos participantes da roda de conversa de acordo com a turma e o lugar de sua fala em 2020.

#### **- Cynthia Griselda Castro Viegas – Turma 1 – ano de 2011**

Enfermeira graduada pela UFMA, está inserida na gestão e na docência. Após a conclusão do mestrado passou a ocupar o cargo de coordenadora de estágio e pesquisa da Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão e tornou-se docente do Curso de Enfermagem do Instituto Florence de Ensino Superior, em São Luís - MA.

#### **- Poliana Soares de Oliveira – Turma 2 – ano de 2012**

Enfermeira graduada pela UFMA, prosseguiu na carreira acadêmica, cursou o doutorado no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva

da UFMA, atualmente (2020) é docente da carreira do magistério superior na UFMA, *Campus* de Pinheiro - MA.

**- Heloisa Rosário Furtado Oliveira Lima – Turma 3 – ano de 2013**

Enfermeira graduada pela UFMA, encontra-se na gestão e no serviço de saúde. Após o mestrado foi coordenar a Comissão Intra-Hospitalar de Transplante do Hospital Municipal Djalma Marques e é membro da Comissão Intra-Hospitalar de Transplante do Hospital Universitário da UFMA.

**- Leonel Lucas Smith de Mesquita – Turma 4 – ano de 2014**

Enfermeiro graduado pela UFMA, prosseguiu na carreira acadêmica, cursou o doutorado no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UFMA e é docente da carreira do magistério superior na UFMA, *Campus* São Luís - MA.

**- Vanessa Moreira da Silva Soeiro – Turma 5 – ano de 2015**

Enfermeira graduada pela UFMA, continuou na carreira acadêmica, cursou o doutorado no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UFMA, atualmente é docente da carreira do magistério superior na UFMA, *Campus* de Pinheiro - MA.

**- Kardene Pereira Rodrigues – Turma 6 – ano de 2016**

Enfermeira graduada pela UNICEUMA, inserida na gestão de serviços de saúde. Coordena o Curso de Gestão Hospitalar na Faculdade Gianna Beretta e é servidora da Secretaria de Saúde do Município de São Luís

(SEMUS), gestora da Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Coqueiro em São Luís - MA.

**- Janielle Ferreira de Brito Lima – Turma 7 – Ano de 2017**

Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Piauí, seguiu na carreira acadêmica, cursou doutorado no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UFMA. É enfermeira assistencial pela Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares (EBSERH), no Hospital Universitário Presidente Dutra, em São Luís - MA.

**- Geysa Santos Góis Lopes – Turma 8 – Ano de 2018**

Enfermeira graduada pela Universidade Estadual de Santa Cruz - BA. Encontra-se na assistência hospitalar e seguiu na carreira acadêmica, cursando doutorado no Programa Doutoral em Ciências de Enfermagem da Universidade do Porto, Portugal. É enfermeira da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, em São Luís - MA.

**- Raquel de Aguiar Portela – Turma 9 – ano de 2019**

Enfermeira graduada pela UFMA, especialista em Enfermagem em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) e Metodologia do Ensino Superior pela UFMA. Atua na assistência da Rede Municipal de Saúde de São Luís - MA, no Centro de Testagem Anônima (CTA). Aluna do PPGENF/UFMA.

**- Kassya Rosete Silva Leitão – Turma 10 – ano 2020**

Enfermeira graduada pela UFMA, especialização em andamento em segurança do paciente e gestão de riscos assistenciais. Cursando

mestrado no PPGENF/UFMA. É enfermeira da assistência hospitalar da rede privada, Hospital São Domingos, em São Luís - MA.

A fala dos egressos e discentes demonstrou a satisfação, as experiências e conquistas com sua vivência no PPGENF. Dentre elas foram mencionadas: a continuidade da caminhada acadêmica através do doutorado, o reconhecimento nacional e internacional das pesquisas desenvolvidas com docentes do programa, o crescimento pessoal e profissional, os novos vínculos afetivos construídos e fortalecidos durante o mestrado, bem como o estímulo a ir além e romper as barreiras rumo ao alcance dos objetivos.

Além disso, relataram que durante o mestrado aprenderam a lutar e vencer os desafios aflorados mediante o processo de conciliar trabalho e estudo, esforço pessoal, equilíbrio entre o início da vida profissional e a vida acadêmica. Foi destacada também a busca pelo conhecimento e adaptação ao uso de novas tecnologias devido à pandemia da COVID-19, que interrompeu as atividades presenciais, sendo desta forma um ano compreendido como um divisor de águas tanto na vida profissional como acadêmica.

Como última atividade do ano, tivemos a grata satisfação pela participação da professora que nos honrou com a aula inaugural da primeira turma do PPGENF em 2011, e que também muito contribuiu para a formatação deste programa.

## **Dia 18 de dezembro de 2020**

Conferência de encerramento: **“O construir de um pesquisador em enfermagem: desafios e conquistas”**, ministrada pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alacoque Lorenzini Erdmann (vice-reitora da UFSC), mediada pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Nair Portela Silva Coutinho e pela mestrand Raquel de Aguiar Portela (discente da 9ª turma do PPGENF).

Para finalizar os seis meses de comemoração dos 10 anos do PPGENF, a professora Alacoque, ilustre convidada para esse momento tão importante, iniciou a conferência refletindo “Como construir um pesquisador em enfermagem?”. Esse questionamento norteou sua explanação, ressaltando sobre o potencial dos docentes e discentes na produção de conhecimentos e a importância do preparo do pesquisador. Apontou também os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem relacionados ao trabalho e a formação acadêmica, enfatizando que no cuidado de enfermagem a propriedade intelectual não deve ser deixada de lado e o avanço da profissão deve estar centrado na ciência.

Ao longo da conferência alguns questionamentos trouxeram a reflexão sobre os desafios da enfermagem no campo da pesquisa, tais como: “Qual o futuro da enfermagem? Quem somos nós hoje? Que caminho trilhamos?”. Foi enfatizada a necessidade do crescimento da enfermagem como profissão e que neste momento de pandemia, devido à visibilidade dos profissionais da saúde, seria um momento oportuno para projetar a profissão e construir estratégias para o avanço das pesquisas em enfermagem.

Evidenciou ainda que os pesquisadores exercem um trabalho intelectual importante e vital para a profissão e que esse trabalho deve ser coletivo. Que o conhecimento dos docentes e pesquisadores deve ser centrado na ciência da enfermagem. E que os programas de pós-graduação são desafiados a se aprofundar nos conhecimentos específicos da enfermagem para que assim a pesquisa seja fortalecida.

Assim, encerrando esses registros das atividades de comemoração dos 10 anos do PPGENF/UFMA em 2020, destaca-se que essa programação, realizada de maneira remota, foi um momento singular que ficará gravado na história do programa. Esse evento proporcionou encontros emocionantes e riquíssimos no decorrer de seis meses, envolvendo discentes, docentes e convidados de outras instituições, fortalecendo o vínculo entre o PPGENF/UFMA e os programas de enfermagem do Brasil.

O evento mobilizou a comunidade acadêmica brasileira e maranhense, principalmente a enfermagem, momento oportuno para dar visibilidade ao PPGENF/UFMA. Os participantes puderam conhecer e visualizar o que o Programa construiu durante esses 10 anos, os principais desafios e os atuais objetivos. Além disso, desfrutaram da troca de saberes por meio de palestras, mesa redonda e conferências ministradas que foram enfáticas reafirmando a enfermagem como uma ciência.

**Dia 25 de agosto de 2021**

**INAUGURAÇÃO DA GALERIA FOTOGRÁFICA DAS  
COORDENADORAS E VICE-  
COORDENADORAS DO PPGENF/UFMA (2011-2019)**

O PPGENF/UFMA celebrou, na quarta-feira, 25 de agosto de 2021, onze anos de criação. O momento foi marcado pela inauguração da galeria fotográfica das coordenadoras e vice-coordenadoras do Programa que atuaram nesse período. O evento celebrativo reuniu discentes e docentes do PPGENF, bem como representantes da gestão superior da UFMA.

Segundo a professora do PPGENF/UFMA e coordenadora da comissão de comemoração alusiva ao aniversário do Programa, Nair Portela Silva Coutinho, a galeria é uma homenagem ao trabalho e à dedicação das docentes que passaram pela gestão do PPGENF, além de configurar um ambiente salutar de conquistas individuais e pessoais. “São onze anos de muito trabalho, e a galeria foi uma homenagem justa às nossas coordenadoras e vice-coordenadoras. Já formamos mais de cem alunos, e o curso é uma oportunidade singular aos profissionais de saúde do estado, porque é o único de pós-graduação na área de Enfermagem no Maranhão”, revelou.

Para o pró-reitor da Agência de Inovação, Empreendedorismo, Pesquisa, Pós-graduação e Internacionalização (AGEUFMA), Fernando Silva Carvalho, a solenidade mostra a unidade dos professores e discentes ao longo desses anos. “Estamos aqui para parabenizar as coordenadoras e vice-coordenadoras que passaram pelo

curso ao longo desses anos e contribuíram, efetivamente, para que o Programa esteja nessa posição. Nós, da AGEUFMA, estamos dando todo o suporte para que o curso de Enfermagem consiga o seu doutorado, melhorando cada vez mais a qualidade dos recursos humanos na área da saúde para atender, com eficiência e qualidade, às necessidades do estado”, disse.

O vice-reitor Marcos Fábio Belo Mattos parabenizou as coordenadoras e ressaltou o quanto é importante elevar a qualidade de um curso de pós-graduação. “Nós entramos na Universidade pela graduação, mas precisamos ser conquistados pela pós-graduação: essa é a luta do corpo docente, que, ao longo desses anos, oportunizou uma formação de qualidade aos estudantes, permitindo que o profissional, quer seja na docência, quer seja nos hospitais ou clínicas, quando sai da UFMA, carregue um selo – o selo de qualidade da Universidade”, discursou.

A coordenadora do PPGENF, Livia Maia Pascoal, apontou que o desafio da gestão atual é manter o padrão que foi construído na gestão 2018-2021. “A coordenadora Lena Maria Barros Fonseca, e a vice-coordenadora Arlene de Jesus Mendes Caldas, conseguiram, em sua gestão, reorganizar o curso e possibilitar que o Programa ascendesse no âmbito da produção acadêmica e captação de recursos para o desenvolvimento das pesquisas. O objetivo da atual gestão do PPGENF é dar continuidade a esse trabalho com a mesma qualidade e lutar pela nota 4 do PPGENF para que possamos almejar o programa de doutorado em Enfermagem da UFMA”, finalizou.





## CAPÍTULO 3

*P*erfil dos docentes do PPGENF/UFMA

## **PERFIL DOS DOCENTES DO PPGENF/UFMA**

Neste tópico serão apresentados o perfil dos docentes do PPGENF/UFMA, o período de atuação e as respectivas linhas de pesquisa nas quais estão inseridos.

### **- Adriana Gomes Nogueira Ferreira**

#### **Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialização em Enfermagem Obstétrica e Educação Profissional na Área de Saúde e Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, mestrado em Enfermagem/UFC e doutorado em Enfermagem/UFC. Docente do curso de Enfermagem - *Campus* Imperatriz/UFMA. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Tecnologia (PPGST)/UFMA desde 2018. Coordenadora do curso de Enfermagem/UFMA, *Campus* Imperatriz (2017-2018). Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA desde 2017. Bolsista de produtividade (pesquisadora júnior) da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA) (2021-2023). Líder do grupo de pesquisa Grupo de Tecnologias Educacionais para Promoção da Saúde (GTPES). Tem experiência na área de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: Promoção da saúde da mulher nos diferentes ciclos de vida, Tecnologias da informação e comunicação para promoção do cuidado em saúde.

### **- Ana Hélia de Lima Sardinha**

#### **Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Enfermeira graduada pela UFMA. Especialização em Enfermagem do Trabalho/UFMA e em Metodologia do Ensino Superior/Universidade

Cândido Mendes (UCAM). Doutorado em Ciências Pedagógicas/ Instituto Central de Ciências Pedagógicas (ICCP)/Cuba/UFSC. Docente titular do Departamento de Enfermagem da UFMA - *Campus* São Luís - MA, e docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA desde 2011. Coordenadora do PPGENF/UFMA (2014/2015). Líder do grupo de pesquisa Educação e Cuidado em Enfermagem: um enfoque sobre a saúde do idoso. Tem experiência na área de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: promoção e educação em saúde, saúde do idoso, cuidador familiar, violência contra idoso, oncologia, diabetes mellitus e hipertensão.

**- Andréa Cristina Oliveira Silva**

**Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Enfermeira graduada pela UFMA. Especialização em Terapia Intensiva pela Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac e em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)/Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), mestrado em Saúde e Ambiente/UFMA, doutorado em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP/UFMA), pós-doutorado pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) como bolsista PROCAD/CAPES. Docente Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFMA - *Campus* São Luís - MA e do quadro permanente do PPGENF/UFMA desde 2017. Vice-líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Família, Criança e Adolescente (GEPSEFCA). Membro do grupo de estudo, extensão e pesquisa em saúde do adulto. Coordenadora do Curso de Enfermagem - *Campus* São

Luís (2018-2021). Tem experiência na área de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: condições crônicas; enfermagem de famílias; metodologia da assistência para a prática da enfermagem e práticas assistenciais e educativas de enfermagem no processo de cuidar.

**- Arlene de Jesus Mendes Caldas**

**Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva**

Enfermeira graduada pela UFMA. Licenciatura em Enfermagem/UFMA. Especialização sob a forma de residência em Enfermagem Clínico-Cirúrgica/UFBA e em Educação em Saúde/UFRJ. Mestrado em Saúde e Ambiente/UFMA. Doutorado em Patologia Humana/UFBA. Docente titular aposentada do Departamento de Enfermagem/UFMA, *Campus* São Luís - MA (1986-2020). Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA desde 2011. Chefe do Departamento de Enfermagem da UFMA - *Campus* São Luís - MA (1996-1997; 2010-2016). Vice-coordenadora do PPGENF/UFMA (2011-2012; 2018-2021). Bolsista de produtividade (pesquisadora sênior) da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA) (2012-2019). Coordenadora do Projeto PROCAD/Amazônia (2018/2023). Líder do Grupo de Estudo em Epidemiologia das Doenças Transmissíveis (GEPDT). Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem em saúde coletiva, principalmente nos seguintes temas: leishmaniose visceral, HIV/Aids, tuberculose, COVID-19, e geoprocessamento dos agravos à saúde.

**- Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira**

**Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva**

Enfermeiro graduado pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Especialização em Estatística e Saúde da Família. Mestrado em Saúde Coletiva/UFMA. Doutorado em Saúde Coletiva/Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC)/UFRJ. Pós-doutorado pela UFC como bolsista PROCAD/CAPES. Docente do Departamento de Medicina I - *Campus* São Luís/UFMA. Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA desde 2017. Tem experiência na área de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: determinantes sociais e raciais da saúde coletiva e vulnerabilidades nos diferentes ciclos de vida, saúde quilombola, políticas de saúde, saúde da Família, idoso, sistemas de informação em saúde e análise de situação de saúde e a interface saúde, trabalho e educação em enfermagem.

**- Dorlene Maria Cardoso de Aquino**

**Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva**

Enfermeira graduada pela UFMA. Especialização em Saúde Pública/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)/Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)-RJ. Mestrado em Saúde e Ambiente/UFMA. Doutorado em Patologia Humana/UFBA. Pós-doutorado pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) como bolsista PROCAD/CAPES. Docente Associado do Departamento de Enfermagem da UFMA - *Campus* São Luís - MA. Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA desde 2011. Vice-coordenadora do PPGENF (2014-015). Bolsista de produtividade (Pesquisadora Sênior) da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e

Tecnológico do Maranhão (FAPEMA) (2018-2019). Pró-Reitora de Extensão e Cultura da UFMA (2015-2019). Vice líder do grupo de pesquisa “Epidemiologia das Doenças Transmissíveis”. Tem experiência na área de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: hanseníase, tuberculose, leishmaniose.

**- Elba Gomide Mochel**

**Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Mestrado em Enfermagem Obstétrica pela Escola Paulista de Medicina. Doutorado em Enfermagem pela Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Professora associada aposentada da UFMA (1975-2012), docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA (2011-2013). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, enfermagem no ciclo gravídico puerperal, hipertensão arterial, obesidade, prevenção de câncer, qualidade de vida e tanatologia.

**- Elza Lima da Silva**

**Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Enfermeira graduada pela UFMA. Especialização em Terapia Intensiva e administração Hospitalar pelo Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração da Saúde. Mestrado em Enfermagem/UFC. Doutorado em Ciências/Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)/UFMA. Docente associada do Departamento de Enfermagem - *Campus* São Luís/UFMA. Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA. Vice-coordenadora do PPGENF

(2017-2018). Tem experiência na área de Enfermagem atuando principalmente nos seguintes temas: saúde mental, suicídio na adolescência, depressão, morte e luto.

**- Ewaldo Eder Carvalho Santana**

**Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Graduado em Matemática pela UFMA. Especialização em Matemática e Estatística/Universidade Federal de Lavras (UFLA). Mestrado em Engenharia Elétrica/UFMA e doutorado em Engenharia Elétrica pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Pós-doutorado em Grenoble - França pelo Projeto Ciência sem Fronteiras. Docente da UEMA, coordenador do Laboratório para Aquisição e Processamento de Sinais (LAPS). Docente colaborador do PPGENF/UFMA (2012 – 2015). Atua nas áreas de aquisição e processamento de sinais, tais como: sensores, rede de sensores sem fio, separação cega de fontes, filtragem adaptativa e aprendizado de máquinas.

**- Francisca Georgina Macedo de Sousa**

**Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Enfermeira graduada pela UFMA. Especialização em Enfermagem Pediátrica e Puericultura pela UFMA. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) na área de concentração Filosofia, Saúde e Sociedade. Doutorado Sandwich na Escola Superior de Enfermagem do Porto - Portugal. Pós-doutorado em Enfermagem pela UFSC. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFMA. Docente permanente do PPGENF (2011-

2012). Coordenadora do PPGENF/UFMA (2011-2012). Líder do Grupo de Ensino e Pesquisa na Saúde da Família, Criança e Adolescente (GEPSFCA) vinculado à Plataforma de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Experiência na área de Enfermagem, com ênfase em enfermagem pediátrica, atuando como pesquisadora nas seguintes temáticas: saúde da criança, cuidado à criança com doença crônica, cuidado centrado na família, cuidado de enfermagem, enfermagem e saúde da criança, sistemas de cuidados.

**- Hélder Machado Passos**

**Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Licenciatura em Filosofia pela UFMA. Especialização em Filosofia Contemporânea/UFMA. Mestrado em Ética e Política/UFPB. Doutorado em Ética e Política/USP. Docente do Departamento de Filosofia - *Campus* São Luís/UFMA. Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA. Tem experiência na área de Filosofia na Saúde e na Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: Conexões entre a reflexão filosófica e a prática do cuidado de Enfermagem, Conexões entre a saúde e a doença: o sentido do humano.

**- Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim**

**Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Mestrado e Doutorado em Enfermagem/UFC. Docente do Departamento de Enfermagem - *Campus* São Luís/UFMA. Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA desde 2011 e do Rede

Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF)/UFMA. Líder do grupo de estudo e pesquisa em Enfermagem na Promoção da Saúde e em Enfermagem Clínica-Cirúrgica. Tem experiência na área de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), Taxonomias e Cuidado ao paciente portador de doença crônica.

**- Lena Maria Barros Fonsêca**

**Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva**

Enfermeira graduada pela UFMA. Especialização em Enfermagem Obstétrica/UFMA. Mestrado em Enfermagem/UFMA/Universidade Federal do Ceará (UFC)(MINTER). Doutorado em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO). Pós-doutorado pela UFC em 2021 como bolsista PROCAD/CAPES. Professora Associada III do Departamento de Enfermagem - *Campus* São Luís/UFMA. Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA. Coordenadora do curso de Enfermagem/UFMA, *Campus* São Luís (2013-2018). Coordenadora do PPGENF/UFMA (2018-2021). Vice-líder do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Mulher (NEPESM). Tem experiência na área de Enfermagem atuando principalmente na saúde da mulher: pré-natal, parto e puerpério, prevenção do câncer de colo do útero, climatério, prevenção da hepatite B e Delta, educação em saúde.

**- Liberata Campos Coimbra**

**Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva**

Enfermeira graduada em Enfermagem pela UFMA. Mestrado em Saúde e Ambiente. Doutorado em Políticas Públicas pela UFMA. Professora

associada aposentada da UFMA - *Campus* São Luís - MA. Docente do corpo permanente do PPGENF/UFMA (2011-2017). Tem experiência na área de Enfermagem e Saúde Coletiva com atuação nos seguintes temas: atenção primária à saúde, saúde da mulher, assistência pré-natal, saúde da criança, estratégia saúde da família e avaliação de políticas públicas de saúde.

**- Lívia Maia Pascoal**

**Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialização em Emergência em Enfermagem, Mestrado em Enfermagem/UFC e Doutorado em Enfermagem/UFC. Pós-doutorado pela UFC como bolsista PROCAD/CAPES. Docente do curso de Enfermagem - *Campus* Imperatriz/UFMA. Docente permanente do PPGENF/UFMA desde 2017. Coordenadora do PPGENF/UFMA desde 2021. Líder do grupo de pesquisa grupo de estudo sobre os Cuidados de Enfermagem Sistematizados (GECES). Tem experiência na área de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: taxonomias de Enfermagem, promoção da saúde, diabetes, cirurgias toracoabdominais, doenças cardíacas e respiratórias em pediatria.

**- Marcelino Santos Neto**

**Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva**

Possui graduação em Farmácia-bioquímica/Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialização em Gestão em Serviços e Sistemas de Saúde/UFMA. Mestrado em Gestão e Tecnologia Farmacêutica/Pontifícia Universidade Católica (PUC) Goiás.

Doutorado em Ciências (Saúde Pública)/EERP/USP. Docente do curso de Enfermagem *Campus* Imperatriz/UFMA. Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA (2017-2022). Membro do grupo de pesquisa sobre os Cuidados de Enfermagem Sistematizados (GECES). Tem experiência na área de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: análise espacial, epidemiologia, sistemas de informação em saúde.

**- Nair Portela Silva Coutinho**

**Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva**

Enfermeira graduada pela UFMA. Especialização em Saúde Pública e Enfermagem Clínico-Cirúrgica/UFMA. Mestrado em Pedagogia Profissional/UECE/Instituto Superior Politécnico de Tecnologias e Ciências (ISPTEH)/Cuba. Doutorado em Ciências da Saúde/Universidade de Brasília (UnB). Professora Associada do Departamento de Enfermagem - *Campus* São Luís/UFMA. Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA. Reitora da UFMA (2015-2019). Membro do grupo de pesquisa Educação e Cuidado em Enfermagem: enfoque sobre a saúde do idoso. Tem experiência na área de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: enfermagem, saúde pública, atenção básica em saúde, ética e bioética, saúde do adulto e do idoso, educação em saúde e gestão pública.

**- Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa**

**Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva**

Enfermeira graduada pela UFMA. Especialização em Enfermagem Obstétrica e Obstetrícia Social. Especialização em Auditoria em

Serviços de Saúde/UFMA. Mestrado em Ciências da Saúde/UFMA. Doutorado em Biotecnologia (RENORBIO)/Universidade Federal do Ceará (UFC)/UFMA. Pós-doutorado pelo Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UEJR) em 2020. Líder do Grupo de Pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisa de Enfermagem em Educação e Saúde da Mulher (NEPESM). Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA. Tem experiência na área de Enfermagem com ênfase em saúde da mulher, atuando ainda em gestão em serviços de saúde e hanseníase.

### **- Rosângela Fernandes Lucena Batista**

#### **Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva**

Possui graduação em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein. Especialização em Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública (FSP)/USP. Mestrado em Saúde Coletiva/Universidade Estadual de Campinas. Doutorado em Ciências/Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP)/USP. Pós-doutorado pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC)/UFMA. Pós-doutorado na *University of Southampton*, UK. Docente do Departamento de Saúde Pública - *Campus São Luís*/UFMA. Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA. Membro de grupo de pesquisa em Saúde Coletiva Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva. Tem experiência na área de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: sono, crescimento infantil, mortalidade infantil, prematuridade, cesariana e violência contra a mulher.

**- Rosilda Silva Dias**

**Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Enfermeira graduada pela UFMA. Mestrado em Políticas Públicas/UFMA. Doutorado em Fisiopatologia Clínica e Experimental/UERJ/UFMA. Docente do Departamento de Enfermagem - *Campus* São Luís/UFMA. Docente do quadro permanente do PPGENF/UFMA. Membro do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Saúde do Adulto (GEPESA). Chefe do Departamento de Enfermagem - *Campus* São Luís/UFMA (2018-2019). Tem experiência na área de Enfermagem com ênfase em Saúde do Adulto, atuando nos temas: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), dor, terapias complementares integrativas de saúde/plantas medicinais, estomaterapia (feridas) e trabalho em saúde e enfermagem.

**- Santana de Maria Alves de Sousa**

**Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Enfermeira graduada pela UFMA. Especialização sob forma de Residência em Enfermagem Médico-Cirúrgica/UFBA. Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica/UFBA. Doutorado Ciências Sociais, subárea Antropologia/ Pontifícia Universidade Católica (PUC) - SP. Pós-doutorado pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) como bolsista PROCAD/CAPES. Docente do Departamento de Enfermagem - *Campus* São Luís/UFMA. Docente do Quadro Permanente do PPGENF/UFMA desde 2011. Líder do GEPESA. Tem experiência na área de enfermagem com ênfase em Saúde do Adulto,

atuando principalmente nos seguintes temas: SAE, estomaterapia (feridas e estomias) e trabalho em saúde e enfermagem.

**- Sirliane de Souza Paiva**

**Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Enfermeira graduada em Enfermagem pela UFMA. mestrado em enfermagem/USP. Doutorado em enfermagem/USP. Pós-doutorado pela Universidade de São Paulo. Professora titular aposentada do Departamento de Enfermagem - *Campus* São Luís/UFMA. Docente permanente do PPGENF/UFMA (2011-2019). Tem experiência na área de enfermagem em emergência, atuando principalmente nos seguintes temas: queimaduras, enfermagem, pacientes queimados, primeiro atendimento, segurança do paciente e dor. Coordenadora do grupo de pesquisa Habilidades Psicomotoras para o Cuidado (HPPC).

**- Wildoberto Batista Gurgel**

**Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Bacharel em Filosofia. Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Mestre em Filosofia e Doutor em Políticas Públicas/UFMA. Docente do Departamento de Filosofia - *Campus* São Luís/UFMA (1998-2014). Docente colaborador do PPGENF (2011-2014). Tem experiência na área de Filosofia, com ênfase em Ética, Bioética, Tanatologia e Saúde Mental. Atualmente desenvolve pesquisas na área de filosofia da linguagem ordinária e teoria da argumentação.





# CAPÍTULO 4

*R*esumo das dissertações da  
turma de 2011-2019

# CAPÍTULO 4

## Parte I



*R*esumo das dissertações da  
turma de 2011–2013

## MORBIDADES NA GRAVIDEZ ASSOCIADAS AO NASCIMENTO PRÉ-TERMO EM SÃO LUÍS - MA



FARIAS, R. A. R. **Morbidades na gravidez associadas ao nascimento pré-termo em São Luís/MA**. 2013. 94 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Rosângela Almeida Rodrigues Farias

Orientadora: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Coorientadora: Rosângela Fernandes Lucena Batista

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

As morbidades presentes em gestantes durante o ciclo gravídico puerperal causam sérios danos à integridade da saúde destas e de seus conceptos, podendo evoluir com a morte de ambos ou ainda com sérios problemas como o nascimento pré-termo. Tem-se como objetivo principal analisar as morbidades em gestantes como fator associado à ocorrência de nascimentos pré-termos em São Luís - MA. Trata-se de um estudo transversal analítico, a partir do banco de dados de uma pesquisa que investiga as causas do nascimento pré-termo e consequências dos fatores perinatais na saúde da criança. A amostra foi constituída por gestantes que tiveram partos em instituições públicas ou privadas, em 2010, em São Luís - MA. Utilizou-se o teste Qui-Quadrado para verificar a associação entre as morbidades e o nascimento pré-termo. Dentre as 5.064 gestantes participantes, a maioria tinha idades entre 20 e 34 anos (73,66%); eram

parda/mulata/cabocla (67,53%); com escolaridade de 9 a 11 anos de estudo (57,93%); viviam em união consensual (59,17%); e conviviam com 1 a 4 pessoas no domicílio (68,65%). Quanto às morbidades, observou-se elevada prevalência de anemia (47,06%), infecção urinária (26,17%), hipertensão arterial (16,34%), e baixa prevalência de diabetes (2,10%), rubéola (0,06%), toxoplasmose (0,77%) e sífilis (0,65%). Entretanto, somente a hipertensão ( $p < 0,001$ ) apresentou-se associada à ocorrência de nascimentos pré-termo. Encontrou-se uma prevalência de 13,39% de nascimentos pré-termos. Conclui-se ser elevada a prevalência tanto de nascimentos pré-termos como de morbidades em gestantes de São Luís - MA, principalmente anemia, infecção urinária e hipertensão, sendo esta última associada ao nascimento pré-termo. São necessárias, portanto, medidas efetivas na qualidade da assistência ao ciclo gravídico puerperal em São Luís - MA.

**Descritores:** gravidez; doença; trabalho de parto prematuro; enfermagem obstétrica.

## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ADOLESCENTES ESCOLARES SOBRE *BULLYING*



NOGUEIRA, A. L. A. **Representações sociais de adolescentes escolares sobre *bullying***. 2013. 97 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Ana Larissa Araujo Nogueira

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

Caracteriza-se como *bullying* a manifestação de comportamentos agressivos, diretos, intencionais, dolorosos e repetitivos que se estabelecem nas relações entre pares. Esse tipo de violência ocorre principalmente entre escolares, sem motivos evidentes, e é apontado pelos especialistas como uma das formas de abuso que mais crescem no mundo. Considerando que as representações sociais são construções que objetivam guiar as definições dos aspectos de uma determinada realidade, questiona-se: Quais as representações sociais de adolescentes escolares sobre *bullying*? O estudo tem como objetivo compreender as representações sociais de adolescentes escolares sobre *bullying*. Trata-se de estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, tendo como referencial teórico a Teoria das Representações Sociais, na perspectiva da abordagem estrutural. Foram sujeitos do estudo 81 adolescentes de uma instituição pública de ensino do município de São Luís - MA, com idades entre 12 e 18 anos. Os dados foram coletados

no período de agosto a outubro de 2012. A técnica empregada foi a Associação Livre de Palavras com o termo indutor “*bullying*”. Os dados foram processados no *software* EVOC2003. Os termos apelido, bater, desrespeito e xingamento são os que mais provavelmente fazem parte do núcleo central da representação. A partir de uma organização semântica foram criadas seis categorias na intenção de dar evidência aos conteúdos das representações: *bullying* é a atitude de maltratar; *bullying* como uma expressão de preconceito/racismo; a expressão verbal do *bullying*: transpondo as barreiras do verbal ao físico; *bullying*: agredir o sujeito na sua dignidade e nos seus princípios; *bullying*: ato cotidiano de violência. Na estrutura das representações sociais sobre *bullying*, os elementos que compuseram o núcleo central permitiram inferir que a significação estruturante do fenômeno corresponde a xingamento, é uma forma de desrespeito que pode ser expressa por um apelido e pelo ato de bater. Conclui-se, quanto à estrutura das representações sociais, que há uma centralidade negativa, convergente com o conhecimento reificado sobre *bullying*. A periferia complementa tal sentido e conteúdo. O sistema periférico mais passível de mudanças foi composto pelos termos violência, ofensa, maldade e imoralidade. Outros aspectos relevantes levantados pelos adolescentes foram o preconceito, o racismo e a discriminação. Tais aspectos podem ser trabalhados no processo de cuidar do adolescente. Isso significa que a investigação possibilitou distinguir os pontos iniciais do *bullying* a serem combatidos e prevenidos, destacando-se e corroborando as atribuições referidas ao enfermeiro no Programa Saúde na Escola.

**Descritores:** enfermagem; representação social; adolescente; *bullying*.

## O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE CRIANÇAS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA: A EXPERIÊNCIA DO CUIDADOR FAMILIAR



CUNHA, S. F. **O itinerário terapêutico de crianças com cardiopatia congênita**: a experiência do cuidador familiar. 2013. 119 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Sabrina Furtado Cunha

Orientadora: Francisca Georgina Macedo de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

Os indivíduos encontram modos particulares de interpretar seus problemas de saúde, assim como possuem diferentes modos de enfrentar e agir diante de tais processos que geralmente envolvem não só aspectos biológicos, mas também fatores sociais, políticos e econômicos. Portanto, as tomadas de decisão e as escolhas relacionadas à busca pela resolução dos problemas de saúde, apesar de relacionadas à cultura, envolvem também as particularidades de cada indivíduo e do seu contexto. Tais processos são definidos como itinerário terapêutico e abrangem as variadas práticas e os caminhos percorridos em busca de cuidado, com a possibilidade de múltiplas trajetórias em função das necessidades de saúde, das disponibilidades de recursos sociais existentes e da resolutividade obtida. Assim, delimitou-se o problema de pesquisa para este estudo: “Como se configura o processo do itinerário terapêutico da criança com cardiopatia a partir da experiência

do cuidador familiar?”. Compreender os significados representados pelos cuidadores familiares de crianças com cardiopatia congênita a partir da sua vivência do itinerário terapêutico poderá permitir o desenvolvimento de habilidades técnicas e relacionais capazes de qualificar o cuidado e intervir diretamente na prática do cuidado dentro do sistema de saúde. A pesquisa teve como objetivo caracterizar o itinerário terapêutico da criança com cardiopatia a partir da percepção do cuidador e compreender os fatores intervenientes e/ou determinantes que permeiam esse processo. Para tanto foi realizado estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa com 32 cuidadores familiares de crianças com cardiopatia congênita atendidas no ambulatório do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU/UFMA). Para a apreensão dos dados utilizou-se a entrevista aberta com análise dos dados a partir do discurso do sujeito coletivo. Após processo analítico-reflexivo acerca dos dados foram construídos dois diagramas-síntese para apresentar as diferentes trajetórias da criança com cardiopatia em busca de atenção em saúde, os temas e as ideias centrais que emergiram das falas dos entrevistados. Da análise dos dados brutos emergiram sete temas: identificação da doença; experiência do itinerário terapêutico na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS); sentimentos desvelados no itinerário terapêutico; estratégias informais para acesso aos serviços de saúde; intervenções e desfechos no itinerário terapêutico; mecanismos de enfrentamento no itinerário terapêutico e o cuidado materno. A família enquanto sistema e unidade de cuidado participou das experiências que envolvem a doença, assim como na definição de estratégias e de percursos terapêuticos. Contudo, o itinerário terapêutico caracterizou-

se como um contra processo em uma infraestrutura marcada por uma rede de influências que parece tecer dois contextos: facilitar a inserção no serviço de saúde e a insegurança por parte do familiar em se manter no sistema. Esse processo retratou desigualdades sociais, disparidades regionais, assim como uma situação de privilégio constituída pelo acesso aos serviços de saúde.

**Descritores:** itinerário terapêutico; acesso aos serviços de saúde; cardiopatia congênita.

## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ADOLESCENTES SOBRE A HANSENÍASE



CRUZ, F. L. C. **Representações sociais de adolescentes sobre a hanseníase**. 2013. 90 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Fernanda Liene Cavalcante da Cruz

Orientadora: Dorlene Maria Cardoso de Aquino

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, dermatoneurológica reconhecida, ainda, como um grave problema de saúde pública que pode gerar incapacidades ou deformidades, além de poder resultar em prejuízos na qualidade de vida, determinando estigmas, preconceitos, e levar a problemas psicológicos ao longo da vida das pessoas. Em adolescentes, por se encontrarem em uma fase de mudanças e adaptações, a hanseníase pode interferir na construção de sua identidade, do seu modo de ser no mundo. Objetivou-se apreender as representações sociais dos adolescentes sobre a hanseníase. Pesquisa qualitativa, descritiva, utilizando a Teoria das Representações Sociais. Considerou-se como adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos de idade, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente. Foram entrevistados 09 adolescentes, a partir de uma entrevista semiestruturada com 04 questões abertas que abordaram aspectos de interesse para o tema. Para análise e processamento dos dados utilizou-

se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, por meio do qual se construíram os discursos sínteses com auxílio do programa Qualiquantisoft®. Nos discursos obtidos os adolescentes percebem-se como portadores de uma doença estigmatizante, permeada de dor, medo, sofrimento e tristeza. Ficou marcante a percepção de dor, medo provocado pelo (auto)preconceito e medo do contágio. Verificou-se que as representações sociais dos adolescentes sobre a hanseníase objetivam-se em imagens a respeito da doença e os seus simbolismos em alimentos que não devem ser consumidos. A valorização da terapia medicamentosa como a única possibilidade para o alcance da cura ancora-se ainda no imaginário social sobre a lepra. As representações orientam os comportamentos dos adolescentes, os quais se configuram como um importante mecanismo para protegê-los de atitudes estigmatizantes provocadas pelo outro. As representações sociais dos adolescentes deste estudo sofrem influência da memória social da lepra, as quais estão presentes no seu meio ou no seu imaginário. A hanseníase é vista por eles como uma doença com alto potencial estigmatizante, desencadeando um processo de estresse, dor e sofrimento ante à menção ou suspeita de seu diagnóstico, sendo bastante forte o imaginário que os remete a corpos deformados e/ou mutilados.

**Descritores:** hanseníase; adolescente; psicologia social.

## SEGURANÇA DO PACIENTE: CONSTRUÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE RISCO DURANTE A REALIZAÇÃO DE CURATIVOS



NUNES, F. D. O. **Segurança do paciente:** construção de diagnósticos de risco durante a realização de curativos. 2013. 118 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Flávia Danyelle Oliveira Nunes

Orientadora: Sirliane de Souza Paiva

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O curativo é um cuidado complexo que requer conhecimento científico e habilidades psicomotoras. Logo, pode acarretar danos ao paciente quando realizado de forma inadequada. Considerando que a execução do curativo envolve riscos à segurança do paciente, desenvolvemos pesquisa com o objetivo geral de construir os diagnósticos de risco para segurança do paciente em curativos realizados por enfermeiros em uma clínica cirúrgica. Quanto aos objetivos específicos, estes devem: caracterizar a população segundo idade, aspectos acadêmicos, profissionais e conhecimento científico a respeito do tratamento de feridas; identificar erros na execução da técnica desses curativos que possam levar a eventos adversos; e detectar os fatores associados à ocorrência desses erros. Desenvolvemos um estudo descritivo e exploratório com 11 enfermeiros da clínica cirúrgica de um hospital de alta complexidade do Município de São Luís - MA. Cada sujeito

respondeu um formulário acerca de idade, dados acadêmicos e profissionais. Posteriormente, foram observados realizando os curativos durante 6 turnos de trabalho e os dados registrados em um *checklist* contendo as etapas da técnica de curativo. Ao fim dessa etapa os enfermeiros responderam, conforme o nível de concordância, a uma escala de *Likert* acerca do conhecimento sobre curativos. Efetuamos análise estatística descritiva, sendo os diagnósticos de risco construídos com dados obtidos durante a observação dos curativos. A nomenclatura utilizada foi a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Os erros identificados com maior frequência foram: higienização das mãos sem uso da técnica padronizada; uso de adornos e unhas compridas; reunião incompleta do material para o curativo; negligências relativas às orientações e à manutenção da privacidade do paciente, e a não utilização do gorro; não umidificação da pele ou uso de produtos inadequados para o procedimento; não administração de analgésicos quando necessário; não utilização de soro aquecido; não respeito ao princípio do menos contaminado para o mais contaminado, quando da realização de mais de um curativo; contaminação do campo ou material estéril; manipulação incorreta do instrumental; irrigação insuficiente e com baixa pressão do leito de feridas abertas; uso de antissépticos em leito de feridas abertas; atrito do leito de feridas, mesmo quando não indicado; limpeza e retirada do excesso de umidade da ferida fora do sentido recomendado; aplicação incorreta de bandagens; não retirada do excesso de umidade da pele; reutilização de soros de forma inadequada; negligência na desinfecção de bandejas ou carrinhos de curativos, e falta de registro dos procedimentos. Os fatores associados encontrados foram: falta de protocolo institucional acerca da

técnica, falta de material de consumo e instrumental, inadequação da composição da equipe para a realização do procedimento. Já dentre os diagnósticos de risco identificados destacam-se: risco para infecção, risco para infecção cruzada, risco para ansiedade, risco para integridade da pele comprometida, risco para integridade tissular comprometida, risco para dor aguda, risco para perfusão tissular comprometida e risco para continuidade do cuidado comprometida. Consideramos que os dados identificados nesta pesquisa possam subsidiar planejamentos e ações que auxiliem na prevenção ou redução de eventos adversos relacionados à realização do curativo.

**Descritores:** segurança do paciente; curativos; enfermagem; diagnóstico de enfermagem.

## REGISTROS DE ENFERMEIROS COMO DIMENSÃO DO CUIDADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



AMORIM, A. M. M. **Registros de enfermeiros como dimensão do cuidado em uma Unidade de Terapia Intensiva**. 2013. 112 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Ângela Mirella Magalhães de Amorim

Orientadora: Santana de Maria Alves de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

Os registros de enfermagem consistem na documentação das avaliações e práticas de cuidados relacionadas à assistência ao paciente, tornando-se indispensáveis em todos os cenários de cuidados, assim como no ambiente de terapia intensiva, devido às particularidades do ambiente e do estado clínico dos pacientes. Este estudo tem como objetivos investigar os registros das práticas de cuidados realizados pelos enfermeiros em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e relacionar as práticas de cuidados realizadas com as registradas. Caracteriza-se por ser descritivo, observacional, documental com abordagem quantitativa. Realizado em uma UTI adulto, durante os meses de setembro de 2012 a março de 2013, totalizando 672 horas de observação. A coleta de dados baseou-se na observação não participante das enfermeiras concernente à realização das práticas de cuidados e posteriormente a análise documental referente aos registros dessas práticas com auxílio de um instrumento em forma de *check list* formulado a partir de

literatura específica da área, sendo primeiramente avaliado em um teste piloto para adequação de forma e conteúdo. Foi utilizado o programa BioEstat<sup>®</sup> 5.0, sendo os resultados apresentados em frequências absolutas e relativas e considerou-se o p valor  $\leq 0,005$  para o teste McNemar. Foram identificadas 116 diferentes práticas de cuidados, com destaque para as relacionadas às necessidades psicobiológicas (80,18%) principalmente referentes a monitorização, controle e cuidado corporal, seguidas das necessidades psicossociais (9,48%). Não foram encontrados cuidados relacionados às necessidades psicoespirituais, no entanto, 10,34% correspondiam a atividades gerenciais. Das práticas de cuidados realizadas, cerca de 60,34% foram registradas com predominância para as relacionadas às necessidades psicobiológicas (52,58%), seguidas das atividades gerenciais (6,90%), no entanto, nenhuma prática realizada referente às necessidades psicossociais foi registrada. Foi observada diferença estatística entre as práticas de cuidados realizadas e registradas, apontando maior predomínio pelo fazer em detrimento do registrar. Esses registros eram manuscritos, descritivos, e as informações mais descritas foram: condições clínicas referentes ao estado hemodinâmico (87,87%); respiratório (87,27%); urinário (78,48%); neurológico (71,81%). Conclui-se que existe uma valorização do realizar em detrimento do registrar, e mesmo quando existem registros, estes não revelam toda a dimensão do cuidado realizado devido ao predomínio da dimensão psicobiológica, despersonalizando o sujeito, o profissional e a ciência do cuidado.

**Descritores:** registros de enfermagem; cuidados de enfermagem; unidade de terapia intensiva; enfermagem.

## **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER ENTRE USUÁRIAS DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**



SILVA, V. S. C. **Representações sociais sobre violência doméstica contra a mulher entre usuárias da atenção básica de saúde.** 2013. 79 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Viviane de Sá Coêlho Silva

Orientadora: Elba Gomide Mochel

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A violência doméstica contra a mulher é reconhecida como uma grave violação dos direitos humanos, fruto das relações de poder historicamente desiguais entre homens e mulheres. Constitui também um grave problema de saúde pública em decorrência das suas repercussões físicas, mentais e emocionais, bem como do adoecimento dela resultante, implicando o aumento de gastos com a saúde. Este estudo teve como objetivo apreender as representações sociais sobre violência doméstica contra a mulher entre usuárias da atenção básica de saúde. Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, orientada pela Teoria das Representações Sociais, a partir do enfoque teórico-metodológico da abordagem estrutural da Teoria do Núcleo Central, proposta por Abric, realizada com 95 mulheres usuárias da atenção básica de saúde. Os dados foram

obtidos através da aplicação de Teste de Evocação Livre de Palavras, a partir do termo indutor violência doméstica contra a mulher, em seguida foram submetidos à análise do *software* EVOC 2003, que estabeleceu a Ordem Média de Evocação (OME) e a Frequência Intermediária (Fi) das palavras evocadas, que na sequência foram agrupadas em categorias. A identificação da estrutura da representação foi obtida a partir da utilização da técnica do quadro de quatro casas. O significado atribuído à violência doméstica contra a mulher encontra-se permeado por elementos negativos, relativos à sua dinâmica interna, ao posicionamento das usuárias diante da violência e às suas repercussões. Desse modo, a violência doméstica contra mulher é representada como uma atitude de desrespeito associada ao comportamento ou modo de agir do homem em relação à mulher, considerada inadmissível, que se manifesta na forma de maus-tratos e provoca o aparecimento de sentimentos negativos como o medo. Esse entendimento é fundamental para que se possa compreender o modo como as usuárias pensam e agem em relação à violência doméstica contra mulher e para auxiliar na busca de estratégias de prevenção, combate e assistência a esse fenômeno. Dessa maneira, espera-se que essa problemática possa ser incorporada à assistência na área de saúde da mulher pelos profissionais inseridos na atenção básica de saúde, em especial o enfermeiro, através de ações pensadas sob a ótica da intersetorialidade e baseadas nos princípios de humanização e integralidade.

**Descritores:** violência doméstica; mulheres; atenção básica.

## **COMPREENDENDO AS MÚLTIPLAS INTERAÇÕES E RETROAÇÕES FAMILIARES PARA A ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA NO CUIDADO À CRIANÇA COM CONDIÇÃO CRÔNICA**



**BARBOSA, D. C. Compreendendo as múltiplas interações e retroações familiares para a organização do sistema no cuidado à criança com condição crônica.** 2013. 128 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Daniele Castro Barbosa

Orientadora: Francisca Georgina Macedo de Sousa

Coorientadora: Joséte Luzia Leite

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O cuidado à criança com condição crônica configura-se como uma experiência complexa que demanda atenção permanente em atividades diárias, afetando o cotidiano de todos os membros da família e implicando, conseqüentemente, reformulações das suas relações e interações frente à nova situação. Dessa forma, questiona-se: Como acontecem na família os processos interativos e retroativos para cuidar da criança com condição crônica? O estudo tem como objetivo compreender como acontecem na família os processos interativos e retroativos para cuidar da criança com condição crônica. Trata-se de pesquisa qualitativa, tendo como referencial teórico o Pensamento Complexo, e metodológico a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). A coleta de dados se deu por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas no período de janeiro a agosto de 2012, com 16 familiares cuidadores de crianças com condições crônicas, constituindo três

grupos amostrais. As entrevistas aconteceram em três cenários: inicialmente nos serviços ambulatorial e de internação de instituições de saúde públicas da cidade de São Luís - MA, e, em seguida, nos domicílios dos participantes. A análise dos dados seguiu as etapas propostas pela Teoria Fundamentada nos Dados, a partir da codificação aberta, axial e seletiva, e possibilitou o desenvolvimento das seguintes categorias: traçando as vivências do sistema familiar no cuidado à criança com condição crônica; evidenciando acontecimentos, interações e retroações para a ordem e desordem do sistema familiar no cuidado à criança com condição crônica; pontuando as interveniências frente ao cuidado da criança com condição crônica; incorporando atitudes para organizar as relações e interações familiares e manter o cuidado à criança com condição crônica; e alcançando a organização do sistema familiar para cuidar da criança com condição crônica, todas essas girando em torno do fenômeno: lidando com a ordem e a desordem do sistema familiar para cuidar da criança com condição crônica. É um conceito que permite a compreensão do movimento constante da família pela busca do equilíbrio entre a ordem e a desordem do sistema familiar. Permite vislumbrar os desvios e imprevisibilidades como fatores necessários para que a família alcance sua organização a partir da dinâmica das relações e interações do sistema como um todo que são construídas, desconstruídas e reconstruídas a partir dos acontecimentos que envolvem o processo saúde-doença e o sistema familiar.

**Descritores:** enfermagem; doença crônica; cuidado; relações familiares; criança.

## NECESSIDADES DO CUIDADOR FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS



VIÉGAS, C. G. C. **Necessidades do cuidador familiar de crianças e adolescentes com diabetes mellitus**. 2013. 103 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Cynthia Griselda Castro Viegas

Orientadora: Francisca Georgina Macedo de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

As demandas advindas do cuidado de crianças e adolescentes com condição crônica do diabetes podem alterar a dinâmica da família, em especial, do cuidador familiar. Desse processo de cuidado emergem necessidades relativas à doença, assim como aos diferentes aspectos da terapêutica do diabetes e do comportamento humano. Portanto, o cuidado profissional deve ser abrangente e multidimensional, no sentido de identificar necessidades e minimizar preocupações, angústias e ansiedade do cuidador e da criança e/ou adolescente afetado. Mediante tais assertivas delimitou-se o seguinte problema de pesquisa: Quais necessidades são vivenciadas pelo cuidador familiar a partir das demandas de cuidado à criança ou adolescente com diabetes? O objeto investigado poderá levar o enfermeiro a compreender diversas situações de cuidado, tais como aspectos físicos, psíquicos, afetivos e emocionais, assim como as dificuldades e as preocupações que se apresentam às famílias e aos cuidadores de crianças e adolescentes com diabetes,

numa dimensão que alcance a prática social do enfermeiro. A pesquisa teve como objetivo compreender as necessidades do cuidador familiar de crianças e adolescentes com diabetes. Para tanto foi realizado estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa com onze cuidadores familiares de crianças e adolescentes com diabetes atendidas no Programa de Educação em Diabetes no Centro de Saúde da Liberdade, São Luís - MA. Para a apreensão dos dados utilizou-se entrevista aberta com análise dos dados a partir da Análise Temática. Após processo analítico-reflexivo acerca dos dados, as necessidades foram agrupadas a partir de uma grande dimensão de suporte para o cuidado que para a análise dos dados brutos foram agrupadas em três categorias temáticas: Necessidades de Suporte Instrumental; Necessidades de Suporte Informativo; e Necessidades de Suporte Emocional. Dentre as necessidades de suporte instrumental destacaram-se a dificuldade de acesso ao diagnóstico e tratamento, suporte financeiro, despreparo e falta de habilidades dos profissionais no manejo do diabetes; como necessidades de suporte informativo emergiu o subtema informação para o cuidado; entre as necessidades de suporte emocional apontam-se as mudanças na rotina familiar e o suporte a partir do compartilhamento de experiências. Conclui-se que cuidar do(a) filho(a) com diabetes requer suporte permanente, seja sob uma dimensão técnico-instrumental, seja de informação e cognição que permita autonomia para viver o dia a dia de modo seguro. A partir da compreensão das necessidades do cuidador familiar de crianças e adolescentes enfatiza-se a importância da aproximação do enfermeiro com as especificidades do cuidador, ampliando o foco de ação para o

cuidado e estabelecendo ações que apoiam a integridade e a integralidade da família e do processo saúde-doença-cuidado.

**Descritores:** enfermagem; Diabetes Mellitus; cuidadores; criança; adolescente.

## VISITA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO TEÓRICO APÓS UTILIZAÇÃO DE UM *WEBSITE*



SANTOS, D. J. L. C. **Visita pré-operatória de Enfermagem: avaliação do conhecimento teórico após utilização de um *website*.** 2013. 71 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Danielle de Jesus Leite Cruz dos Santos

Orientadora: Sirliane de Souza Paiva

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

Os cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico iniciam-se com a visita pré-operatória de enfermagem, momento em que é feito um levantamento de dados e informações, bem como uma avaliação do paciente cirúrgico, fornecendo subsídios para a continuidade da assistência durante o perioperatório, além de oferecer apoio emocional que reduza a ansiedade do paciente. A necessidade de abordar a visita pré-operatória de enfermagem emerge da importância desse tema para a formação do acadêmico de enfermagem na disciplina Enfermagem na Saúde do Adulto, correspondendo a conteúdo extenso, complexo e de extrema relevância para os cuidados de enfermagem no período pré-operatório. Logo, compreende-se a necessidade de avanços no ensino da enfermagem que acompanhem cada período vivenciado pela sociedade, de forma a contribuir com a construção do saber e da

formação de enfermeiros aptos ao exercício da profissão. Nesse contexto aparece a *internet* como uma forma promissora para o ensino porque possibilita acesso fácil e rápido a grande quantidade de informações, além de oferecer outros recursos de mídia. Diante de todas essas considerações, entende-se que o pensar a aprendizagem no ensino da enfermagem envolve a inclusão e utilização dos recursos da informática que disponibilize o uso planejado das novas tecnologias no processo educativo com melhora da prática profissional cujo foco é o cuidado. Portanto, questiona-se: Por que não utilizar um *software* de sistema em ambiente *web*, ou *website*, autoinstrucional, para o processo de ensino do conhecimento teórico sobre a visita pré-operatória de enfermagem? Os objetivos foram avaliar o conhecimento teórico acerca da visita pré-operatória de enfermagem, antes e após a utilização de um *software* de sistema em ambiente *web*, autoinstrucional, sobre a visita pré-operatória de enfermagem. Para isso foi desenvolvido um *website*, autoinstrucional, “Visita pré-operatória de enfermagem”, a seguir aplicada uma avaliação impressa e outra no *website* com os graduandos em enfermagem do primeiro ao quarto período, totalizando uma amostra de 39 alunos, para depois comparar os escores médios de antes e depois da utilização do *website*. A pesquisa aconteceu em dois momentos: o primeiro foi relacionado ao desenvolvimento do *website* sobre a visita pré-operatória de enfermagem fundamentado na teoria de Robert Gagné (1980), e o segundo momento correspondeu à avaliação do conhecimento teórico desse mesmo assunto contemplado no *website*. Os resultados obtidos nesta pesquisa evidenciaram que o efeito da utilização do *website* sobre a visita pré-operatória de enfermagem refletiu na melhora do desempenho dos alunos. Concluiu-se que o

conhecimento teórico acerca da visita pré-operatória de enfermagem dos alunos antes da utilização do *website* foi inferior ao conhecimento teórico levantado após sua utilização, evidenciando que o efeito do uso dessa estratégia refletiu na melhora do desempenho dos alunos.

**Descritores:** informática em enfermagem; assistência perioperatória; tecnologia educacional.

## **APTIDÕES COGNITIVAS E ATITUDINAIS DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTROLE DA HANSENÍASE**



PINHEIRO, J. J. G. **Aptidões cognitivas e atitudinais do enfermeiro da atenção básica no controle da hanseníase**. 2013. 68 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Josélia de Jesus Garcia Pinheiro

Orientadora: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A hanseníase ainda representa um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Neste sentido os agravos devem ser diminuídos por meio de políticas públicas que visem ao controle e/ou eliminação da doença. Atualmente recomenda-se o fortalecimento das ações de vigilância à saúde, desde a atenção básica até a média e alta complexidade, com a ênfase de que a maioria dos casos pode ser diagnosticada, tratada e curada na atenção básica. A enfermagem faz parte de um processo de trabalho em equipe e atua diretamente nas ações de controle da hanseníase. No campo da formação e do trabalho em saúde as competências aparecem como recursos demandados aos trabalhadores, materializados via conhecimentos, habilidades e atitudes imprescindíveis para consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF), entendidos como um conjunto de processos técnicos e sociais. Teve-se como objetivo investigar as aptidões cognitivas e atitudinais dos enfermeiros da atenção básica para

o controle da hanseníase no município de São Luís - MA. Trata-se de um estudo descritivo, realizado com os enfermeiros das equipes de atenção básica dos sete distritos sanitários do município de São Luís - MA. Utilizou-se um instrumento tipo questionário para a coleta de dados baseado nas diretrizes assistenciais para o controle da hanseníase. Cada questão contém cinco categorias de respostas, ordenadas de acordo com a escala de Likert. Entre os enfermeiros respondentes, 84,1% eram do sexo feminino, 57,4% encontravam-se entre 25 e 34 anos de idade, e 64,4% eram casados; 62,3% concluíram a graduação entre 6 e 10 anos, com igual tempo de atuação nas ações de atenção básica (64,4%) e de controle da hanseníase (54,4%). Quanto à classificação das aptidões cognitivas para o controle da hanseníase, 58,4% dos enfermeiros foram classificados com o conceito muito bom, 39,6% com o conceito bom, e 2% com o conceito regular; e em relação às aptidões atitudinais, 2,1% dos enfermeiros foram classificados com o conceito excelente, 67,3% muito bom, e 30,6% bom. Concluiu-se que os enfermeiros da atenção básica do município de São Luís - MA possuíam aptidões cognitivas e atitudinais satisfatórias para o desenvolvimento de ações de controle da hanseníase. O grande desafio proposto aos mesmos é que exerçam uma postura que redunde em melhoria da qualidade da assistência em saúde e incorporem em suas ações, efetivamente, os princípios da integralidade da atenção, da humanização do cuidado e do reconhecimento da autonomia e dos direitos dos usuários dos sistemas de saúde.

**Descritores:** aptidão; competência profissional; papel do profissional de enfermagem; hanseníase.

## **SIGNIFICADOS DE SER ENFERMEIRO QUE CUIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS NA FASE TERMINAL EM HOSPITAL ESPECIALIZADO**



LIMA, S. F. **Significados de ser enfermeiro que cuida de pacientes oncológicos na fase terminal em hospital especializado**. 2013. 138 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Sara Fiterman Lima

Orientador: Wildoberto Batista Gurgel

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, embasada no referencial fenomenológico existencial de Maurice Merleau-Ponty, com o objetivo de compreender os significados que emergem das relações de cuidado do enfermeiro com o paciente oncológico terminal e as expressões desses significados nas dimensões de sua existência. Foram realizadas entrevistas abertas com vinte e sete enfermeiros integrantes do quadro funcional de um hospital de referência em tratamento oncológico de São Luís - MA, no período de dezembro de 2012 a junho de 2013. Por meio da trajetória fenomenológica realizou-se uma aproximação com o fenômeno interrogado, através dos momentos de descrição, redução e compreensão fenomenológica e, nessa perspectiva, as convergências das unidades de significados que emergiram dos discursos foram agrupadas em três categorias temáticas denominadas: o ser no mundo em meio a paradoxos, singularidades e fragilidades; o ser com o outro

numa condição existencial a partir do entrelaçamento de vivências; e o ser para a morte que se desvela no cotidiano das relações de cuidado. As falas demonstraram diversos incômodos em relação ao tema morte presentes na existência dos seres entrevistados, que se revelaram afetados pelo vivido e verbalizaram suas necessidades de acolhimento, atenção e apoio. Os entrevistados revelaram que possuem instintos de obstinação terapêutica, que a inevitabilidade da morte ao mesmo tempo que afeta sua existência no mundo, induz a uma prática paliativista e desperta diferentes incômodos e vivências relacionados com as fases do desenvolvimento humano de seus pacientes, potencializados nas vivências com crianças. Os enfermeiros discorreram sobre as aproximações e vivências com os familiares dos pacientes, com seus próprios familiares e com outros profissionais, desvelaram dificuldades de compreensão e enfrentamento junto ao processo de morte e morrer dos pacientes e revelaram que a constatação da dor do outro e suas concepções religiosas são utilizadas para amenizar seus incômodos, e, ainda, em meio a discursos impregnados de emoção, que os significados de viver esse fenômeno traduzem-se em um turbilhão de sentimentos que clamam por uma melhor compreensão e um melhor convívio com a morte.

**Descritores:** enfermagem oncológica; assistência terminal; cuidados paliativos; morte.

## **CUSTO DIRETO NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO ESTÁGIOS III E IV EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**



BARROS, M. A. **Custo direto no tratamento de úlceras por pressão estágios III e IV em um hospital universitário.** 2013. 117 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2013.

Orientanda: Marina Apolônio de Barros

Orientador: Santana de Maria Alves de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A úlcera por pressão é uma ferida crônica, comum em todos os ambientes de cuidados de saúde. Embora se apresente como importante problema de saúde, na literatura existem poucos estudos que permitem um amplo dimensionamento do impacto econômico dessas feridas. O objetivo deste estudo foi descrever os custos diretos no tratamento de úlceras por pressão estágios III e IV, de pacientes internados no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Trata-se de um estudo do tipo descritivo de características quantitativas. Adotou-se como referencial metodológico o sistema de custeio por procedimento ou produto, onde foi apropriado o custo direto, focalizando-se nos materiais utilizados e no tempo gasto pela equipe de enfermagem com os procedimentos relacionados ao tratamento de úlceras por pressão estágios III e IV. A população do estudo constituiu-se de 15 pacientes portadores de úlceras por pressão estágios III e/ou IV, internados nas

clínicas médica, cirúrgica e unidade de terapia intensiva do hospital universitário, durante o período de janeiro a junho de 2012. Para a coleta de dados utilizou-se dois instrumentos, um para a caracterização da população contendo dados sociodemográficos, clínicos e dados referentes à úlcera por pressão, e outro para realizar o levantamento de dados relativos ao tempo de trabalho da enfermagem e ao consumo de material. A coleta de dados referentes a materiais e produtos utilizados no tratamento, o tempo gasto e o número de pessoas envolvidas foi registrada após observação direta de cada procedimento realizado. Os tratamentos associados foram registrados no respectivo dia da sua realização. Foram realizados 493 procedimentos - pacientes e 1.116 curativos. O custo direto total encontrado no tratamento de úlceras por pressão estágios III e IV foi de R\$ 93.803,92. Esse custo foi composto da seguinte maneira: o custo direto total do trabalho da enfermagem foi de R\$ 4.293,05, dos materiais de antisepsia de R\$ 12.039,62, dos materiais esterilizáveis de R\$ 18.981,48, dos produtos e coberturas de R\$ 49.881,95, e dos tratamentos associados de R\$ 8.607,82. Os produtos e coberturas foram o item de maior peso no custo direto total, representando 53,2%. O custo médio do procedimento por paciente foi de R\$ 174,62, e o custo total de R\$ 6.253,59. Diante desses dados pode-se afirmar que o custo decorrente dessas feridas é elevado e significativo para a instituição, visto que a morbidade associada à úlcera por pressão é evitável. A redução desses custos é fundamental, principalmente quando se considera estar diante de uma situação de saúde cuja demanda é elevada e os recursos limitados. A prevenção, o diagnóstico precoce, o tratamento adequado, a redução do tempo de internação, a adequação quantitativa e qualitativa dos profissionais de

enfermagem, a boa gestão dos custos e a eliminação dos desperdícios podem ser possíveis maneiras para redução dos custos no tratamento de úlceras por pressão.

**Descritores:** enfermagem; úlcera por pressão; custos e análise de custos.

# CAPÍTULO 4

## Parte II



*R*esumo das dissertações da  
turma de 2012–2014

## **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE RISCO PARA EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À INSTALAÇÃO DO CATETER VESICAL DE DEMORA**



BARROS, L. A. A. **Diagnósticos de enfermagem de risco para eventos adversos relacionados à instalação do cateter vesical de demora.** 2014. 101 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientanda: Lidiane Andreia Assunção Barros

Orientadora: Sirliane de Souza Paiva

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O Cateterismo Vesical de Demora (CVD) é considerado importante recurso na assistência de saúde com ampla utilização nos serviços. Estima-se que cerca de 10% dos pacientes internados fazem uso desse dispositivo, que é indicado para controle do débito urinário durante os períodos trans e pós-operatório; tratamento de afecções que levem à retenção urinária; para monitorização em pacientes críticos; estágios III e IV de úlcera por pressão sacral ou perineal, e para pacientes com incontinência urinária. Dentre outras complicações, pode levar a trauma, dor e sangramento, além de estar fortemente associado a infecção do trato urinário. Considerando que a realização do CVD envolve risco à segurança do paciente, delineou-se esta pesquisa com os objetivos de construir os diagnósticos de enfermagem que apresentaram risco para evento adverso durante a instalação do cateter

vesical de demora; identificar as ações de enfermagem que apresentaram não conformidades durante a instalação do cateter vesical de demora e associar as ações identificadas a possíveis impactos descritos na literatura. O estudo é caracterizado como descritivo e exploratório, desenvolvido com 06 enfermeiros que realizaram a inserção do CVD em 56 pacientes no centro cirúrgico de um hospital universitário em São Luís - MA. Foram utilizados três instrumentos, sendo: o instrumento A, formulário composto por dados sociodemográficos e informações do perfil e experiência profissional aplicado aos enfermeiros; instrumento B, formulário contendo questões relativas a sexo, idade e dados de antecedentes dos pacientes, e instrumento C, um *checklist* composto por etapas pertinentes ao procedimento, preenchido durante a realização dos CVD pelos enfermeiros do centro cirúrgico. As variáveis quantitativas foram analisadas por meio de estatística descritiva e os diagnósticos de enfermagem foram identificados conforme as ações que não estavam em conformidade durante a inserção do CVD. Para a construção dos diagnósticos foi utilizada a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). Dentre os diagnósticos de enfermagem de risco para eventos adversos relacionados à inserção do CVD identificados, destacamos: risco para infecção; técnica de assepsia comprometida; risco para lesão e risco para infecção cruzada. Dentre as ações de enfermagem não conformes com a técnica de CVD, identificamos: não higienização das mãos antes e após o procedimento; técnica asséptica não executada durante a manipulação dos materiais; higiene íntima em homens não cumprida na sequência correta; preceito da troca de gazes a cada etapa não obedecida; não realização do teste do balonete antes

do procedimento; conexão da sonda ao coletor após sua inserção; cateter vesical não fixado conforme recomendado; luvas estéreis não retiradas após procedimento; registro do procedimento não efetivado. Dentre os possíveis impactos para eventos adversos relacionados às ações, destacamos: contaminação do procedimento; quebra da técnica asséptica; lesão uretral e vesical; tracionamento do cateter e contaminação de equipamentos e da unidade do paciente. As conclusões relevantes durante a técnica de inserção de cateter vesical de demora nos permitem inferir que apesar de ser uma técnica amplamente utilizada no âmbito intra-hospitalar, não é incomum identificar ações que não estão de acordo com a técnica de CVD, o que reflete a falta de padronização de procedimentos entre os profissionais que a executam. Assim, os pacientes tornam-se alvo de erros devido a essas práticas inseguras.

**Descritores:** segurança do paciente; cateterismo urinário; diagnóstico de enfermagem.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE  
DROGARRESISTENTE NO ESTADO DO MARANHÃO DE  
2000 A 2013**



SOUSA, M. E. L. **Perfil epidemiológico da tuberculose drogarresistente no Estado do Maranhão de 2000 a 2013.** 2014. 83 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientanda: Maria Elza Lima Sousa

Orientadora: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A ocorrência de cepas de Mycobacterium Tuberculosis (MTB) resistentes às drogas de primeira escolha para o tratamento da tuberculose não é um fenômeno recente. Há relatos desde a década de 40 do século XX, quando surgiram os primeiros tuberculostáticos. O objetivo deste estudo é analisar a prevalência dos casos de Tuberculose Drogarresistente (TBDR) no estado do Maranhão, no período de 2000 a 2013. Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo retrospectivo e seccional. A população do estudo incluiu a totalidade dos casos de TBDR residentes no estado no referido período. Considerou-se como critério de inclusão: indivíduos que apresentam qualquer tipo de resistência às drogas do tratamento antituberculose, e de exclusão: inconsistências (informações imprecisas), duplicidades de registro, casos de micobacterioses não tuberculosas e de tuberculose que fazem

uso de esquemas especiais de tratamento. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB) do Ministério da Saúde e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da vigilância epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. As variáveis utilizadas no estudo foram: sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade em anos de estudo, ocupação, procedência, tipo de entrada, forma clínica, contágio, tempo de tratamento em meses, modalidade de tratamento, regime de tratamento, tratamento anterior, encerramento, tipo e padrão de resistência, resistência isolada às drogas, exames de diagnóstico e comorbidades. As análises estatísticas foram realizadas no programa STATA, versão 11.0. Realizou-se a análise descritiva (frequência absoluta e relativa), calculou-se o intervalo de confiança (IC), a taxa de detecção e de prevalência. No Estado do Maranhão, no período de 2000 a 2013, foram notificados 36.301 casos de tuberculose. Destes, 144 (0,39%) foram de TBDR. A taxa de prevalência foi baixa com discreta elevação em 2013 (1,04%). A taxa de detecção foi 18% variando de 4,1% a 50%, com picos em 2011 (44%), 2012 (50%) e 2013 (49%). Houve maior frequência do sexo masculino (59,7%); na faixa etária entre 20 e 39 anos (48,6%); de cor/raça parda (52,1%); escolaridade de menos de oito anos de estudo (61,8%); de trabalhadores autônomos (18,0%); procedentes de municípios do interior do estado (21,5%). Predominaram os casos novos (85,4%); da forma clínica pulmonar (97,2%); maior frequência de contágio social (14,6%); realização de tratamento de 18 a 24 meses (66,7%); na modalidade de tratamento autoadministrado (63,2%); regime de multirresistência (79,9%); com 2 a 3 tratamentos anteriores (50,7%); encerramento por cura (47,2%);

resistência adquirida (89,6%); e do padrão de multirresistência (81,3%). A maior resistência foi registrada para isoniazida (90,3%) e rifampicina (86,8%). A baciloscopia e cultura foram positivas em 85,4% e 93,7% respectivamente; o raio-X com imagem bilateral cavitária (38,2%) e exame anti-HIV negativo (99,3%). O estudo revelou a necessidade de mais atenção para a suspeição e busca de casos de TBDR com vistas à detecção precoce. A prevalência é preocupante devido à concentração de casos em adultos jovens com menos de oito anos de estudo.

**Descritores:** tuberculose; tuberculose drogarresistente; prevalência; detecção.

## **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE CUIDADORAS INFORMAIS DE IDOSOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA**



ALMEIDA, T. S. C. **Representações sociais de cuidadoras informais de idosos sobre qualidade de vida.** 2014. 89 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientanda: Thais Stefanne Costa de Almeida

Orientadora: Lena Maria Barros Fonseca

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A Qualidade de Vida (QV) é caracterizada como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, centrado em suas necessidades individuais, sociais, econômicas e na expectativa de viver bem e melhor. Desse modo, a representação social de cuidadoras informais de idosos pode sofrer a influência dos cuidados que elas prestam ao idoso. Considerando que as representações sociais são construções que objetivam conduzir as formações conceituais de um contexto, questiona-se: Quais as representações sociais das cuidadoras sobre sua qualidade de vida? Para responder tal questionamento, este estudo tem por objetivo conhecer as representações sociais de cuidadoras informais de idosos sobre qualidade de vida. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, tendo como referencial teórico a Teoria das Representações Sociais, na perspectiva da abordagem estrutural. Participaram do estudo 91 cuidadoras informais de idosos assistidos no Centro de Saúde da Liberdade, no município de São Luís - MA, com idades entre 18 e 90 anos, havendo apenas uma cuidadora com 90 anos. Os dados foram coletados no período de novembro de 2013 a fevereiro de 2014, através do Teste de Evocação Livre de

Palavras (TELP), com o termo indutor “Qualidade de vida”. Os dados foram processados no *software* EVOC2003. Os resultados mostraram evocações que foram agrupadas de acordo com o grau de importância para expressar a representação do termo qualidade de vida para as cuidadoras, no quadro de quatro casas: núcleo central: saúde, dinheiro, alimentação e família, concebidas como os elementos essenciais das representações das cuidadoras. 1ª periferia: moradia, emprego, paz e conforto, evocados com uma frequência menor; zona de contraste: disposição, dormir bem, tempo para si, assistência médica e bem-estar, importantes para um pequeno grupo; 2ª periferia: tranquilidade, educação, lazer, amor e descanso. Elementos de menor importância para as representações das cuidadoras. Assim, foram criadas quatro categorias para ressaltar os sentidos dados pelas representações de qualidade de vida, a saber: qualidade de vida e os elementos essenciais; qualidade de vida e as necessidades sociais e de cidadania; qualidade de vida, bem-estar e saúde; qualidade de vida e os elementos de expressão de liberdade individual. Conclui-se que a interação com o universo das cuidadoras permitiu conhecer suas representações sociais sobre qualidade de vida e entender que na estrutura dessas representações existe uma lacuna de elementos imprescindíveis para o bem viver. A menção desses elementos demonstra a carência para a qualidade de vida das cuidadoras, observadas como necessidades ou anseios pela conquista de componentes elementares para o seu bem-estar, saúde e cidadania.

**Descritores:** qualidade de vida; representações sociais; cuidadoras de idosos.

**SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE  
MEDICAMENTO POTENCIALMENTE PERIGOSO: UMA  
ANÁLISE PROATIVA DO RISCO EM UM HOSPITAL DE SÃO  
LUÍS**



AZEVEDO, R. M. A. **Segurança do paciente na administração de medicamento potencialmente perigoso: uma análise proativa do risco em um Hospital de São Luís.** 2014. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientanda: Roseane Mafra Azevedo

Orientadora: Sirliane de Souza Paiva

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

Medicamentos potencialmente perigosos constituem um grupo de fármacos capazes de gerar danos graves a pacientes hospitalizados se utilizados de forma inadequada. Embora não sejam frequentes, eventos relacionados com esses medicamentos podem trazer sérios prejuízos para a sociedade. Considerando a gravidade dos eventos adversos vinculados a acidentes com esses fármacos, foi escolhida uma abordagem sistêmica e proativa para sua investigação, com exploração do sistema de medicação de um hospital de alta complexidade, utilizando o Método de Análise dos Modos de Falha e Efeitos. O objetivo da pesquisa foi analisar a utilização de um medicamento potencialmente perigoso na clínica médica, por meio das seguintes ações: identificar o medicamento potencialmente perigoso com maior

número de prescrições na clínica médica; caracterizar os profissionais que atuam nesse setor e suas impressões sobre a segurança no uso do medicamento em estudo; descrever detalhadamente os processos de prescrição, preparo e administração do medicamento; identificar os modos potenciais de falha e sua ocorrência nas etapas de prescrição, preparo e administração; e correlacionar os resultados com o modelo teórico de acidentes organizacionais de James Reason. Desenvolveu-se um estudo descritivo e exploratório. Os dados foram coletados em três momentos: primeiro, nas segundas vias de prescrição de pacientes internados na clínica médica no ano de 2013; segundo, com os profissionais da equipe de saúde que trabalham na clínica médica; e terceiro, com 05 profissionais que compuseram a equipe de análise dos modos de falha. Dentre os resultados da pesquisa destacamos que foram identificados 50 modos de falha, 03 com índices de probabilidade muito alto e 02 com índice alto. Dentre estes, ressaltamos: utilizar seringa com agulha inadequada; não dispor de seringa com graduação para aspirar dose exata; e não submeter o glicosímetro a verificações periódicas de controle. A maioria dos modos de falha com índices de ocorrência elevados está relacionada a questões de gerenciamento de recursos materiais, sendo consideradas condições latentes, na acepção do modelo teórico de Reason.

**Descritores:** segurança do paciente; medicamentos potencialmente perigosos; sistemas de medicação.

## **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TDO) DA TUBERCULOSE**



OLIVEIRA, P. S. **Representações sociais de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre o Tratamento Diretamente Observado (TDO) da tuberculose.** 2014. 77 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientanda: Poliana Soares de Oliveira

Orientadora: Dorlene Maria Cardoso de Aquino

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

O Tratamento Diretamente Observado (TDO) é considerado um marco para o controle mundial da tuberculose, e adaptado pode contribuir para o alcance das metas mundiais de controle da doença. O Ministério da Saúde (BRASIL, 2011b) destaca que a atuação do enfermeiro tem o papel fundamental de garantir a supervisão de todo o TDO. Contudo, percebemos, no tocante à atuação dos enfermeiros no TDO, a partir de observações empíricas da prática e discussões em grupo de pesquisa entre enfermeiros assistencialistas da área e pesquisadores, algumas limitações para a operacionalização da estratégia, em destaque a importância dada à supervisão da tomada de medicamentos em detrimento de outras ações que também fazem parte do TDO. O objeto desta pesquisa são as representações sociais sobre o TDO para enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF), tendo como

referencial teórico a Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici. Esta pesquisa objetiva conhecer as representações sociais dos enfermeiros da ESF sobre o TDO da tuberculose. Trata-se de um estudo representacional, de abordagem qualitativa, realizado nas unidades de saúde da família que operacionalizam o TDO em São Luís - MA. Os sujeitos foram todos os enfermeiros que trabalhavam com a estratégia TDO nessas unidades. Foram utilizados para a coleta de dados o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), uma entrevista semiestruturada e um instrumento para identificação de dados sociodemográficos. A análise foi realizada com a utilização do EVOC e da técnica de análise de conteúdo. A pesquisa respeitou a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Ao se avaliar as palavras evocadas e os discursos apresentados pelos sujeitos da pesquisa, observou-se uma clara relação entre eles, validando o resultado obtido com o TALP. Nas falas apresentadas pelos enfermeiros observou-se que os elementos do núcleo central foram destacados nos discursos. A estrutura das representações ficou organizada da seguinte forma: núcleo central composto pelos termos medicação, cura, cuidado e supervisão; elementos da primeira periferia composto por dedicação, vínculo, adesão e agentes comunitários de saúde; elementos da segunda periferia composto pelos termos orientação e prevenção, e os elementos de contraste encontrados foram imposição e rejeição. Identificamos que na entrevista com os enfermeiros sobre o TDO, os sujeitos apresentaram representações ancoradas em diversos fatores relacionados aos sentimentos, atitudes e práticas cotidianas de um modelo de saúde médico-curativo, centrado mais no indivíduo do que na coletividade, mais na cura do que no cuidado. As representações sociais reveladas

pelos discursos mostraram que profissionais de enfermagem representam de maneira parecida o TDO. Ora o discurso está pautado em seus saberes, ora em suas crenças. Pode-se dizer que apesar da preocupação com a normatização e com os aspectos técnicos que regem a estratégia, a humanização da assistência é presente, pois existe preocupação com a escuta e com o respeito à singularidade das pessoas. Constatou-se que o entendimento sobre o TDO se apresenta para o enfermeiro como uma ação terapêutica através da ingestão da medicação, como garantia de cura, o que representa na realidade um entendimento que se distancia do verdadeiro objetivo e das finalidades da estratégia TDO, fazendo com que ela seja operacionalizada de forma equivocada, em desacordo com os pilares que regem sua sustentabilidade como a melhor estratégia de combate à tuberculose.

**Descritores:** representação social; tuberculose; enfermeiro.

## **A FAMÍLIA COMO CENÁRIO DE CUIDADO FORMAL: COMO OS ENFERMEIROS PERCEBEM O SEU CUIDADO À FAMÍLIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA?**



ARAGÃO, M. A. M. **A família como cenário de cuidado formal:** como os enfermeiros percebem o seu cuidado à família na Estratégia Saúde da Família? 2014. 72 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientanda: Mónica Andréa Miranda Aragão

Orientadora: Liberata Campos Coimbra

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família deve construir com as famílias um relacionamento cooperativo – profissional/família, aliando os conhecimentos científicos e tecnológicos às habilidades de observação, comunicação e intuição. Objetivou-se com este trabalho compreender como os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família percebem seu cuidado familiar. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, feito em oito unidades básicas de saúde, com oito enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Foi utilizada a entrevista semiestruturada. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a maio de 2014, com análise dos dados a partir da análise temática. Após o processo analítico-reflexivo das entrevistas, emergiram 640 núcleos de sentido que foram agrupados em 17 temas provisórios e três temas definitivos: conhecendo as famílias atendidas;

caracterizando seu processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família; e cuidando da família na Estratégia Saúde da Família. Esses temas refletem que os enfermeiros conhecem as características das famílias atendidas, fato que auxilia no processo do cuidado. Interpretam o seu processo de trabalho na estratégia como um reflexo das diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde, porém com pouca efetividade no cuidado às famílias atendidas. Conceituam família como um grupo de pessoas unidas por laços de parentesco ou não, que se percebem como família, que possuem objetivos comuns e que se cuidam mutuamente. Apesar de acreditarem que ultrapassaram o modelo centrado no indivíduo e que conseguem cuidar da família no contexto de saúde e doença, não apresentam as metodologias aplicadas para avaliação e intervenção das famílias, não conhecem e não utilizam ferramentas para esse cuidado, o foco é o indivíduo na família; relatam que o cuidado à família não é colocado em prática devido às dificuldades estruturais, como a falta de carro para a visita domiciliar. A visita é uma das principais ferramentas para abordagem às famílias. Evidenciam que se sentem frustrados e angustiados por não perceberem seu valor profissional e reconhecimento de seu trabalho na estratégia. Conclui-se que o cuidado formal praticado pelo enfermeiro às famílias necessita de uma reflexão acerca do que é realmente o trabalho voltado para as famílias, com adoção de estratégias metodológicas para o efetivo planejamento de ações direcionadas ao cuidado às famílias.

**Descritores:** enfermagem familiar; cuidados de enfermagem; família; saúde da família.

## **CORES E SOMBRAS DA VISITA DOMICILIAR NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERSPECTIVAS DE PROFISSIONAIS E USUÁRIOS**



MOURA, M. R. L. A. **Cores e sombras da visita domiciliar na Estratégia Saúde da Família: perspectivas de profissionais e usuários.** 2014. 77 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientanda: Marcia Raquel Lima Amaral Moura

Orientadora: Francisca Georgina Macedo de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A visita domiciliar é uma forma de instrumentalizar os profissionais para sua inserção e conhecimento da realidade de vida das famílias, bem como o estabelecimento de vínculos, visando atender as diferentes necessidades de saúde de cada indivíduo/comunidade. Neste contexto, a Equipe de Saúde da Família deve exercer suas atividades no âmbito domiciliar em consonância com a família, tendo suas relações pautadas no respeito, na ética, na humanização e na dignidade. Diante dessa realidade considerou-se como ponto de partida os conceitos de Hall no que diz respeito às relações que o homem faz com o espaço no processo de comunicação. Parte-se da assertiva de que atitudes pessoais, assim como os aspectos que dizem respeito à organização e à estrutura dos serviços interferem no processo de trabalho e na visita domiciliar como instrumento do cuidado na Atenção Básica à Saúde. Sob essa

perspectiva questiona-se: O que revelam profissionais e usuários da Estratégia de Saúde da Família em relação à visita domiciliar como ferramenta para o cuidado em saúde? Trata-se de estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa e com o objetivo de compreender, sob a perspectiva de profissionais e usuários da Estratégia de Saúde da Família, o processo operacional da visita domiciliar como ferramenta para o cuidado em saúde. A pesquisa foi desenvolvida com sete equipes de Saúde da Família de bairros periféricos do município de São Luís, capital do Estado do Maranhão. Participaram da pesquisa 86 participantes dos quais 52 familiares, 4 médicos, 6 enfermeiros, 6 técnicos de enfermagem e 18 agentes comunitários de saúde. Para apreensão dos dados utilizou-se a entrevista aberta e não estruturada com análise dos dados a partir da análise temática. O produto desse processo resultou na construção de sete temas: Identificando sentimentos de satisfação relacionados à visita domiciliar; Processo de trabalho na visita domiciliar; Cidadania de usuários: sigilo, privacidade, confidencialidade e autonomia; Vivenciando a visita domiciliar como instrumento de cuidado; Reconhecendo os responsáveis pela realização da visita domiciliar; Evidenciando a visita domiciliar como estratégia para a criação de vínculo entre profissionais e comunidade; e Estabelecendo critérios de prioridade para a realização das visitas domiciliares. O processo de investigação e a análise criteriosa dos dados permitiram apreender que a visita domiciliar na Estratégia Saúde da Família é permeada por potencialidades e fragilidades para o cuidado em saúde. Revelou a exigência de os profissionais adotarem atitudes relativas ao saber ouvir, falar e perceber o não dito para assim compartilhar, prosseguir ou recuar estabelecendo a devida correlação

entre espaço e vínculo com o objetivo de identificar e planejar o cuidado em saúde no contexto da família e da comunidade. Entretanto, as equipes de Saúde da Família sem agentes de saúde e sem médicos, que têm baixa permanência e alta rotatividade, apresentam fragilidades para a operacionalização da visita domiciliar com implicações éticas que se estendem à gestão dos serviços de saúde.

**Descritores:** enfermagem; visita domiciliar; estratégia de saúde da família.

## VIOLÊNCIA FÍSICA E PSICOLÓGICA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM



LIMA, G. H. A. **Violência Física e Psicológica no trabalho da enfermagem**. 2014. 118 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientando: Gustavo Henrique Alves Lima

Orientadora: Santana de Maria Alves de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A violência no trabalho é entendida como um incidente em que o trabalhador sofre abuso, ameaça ou ataque em circunstâncias relacionadas ao exercício da sua atividade, inclusive no trajeto de ida e volta ao seu local de trabalho, envolvendo ameaça explícita ou implícita para sua segurança, bem-estar e saúde. A pesquisa tem como objetivo geral investigar práticas de violência física e psicológica intraequipe, nas relações entre pacientes, acompanhantes e outros profissionais com os trabalhadores de enfermagem da rede hospitalar pública de Caxias - MA. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter quantitativo e com enfoque epidemiológico. A população do estudo foi constituída por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que trabalham na rede hospitalar pública do município. A coleta de dados foi realizada no município de Caxias - MA, no período de novembro de 2013 a maio de 2014. Os dados foram coletados por meio de um formulário contendo questões fechadas. A análise foi feita por meio do *software* SPSS para

demonstração dos resultados em números absolutos e percentuais, na forma de gráficos e tabelas. As variáveis numéricas foram calculadas e demonstradas por meio de média; as variáveis categóricas foram demonstradas por meio de frequência e porcentagem. Como resultados, participaram da pesquisa 124 trabalhadores de enfermagem (37% da população), foi encontrado que os trabalhadores investigados são relativamente jovens e predominantemente do sexo feminino e casados. A categoria que mais sofreu violência foi a de enfermeiros 76% (19), seguidos pelos técnicos 72% (57) e auxiliares 60% (12) de enfermagem. A violência psicológica foi a mais frequente dentre todas as pesquisadas, sendo a violência verbal seu subtipo de maior frequência 95% (84), acompanhada, em seguida, pela violência física 31% (27), assédio moral 27% (24), assédio sexual 9% (8) e discriminação racial 9% (8). Os pacientes são os principais perpetradores da violência com 60% (53) dos casos, seguidos por seus parentes 32% (28), colegas de trabalho de mesmo nível hierárquico 31% (27), administradores 20% (17) e médicos 12% (11). Os setores de maior ocorrência da violência foram emergência 30% (45) e clínica médica 29% (44). Conclui-se que a categoria que mais sofre com violência no trabalho são os enfermeiros; a violência psicológica juntamente com seu subtipo agressão verbal são as que mais acometem os trabalhadores, sendo o paciente o principal perpetrador. A emergência é o setor de maior ocorrência. Os trabalhadores ao reagirem à violência psicológica tentam fingir que nada aconteceu ou ficam sem reação, e no caso da física, tentam defender-se fisicamente. As maiores repercussões da violência são psicológicas, e os empregadores pouco fazem perante essa situação,

remetendo, assim, à necessidade de mais estudos que promovam reflexão por parte de todos os envolvidos nessa problemática.

**Descritores:** enfermagem; violência; trabalho.

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA:  
ENFRENTANDO DESAFIOS E TECENDO NOVOS  
ARRANJOS**



SANTOS, D. M. A. **Sistematização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva pediátrica: enfrentando desafios e tecendo novos arranjos.** 2014. 169 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientando: Danilo Marcelo Araújo dos Santos

Orientadora: Francisca Georgina Macedo de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A sistematização da assistência de enfermagem, por meio da aplicação do processo de enfermagem, organiza a prática do enfermeiro e promove sua autonomia profissional. O processo de enfermagem é dividido em cinco fases inter-relacionadas e interdependentes: histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; prescrição de enfermagem; implementação; e avaliação. A denominação e a quantidade dessas fases podem variar dependendo da teoria de enfermagem utilizada para nortear a prática profissional. Contudo, o sentido e a finalidade desse processo sistemático é cuidar do ser humano. Enquanto prática do enfermeiro, caracteriza-se por determinação legal do Conselho Federal de Enfermagem (CFE) que as atividades de cuidado da enfermagem estejam sistematizadas em todas

as instituições brasileiras, quer públicas ou privadas. Com base nessas assertivas, a pesquisa foi guiada pelo pressuposto de que encontros técnicos e científicos propiciarão a busca e o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e competências necessárias para a escolha do embasamento teórico e o envolvimento dos enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão para implantação da sistematização da assistência de enfermagem na referida unidade. Os objetivos desta pesquisa foram facilitar encontros científicos e/ou oficinas de sistematização da assistência de enfermagem com os enfermeiros da unidade de terapia intensiva pediátrica; aperfeiçoar o conhecimento e as habilidades dos enfermeiros para a implantação do processo de enfermagem; construir o histórico de enfermagem para apoiar o processo de enfermagem à criança e ao adolescente hospitalizados em terapia intensiva; subsidiar e acompanhar as etapas do processo de construção, validação, teste e implantação do histórico de enfermagem; implantar o histórico de enfermagem como primeira fase do processo de enfermagem da UTI pediátrica. O recurso metodológico utilizado foi a pesquisa convergente assistencial, pois nessa metodologia, a pesquisa é realizada, concomitantemente, com o cenário da prática profissional com a finalidade de introduzir mudanças ou inovações. Como recurso metodológico aceita a utilização de vários e diferentes métodos e técnicas de coleta e análise dos dados, porém, nesta investigação, os dados foram obtidos a partir de encontros científicos e oficinas com os enfermeiros e por meio de pesquisa bibliográfica para a identificação de evidências científicas para a construção do histórico de enfermagem. As evidências científicas e o referencial teórico das necessidades

humanas básicas de Wanda Horta deram sustentação teórica a essa etapa da pesquisa, de forma que o cuidado de enfermagem alcançasse o ser humano na sua integralidade. Após a construção, o histórico de enfermagem foi submetido à validação de expertises e ajustado para ser testado na prática clínica. Com a cooperação dos enfermeiros foi construída a versão final do histórico de enfermagem para atender as necessidades de cuidado de crianças, adolescentes e suas famílias durante a hospitalização; e padronizadas as abreviaturas e siglas a serem utilizadas nos registros de enfermagem. O histórico de enfermagem construído e implantado na unidade não se propõe a generalizações e não encerra as múltiplas e complexas necessidades que surgem no cenário da terapia intensiva pediátrica, pelo contrário, ele deve ser aperfeiçoado sempre que necessário.

**Descritores:** enfermagem; processos de enfermagem; cuidados de enfermagem; enfermagem pediátrica; unidades de terapia intensiva pediátrica.

## **MOLDURAS DA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM UTI NEONATAL: SENTIDOS DO PRESENTE, REFLEXOS PARA O FUTURO**



CABEÇA, L. P. F. **Molduras da comunicação de notícias difíceis em UTI neonatal**: sentidos do presente, reflexos para o futuro. 2014. 134 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientanda: Luciana Palacio Fernandes Cabeça

Orientadora: Francisca Georgina Macedo de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O ambiente da unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal caracteriza-se por constantes expectativas de situações de emergência, onde o recém-nascido é constantemente submetido a procedimentos invasivos e sujeito a riscos de complicações e mudanças súbitas no estado geral. Diante disso é frequente os familiares serem abordados pelos profissionais com informações que poderão ser traduzidas como notícias difíceis. O ponto de partida desta investigação associa-se à racionalidade dos atores, aos contextos, situações e acontecimentos que emergem do processo de adoecimento do recém-nascido gravemente enfermo, delimitado pelo problema de pesquisa: Quais experiências e habilidades emergem do processo de comunicação de notícias difíceis entre profissionais e familiares na unidade de terapia intensiva neonatal? A pesquisa teve como objetivo compreender habilidades,

experiências e implicações no processo de comunicação de notícias difíceis no contexto da UTI neonatal a partir das concepções de profissionais de saúde e mães de recém-nascidos de alto risco. Foi realizado estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. Para apreensão dos dados foi utilizada entrevista aberta com análise dos dados por meio da análise temática. Participaram da pesquisa dez mães de recém-nascidos de alto risco internados na UTI neonatal e 14 profissionais de saúde com exercício nesse serviço e que contemplaram os critérios de inclusão definidos na pesquisa. Do processo de análise emergiram oito temas: Caracterizando notícias difíceis no contexto da unidade de terapia intensiva neonatal; Dimensões qualificadoras para a comunicação de notícias difíceis em unidade de terapia intensiva neonatal; Ruídos do processo da comunicação de notícias difíceis na unidade de terapia intensiva neonatal; Sentimentos e reações maternas e profissionais frente à comunicação de notícias difíceis em unidade de terapia intensiva neonatal; Vivenciando o processo de comunicação de notícias difíceis em unidade de terapia intensiva neonatal; Estratégias maternas para acessar informações sobre o filho na unidade de terapia intensiva neonatal; A comunicação de notícias difíceis em unidade de terapia intensiva neonatal: quem e onde?; A dinâmica das negociações no contexto da unidade de terapia intensiva neonatal. No tema Dimensões qualificadoras para a comunicação de notícias difíceis em unidade de terapia intensiva neonatal emergiram dois subtemas: estratégias auxiliaadoras no/para a comunicação de notícias difíceis na unidade de terapia intensiva neonatal; elementos estruturais para a comunicação de notícias difíceis na unidade de terapia intensiva neonatal. Os temas e subtemas configuraram-se como elementos que

emolduram o processo de comunicação de notícias difíceis no contexto estudado, às vezes facilitando outras, limitando o cuidado ao recém-nascido e à família. Os participantes revelaram habilidades, saberes, medos, inseguranças e necessidades para a comunicação de notícias difíceis em terapia intensiva neonatal e trouxeram algumas implicações para o cuidado em terapia intensiva neonatal das quais destacam-se: intervenções que promovam confiança; reconhecer padrões de comportamento revelados nas relações mãe-bebê; optar pelo cuidado centrado na família; manter, apoiar e incentivar a participação materna no cuidado à criança quando apropriado; ajudar a promover e fortalecer a rede de suporte familiar; aumentar a probabilidade de padrões de comportamento para o desenvolvimento de vínculo/apego; cuidado sensível ao ambiente e às necessidades especiais das mães. Estas são algumas das assertivas que tornam necessário valorizar a temática e, sobretudo, a exigência de competências relacionais, interpessoais e comunicacionais dos profissionais, a partir de uma perspectiva ampliada do cuidado e do cuidar que ultrapassa a dimensão técnica e tecnológica tão prevalente em terapia intensiva.

**Descritores:** enfermagem; terapia intensiva neonatal; comunicação; notícias difíceis.

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À COINFECÇÃO  
TUBERCULOSE E VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA  
HUMANA (HIV) NO ESTADO DO MARANHÃO, NO  
PERÍODO DE 2001 A 2011**



PEREIRA, L. F. B. **Prevalência e fatores associados à coinfeção tuberculose e vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no estado do Maranhão, no período de 2001 a 2011.** 2014. 75 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientando: Luís Fernando Bogéa Pereira

Orientador: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

Em 2007 foram estimados 9,27 milhões de casos de tuberculose no mundo e, destes, 1,4 milhão também eram soropositivos para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Nesse mesmo ano foram registrados 456 mil casos de mortes por TB que também estavam infectados pelo HIV. A interação entre o *Mycobacterium tuberculosis* e o HIV afeta a mortalidade de duas formas: a TB traz uma importante letalidade para as pessoas infectadas pelo HIV, e o HIV atua como causa indireta do aumento da incidência de TB. Tem-se como objetivo analisar a prevalência e os fatores associados à coinfeção TB/HIV em portadores de tuberculose no estado do Maranhão. Realizou-se um estudo transversal analítico com os casos de TB notificados no período de 2001 a 2011 no estado do Maranhão, totalizando 4.553 casos. As

informações foram coletadas a partir do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da Secretaria de Saúde do Estado. Para identificar as associações entre desfecho (coinfecção TB/HIV) e as variáveis independentes (idade, sexo, raça/cor, escolaridade, mesorregião, zona de residência, forma clínica, tipo de entrada, situação de encerramento), utilizou-se a regressão de Poisson, com ajuste robusto da variância. Foram estimadas as Razões de Prevalência (RP) e os intervalos de 95% de confiança (IC 95%). Encontrou-se uma prevalência geral da coinfeção TB/HIV de 15,1% no estado. A prevalência máxima variou de 52,9 % em 2001 a 11,8% em 2011, e a prevalência mínima variou de 1,8 % em 2001 a 5,9% em 2011. A prevalência de testes anti-HIV realizados variou de 4,3% em 2001 a 65,9% em 2011. De acordo com a análise bruta, as associações mais significativas para coinfeção TB/HIV foram no sexo masculino ( $p \leq 0,001$ ), as faixas etárias de 20 a 39 anos ( $p=0,003$ ) e 40 a 59 anos ( $p=0,036$ ), ter  $\leq 8$  anos de estudo ( $p=0,001$ ), ser transferido ( $p=0,053$ ), residir na mesorregião oeste do estado ( $p=0,009$ ) e ter encerramento por abandono ( $p=0,016$ ) ou óbito ( $p \leq 0,001$ ). Na análise ajustada, o sexo masculino, idade de 29 a 30 anos,  $\leq 8$  anos de estudo, residir na mesorregião oeste do estado, encerramento por óbito, permaneceram associados à coinfeção TB/HIV. Por outro lado, a categoria não branca e a forma clínica pulmonar apresentaram-se como fator protetor tanto na análise bruta como na ajustada, e a idade  $\geq 60$  anos somente na ajustada. Foi observada alta taxa de coinfeção TB/HIV no estado (15,1%), sendo nítido que jovens do sexo masculino com baixa escolaridade e o desfecho do tratamento por abandono ou óbito podem estar contribuindo para esse aumento. Há necessidade de se adotarem

estratégias específicas de acompanhamento dessa clientela, buscando reduzir essa taxa de coinfeção.

**Descritores:** tuberculose; Vírus da Imunodeficiência Humana; coinfeção; Maranhão.

## O CUIDADO FAMILIAR: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS IDOSOS DIABÉTICOS



PASKLAN, A. N. P. **O cuidado familiar**: representações sociais dos idosos diabéticos. 2014. 104 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

Orientanda: Amanda Namíbia Pereira

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: Enfermagem, Cuidado e Saúde

O cuidado ocorre em todas as fases da vida, desde o nascimento do indivíduo até o seu envelhecimento. Com a velhice, as respostas do organismo diminuem, estando vulnerável ao acometimento de doenças que podem ser crônico-degenerativas. Nesse grupo de doenças que se desenvolvem com alguma alteração no envelhecimento do organismo, encontra-se o diabetes. A consequência advinda do convívio do idoso com o diabetes é a necessidade de cuidados contínuos. Percebe-se, então, que o cuidado ao idoso, principalmente quando este possui uma condição crônica como diabetes mellitus, é essencial. Ao se falar sobre a rede informal de apoio e ajuda ao idoso, compreende-se que esta é formada pelos seus familiares, um sistema geracional de indivíduos que, por vezes, convivem no mesmo lar do idoso ou em domicílio próximo ao dele. Considera-se importante buscar o discurso do idoso sobre o cuidado prestado por sua família, entendendo como esses sujeitos que são cuidados veem o cuidado prestado, como é realizado,

compreendido e avaliado. Pretende-se estudar, portanto, a representação social sobre o cuidado da família para idosos com diabetes mellitus. Tomando-se por base essa proposição, o problema de pesquisa ficou assim construído: Quais as representações sociais sobre o cuidado familiar para o idoso com diabetes mellitus? A pesquisa objetivou verificar as representações sociais sobre o cuidado prestado pela família para idosos com diabetes mellitus. Para isso, realizou-se um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, com 57 idosos cadastrados em unidades da Estratégia Saúde da Família localizadas em São Luís - MA, no período de março de 2012 a janeiro de 2014. Para a coleta aplicou-se a técnica de associação livre de palavras, seguida de uma entrevista semiestruturada e um questionário sociodemográfico, sendo analisados por *softwares* e a análise de conteúdo. As palavras evocadas que constituíram o núcleo central foram: companhia, consulta médica, família, medicação, preocupação; e como elemento de contraste: solidão. Em relação aos elementos do segundo quadrante, encontram-se: ajuda, alimentação, atenção e cuidado; e no terceiro quadrante: distância. As palavras evocadas fizeram parte dos conteúdos adquiridos nos discursos dos idosos, observando-se ainda em suas falas que foi enfatizada a condição de serem diabéticos. O idoso apresentou no discurso sentimentos de gratidão, de valorização e de conformação, enriquecendo a discussão da pesquisa sobre suas representações sociais. Ao se buscar o discurso de idosos sobre o cuidado da família, o enfermeiro pode vir a realizar um planejamento de saúde adequado e de qualidade, prestando um cuidado estratégico de acordo com as

singularidades de cada sistema familiar que está sob sua responsabilidade.

**Descritores:** enfermagem; idoso; família; cuidadores; Diabetes Mellitus.

# CAPÍTULO 4

## Parte III



*R*esumo das dissertações da  
turma de 2013–2015

## ÚLCERAS POR PRESSÃO: CUSTO SOCIAL



ANJOS, F. V. **Úlceras por pressão**: custo social. 2015. 110 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Florene Vale dos Anjos

Orientadora: Santana de Maria Alves de Sousa

Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

As Úlceras por Pressão (UP) constituem sério problema de saúde pública, por apresentarem um elevado número de incidência e prevalência. Além de afetar a qualidade de vida do paciente e de seus cuidadores, os custos econômicos são elevados, quer para os pacientes e familiares, quer para o Sistema Único de Saúde. O objetivo deste estudo foi estabelecer o custo social do tratamento de úlceras por pressão categorias III e IV, dos pacientes internados nos hospitais de urgência e emergência em São Luís - MA. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritivo de características quantitativas. Adotou-se como referencial metodológico o sistema de custeio por procedimento ou produto, onde foi apropriado o custo direto, focalizando-se os materiais utilizados com os procedimentos relacionados ao tratamento de úlceras por pressão categorias III e IV. E, ainda, através de rateios a apropriação dos custos indiretos, pontuando as perdas sociais dos pacientes e cuidadores. A amostra do estudo constituiu-se de 30 pacientes com úlceras por pressão categorias III e/ou IV e 23 cuidadores, internados nos hospitais de urgência e emergência em São Luís - MA, durante o

período de janeiro de 2013 a outubro de 2014. Para a coleta de dados dos custos diretos foram utilizados dois instrumentos, um para a caracterização da população, contendo dados sociodemográficos, clínicos e dados referentes a úlceras por pressão; e outro para realizar o levantamento de dados relativos ao consumo de material. Para a coleta de dados dos custos indiretos utilizou-se um questionário contendo dados socioeconômicos e demográficos direcionado ao cuidador. A coleta de dados referentes a materiais e produtos utilizados no tratamento foi registrada após observação direta de cada procedimento realizado. Verificou-se pacientes com úlceras por pressão na maioria homens (63%), idosos (60% mais de 60 anos), baixa escolaridade (86,7% com ensino fundamental incompleto e analfabeto) e aposentados (50%); cuidadores na maioria mulheres (91,3%), filhas (47,8%), adultas (39,1% com 46 a 60 anos), baixa escolaridade (34,8% analfabetas) e domésticas (34,8%). Ambos, com baixa renda familiar e pouca atividade laboral (73,9% recebem um salário mínimo). O custo direto total encontrado no tratamento de úlceras por pressão categorias III e IV foi de R\$ 39.767,01. Esse custo foi composto da seguinte forma: o custo direto dos materiais processados foi de R\$ 10.009,05, dos produtos e materiais hospitalares de R\$ 29.757,96. Os produtos foram o item de maior custo direto, representados pela luva estéril com gasto equivalente a R\$ 12.088,88. Quanto ao custo indireto total foi de R\$ 13.571,14, composto de custo indireto dos produtos e materiais hospitalares equivalentes a R\$ 7.533,14 e despesas com R\$ 6.038,00. Os produtos, também, foram o item de maior custo indireto, representados pelo hidrogel equivalente a R\$ 2.255,00. O custo médio indireto de despesas por paciente foi de R\$ 452,37. A partir desses

resultados constata-se custo elevado, tanto para a instituição quanto para o paciente com UP e seus familiares, provocando grande impacto econômico. Faz-se necessário o planejamento de ações preventivas, diagnóstico precoce e tratamento adequado com o intuito de minimizar custos familiares, sociais e financeiros causados por esse agravo.

**Descritores:** enfermagem; úlcera por pressão; custos; análise de custos.

## QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO



SANTOS, N. M. **Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes submetidos a transplante renal em um hospital universitário.** 2015. 77 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Nailde Melo Santos

Orientadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A insuficiência renal crônica é caracterizada pela perda da função renal, que provoca resultados impactantes e gera, inclusive, a indicação de transplante renal nas situações de insuficiência renal crônica em último estágio, repercutindo na qualidade de vida dos pacientes. Objetivou-se avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes submetidos a transplante renal através do “*Medical Outcome Study 36-Item Short-Form Study Health Survey*” (SF-36), correlacionando a qualidade de vida com as variáveis do estudo. Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa dos dados, realizado com uma amostra de 149 pacientes submetidos a transplante renal no Hospital Universitário Presidente Dutra, em São Luís - MA. A coleta de dados foi realizada de janeiro a março de 2015, a partir da aplicação do instrumento referente aos dados socioepidemiológicos e clínicos, além do questionário

padronizado, o SF-36. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e apresentados em forma de tabelas. Para as análises estatísticas foram utilizados os programas *Microsoft-Excel XP* e *Sphinx-Demo (V5)*. Os testes utilizados foram o teste *t* paramétrico para comparação da média de cada domínio com a média global, e para medir o grau de associação (*r*) e o grau de dependência foi o Coeficiente de Correlação Linear de Pearson e o Coeficiente de Determinação ( $R^2$ ). Valores de  $p < 0,05$  foram considerados significativos. Os dados socioepidemiológicos mostraram predomínio de pessoas com idades entre 35 e 61 anos (66,4%), com idade média de 42,51 (DP 11,44), do sexo masculino (51%), cor predominante parda (62,4%), solteiros (57%), procedentes da capital (57%). Quanto ao nível de escolaridade, (42%) com até 8 anos de estudo, nenhuma ocupação (40,9%), e renda familiar de até 2 salários mínimos (87,2%). O tempo de hemodiálise antes do transplante apresentou média de 3,14 anos, com DP = 2,72, e o tempo médio de espera do transplante de 1,87 anos, com DP = 1,83, enquanto a média do tempo após o transplante renal foi de 5,64 anos e DP = 3,92. Quanto à qualidade de vida após o transplante renal, quando comparadas as médias dos domínios, a capacidade funcional apresentou a maior média (80,91), e a menor foi o domínio dor (16,74). Na análise de correlação entre os domínios, as associações são baixas e o grau de dependência é pequeno: o mínimo observado foi  $r = - 0,04$  com  $R^2 = 0\%$  no caso dos domínios aspectos físicos e vitalidade, e o máximo, entre capacidade funcional, vitalidade, estado geral de saúde e aspectos sociais foram observados graus de associação  $r = +0,22$  com dependência  $R^2$  de (4%). Concluiu-se que os domínios da qualidade de vida apresentam resultados de impacto discreto quando comparados

com os dados socioepidemiológicos nesse grupo de pacientes. Espera-se que este estudo possa contribuir no planejamento da assistência aos pacientes e favorecer mais qualidade de vida após o transplante renal.

**Descritores:** transplante renal; qualidade de vida; insuficiência renal crônica.

## O CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO E DE BAIXO PESO AO NASCER: A TRANSIÇÃO DA TERAPIA INTENSIVA NEONATAL AO DOMICÍLIO



COSTA, L. G. F. **O cuidado ao recém-nascido pré-termo e de baixo peso ao nascer:** a transição da terapia intensiva neonatal ao domicílio. 2015. 138. f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Lanna Gabriela Façanha Costa

Orientadora: Francisca Georgina Macêdo de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O período de transição do contexto da terapia intensiva neonatal ao domiciliar exige da família cuidar de forma autônoma do recém-nascido pré-termo e de baixo peso ao nascer. A alta hospitalar decorre de um planejamento dinâmico, quando todas as particularidades são criteriosamente planejadas, garantindo o adequado acompanhamento da criança e o imprescindível sentimento de segurança da família para a continuidade do cuidado no domicílio. O ponto inicial da pesquisa foi delimitado pela pergunta problematizadora: Como se dá o processo de cuidar de recém-nascido pré-termo e de baixo peso ao nascer no período de transição do hospital para o domicílio? O estudo teve como objetivo compreender o cuidado materno ao recém-nascido pré-termo e de baixo peso ao nascer no processo de transição do contexto hospitalar para o domiciliar, apoiado nos pressupostos da Teoria da Transição de Afaf

Meleis. Foi realizado estudo descritivo com abordagem qualitativa, guiado pelo referencial teórico das transições de Afaf Meleis, e metodológico da Análise de Conteúdo. Os dados foram coletados inicialmente pelo genograma, ecomapa e em seguida utilizou-se entrevista aberta com 15 mães egressas da terapia intensiva neonatal do Hospital Universitário Materno-Infantil da Universidade Federal do Maranhão (HUMI/UFMA). As entrevistas foram realizadas no domicílio da mãe do recém-nascido na primeira semana após a alta hospitalar. O genograma e o ecomapa revelaram a diversidade de arranjos familiares para a continuidade do cuidado no processo de transição do hospital ao domicílio, assim como aspectos dos seus modos de vida. As mães buscam e estabelecem padrões interativos com vizinhos, familiares e profissionais para lidar com as demandas de cuidado ao filho pré-termo e de baixo peso. Existem na família laços socioafetivos por onde são construídos processos de aliança para o cuidado e foram revelados pelo suporte oferecido por avós e tias. Nas famílias reconstituídas as relações de cuidado são regidas por direitos e obrigações. A vizinhança é maior suporte de apoio nas famílias populares do que naquelas de outras classes sociais. Pelo processo de análise foram construídas cinco categorias temáticas: condições para o processo de transição positiva do cuidado ao recém-nascido pré-termo e de baixo peso: da terapia intensiva ao domicílio; fases experimentadas pela mãe no processo de transição do cuidado ao filho pré-termo e de baixo peso; estratégias para o cuidado ao recém-nascido pré-termo e de baixo peso; inibidores para o cuidado ao recém-nascido pré-termo e de baixo peso; indicadores positivos de processos de transição para o cuidado ao recém-nascido pré-termo e de baixo peso. O processo de

transição do cuidado ao recém-nascido pré-termo e de baixo peso do contexto hospitalar ao domiciliar foi permeado por sentimentos maternos antagônicos e pela construção, desconstrução e reconstrução de corpos e identidades. Esse processo foi marcado por eventos produtores de mudanças que impulsionaram mães e famílias à aquisição de maestria nas tarefas cuidativas assentadas em um plano terapêutico que favoreceu o desvelamento de valores e atitudes relacionais onde a autoridade foi substituída pela negociação visando à autonomia para o cuidado materno no domicílio. Os resultados da investigação apontam demandas para o cuidado de enfermagem e em saúde a partir de um projeto terapêutico aberto, flexível e dinâmico pautado na liberdade, na parceria, na construção de responsabilidades e competências para o cuidado, assim como para a resiliência familiar para atender necessidades gerais e específicas do recém-nascido, da mãe e da família.

**Descritores:** cuidado domiciliar; recém-nascido pré-termo; recém-nascido de baixo peso ao nascer; unidades de terapia intensiva neonatal.

## O SIGNIFICADO DO CUIDADO NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO NA VOZ DE QUEM É CUIDADA



SAMPAIO, S. L. P. **O significado do cuidado no processo de parturição na voz de quem é cuidada.** 2015. 97 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Simone Losekann Pereira Sampaio

Orientadora: Lena Maria Barros Fonseca

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

O processo de parturição é uma das experiências mais significativas e impactantes na vida da mulher e da sua família. Vivência que pode ser positiva, mas que também pode ser traumatizante, em decorrência da ausência do cuidado, influenciando negativamente suas experiências futuras. A parturiente busca um cuidado envolvido por práticas humanizadas, com acolhimento resolutivo, vínculo afetivo que ultrapasse as questões biológicas, abrangendo as questões sociais, éticas, educacionais e psíquicas que requer o processo de parturição. A pesquisa teve como objetivo compreender o significado atribuído, pela mulher, ao cuidado prestado durante o processo de parturição. Foi realizado um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, no período de outubro a dezembro de 2014, com 27 puérperas que se encontravam no alojamento conjunto de uma maternidade pública de São Luís - MA. Para a apreensão dos dados utilizou-se a entrevista semiestruturada, organizada e trabalhada através

da análise temática de Bardin (2010), analisada à luz do interacionismo simbólico, apresentada em forma de narrativa. Após o processo analítico-reflexivo dos depoimentos, os significados do cuidado emergidos foram agrupados nas seguintes categorias: o cuidado para além do cumprimento de tarefas; o descuido durante o processo de parturição; o cuidado ideal no processo de parturição. Da primeira categoria foram depreendidos dois significados: o cuidado emocional e o cuidado técnico. Da segunda categoria emergiram como significado de descuido: o despreparo e a falta de habilidade dos profissionais de saúde, que foram revelados na deficiência da informação para o cuidado e na deficiência física da maternidade, gerando sentimentos negativos na puérpera. E a terceira categoria deu origem ao significado, o cuidado ideal durante o processo de parturição e o cuidado espiritual. Este estudo evidencia que algumas mulheres atribuíram ao cuidado prestado pelos profissionais de saúde durante a parturição o significado de um cuidado com práticas humanizadas, enquanto a maioria expressa um significado do cuidado marcado pelo descuido. Quanto ao cuidado ideal durante a parturição, todas as mulheres deste estudo atribuíram o significado de que o cuidado deve contemplar o que preconiza o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, mesmo que muitas delas não tenham vivenciado. Com base nesse contexto faz-se importante desconstruir os significados de descuido ainda presentes nos serviços da maternidade e os significados que desestimulam a mulher a buscar os seus direitos à informação e a um atendimento digno e de qualidade.

**Descritores:** cuidado; parturiente; profissionais de saúde.

## **AValiação DA PRÁTICA DO ENFERMEIRO NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



Sousa, R. F. **Avaliação da prática do enfermeiro no âmbito da Estratégia Saúde da Família**. 2015. 109 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Rosana Farias Sousa

Orientadora: Nair Portela Silva Coutinho

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A atenção primária em saúde vem se consolidando no Brasil por meio da Estratégia Saúde da Família, viabilizando o cumprimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse novo contexto de trabalho o enfermeiro vem assumindo diversas atribuições na equipe e nas unidades básicas de saúde. Este estudo tem por objetivo avaliar a prática do enfermeiro no âmbito da Estratégia Saúde da Família do município de São Luís - MA. Utilizou-se abordagem quantitativa e descritiva. A população foi constituída por 89 enfermeiros. Considerou-se como critério de inclusão estar atuando na equipe há seis meses ou mais. Foram excluídos aqueles que se encontravam de licença à saúde ou para capacitação, os que se negaram a participar, os que não foram encontrados após três tentativas e aqueles que participaram do estudo piloto. Para a coleta de dados utilizou-se dois instrumentos. Na avaliação das questões referentes aos atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde (APS) foi utilizado o instrumento *Primary*

*Care Assessment Tool* (PCATool-Brasil) que mede a presença e extensão dos quatro atributos essenciais (acessibilidade, longitudinalidade, integralidade e coordenação da atenção), e dos dois atributos derivados (atenção centrada na família, orientação comunitária) da atenção primária à saúde. O outro instrumento utilizado foi um questionário com perguntas abertas e fechadas que abordou questões relativas ao perfil sociodemográfico e profissional e sobre as atividades executadas na prática. Os dados foram organizados utilizando-se o programa EpiInfo, versão 7.0, e a planilha do *Microsoft Excel*. Realizou-se a análise descritiva (frequências relativa e absoluta). A partir da análise dos dados observa-se que a maioria dos enfermeiros tem renda mensal média de 3 a 5 salários mínimos (32,5%), 41,6% trabalham na estratégia há dez anos ou mais, 79,7% possuem especialização, 58,4% exercem outra atividade profissional, e 86,5% têm vínculo trabalhista estatutário. São capacitados em diversas áreas, porém existem fragilidades em temas de grande relevância, como: assistência domiciliar (21,3%) e educação em saúde (41,6%). O maior percentual foi daqueles que realizam a visita domiciliar raramente (48,3%), reconhecendo-se a necessidade de fortalecimento dessa prática. Realizam planejamento das atividades, mas observa-se desconhecimento do genograma (2,2%) e ecomapa (4,5%). As atividades educativas vêm sendo realizadas, destacando-se as palestras (97,8%), sendo necessário o desenvolvimento de atividades que venham a melhorar a interação, escuta e compartilhamento de ideias. Com relação aos atributos da atenção primária à saúde, foram observados escores baixos nos itens acessibilidade (3,3), coordenação – integração dos cuidados (5,0), integralidade – serviços disponíveis

(6,0), e orientação comunitária (4,4). Destacam-se escores altos nos itens longitudinalidade (6,6), coordenação do sistema de informação (8,0), integralidade de serviços prestados (6,6) e orientação familiar (7,3). O município de São Luís - MA apresentou mais baixo escore médio essencial (6,0), derivado (5,6) e geral (5,9), do que a maioria dos municípios brasileiros que utilizaram essa ferramenta. Apesar de se observarem mudanças positivas na postura e nas atividades desenvolvidas pelos participantes, ainda é necessário que profissionais e gestores reflitam sobre suas práticas, buscando fortalecer esse novo modelo de fazer saúde.

**Descritores:** avaliação em saúde; estratégia saúde da família; enfermeiros de saúde da família.

## DE PROFISSIONAL DA SAÚDE A ACOMPANHANTE E PACIENTE: DO OUTRO LADO DO CUIDADO



AMORIM, N. M. A. **De profissional da saúde a acompanhante e paciente: do outro lado do cuidado.** 2015. 94 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Nayra Michelle Anjos Amorim

Orientadora: Francisca Georgina Macedo de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

No âmbito das profissões cuidativas o cuidado deve se dar numa dimensão subjetiva e humanizada, ultrapassando a unicidade técnica. Entretanto, práticas superficiais, massificadas e despersonalizadas comprometem sua qualidade. Exposto a riscos, o paciente tem exacerbados sentimentos de insegurança e incerteza, podendo estar mais potencializados quando quem está na posição de paciente ou acompanhante de familiar é o profissional de saúde. A partir dessas assertivas, o presente estudo objetiva compreender como os profissionais de saúde vivenciaram as experiências de paciente ou de acompanhante de familiares nas relações de cuidado decorrentes do processo de adoecimento. Pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. Os participantes enquadraram-se nos critérios de inclusão de serem profissionais da saúde e terem vivenciado um processo de internação hospitalar devido a algum problema de saúde próprio ou de algum familiar. Todas as participantes eram do sexo

feminino, sendo oito enfermeiras, sete técnicas de enfermagem, uma médica e um fisioterapeuta, totalizando 17 participantes. Foram abordadas conforme a técnica metodológica *snowball* ou “bola de neve”, segundo a qual participantes iniciais, componentes da rede social da pesquisadora, indicaram outros participantes que vivenciaram situação semelhante e assim consecutivamente. A pesquisa não se desenvolveu em local específico, mas em diferentes locais definidos em comum acordo entre pesquisador e pesquisados. A coleta de dados se deu entre julho de 2014 e abril de 2015, por meio de entrevista não estruturada, cuja análise foi apoiada nos preceitos da análise temática e no referencial teórico da Teoria da Incerteza de Mishel. A codificação temática desvelou 11 temas: Marcadores da vivência do profissional no processo de adoecimento e hospitalização; Desqualificadores do cuidado: produzindo insegurança, angústias e incertezas; Melhor o não saber: o conhecimento produzindo medo, angústias e insegurança; Estratégias qualificadoras para as relações de cuidado, produzindo suporte e segurança; Valorização do profissional assistente perante reconhecimento de práticas de cuidado; Estratégias de enfrentamento da hospitalização de um familiar; Usufruindo de benefícios atribuídos à condição de profissional da saúde; Papéis e funções do profissional no processo de adoecimento e hospitalização de um familiar; Adversidades do profissional acompanhante: estigmatização e comprometimento do cuidado; Significados e sentimentos inerentes ao ser acompanhante; Do outro lado do cuidado: vivência como paciente/acompanhante influenciando a prática profissional. Os resultados demonstraram que o conhecimento do profissional proporciona exacerbação de medos e incertezas, ao mesmo tempo que

impulsiona tomada de atitudes e decisões, evidenciando, assim, uma dicotomia comportamental. A desinformação, a sombriedade de diagnósticos, terapêuticas e procedimentos e relações de cuidado comprometidas põem em risco a qualidade do cuidado, exacerbando incertezas; em contrapartida, atenção, diálogo e envolvimento profissional a minimizam. Posturas de  *coping*  são adotadas, a fim de que o indivíduo consiga, por meio da mobilização de estratégias, enfrentar e se adaptar ao que se apresenta. Destarte, experimentar sentimentos e necessidades próprias do momento repercutiu sobremaneira na vida dos profissionais da saúde, oportunizando reflexão, reavaliação e reajustes das próprias condutas laborais.

**Descritores:** incerteza; hospitalização; acompanhante de pacientes; qualidade da assistência à saúde.

## CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA



ALMEIDA, M. J. L. **Capacidade funcional do idoso na estratégia de saúde da família**. 2015. 82 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Marlyane De Jesus Lobato Almeida

Orientador: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A capacidade funcional é considerada um novo paradigma no campo da saúde capaz de mensurar o grau da funcionalidade global do idoso hipertenso. A partir da assertiva questiona-se: Qual a capacidade funcional e quais os fatores associados do idoso hipertenso atendido na Estratégia de Saúde da Família? Teve como objetivo principal analisar a capacidade funcional do idoso hipertenso atendido na Estratégia de Saúde da Família e os objetivos específicos foram caracterizar o perfil socioeconômico e demográfico do idoso hipertenso, identificar os hábitos de vida e autorreferência da saúde do idoso hipertenso, verificar as diferenças da capacidade funcional do idoso hipertenso em relação às atividades de vida diária, associar os níveis de capacidade funcional do idoso hipertenso aos fatores socioeconômicos e demográficos, correlacionar os níveis de capacidade funcional do idoso hipertenso aos hábitos de vida e autorreferência da saúde do idoso hipertenso. Trata-se de uma pesquisa analítica com delineamento transversal, constituindo-

se como amostra 359 idosos hipertensos (60 anos ou mais), de ambos os sexos, moradores da área de abrangência do município de São Luís, cadastrados e acompanhados no programa HIPERDIA, no período igual ou maior a seis meses. Para a coleta de dados foram utilizados quatro instrumentos padronizados, visando à identificação dos dados socioeconômicos e demográficos, hábitos de vida e autorreferência da saúde, das atividades básicas de vida diária, atividades instrumentais de vida diária e atividades avançadas de vida diária. Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva e inferencial, por meio dos testes de Qui-quadrado. Identificou-se que a maioria dos inquiridos era do sexo feminino, com faixa etária predominante entre 60 e 79 anos, cor parda, católica, casada ou possuía união estável, tinha entre um e quatro anos de escolaridade, era aposentada e convivia com outros moradores em casa, não fumava, não bebia e não praticava atividade física. As variáveis autorreferência da saúde, fumo, sexo, estado civil, raça e moradores em casa tiveram associação com as atividades de vida diária. Acredita-se que a hipertensão não teve influência na capacidade funcional do idoso hipertenso.

**Descritores:** funcionalidade; idoso; hipertensão arterial; estratégia saúde da família.

## **IDOSOS HOSPITALIZADOS: SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM**



LIMA JUNIOR, J. R. M. **Idosos hospitalizados**: satisfação com os cuidados de enfermagem. 2015. 81f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientando: José de Ribamar Medeiros Lima Junior

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O envelhecimento é considerado um processo natural, dinâmico, progressivo e irreversível, pois cada ser vivo envelhece de forma singular. O rápido crescimento da população idosa leva à maior demanda pelos serviços de saúde. A satisfação do idoso é conceituada como o grau de congruência entre a assistência prestada pela equipe de saúde e os reflexos dos cuidados que este recebe. A pesquisa teve como objetivo conhecer o nível de satisfação de idosos hospitalizados com os cuidados de enfermagem. Para tanto foi realizada uma pesquisa descritiva, exploratória, com corte transversal e abordagem quantitativa, com 102 idosos internados no mínimo cinco dias na clínica médica do Hospital Universitário Presidente Dutra (HUPD), no município de São Luís - MA, no período de abril a outubro de 2014. A coleta de dados foi realizada utilizando-se um questionário referente aos aspectos sociodemográficos e econômicos e também o Instrumento de Satisfação do Paciente (ISP). Os dados coletados foram digitados em

planilhas eletrônicas no programa *Microsoft Excel*® 2010; depois foram importados para um *software* de tratamento estatístico (*Stata*® - Versão 12), no qual foram geradas as tabelas. A pesquisa respeitou a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os resultados obtidos apontaram um número maior de idosos do sexo masculino, com idades entre 60 e 69 anos, casados, com até cinco anos de estudo, e em menor proporção possuíam 18 anos ou mais de estudo, com renda familiar entre um e três salários mínimos. Quanto à religião, a maioria dos entrevistados era católica, com uma pequena diferença em relação aos evangélicos. Constatou-se um bom nível de satisfação dos idosos com os cuidados de enfermagem, sendo o domínio de confiança com maior média, seguido do domínio técnico- profissional, e o nível de satisfação geral e de satisfação por domínio acima do ponto médio da Escala Likert. Identificou-se que a satisfação foi significativa na correlação entre os domínios e as variáveis “sexo” e “idade” dos idosos. Constatou-se que os idosos estavam satisfeitos com os cuidados prestados pela enfermagem e que o trabalho da enfermagem influenciou na satisfação dos idosos internados, ressaltando a importância de sua atuação competente através do uso de habilidades técnicas, conhecimento científico, individualização da assistência e fornecimento de informações e orientações.

**Descritores:** enfermagem; idoso; hospitalização; satisfação do paciente; cuidado de enfermagem.

## DAS FRONTEIRAS INSTITUCIONAIS À MOBILIZAÇÃO SOCIAL: INTERVENÇÕES NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS



LIMA, H. R. F. O. **Das fronteiras institucionais à mobilização social: intervenções no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos.** 2015. 139 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Heloisa Rosário Furtado Oliveira Lima

Orientadora: Francisca Georgina Macedo de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

No Maranhão, o processo de doação e transplante de órgãos e tecidos foi iniciado em 2000, com a criação da Central de Transplante e a realização do primeiro transplante de rim e córnea. Porém no *ranking* nacional, até 2014, o Maranhão ocupava a penúltima posição com relação ao número de transplante de córnea e o último lugar em transplante de rim, evidenciando que a organização e a operacionalização desse serviço carece de novas perspectivas e práticas para evoluir e elevar o número de doações de órgãos e tecidos. Em face disso questionou-se: Quais instrumentos, recursos e estratégias podem ser utilizados para aumentar o número de doadores possíveis e efetivos de órgãos e tecidos no Maranhão? O objetivo da pesquisa foi construir, a partir da participação dos atores envolvidos no processo de doação, captação e transplante de órgãos, medidas inovadoras visando ao

aumento de notificações, doações e transplantes no Maranhão. Guiada pela pesquisa convergente assistencial com abordagem qualitativa, a investigação envolveu 50 participantes entre técnicos de cinco hospitais (três públicos e dois privados) dos serviços ligados com o processo de doação e transplante de órgãos (Comissão Intra-hospitalar de Transplante, Banco de olhos, Central de Transplante, terapia intensiva e serviços de urgência e emergência), assim como gestores dessas instituições hospitalares e da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís - MA (Secretária de Saúde, Superintendente de Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação de Leitos, Coordenadora da Central de Regulação de Leitos) e Promotoria da Justiça. Rodas de conversas, grupos focais e encontros individuais foram estratégias utilizadas para a coleta de dados que permitiram identificar limitações e construir estratégias e intervenções para o processo de doação e transplantes de órgãos. As intervenções foram produto do trabalho coletivo dos atores e foram organizadas sob três dimensões: institucional; técnica-profissional e de mobilização social. Como resultado das intervenções ocorreram as seguintes mudanças no processo de doação de órgãos e tecidos do estado do Maranhão: aumento das notificações de óbitos e de morte encefálica; maior número de hospitais concluindo protocolo de morte encefálica; aumento do número de protocolos de morte encefálica concluídos; redução do tempo de conclusão de protocolo de morte encefálica; maior interação da Central de Transplante com hospitais notificadores; implantação e reativação de comissões intra-hospitalares de transplantes; trabalho cooperativo e colaborativo entre a Central, o Banco de olhos e as comissões Intra-hospitalares de transplantes; aumento do número de doações e transplantes. As

intervenções produziram resultados positivos na doação e transplantes de córneas e rim. De 2013 a 2014 o Maranhão ocupava a 19ª posição em transplante de rim e a 21ª no transplante de córneas. Conforme os avanços observados pela pesquisa, em maio de 2015 o estado passou a ocupar a 17ª posição no transplante de rim e a 18ª em transplante de córneas, incidindo eficazmente no desempenho do Maranhão no *ranking* nacional de transplante de rim e córnea. O rompimento das fronteiras institucionais por meio de intervenções no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos pela mobilização social representou uma evolução significativa no crescimento dos números de doações e, conseqüentemente, transplantes de órgãos e tecidos.

**Descritores:** doação de órgãos; doação de tecidos; transplante.

## DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM HANSENÍASE



MUNIZ, G. C. **Diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes com hanseníase**. 2015. 89 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Gracielle Cordeiro Muniz

Orientadora: Dorlene Maria Cardoso de Aquino

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A adoção de sistemas de classificação permite o uso de uma linguagem única e padronizada, a qual favorece o processo de comunicação, o planejamento da assistência, o processo de ensino-aprendizagem e confere cientificidade ao cuidado. Dessa forma, a identificação dos diagnósticos de enfermagem em pacientes com hanseníase contribui para o planejamento das intervenções de enfermagem necessárias ao intuito de prevenir e reduzir as incapacidades e recuperar a saúde. O presente estudo tem como objetivo investigar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem em pacientes com hanseníase. Realizou-se um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Foram participantes deste estudo um total de 22 pacientes atendidos no programa de controle da hanseníase do Hospital Universitário, no município de São Luís, Maranhão. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos, serem notificados no período de maio a outubro de 2014, e estarem em registro ativo no

referido programa. Para a coleta de dados utilizou-se um formulário referente aos aspectos sociodemográficos, clínicos e aos 13 domínios da Taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association International*. Foi realizada também uma avaliação neurológica simplificada utilizando-se o formulário preconizado pelo Ministério da Saúde. Para a nomeação dos diagnósticos de enfermagem utilizou-se como referência a Taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association International*. Na compilação dos dados adotou-se o *software Excel® 2013* e na análise estatística optou-se pelo programa Epi Info, versão 7.0. Para esta análise foram considerados: diagnósticos de enfermagem, características definidoras, fatores relacionados e fatores de risco acima do percentil 75. Para as intervenções de enfermagem propostas para cada diagnóstico foi utilizada como referência a Taxonomia da *Nursing Interventions Classification*. A pesquisa atendeu aos requisitos exigidos pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Identificou-se como resultado: maioria dos pacientes do sexo feminino (59,1%), cor parda (77,3%), casados (59,1%), procedentes da capital do estado do Maranhão (77,3%). No que se refere à faixa etária, a média foi 46,18 anos. Em relação à renda, a média de salários mínimos foi 1,89. Quanto à escolaridade, a maior parte tem o ensino fundamental incompleto (41,0%), sendo a frequência de pacientes que apresentaram algum grau de incapacidade física equivalente a 54,5%. Em relação à forma clínica da hanseníase, constatou-se uma maior frequência da forma tuberculoide (40,9%). Os pacientes com hanseníase paucibacilar apresentaram 20 diagnósticos de enfermagem. Destes, três estavam acima do percentil 75: integridade da pele prejudicada (40,9%),

disposição para melhora do autocuidado (31,8%) e estilo de vida sedentário (27,3%). Os pacientes multibacilares apresentaram um total de 26 diagnósticos de enfermagem. Destes, cinco estavam acima do percentil 75: risco de lesão (54,5%), risco de lesão térmica (54,5%), integridade da pele prejudicada (50,0 %), risco de integridade da pele prejudicada (36,4%) e disposição para melhora do autocuidado (36,4%). Para os diagnósticos de enfermagem mais frequentes foram propostas as intervenções de enfermagem: cuidados com os pés, monitoração das extremidades inferiores, administração oral de medicamentos, avaliação da saúde e assistência no autocuidado. Concluiu-se que os diagnósticos de enfermagem nos pacientes com hanseníase foram mais frequentes nas formas multibacilares. Destacase a presença daqueles de caráter biológico e de risco. Dentre as intervenções de enfermagem evidenciou-se que a compreensão da doença, como potencialmente incapacitante, foi o eixo central da assistência, sendo a atuação da enfermagem focada na prevenção das incapacidades físicas, no incentivo à adesão ao tratamento e ao autocuidado, bem como sobre o estigma que envolve a doença.

**Descritores:** hanseníase; diagnóstico de enfermagem; cuidados de enfermagem.

## **ANÁLISE HIERARQUIZADA DOS FATORES ASSOCIADOS À ENTEROCOLITE NECROSANTE EM RECÉM-NASCIDOS DE BAIXO PESO**



BUNA, C. M. S. C. **Análise hierarquizada dos fatores associados à enterocolite necrosante em recém-nascidos de baixo peso.** 2015. 64 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Camila Maria Santana Costa Buna

Orientadora: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A Enterocolite Necrosante (ECN) é uma grave enfermidade gastrointestinal, de causa multifatorial e está entre as principais causas de mortalidade neonatal no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). A incidência da ECN é inversamente proporcional à idade gestacional e ao peso de nascimento, atingindo 12% das crianças com peso inferior a 1.500g e desencadeando o óbito em 30% dos casos. Tem-se como objetivo analisar a ocorrência de ECN e os fatores associados ao seu desenvolvimento em recém-nascidos (RN) de baixo peso. Trata-se de um estudo epidemiológico tipo caso controle, realizado no período de 01 de março de 2014 a 30 de junho de 2015, em duas UTINs de São Luís - MA. O tamanho da amostra foi calculado considerando um caso para três controles (1:3), estabelecendo nível de confiança de 95% e poder do estudo de 80%, suficiente para detectar um OR=2,5, perfazendo 236 recém-nascidos (RN) de baixo peso, sendo 59 RN com diagnósticos de ECN (grupo caso) e 177 RN sem ECN

(grupo controle). Na análise dos dados as variáveis maternas (período gestacional e o tipo de parto) e neonatais (nascimento e hospitalização) foram organizadas em seis blocos e dispostas em uma estrutura hierarquizada e analisadas no programa STATA 11.0. As diferenças entre as médias foram avaliadas pelo teste T-Student, enquanto as diferenças entre as medianas pelo teste de Mann-Whitney. Considerou-se como variável resposta a ECN, e como independentes, as variáveis maternas e neonatais. Foi realizada análise univariada entre as variáveis independentes dos dois grupos: caso e controle, estimados os valores das OR, tendo como categoria de referência OR=1, construídos os intervalos de confiança de 95% e determinados os valores de p. Na análise hierarquizada foi realizado o agrupamento das variáveis em níveis segundo a influência no desfecho. Dos 59 casos de ECN, 61,02% eram do sexo feminino, com mediana do tempo de hospitalização de 45 dias; e dos 177 controles sem ECN, 54,55% eram do sexo masculino, com mediana do tempo de hospitalização de 19,5 dias. Quanto ao desfecho clínico dos casos de ECN, 40,68% evoluíram para óbito. Ao final da análise hierarquizada mantiveram associação estatisticamente significativa o uso de corticoide antenatal (OR=2,90; p<0,001), líquido amniótico reduzido (OR=2,03;p<0,001), reanimação ao nascimento (OR=1,35; p=0,010), peso ao nascimento  $\leq 1500$ g (OR=3,32;p<0,001), transfusão (OR=2,11;p=0,040) e uso de surfactante (OR=2,41;p=0,020). Conclui-se que os aspectos maternos relacionados ao período gestacional e os neonatais referentes ao nascimento e hospitalização podem estar influenciando no aparecimento da ECN.

**Descritores:** Enterocolite necrosante; prematuro; unidade de terapia intensiva neonatal.

## **PREVALÊNCIA DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B, EM MUNICÍPIOS MARANHENSES**



SILVA, C. M. P. M. **Prevalência do antígeno de superfície do vírus da hepatite B, em municípios maranhenses.** 2015. 101 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Camila Maria Pinheiro de Melo e Silva

Orientadora: Lena Maria Barros Fonseca

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A hepatite B é um grave problema de saúde pública, de curso na maioria dos casos assintomático, o que torna seu diagnóstico muitas vezes tardio e prognóstico desfavorável aos portadores do Vírus da Hepatite B (VHB). Apresenta os mecanismos de transmissão associados às vias percutânea/parenteral, sexual, perinatal e intrafamiliar. Tem uma prevalência com ampla distribuição mundial e brasileira, sendo que no estado do Maranhão ainda é subestimada, principalmente em municípios distantes da capital São Luís. Este estudo teve como objetivo investigar a prevalência do antígeno de superfície do vírus da hepatite B, nos municípios maranhenses de Urbano Santos e municípios da região do Baixo Munim. Os dados foram extraídos do banco de dados da pesquisa Estudo das Hepatites B, C e D nos municípios de Urbano Santos e municípios da Região do Baixo Munim, Maranhão, Brasil. Utilizou-se uma abordagem quantitativa, com delineamento epidemiológico transversal, realizado no período de março de 2012 a

julho de 2015. Participaram do estudo 3.860 pessoas com idade mínima de 1 ano, residindo nos municípios estudados há pelo menos seis meses. Os resultados mostraram uma população na faixa etária de 20 a 39 anos (29,35%), média de idade de 28 anos, a maioria feminina (57,9%), solteiros (33,22%) com o ensino fundamental (60,40%), renda familiar de menos de um salário mínimo (53,68%), maioria de cor parda (64,69%) e morando na zona rural (63,32%). Detectou-se uma prevalência para o VHB de 3,26% (n=126), 39,7% (n=50) viviam no município de Humberto de Campos, 21,4% (n=27) em Urbano Santos, 19,8% (n=25) em Morros, 15,1% (n=19) em Icatu, e 4% (n=5) em Axixá. Observou-se uma maior prevalência do HBsAg nas faixas etárias mais elevadas de 60-79, (7%); e dos 80-99 anos (8%); em relação ao gênero, apesar de a população feminina ser maior, verificou-se uma maior frequência de infectados entre os participantes masculinos 1559 (66%). Com relação ao estado civil, aqueles com relacionamento não estável (solteiros, divorciados ou viúvos) apresentaram maior prevalência (14,53%) do que aqueles em relacionamento estável (casados ou união estável) (9,42%). Além disso, encontrou-se uma população que utiliza materiais perfurocortantes, especialmente alicate 2.067 (98,8%) e barbeador 2424 (62,80%), com uma prevalência de HBsAg de 59 (2,85%) e 95 (4%), respectivamente. Com uso irregular do preservativo nas relações sexuais 1.591 (78,22%), destes 63 (3,95%) eram HBsAg positivo. O estudo evidenciou uma população com perfil socioeconômico precário; uma prevalência intermediária para o marcador sorológico HBsAg, diferindo dos resultados do inquérito nacional nas capitais brasileiras. Revelou também participantes com uso de materiais perfurocortantes e com baixa adesão ao uso do

preservativo nas relações sexuais, sugerindo ser este um dos fatores de maior risco para aquisição do HBsAg neste estudo, uma vez que a transmissão sexual é típica de regiões moderadamente endêmicas. Como contribuição, sugere-se a necessária implantação/implementação de estratégias de ação para prevenção e controle das hepatites virais, tais como o aconselhamento acerca das medidas de contenção, dentre elas a atividade sexual segura e o não compartilhamento de alicates e barbeadores, bem como a imunização para hepatite B.

**Descritores:** Hepatite B; fatores de risco; transmissão; prevalência.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS À AMAMENTAÇÃO: FERRAMENTAS PARA O PROCESSO DE CUIDAR



RABELO, F. A. **Diagnósticos de Enfermagem relacionados à amamentação**: ferramentas para o processo de cuidar. 2015. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Fernanda Araújo Rabelo

Orientadora: Isaura Letícia Tavares Ferreira Rolim

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A amamentação é um momento que vai além dos aspectos biológicos, naturais e espontâneos, porque envolve sentimentos, interações e ações entre o binômio mãe/filho e por isso exige superação das dificuldades encontradas para que seja mantida de forma eficaz. Os benefícios da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida são inúmeros, como a prevenção de doenças que podem se desenvolver durante os primeiros meses da criança, assim como doenças crônicas não transmissíveis da vida adulta. No que se refere à saúde da mulher, estudos evidenciam que o aleitamento pode proteger contra o câncer de mama e ovário, além de tornar o retorno do peso pré-gestacional mais rápido. É importante mencionar que existem múltiplos determinantes favoráveis e desfavoráveis para a decisão, efetivação e manutenção da amamentação, como atitudes maternas, aspectos biológicos, condição do mamilo, técnica de sucção, apoio social no local de trabalho e

creches, vínculo mãe-bebê e influência categórica do apoio familiar. Um desses determinantes é o apoio do pai/companheiro participando efetivamente do processo de amamentar, seja da sua maneira ou na medida em que for possível, como estando presente, incentivando-a, trocando a fralda, pegando a criança no colo ou ajudando a colocá-la no peito. Revela que o amamentar pode ser vivenciado por todos, sendo provavelmente fonte significativa de estímulo. A presença de trauma mamilar, o qual é acompanhado pela dor e desconforto da mãe ao amamentar, também é uma importante dificuldade citada e pode levar ao desmame precoce. O aparecimento desse sintoma na amamentação se deve ao posicionamento e pega inadequados do lactente. Um importante aspecto a ser mencionado é que o conhecimento sobre amamentação pode ter representatividade para a disposição ao aleitamento. A abordagem feita pela enfermagem às mulheres quanto ao aleitamento materno deve ser estimulada no pré-natal, a sua prática iniciada precocemente na maternidade e apoiada durante o acompanhamento mãe-bebê. Para essa abordagem, as ações de enfermagem podem ser realizadas de forma sistematizada, usando o Processo de Enfermagem (PE) que surgiu como um ordenador da assistência realizada. Definido como a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas cujo foco é prestar assistência ao ser humano. O diagnóstico constitui-se como uma das fases do processo de enfermagem e é entendido como um “julgamento clínico das respostas/experiências do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais”. O Diagnóstico de Enfermagem (DE) constitui a base para a seleção das intervenções de enfermagem para alcançar resultados pelos quais o

enfermeiro é responsável. Apesar de o DE ser de uso privativo da enfermagem e um facilitador na identificação das metas apropriadas, ainda ocorrem lacunas no seu uso, apresentando-se ainda fragmentando, não organizado e não sistematizado, resultando em uma atuação pouco expressiva ou algumas vezes ausente da enfermagem. Ao utilizar os DE com suas Características Definidoras (CD) e Fatores Relacionados (FR) pautados na ciência da enfermagem, os enfermeiros poderão ampliar seu campo de ação e o cuidado ao binômio mãe-filho no processo de amamentação será específico e pessoal. **Objetivo:** analisar os diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em mães e seus filhos que estejam no período de amamentação exclusiva de zero a seis meses acompanhadas numa unidade básica de saúde da família de São Luís - MA. **Proposta metodológica:** trata-se de um estudo analítico de natureza transversal. O período de estudo compreende os meses de abril de 2013 a dezembro de 2014. A coleta de dados será realizada no período de julho a novembro de 2014. O estudo será realizado em uma unidade do distrito Tirirical, em um bairro do município de São Luís - MA. A população em estudo será composta de mães juntamente com seus filhos que estejam no período de aleitamento materno exclusivo de zero a seis meses preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde. De acordo com o Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), no ano de 2013 houve um total de 60 mães com filhos no período de aleitamento materno exclusivo de zero a seis meses, uma média de cinco/mês na área de abrangência da UB em estudo. Considerando que a coleta será realizada em um período de cinco meses, estima-se, portanto, 25 participantes para este estudo. Serão estabelecidos alguns critérios: a)

estar no período de aleitamento exclusivo de zero a seis meses após o parto; b) pertencer à área de cobertura das equipes da UB; c) estar sendo acompanhados pelas equipes da UB. Para a coleta de dados será utilizado um instrumento semiestruturado do tipo formulário. Esse instrumento foi elaborado levando em consideração as características definidoras e os fatores relacionados dos diagnósticos de enfermagem de amamentação, composto por perguntas fechadas e abertas. Os dados serão coletados diretamente com a participante na UB e durante a visita domiciliar. Cada participante será avaliado com procedimentos que incluem exame físico e observação estrutural, sendo que para cada característica definidora e fator relacionado foram construídos parâmetros de avaliação baseados na literatura especializada na área de enfermagem, enfermagem obstétrica, aleitamento materno e na experiência profissional. Os dados serão compilados no *software Excel*, em forma de planilhas, enquanto a análise estatística será feita no programa EpiInfo versão 7. Para análise de associação dos dados serão utilizados testes estatísticos como Qui-quadrado de Pearson. Na análise de diferença de médias serão utilizados os Testes de Kolmogorov-Smirnov, para a verificação de normalidade dos dados, e o Teste de Levene para a verificação de homocedasticidade entre os grupos. Com base nos resultados desses testes aplicar-se-á o Teste t de Student ou de Mann-Whitney para a verificação de diferença de média/mediana entre dois grupos, e os testes F de Snedecor ou Friedman, se três ou mais grupos. Serão considerados os seguintes pontos de corte para análise das associações: diagnóstico de enfermagem com frequência acima de 50%; as características definidoras, os fatores relacionados acima do percentil 75. Os dados serão apresentados em forma de tabelas. Em face

dos aspectos administrativos e éticos da pesquisa científica a UB será visitada previamente pela pesquisadora. Os objetivos serão explicados para os diretores e em seguida será encaminhada para a Superintendência da Rede de Educação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do município uma solicitação para o desenvolvimento da pesquisa. Após a anuência de todas as diretorias, o projeto será submetido à Plataforma Brasil para as providências éticas e legais da pesquisa com seres humanos. Tão logo seja emitido o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HU/UFMA, será iniciada a coleta de dados. Desse modo, se cumprirão as recomendações determinadas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Após verificar se as participantes atendem aos critérios de inclusão, estas serão esclarecidas sobre os objetivos do estudo e convidadas a participar de forma voluntária, ressaltando-se a garantia do anonimato e a ausência de qualquer ônus para a participante. Para aquelas que aceitarem participar será solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o Termo de Assentimento para as menores de 12 a 18 anos, e o TCLE para os responsáveis dos menores de idade em duas vias, uma para a participante e a outra para a pesquisadora.

**Descritores:** enfermagem; diagnóstico de enfermagem; aleitamento materno; cuidados em enfermagem.

# CAPÍTULO 4

## Parte IV



*R*esumo das dissertações da  
turma de 2014–2016

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NA ATENÇÃO BÁSICA: CORRELAÇÃO COM O NÍVEL  
SOCIODEMOGRÁFICO E PROFISSIONAL DAS  
ENFERMEIRAS**



MESQUITA, L. L. S. **Avaliação da qualidade dos serviços de saúde na atenção básica:** correlação com o nível sociodemográfico e profissional das enfermeiras. 2015. 81 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientando: Leonel Lucas Smith de Mesquita

Orientadora: Nair Portela Silva Coutinho

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A atenção básica é o principal contato dos usuários da rede de atenção à saúde, possui como ferramenta o Programa Saúde da Família que visa à reorganização da atenção básica de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, a enfermeira vem ganhando muito espaço e assumindo uma variedade de atribuições na Equipe Saúde da Família (ESF) e nas unidades básicas de saúde com o desenvolvimento de competências de gerenciamento, supervisão, controle da equipe e avaliação do serviço. O presente estudo tem como objetivo analisar a qualidade dos serviços de atenção básica de saúde do município de São Luís - MA, segundo a avaliação das enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. Para isso utilizou-se de um estudo analítico, transversal, de abordagem quantitativa e avaliativa. A

pesquisa foi realizada nas 47 unidades básicas de saúde, com a população constituída por 79 enfermeiras. Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos: o primeiro foi um questionário abordando questões relativas aos dados sociodemográficos e profissionais, o segundo foi para avaliação das questões referentes aos atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde (APS), o *Primary Care Assessment Tool* (PCATool-Brasil) que mede a presença e extensão dos quatro atributos essenciais (acessibilidade, longitudinalidade, integralidade, coordenação da atenção) e dos três atributos derivados (atenção centrada na família, orientação comunitária e competência cultural) da APS. Os dados coletados foram organizados e analisados no programa *Microsoft Excel*® 2013 e importados para a análise no *software* de tratamento estatístico (BioEstat - Versão 5.3) no qual foram geradas as tabelas e analisados através de uma estatística descritiva e inferencial. E foi aprovado sob o Parecer nº 677.323. A partir da análise dos dados quanto à avaliação do serviço na atenção básica, na avaliação das enfermeiras do município de São Luís - MA, entre os atributos essenciais somente coordenação, sistema de informação e integralidade, serviços prestados atingiram resultados satisfatórios, sendo eles 7,8 e 7,4 respectivamente. A acessibilidade (3,4), a longitudinalidade (6,4), a coordenação-integração dos cuidados (5,7) e a integralidade, os serviços disponíveis (6,0), encontram-se abaixo do ponto de corte considerado ideal para essa metodologia, assim como o escore médio essencial (6,0). Com relação à avaliação da atenção primária com as variáveis do estudo, houve significância a associação do alto escore geral da APS com a idade, o tempo de atuação na Estratégia Saúde da Família e a

qualificação profissional (pós-graduação), com o p-valor respectivos de  $< 0.001$ ,  $0,049$  e  $<0.0000$ . Conclui-se que as enfermeiras da Estratégia Saúde da Família do município de São Luís - MA têm, de maneira geral, uma avaliação não satisfatória sobre os atributos da APS propostos neste estudo. E em relação às associações realizadas, podemos concluir que quanto maior a maturidade, a experiência profissional com o tempo de atuação na equipe e a qualificação profissional das enfermeiras, maior é a exigência na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos, mesmo que seja seu próprio trabalho.

**Descritores:** avaliação em saúde; estratégia saúde da família; enfermeiras de saúde da família.

## **CUIDADO AOS IDOSOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: A VOZ DOS PROFISSIONAIS**



SENA, L. B. **Cuidado aos idosos na Estratégia Saúde da Família: a voz dos profissionais.** 2015. 76 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

Orientanda: Luciana Batalha Sena

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O envelhecimento da população é um fenômeno de extensão mundial. No Brasil, observa-se um processo de envelhecimento populacional bastante acelerado, o que constitui um desafio, pois, enquanto nos países desenvolvidos essa transição ocorreu de forma gradual, aqui tal processo tem sido assinalado por uma velocidade de expansão sem precedentes. Nesse contexto, são elencados como principais problemas dos idosos a falta de qualidade de vida e a carência de profissionais preparados para o cuidado ao idoso, em todos os níveis de atenção. Para sanar tais problemas, foram criadas políticas para direcionar a saúde do idoso, pautadas em um envelhecimento ativo e tendo como porta de entrada a Estratégia Saúde da Família, que tem grande importância para a prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, assim como é um dos eixos prioritários preconizados pelo Ministério da Saúde no qual se inclui a saúde do idoso. O objetivo da pesquisa foi compreender o cuidado ao idoso sob a ótica dos profissionais de saúde da Estratégia

Saúde da Família. Foi realizado um estudo descritivo com abordagem qualitativa em cinco unidades básicas de saúde de São Luís - MA, no período de março a julho de 2015. Participaram da pesquisa 33 profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família. Para a coleta dos dados utilizou-se a entrevista semiestruturada, cujo estudo foi realizado através da Análise de Conteúdo Temática. Após a análise emergiram cinco categorias: Processo de envelhecimento: percepção da equipe multiprofissional; Cuidando da pessoa idosa na ESF; As políticas de saúde do idoso; Fortalezas e desafios da assistência ao idoso; Esperanças para um melhor cuidado; e três subcategorias: Aspectos facilitadores do cuidado, Barreiras da assistência ao idoso; e A família como agente do (des)cuidado. Concluiu-se que o cuidado ao idoso na ESF é fragmentado. Os profissionais reconhecem suas limitações, bem como do modelo assistencial e, por isso, anseiam por mudanças, capacitações e incentivos, sem perder a esperança num futuro melhor, com atendimento mais adequado à população idosa e maior resolutividade da Estratégia Saúde da Família.

**Descritores:** saúde do idoso; estratégia saúde da família; profissionais de saúde; enfermagem.

**CONHECIMENTO E ATITUDES DE ADOLESCENTES  
ESCOLARES RELACIONADOS ÀS DOENÇAS  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E GRAVIDEZ**



SANTOS, R. A. A. S. **Conhecimento e atitudes de adolescentes escolares relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez.** 2016. 75 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Rebeca Aranha Arrais e Silva Santos

Orientadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A adolescência é um momento de transição entre a infância e a idade adulta caracterizada por intenso crescimento, desenvolvimento, acentuadas transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e também sociais. Nesse ínterim, a corporalidade assume um aspecto importante, pois essas mudanças ocorrem de forma muito rápida, profunda e marcante, trazendo transformações na vida do adolescente. A falta de informações sobre a sexualidade contribui para a vulnerabilidade dos adolescentes frente às doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez precoce ou indesejada. Estudo com objetivo de investigar o conhecimento e práticas de adolescentes escolares relacionados a Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e gravidez, além da compreensão sobre o papel da escola na educação sexual. Foi aprovado

no Comitê de Ética em Pesquisa com parecer consubstanciado de nº 1.104.341. Com abordagem qualitativa, a amostra foi de 22 adolescentes na faixa etária entre 16 e 19 anos, estudantes do ensino médio do Colégio Universitário da Universidade Federal do Maranhão, uma escola pública em São Luís - MA. Para a coleta de dados utilizou-se um formulário para a identificação e um roteiro de entrevista com questões norteadoras relacionadas ao conhecimento e práticas sobre DSTs/AIDS e educação sexual nas escolas. As entrevistas foram gravadas e após transcritas analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo. Os resultados são apresentados em quatro categorias temáticas: Sexualidade e educação sexual; Compreensão de comportamentos de risco; Conhecimento de DSTs/AIDS; Conhecimento e práticas de prevenção. O estudo mostrou que os adolescentes reconhecem que a participação da escola é importante, enfatizando que as palestras são fundamentais para as orientações. A sexualidade foi compreendida como comportamento sexual e forma de sentir prazer. O comportamento de risco foi associado ao número de parceiros e algo que pode causar riscos à saúde. As doenças sexualmente transmissíveis foram referidas como doenças adquiridas pelo ato sexual e o conhecimento relacionado à prevenção de DSTs e gravidez foi principalmente associado ao uso de preservativos.

**Descritores:** adolescente; gravidez na adolescência; doenças sexualmente transmissíveis.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ONCOLÓGICOS COM FERIDAS



QUEIROZ, P. L. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes oncológicos com feridas**. 2016. 129 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Patrícia Lima Queiroz

Orientadora: Santana de Maria Alves de Sousa

Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O câncer é uma doença genética cuja iniciação e progressão envolve uma série de lesões no DNA ou expressão anômala de genes normais e ganha relevância como problema de saúde pública no Brasil devido à incidência alta e crescente de mortalidade. Estudos apontam que de 5% a 10% dos pacientes com câncer metastático nos últimos seis meses de vida evoluem com feridas. As feridas nos pacientes oncológicos têm implicações psicossociais, biológicas e espirituais. A sistematização da assistência de enfermagem, por meio do processo de enfermagem, faz com que o enfermeiro utilize o raciocínio clínico e o julgamento crítico para identificação e levantamento de problemas. O diagnóstico de enfermagem representa a segunda etapa desse processo e tem como foco as respostas do indivíduo à doença, aos processos de saúde e/ou aos fatores que afetam a manutenção do seu equilíbrio. Esta pesquisa teve por objetivo elaborar diagnósticos de enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) em pacientes

oncológicos com feridas. A metodologia da pesquisa desenvolveu-se por um estudo descritivo, transversal, exploratório e de abordagem quantitativa, realizada de agosto a outubro de 2015 num hospital de referência em oncologia, com a participação de 30 pacientes hospitalizados, utilizando o referencial teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta e seguindo as orientações para elaboração de diagnósticos de enfermagem propostas pela ISO 18104:2014, e os termos contidos nos eixos foco e julgamento, da CIPE<sup>®</sup> versão 2015. A execução da pesquisa deu-se em cinco etapas: 1) levantamento dos pacientes oncológicos com feridas; 2) aplicação do histórico de enfermagem; 3) identificação e avaliação das feridas; 4) identificação dos fenômenos de enfermagem; e 5) elaboração de enunciados diagnósticos de enfermagem. A pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética da UFMA, segundo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sob o Parecer nº 1.161.269 e CAEE nº 44080115.3.0000.5087. Os dados permitiram, após a tabulação no programa *Microsoft Excel*<sup>®</sup> 2007, a representação em proporção e distribuição de frequências e a elaboração dos diagnósticos de enfermagem, segundo a combinação de termos dos eixos foco e julgamento contidos na CIPE<sup>®</sup>. Os resultados apontam: a prevalência de feridas em pacientes do sexo masculino, com idades de 49 a 59 anos, cor parda, procedentes do interior do estado, casados, ensino fundamental incompleto, renda de até dois salários mínimos, lavradores, evangélicos e admitidos com queixa de dor pelo serviço de pronto atendimento do hospital; identificação de 50 feridas entre os 30 participantes, com prevalência das feridas neoplásicas, cirúrgicas e lesão por pressão e predomínio dos diagnósticos de câncer de mama e

pênis, possibilitando a elaboração de 242 enunciados de diagnósticos de enfermagem, dos quais 188 na categoria das necessidades psicobiológicas, 49 psicossociais e 5 psicoespirituais. Considera-se que o estudo aponta contribuições para o desenvolvimento científico da prática de enfermagem oncológica, orientando a equipe de enfermagem no cuidado individualizado, sistemático e integral dessa clientela.

**Descritores:** diagnóstico de enfermagem; processos de enfermagem; neoplasias; classificação.

## **FATORES ASSOCIADOS AO MANEJO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM**



OLIVEIRA, L. P. **Fatores associados ao manejo de resíduos de serviços de saúde pela equipe de enfermagem.** 2016. 60 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Luana Pontes Oliveira

Orientadora: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) são todos os resíduos gerados em estabelecimentos de saúde. Quando os resíduos hospitalares são gerenciados de forma inadequada em qualquer uma das etapas podem causar riscos patológicos à saúde pública e a destruição ambiental. Logo, a equipe de enfermagem, por meio de suas atividades exercidas, gera a maior parte dos resíduos produzidos no hospital. Tem-se como objetivo investigar o manejo de resíduos de serviços de saúde pela equipe de enfermagem. Realizou-se um estudo analítico transversal, constituído por 461 profissionais da equipe de enfermagem de um hospital público de grande porte de esfera estadual no período de junho de 2014 a janeiro de 2016. A variável resposta foi o manejo dos RSS, que é a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extraestabelecimento, desde a geração até a disposição final. Foi realizada análise não ajustada e na segunda fase utilizou-se análise ajustada do tipo hierarquizada. Foram consideradas associadas ao

manejo dos RSS aquelas que apresentaram p-valor  $<0,05$ . Dos 461 profissionais da equipe de enfermagem, 40,13% tinham 30 a 39 anos, 92,84% eram do sexo feminino, 63,99% tinham  $<12$  anos de estudo, 54,88% eram solteiros, 63,12% com renda familiar de até dois salários mínimos, 50,3% com 1-5 anos de tempo de serviço, a maioria (78,04%) era técnico de enfermagem, e 63,99% realizam o manejo dos RSS de maneira adequada. Ao final da análise hierarquizada mantiveram associação de risco ao manejo dos RSS, idade (RP= 1,0;  $p<0,010$ ), formação acadêmica técnico de enfermagem (RP= 1,13;  $p< 0,013$ ) e definição inadequada dos RSS (RP= 1,29;  $p< 0,001$ ). Conclui-se que o conhecimento sobre os RSS pode estar influenciando no manejo inadequado. O manejo inadequado ainda é uma realidade entre os profissionais de enfermagem e ressalta a importância da educação continuada e de mudanças curriculares para adequação da realidade encontrada.

**Descritores:** resíduos de serviços de saúde; enfermagem; gerenciamento de resíduos.

## **DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E TEMPORAL DA TUBERCULOSE EM POVOS INDÍGENAS NO ESTADO DO MARANHÃO**



**SÁ, K. V. C. S. Distribuição espacial e temporal da tuberculose em povos indígenas no estado do Maranhão.** 2016. 72 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Karina Vanessa Chagas da Silva

Orientadora: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A tuberculose (TB) apresenta-se como grave problema de saúde pública no mundo, constituindo uma relevante doença infecciosa com altos índices de morbidade e mortalidade, em especial nos povos indígenas, considerada população de risco por apresentar uma taxa de incidência dez vezes maior se comparada à população geral. O Maranhão, do ponto de vista da constituição étnica de sua população, apresenta 38.831 pessoas indígenas, distribuídas em 19 unidades regionais de saúde. Tem-se como objetivo analisar a distribuição espacial e temporal dos casos novos de tuberculose em indígenas no estado do Maranhão. Realizou-se um estudo ecológico de série histórica dos casos novos de TB em indígenas notificados de 2010 a 2014 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A população foi constituída por todos os casos novos de tuberculose em indígenas do estado do Maranhão, notificados no Sistema de Informação de Agravos de

Notificação (SINAN), no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014. Para o mapeamento das áreas dos casos de TB em indígenas foi realizada a organização dos endereços quanto ao tipo de logradouro, nome, número da residência, bairro, CEP, longitude, latitude, cidade de residência, regional de saúde, estado de residência. Os resultados encontrados, após o georreferenciamento dos casos do período estudado, foram apresentados em mapas temáticos elaborados no Sistema de Informação Geográfica (SIG), programa ArcGis, versão 10.1. Quanto às características sociodemográficas da população indígena, observou-se a maior frequência na faixa etária de 20 a 39 anos (38,8%), no sexo masculino (68,3%), com  $\leq 8$  anos de estudo (50,0%), e residentes na zona rural (74,2%). Quanto aos aspectos clínicos-laboratoriais, a forma pulmonar foi a mais frequente (94,4%), bem como a não realização do teste tuberculínico (78,7%), a positividade da bacterioscopia na primeira amostra (50,0%), a negatividade na segunda amostra (32,0%), a não realização da cultura (90,4%), e o resultado negativo do teste anti-HIV (53,4%). Ao avaliar os casos de TB por ano de ocorrência observou-se que 2012 (58,1/100.000 hab.) e 2014 (77,0/100.000 hab.) apresentaram as menores taxas de incidência, e em 2010 (95,2/100.000 hab.), a mais elevada. As áreas das Unidades Regionais de Saúde (URS) com as maiores incidências foram: Bacabal, Codó, Rosário, Pinheiro, São Luís, Itapecuru-Mirim, Balsas, Chapadinha e Presidente Dutra. Conclui-se que o número de casos de TB em indígenas no Maranhão ainda é bastante elevado e encontra-se distribuído nas URS, especialmente nas que apresentaram maior concentração de áreas indígenas, sendo necessária a adoção de medidas

mais eficazes de prevenção e controle da doença na população indígena do estado.

**Descritores:** tuberculose; população indígena; distribuição espacial e temporal.

## HISTÓRICO DE ENFERMAGEM: MANEJO E PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS NO CONTEXTO DA TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA



PINHEIRO, J. M. S. **Histórico de enfermagem**: manejo e percepções de enfermeiros no contexto da terapia intensiva pediátrica. 2016. 138 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Jaynara Menezes Sousa Pinheiro

Orientadora: Francisca Georgina Macêdo de Sousa

Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A sistematização da assistência de enfermagem é a metodologia usada para planejar, executar e avaliar o cuidado, tendo como essência o cuidar e como ferramenta de organização do trabalho o processo de enfermagem. Este é operacionalizado por um trabalho em equipe, articulado e complementar, possibilitando a continuidade do cuidado. A primeira etapa do processo de enfermagem foi implantada na unidade de terapia intensiva pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, em 2013. Nos últimos dois anos esse serviço alterou o quadro funcional por aposentadoria, demissões e admissões de novos funcionários. Esse fato, aliado a questões operacionais e do processo de trabalho, nos fez questionar: Que concepções são reveladas pelos enfermeiros sobre o processo de enfermagem e como lidam com a operacionalização do histórico na assistência? A pesquisa teve como objetivos: compreender concepções

dos enfermeiros sobre o processo de enfermagem no cuidado a crianças em terapia intensiva; avaliar os registros e caracterizar o manejo do histórico de enfermagem nessa unidade de terapia intensiva. Utilizou-se o método misto de pesquisa combinando pesquisa quantitativa e qualitativa com análises estatísticas e textuais. Para obtenção dos dados utilizou-se a observação participante e coleta dos dados primários com 12 enfermeiros apoiada por questionário com perguntas abertas analisadas com o apoio metodológico da Análise de Conteúdo. A segunda etapa da pesquisa foi documental e retrospectiva, utilizando 72 históricos de enfermagem de crianças internadas no serviço de janeiro a agosto de 2015. Para análise, utilizou-se instrumento construído para esse fim, a partir dos itens de cada necessidade básica humana da mesma maneira que estão apresentados no histórico de enfermagem do serviço no contexto da pesquisa. Para análise do preenchimento foram utilizados escores que variaram de 1 a 189 pontos. Foi classificado em Péssimo (1 a 66 pontos); Ruim (67 a 100 pontos); Regular (101 a 145 pontos); Bom ou Ótimo (145 ou mais pontos). Na abordagem qualitativa foram construídas duas categorias temáticas (Valorização do histórico de enfermagem e dificuldades para o manejo do histórico de enfermagem) e sete subcategorias (Oportunidade de primeiro contato; e Mobilizador de vínculo e processos interativos; instrumento para o planejamento e gestão de cuidado; Estratégia para o cuidado individualizado e ampliado; Recurso para a segurança e minimização de riscos; Instrumento de valorização da enfermagem; Relativas ao processo de trabalho; Relativas à estrutura do histórico de enfermagem). Os resultados qualitativos revelaram que os enfermeiros atribuem ao histórico de enfermagem características burocráticas,

apesar de considerarem que o mesmo contribui para o cuidado integral, amplo e resolutivo em um constructo ambivalente entre o que pensam e o que fazem, pois um número considerável dos itens desse analisados estavam incompletos ou em branco. Quanto ao preenchimento do histórico de enfermagem, 47,2% foram classificados como regular, 23,7% ruim, 22,2% ótimo, e 6,9% péssimo. Os resultados caracterizaram o manejo do histórico de enfermagem por enfermeiros da terapia intensiva pediátrica numa perspectiva subjetiva e objetiva da análise dos dados revelando-o como ambivalente, ambíguo e desqualificado no tocante à formalidade do seu preenchimento nas práticas de cuidado do enfermeiro.

**Descritores:** enfermagem; processo de enfermagem; registros de enfermagem; unidade de terapia intensiva pediátrica.

## **CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA ÓTICA DA ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TRANSPLANTE RENAL**



**CÂMARA, J. J. C. Cultura de segurança do paciente na ótica da enfermagem em uma unidade de transplante renal. 2015. 106 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.**

Orientanda: Janaina de Jesus Castro Câmara

Orientadora: Sirliane de Souza Paiva

Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A cultura de segurança do paciente no ambiente hospitalar é elencada como um dos fenômenos que pode proporcionar um cuidado eficaz e seguro. Há necessidade de que a cultura de segurança seja mensurada, a fim de determinar os pontos fortes e frágeis para a segurança do paciente. Objetivou-se avaliar a cultura de segurança do paciente a partir da percepção da equipe de enfermagem em uma unidade de transplante renal. Este é um estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com 25 participantes na unidade de transplante renal de um hospital público de ensino, na cidade de São Luís, Maranhão. A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio e junho de 2015, por meio da aplicação do questionário *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC). Utilizou-se a estatística descritiva para classificar as dimensões em áreas fortes e frágeis, e a estatística inferencial para testar a confiabilidade do instrumento Alpha de

Cronbach. Utilizou-se para as características dos participantes o teste Qui-Quadrado, média e frequência, e na correlação das dimensões o coeficiente de Spearman. O estudo considerou integralmente os preceitos éticos e legais da Resolução nº 466/2012. O Alpha de Cronbach calculado variou de 0.13 a 0.97, demonstrando confiabilidade do instrumento. Em relação aos participantes, a maioria eram enfermeiras - 10 (40%); sexo feminino - 23 (92%); 12 concluíram pós-graduação *lato sensu* (48%); 9 tinham (36%) entre 36 e 40 anos; 11 trabalham na instituição de 11 a 15 anos (44%), 12 possuem entre 11 e 15 anos na unidade (48%); e 20 trabalham de 20 a 39 horas por semana (80%). Quanto à classificação na variável Unidade de trabalho, a dimensão “Trabalho em equipe dentro das unidades” apresentou o maior percentual de respostas positivas - 100 (77%), sendo considerada a única área de força para a segurança do paciente. Já a área predominantemente frágil para a segurança do paciente foi a dimensão “Respostas não punitivas aos erros”, em que de 75, 24% responderam positivamente. Em relação à variável Organização hospitalar, apenas a dimensão “Transferências internas e passagens de plantão” retratou resultado mais elevado, de 100 (57%) com respostas positivas. Para a variável Medidas de resultados, as duas dimensões apresentaram percentuais negativos, “Percepção geral da segurança do paciente” com 100 (45%) e “Frequência de eventos notificados” com o percentual mais negativo de todas as dimensões, correspondendo a 75 (58%). Quanto à correlação mais significativa, foi evidenciada entre as variáveis Unidade de trabalho e Estrutura organizacional, na associação da dimensão “Aprendizado organizacional e melhoria contínua” com “Trabalho em equipe entre as unidades” ( $r = 0,70453$ ,  $p - \text{valor} = <0$ .

0001). O estudo destacou a existência de uma cultura de punição e culpa, subnotificação de eventos e sobrecarga de trabalho, os quais constituem os principais desafios para o cuidado seguro.

**Descritores:** cultura de segurança; enfermagem; segurança do paciente; transplante renal.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO E QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS AFETADAS PELA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO DO MARANHÃO



LOIOLA, H. A. D. B. **Perfil epidemiológico, clínico e qualidade de vida de crianças afetadas pela hanseníase em um município hiperendêmico do Maranhão**. 2016. 73 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Hermaiza Angélica do Bonfim Loiola

Orientadora: Dorlene Maria Cardoso de Aquino

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A hanseníase é um grave problema de saúde pública no Brasil, por ainda apresentar alto índice de pacientes portadores da doença com idade inferior a 15 anos. A doença pode gerar impacto na vida dos pacientes, os quais podem interferir na sua qualidade de vida. Estudo descritivo com o objetivo de analisar o perfil epidemiológico, clínico e qualidade de vida de crianças afetadas pela hanseníase em um município hiperendêmico do Maranhão. A população do estudo foi constituída por crianças de 5 a 14 anos de idade, de ambos os sexos, residentes em São Luís - MA que se encontravam em tratamento da doença. Para a análise do perfil epidemiológico e clínico utilizou-se um formulário, e para a qualidade de vida foi utilizado o índice de qualidade de vida da dermatologia infantil. Foram analisados 40 casos, sendo observadas maiores frequências no sexo masculino (55,0%), idade de 12 a 14 anos

(45,0%), cor parda (48,78%), escolaridade de 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental (62,50%), residentes no distrito Cohab (47,50%) e com renda familiar acima de um salário mínimo (72,50%). Quanto às características clínicas, 37,50% eram da forma Dimorfa, 55,0% foram classificadas operacionalmente como multibacilares, e 55,0% apresentaram grau de incapacidade física igual a 0. Ao se avaliar a qualidade de vida os resultados foram: sem comprometimento (25%); leve (18%); moderado (40%); e grave (17%). Ao se considerar a qualidade de vida por domínio, observou-se que houve uma maior frequência no grau de comprometimento leve (60%) no domínio sintomas e sentimentos, sono e tratamento.

**Descritores:** hanseníase; epidemiologia; qualidade de vida; saúde da criança.

## CONHECIMENTO E ATIVIDADES DE AUTOCUIDADO DOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2: FATORES ASSOCIADOS



SILVA, C. G. **Conhecimento e atividades de autocuidado dos portadores de diabetes mellitus tipo 2: fatores associados.** 2016. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Clarissa Galvão da Silva

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O Diabetes Mellitus (DM) é um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. Constitui um dos problemas de saúde de maior magnitude no Brasil. Assim, as atividades de autocuidado são essenciais às pessoas que têm *diabetes mellitus* tipo 2 para manter e melhorar a sua saúde, porém representam um desafio tanto para o paciente quanto para o profissional da saúde. A pesquisa teve como objetivo analisar os fatores associados ao conhecimento sobre o diabetes e às atividades de autocuidado dos portadores de diabetes mellitus tipo 2. Para tanto, foi realizado um estudo analítico de corte transversal com abordagem quantitativa com 360 portadores de DM tipo 2 atendidos no Ambulatório de Endocrinologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do

Maranhão. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a julho de 2015. Para a coleta de dados utilizaram-se três instrumentos, um contendo dados de identificação com questões abertas e fechadas referentes às variáveis sociodemográficas e clínicas, o Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes (QAD), e o Questionário da Escala de Conhecimento de Diabetes (DKN). Utilizou-se o coeficiente de Spearman na correlação entre as atividades de autocuidado com a idade e o tempo de doença, o teste Mann-Whitney para associação dos escores do autocuidado com as variáveis sociodemográficas e clínicas, e o teste Qui-Quadrado para associação entre o conhecimento e as variáveis sociodemográficas e clínicas. Para a interpretação estatística dos resultados foi adotado o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). A pesquisa mostrou que os portadores de diabetes mellitus tipo 2 têm autocuidado geral baixo para os itens alimentação geral, atividade física e monitoramento da glicemia; e as melhores atividades de autocuidado estão relacionadas à alimentação específica, à medicação e ao cuidado com os pés. Observa-se que a maioria dos participantes obteve escores superiores a 8, indicando um grau elevado de conhecimento sobre a doença. Verificaram-se associações entre os escores de conhecimento e das atividades de autocuidado com as variáveis socioeconômicas e clínicas. Concluiu-se que existem fatores relacionados às características socioeconômicas e clínicas que interferem nas atividades de autocuidado e no conhecimento do portador de diabetes mellitus tipo 2 frente à doença.

**Descritores:** Diabetes Mellitus Tipo 2; autocuidado; conhecimento.

## SINTOMAS RESPIRATÓRIOS E FATORES RELACIONADOS



ALMEIDA, A. G. A. **Sintomas respiratórios e fatores relacionados.** 2016. 89 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientando: André Augusto Gonçalves de Almeida

Orientadora: Rosângela Fernandes Lucena Batista

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

Os sintomas respiratórios constituem uma importante causa de as mães procurarem os serviços de saúde e podem ser caracterizados de acordo com a presença de um ou mais sintomas, como: tosse, chiado no peito, dificuldade de respirar, coriza. O estudo teve como objetivo analisar os sintomas respiratórios e os fatores relacionados em crianças menores de 36 meses. Estudo transversal descritivo alinhado a uma coorte “Fatores etiológicos do nascimento pré-termo e consequências dos fatores perinatais na saúde da criança: coortes de nascimento em duas cidades brasileiras” - *Brasilian Birth Cohort Studies* (BRISA) os dados da amostra utilizada foram das informações do segundo momento da coorte, realizado com as mães e as crianças, estas com idade entre 1 e 3 anos, total de 3.306. Os resultados mostraram mães que têm outros filhos (50,03%); moram com até quatro pessoas no domicílio (68,43); têm uma renda menor que um salário mínimo (26,76%); não apresentam escolaridade adequada para a idade (35,30%), as crianças foram amamentadas exclusivamente até o sexto mês de vida (59,09%);

nasceram de parto normal (51,16%), apresentaram sintomas respiratórios (46,52%), pai/mãe ou irmãos com histórico de asma (15,48%); pai/mãe ou irmãos com histórico para rinite (30,01%). A relação entre as variáveis independentes e dependentes foi estimada na análise univariada pelo teste Qui-Quadrado com nível de significância de 5%. Houve significância estatística entre a variável sintomas respiratórios e presença de outros filhos (57,41%)  $p < 0,0001$ ; classe econômica C (53,39%)  $p = 0,007$ ; crianças nascidas de parto normal  $p = 0,005$ , histórico familiar para asma e (61,72%)  $p < 0,0001$ ; histórico familiar para rinite (57,42%)  $p = 0,003$ ; fumantes no domicílio (58,29%)  $p = 0,041$ ; e a escolaridade adequada da mãe (50,67%)  $p < 0,0001$ . O estudo mostrou que a análise dos sintomas respiratórios e fatores quando relacionados são instrumento importante na busca por um melhor atendimento à criança e sua família. O enfermeiro deve identificar precocemente esses fatores e estar capacitado para dar atenção direcionada e com qualidade.

**Descritores:** sintomas respiratórios; coorte; enfermagem.

**ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM  
PROPOSTA PELA *NURSING INTERVENTION*  
*CLASSIFICATION* PARA O DIAGNÓSTICO DE  
ENFERMAGEM PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ**



LIMA, A. B. S. **Análise das intervenções de enfermagem proposta pela *Nursing Intervention Classification* para o diagnóstico de enfermagem padrão respiratório ineficaz.** 2016. 146 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Alice Bianca Santana Lima

Orientadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado, proporcionando ao enfermeiro maior autonomia e segurança na prestação da assistência. Objetivou-se analisar a aplicabilidade das intervenções propostas pela *Nursing Interventions Classification* (NIC) indicadas para o diagnóstico de enfermagem padrão respiratório ineficaz em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, realizado na UTIP de um hospital de ensino de alta complexidade no município de São Luís - MA. Nove enfermeiros da UTIP participaram da pesquisa. A coleta de dados foi realizada no período de julho a setembro de 2015, e contou com os instrumentos de caracterização dos participantes e a descrição das atividades para o DE

padrão respiratório ineficaz. A pesquisa seguiu os princípios éticos estabelecidos na Resolução CNS nº 466/2012, com apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), identificada conforme o Parecer nº 1.047.920 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 42619815.8.0000.5086. Após a descrição das atividades realizadas, a pesquisadora comparou as atividades da NIC realizando o mapeamento cruzado. Oito enfermeiros *experts* realizaram a revisão e o refinamento dos dados. A comparação das atividades apontou que das 61 relatadas pelos enfermeiros, 54 foram selecionadas por pertencerem às atividades da NIC. Das intervenções foram descritas duas prioritárias, sete sugeridas, cinco optativas e oito não sugeridas para o diagnóstico. As mais relatadas pelos enfermeiros foram: monitorar frequência, ritmo, profundidade e esforço na respiração; remover secreção estimulando a tosse ou aspirando; realizar aspiração endotraqueal ou nasotraqueal, conforme apropriado, e monitorar a eficácia da terapia de oxigênio (p. ex: oximetria de pulso, gasometria arterial), conforme apropriado. Na avaliação dos enfermeiros *experts* foi sugerido que algumas atividades permanecessem de acordo com a linguagem dos enfermeiros da UTIP; algumas fossem reorganizadas com acréscimos de termos e mudança de verbos; outras permanecessem com a descrição da NIC. O estudo identificou a utilização da linguagem padronizada no ambiente da UTIP e a adequação dessa taxonomia nesse local, além de observar as lacunas existentes para ampliar e aprimorar os cuidados realizados para o diagnóstico do padrão respiratório ineficaz.

**Descritores:** processo de enfermagem; cuidados de enfermagem; diagnóstico de enfermagem.

## **ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS EM SÃO LUÍS: ESTUDO DE COORTE**



RIETH, N. F. A. **Aleitamento materno em crianças menores de dois anos em São Luís - MA**: estudo de coorte. 2016. 106 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Nayara Fraís de Andrade Rieth

Orientadora: Liberata Campos Coimbra

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

O aleitamento materno é a estratégia isolada que tem o maior impacto na redução da mortalidade infantil. A heterogeneidade dos indicadores entre os municípios de um mesmo estado e até entre as diferentes regiões do país reforça a importância das pesquisas locais. Este estudo teve como objetivo analisar o aleitamento materno em uma coorte de nascimento em crianças menores de dois anos em São Luís - MA. É um estudo transversal, com dados coletados por meio de entrevistas com 3.306 mães, iniciado em 2010. Os dados foram analisados no Stata 12.0. O teste Qui-Quadrado e a regressão logística foram utilizados para verificar a significância estatística entre o aleitamento materno exclusivo menor que seis meses e as características estudadas. Foram calculados os Odds Ratio (OR) brutos e ajustados e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. A prevalência do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida foi de 42,97%, e os fatores que se mantiveram associados ao aleitamento materno exclusivo menor que

seis meses na análise ajustada foram: cor da pele branca (OR=1,50; IC95%:1,12-2,02), não ter companheiro (OR=1,22; IC95%:1,00-1,48), ter atividade remunerada (OR=1,33; IC95%:1,12-1,58); consumir bebida alcoólica na gravidez (OR=1,33; IC95%:1,04-1,69); fumar na gestação (OR=1,80; IC95%:1,04-3,11; não planejar a gravidez (OR=1,19; IC95%:1,00-1,41); e o uso de chupeta (OR=3,02; IC95%:2,46-3,71). Vários aspectos podem influenciar a prática do aleitamento materno, bem como sua duração. Neste estudo, a prevalência do AM em menores de dois anos em São Luís - MA foi boa, mas a do aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês de vida da criança foi baixa. Com esses achados acredita-se que ainda se faz necessário desenvolver ações específicas para atuar junto às mães, dedicando a elas mais atenção, a fim de estimular a prática da amamentação por períodos mais longos, melhorando os índices do aleitamento materno e, conseqüentemente, reduzindo a morbimortalidade infantil no Brasil.

**Descritores:** enfermagem; aleitamento materno; saúde da criança.

# CAPÍTULO 4

## Parte V



*R*esumo das dissertações da  
turma de 2015–2017

## **INDICADORES DE QUALIDADE DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE EM CAPITAL HIPERENDÊMICA NO BRASIL**



ANDRADE, Y. N. L. **Indicadores de qualidade de ações e serviços de saúde do Programa de Controle da Hanseníase em capital hiperendêmica no Brasil**. 2016. 82 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Yara Nayá Lopes de Andrade

Orientadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Coorientadora: Dorlene Maria Cardoso de Aquino

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O Programa de Controle da Hanseníase é a principal estratégia no Brasil para consolidação de ações de acompanhamento dos municípios endêmicos, promovendo vigilância, prevenção e controle da hanseníase por meio da avaliação dos indicadores de saúde, que incluem indicadores epidemiológicos e operacionais capazes de mensurar a magnitude do problema e os progressos alcançados pelo programa. O presente estudo objetivou avaliar os indicadores de qualidade de ações e serviços de saúde do Programa de Controle da Hanseníase em capital hiperendêmica no Brasil. Pesquisa avaliativo-descritiva, realizada em todas as instituições de saúde que operacionalizam o Programa de Controle da Hanseníase no município de São Luís - MA. A população de estudo foram todos os casos novos de hanseníase notificados no ano

de 2012 e seus respectivos contatos. Os dados foram coletados por meio de um instrumento utilizando as variáveis contidas nas fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), livro de registro e prontuários de pacientes notificados em 2012. Utilizaram-se os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde para avaliar ações e serviços prestados por profissionais de saúde ao indivíduo com hanseníase (indicadores operacionais). No ano de 2012 foram notificados 1.055 casos e 3.310 contatos. Dos casos notificados, verificou-se que 51,1% pertenciam ao sexo masculino; com idades entre 21 e 40 anos (35,3%); pardos (62,6%); com ensino médio completo (26,0%); residentes na capital do Estado (80,6%). O programa obteve resultados satisfatórios, sendo classificado como Bom quanto às taxas de abandono (3,4%); e quanto à avaliação do grau de incapacidade física no momento do diagnóstico (94,6%). Os indicadores classificados como Precário foram: proporção de alta por cura (42,5%); e proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase (29,1%). O indicador proporção de casos curados no ano com grau de incapacidade física avaliado no momento da alta foi classificado como regular (82,5%). O modo de entrada predominante foi classificado como caso novo (79,1%); e o modo de detecção foi do tipo demanda espontânea (52,0%). A forma clínica e a classificação operacional mais prevalentes foram a dimorfa (58,8%) e multibacilar (74,0%), respectivamente. Conclui-se que o Programa de Controle da Hanseníase no município de São Luís não vem atuando de maneira satisfatória, visto que dois dos cinco indicadores responsáveis por avaliar a qualidade das ações e serviços prestados pelos profissionais de saúde à população foram classificados como precário e regular, segundo

os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, sugerindo uma deficiência na qualidade do acompanhamento e monitorização dos casos até a completude do tratamento. Os indicadores considerados precários podem indicar que as ações não estão sendo realizadas de maneira efetiva e resolutiva, contribuindo para a manutenção dos altos índices da endemia no município, até então considerado como hiperendêmico.

**Descritores:** hanseníase; avaliação em saúde; indicadores de qualidade.

## **ATITUDES DE ENFERMEIROS NOS CUIDADOS COM FAMÍLIAS NO CONTEXTO DE PARTO E PUERPÉRIO IMEDIATO**



RIBEIRO, J. S. S. T. **Atitudes de enfermeiros nos cuidados com famílias no contexto de parto e puerpério imediato.** 2016. 109 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

Orientanda: Jéssica Sâmia Silva Tôrres Ribeiro

Orientadora: Francisca Georgina Macedo de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O cuidado centrado na família tem sido adotado como filosofia do cuidar na enfermagem e significa que os enfermeiros incorporam no cuidado o conhecimento e a convicção de que as famílias representam uma constante na vida dos seus membros. O objeto investigado delimitou-se a partir das práticas de cuidados dos enfermeiros no contexto do parto e puerpério e as atitudes desses profissionais para o cuidado centrado na família, apoiado na seguinte pergunta de pesquisa: Quais atitudes são adotadas pelos enfermeiros no contexto do parto e puerpério imediato face à importância da família no processo de cuidar? Objetivou-se identificar atitudes de enfermeiros sobre a importância das famílias no processo de cuidado, no contexto do parto e puerpério segundo as dimensões da escala Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem – as Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE); relacionar as atitudes dos enfermeiros sobre a importância das famílias no

processo de cuidado no contexto do parto e puerpério, com o tempo de exercício profissional e a titulação dos enfermeiros; descrever as atitudes que contribuem e/ou implicam a valorização das famílias nas práticas de cuidado dos enfermeiros. **Método:** estudo transversal, descritivo e correlacional, de abordagem quantitativa, realizado no serviço de alojamento conjunto e centro obstétrico de duas instituições de saúde de referência no estado do Maranhão na assistência ao parto e puerpério: Hospital Universitário Unidade Materno-Infantil (HUMI/UFMA) e Maternidade Marly Sarney. A população foi composta por 76 enfermeiros, utilizando dois questionários para coleta de dados: escala Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem - Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE) e o questionário acadêmico profissional. Para a análise estatística utilizou-se o *software* Stata 12.1 e os testes de correlação de Pearson e t-student. Os enfermeiros detinham atitudes de suporte para com as famílias, com média da escala total de 74,5 pontos, enquanto na dimensão família: parceiro dialogante e recurso de coping a média foi de 35,6 pontos; na dimensão família: recurso nos cuidados de enfermagem de 30,8 pontos; e na dimensão família: fardo, a média foi de 8,01 pontos. Verificou-se correlação fraca entre o número de pós-graduações dos enfermeiros na dimensão família: fardo; entre os enfermeiros com pós-graduação em UTI com a dimensão família: parceiro dialogante e recurso de coping a correlação foi negativa entre a atitude do enfermeiro face à família e a realização da disciplina de enfermagem de família em sua graduação. É oportuno por parte das instituições estudadas investir em formação continuada voltada para as práticas de cuidado de famílias, com cursos que envolvam essa temática. Para as instituições formadoras de

enfermeiros é imprescindível mudança na estrutura curricular que contemple os componentes curriculares com suas ementas e referências para que se adeque à realidade encontrada fora dos muros das universidades.

**Descritores:** enfermagem; cuidado centrado na família; enfermagem familiar.

## HANSENÍASE: AVALIAÇÃO DAS LIMITAÇÕES DAS ATIVIDADES, CONSCIÊNCIA DE RISCO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

ERICEIRA, V. V. L. **Hanseníase**: avaliação das limitações das atividades, consciência de risco e participação social. 2017. 94 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

Orientanda: Vanessa Virginia Lopes Ericeira

Orientadora: Dorlene Maria Cardoso de Aquino

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

A hanseníase, por acometer os nervos periféricos, pode gerar incapacidade que contribui para a limitação das atividades com possibilidades de afetar a consciência de risco e/ou participação social. O objetivo geral do estudo é avaliar as limitações das atividades, consciência de risco e participação social em pessoas afetadas pela hanseníase. Trata-se de um estudo analítico que foi realizado em dois programas de controle da hanseníase em São Luís - MA. A amostra do estudo foi constituída pelos pacientes com idade igual ou maior que 15 anos em registro ativo, totalizando 31 pacientes. Os dados foram coletados utilizando-se as escalas SALSA (Triagem de limitação de atividade e consciência de risco); de participação social e formulário com as variáveis: clínicas, sociodemográficas e ambientais. Em relação as variáveis sociodemográficas, observou-se maiores frequências do sexo masculino, faixa etária entre 30 e 39 anos, cor parda, procedente de São Luís e de outros municípios do Maranhão, 2º grau completo, 1 (um) salário mínimo. Em relação às variáveis ambientais: residiam em

casa (96,8%), com cobertura telha (90,3%), média de 3 a 4 pessoas (45,2%), água procedente de rede pública (64,5%), filtrada (54,8%), coleta de lixo pública (87,1%), fossa séptica (51,6%). Quanto às variáveis clínicas, registraram-se maiores percentuais da forma clínica dimorfa, grau de incapacidade igual a 1, escore OMP igual a 1, apresentaram algum estado reacional, com ocupação moderada, tempo de doença na faixa entre 0 e 12 meses. Com relação à escala SALSA, 64,5% apresentaram alguma limitação, enquanto na consciência de risco 71% possuíam consciência de risco; 29% não possuíam; e na escala de participação social 74,2% não apresentaram restrição; e 25,8% apresentaram nenhuma restrição. Houve associação estatisticamente significativa entre restrição na participação social e ser procedente da capital do estado; e entre grau de incapacidade, procedência da água com relação à limitação das atividades. Neste estudo observou-se a importância do manejo das incapacidades físicas, alterações nos escores OMP, evitando a possibilidade de o paciente possuir limitações das atividades. O estigma mostrou-se associado à procedência e participação social. Assim, torna-se um desafio a conscientização pelos profissionais da saúde com relação à importância da inserção das escalas SALSA e participação social na rotina do manejo da pessoa afetada pela hanseníase durante o tratamento, o que tornaria possíveis as intervenções que direcionam para uma abordagem multidisciplinar, integral, bem como o controle e monitoramento da doença e como a hanseníase afeta socialmente a vida das pessoas.

**Descritores:** hanseníase; limitação de atividade; participação social; consciência de risco.

## **INDICADORES DE SAÚDE DE PESSOAS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NO MARANHÃO**



SOEIRO, V. M. S. **Indicadores de saúde de pessoas com condições crônicas de hipertensão arterial e diabetes mellitus no Maranhão.** 2016. 121 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Vanessa Moreira da Silva Soeiro

Orientadora: Liberata Campos Coimbra

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), em especial a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são consideradas um problema de ordem mundial relacionadas a altos índices de morbimortalidade nos mais diversos países. Representam ainda os maiores ônus dos sistemas de saúde no mundo, impactando os portadores de condições crônicas, suas famílias e a sociedade. Nesse contexto, é fundamental o monitoramento e a avaliação de indicadores de saúde para o tratamento e controle da HAS e do DM. Esta pesquisa objetivou analisar indicadores de saúde de pessoas com condições crônicas de hipertensão arterial e diabetes mellitus numa série histórica de 17 anos no estado do Maranhão, cadastrados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (SIS-HiperDia).

Estudo observacional, descritivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários com delineamento fundamentado metodologicamente na Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC). Os achados indicaram ampliação do cadastramento de pessoas com HAS e DM no SIAB e no SIS-HiperDia no Maranhão ao longo dos 17 anos estudados, contudo o cadastramento de pessoas com as duas DCNT no SIS-HiperDia deu-se de maneira anômala, não seguindo tendência de crescimento ou decréscimo. Observou-se ainda discrepante diferença no quantitativo de cadastros de ambos os sistemas. A macrorregional de São Luís apresentou os maiores percentuais de cadastramento de pessoas com HAS e DM na maioria dos anos, no SIAB e no SIS-HiperDia, e os menores percentuais foram registrados na macrorregional de Balsas. Quanto ao perfil dos cadastrados no SIS-HiperDia, houve prevalência das DNCT estudadas no sexo feminino e na faixa etária de 60 a 79 anos. A complicação AVC e o fator de risco sedentarismo foram os mais referidos. Identificou-se que o número de cadastrados no SIAB esteve aquém da estimativa de indivíduos com os dois agravos no Estado. O Maranhão alcançou satisfatória média de atendimentos por pessoa com as duas patologias, estando na maioria dos anos acima do estabelecido pelo Ministério da Saúde, contudo os profissionais registraram a produtividade no SIAB e não alimentaram de maneira satisfatória o SIS-HiperDia. O acompanhamento realizado pelos ACS alcançou porcentagens superiores a 90% para as duas DCNT. Os indicadores epidemiológicos - taxa de mortalidade específica por DM e taxas de prevalência de HAS e DM - ascenderam ao longo dos 17 anos analisados. Conclui-se que mesmo com a implantação de ações da atenção primária à saúde, a partir

de 1998, com aumento gradual da cobertura e crescimento do cadastramento e acompanhamento de pessoas com HAS e DM, não houve redução da morbimortalidade das duas DCNT no Maranhão.

**Descritores:** indicadores de saúde; doenças crônicas; hipertensão arterial; Diabetes Mellitus.

## IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE CUIDADOS: ATITUDES DE ENFERMEIROS NO CONTEXTO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



CHAVES, R. G. R. **Importância da família no processo de cuidados:** atitudes de enfermeiros no contexto da unidade de terapia intensiva. 85 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

Orientando: Rodson Glauber Ribeiro Chaves

Orientadora: Francisca Georgina Macedo de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

Cuidar da família no âmbito da enfermagem assegura o planejamento do cuidado em torno desse grupo social e fundamenta-se na parceria que beneficia ao mesmo tempo profissionais, pacientes e famílias com contribuições significativas para a qualidade e a segurança do cuidado, ao mesmo tempo que demanda para a enfermagem o reconhecimento de que todos os membros da família sejam reconhecidos como receptores de atenção. Objetivou-se identificar atitudes de enfermeiros sobre a importância das famílias no processo de cuidados segundo as dimensões da Escala A Importância das Famílias nos Cuidados de Enfermagem – Atitudes dos Enfermeiros (IFCE-AE) no contexto da terapia intensiva. Estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa com a população de 43 enfermeiros intensivistas de duas instituições públicas de saúde localizadas em São Luís - MA. A coleta

de dados foi realizada no período de maio a setembro de 2016, apoiada pela escala *Families' Importance in Nursing Care – Nurses Attitudes* (IFCE-AE). A escala IFCE-AE é de autoperenchimento do tipo *Likert* composta por 26 itens com quatro opções de resposta (discordo completamente, discordo, concordo e concordo completamente). O escore de cada item varia de 1 a 4 e a escala total IFCE-AE de 26 a 104 pontos. As atitudes dos enfermeiros frente à importância da família nas relações de cuidados foram categorizadas em três dimensões independentes como definido pela IFCE-AE: família: parceiro dialogante e recurso de *coping*, família: recurso nos cuidados de enfermagem e família fardo. Os dados coletados foram inseridos em base de dados utilizando o programa Microsoft Access® e posteriormente analisados pelo *software* STATA® 12.1 e os resultados apresentados segundo as atitudes de cada dimensão da IFCE-AE por meio da média dos escores. Segundo a escala IFCE-AE, os enfermeiros apresentaram atitudes de cuidado à família, considerando que a média total do escore foi de 75,1 pontos. Quando categorizados por dimensão, a média da dimensão família parceiro dialogante e recurso de *coping* foi de 34,4 pontos; na dimensão família recurso nos cuidados de enfermagem a média foi de 30,0 pontos, e na dimensão família fardo a média foi 10,06 pontos. Esses resultados sugerem que os enfermeiros do estudo reconhecem a importância da família no cuidado. Quanto às atitudes do enfermeiro na valorização da família na dimensão família parceiro dialogante e recurso de *coping*, 72,1% concordaram que discutir sobre o processo de cuidados com os membros da família no primeiro contato poupa tempo em seu trabalho futuro; e 83,7% procuravam sempre saber quem eram os membros da família do

paciente. Nas principais atitudes na dimensão família recurso nos cuidados de enfermagem, 97,68% dos enfermeiros afirmaram que é importante saber quem eram os membros da família do paciente; 100% concordaram que uma boa relação com os membros da família dava êxito ao trabalho; 81,39 % citaram que a presença de membros da família era importante para eles como enfermeiras(os); na dimensão família fardo, 65,12% dos enfermeiros discordaram que a presença de membros da família dificultava o seu trabalho. De acordo com as atitudes dos enfermeiros, as características que determinam cuidados pautados em relações horizontais, verticais e complementares são marcadas pela abertura de novas e diversas opiniões, assim como para o seu acolhimento e envolve a capacidade de valorizar as experiências dos familiares com flexibilidade, tolerância e pensamento reflexivo.

**Descritores:** enfermagem familiar; enfermagem de família; cuidados críticos.

## **ASSOCIAÇÃO ENTRE O RISCO DE QUEDA E O MEDO DE CAIR EM IDOSOS ATENDIDOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



**SOUSA NETO, R. A. Associação entre o risco de queda e o medo de cair em idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família. 2016. 70 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.**

Orientando: Raimundo de Assunção Sousa Neto

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O objetivo geral da pesquisa foi verificar a associação do risco de queda ao medo de cair em idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família de São Luís - MA. Os objetivos específicos foram: caracterizar o perfil sociodemográfico e de saúde dos idosos mais suscetíveis a quedas; verificar os fatores influenciadores no risco de queda em idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família; verificar os fatores influenciadores no medo de cair de idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família. Trata-se de um estudo do tipo analítico, transversal, com abordagem quantitativa, realizado em unidades básicas de saúde da cidade de São Luís, entre os meses setembro e novembro de 2015, com idosos de 60 anos ou mais, chegando a um total de 203 pesquisados. Foram utilizados como instrumentos da pesquisa uma ficha de identificação sociodemográfica e de saúde, a escala do risco de

quedas de Downton e a escala de eficácia de quedas. Inicialmente, foi realizada a análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas. Em seguida, utilizou-se o teste de Qui-Quadrado de associação para avaliar a relação entre as variáveis risco de queda e medo de cair, e a relação destas com características sociodemográficas. Para associações significativas foram calculadas regressões logísticas. Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados específico criado na planilha *Microsoft Excel* versão 2016. Após ocorrido, a análise estatística dos dados foi realizada no programa IBM SPSS. A pesquisa faz parte do projeto “Condições crônicas em idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família em São Luís - MA”, atende aos aspectos recomendados na Resolução nº 466/2012, sendo aprovada com o Parecer nº 949.100. A amostra estudada é composta em sua maioria por mulheres com idades entre 60 e 69 anos, casadas, com pelo menos o ensino fundamental completo, que não moram sozinhas, não têm o diagnóstico de osteoporose, já receberam orientação sobre prevenção de quedas, que não praticam atividade física, e quando a realizam fazem na mesma faixa etária perdurando até os 89 anos de idade, e apresentam doenças de base já diagnosticada. A partir do teste de Qui-Quadrado alcançou-se como resultado um p-valor altamente significativo, demonstrando que o risco de queda depende do medo de cair. As características idade, escolaridade, ter diagnóstico de osteoporose, não praticar atividade física e apresentar doença de base influenciam no risco de queda e no medo de cair, pois apresentam p-valor com alta significância, assim como o fato de morar sozinha também influencia no medo de cair. Conclui-se que o risco de queda está associado ao medo de cair, que os mesmos são influenciados por

idade, escolaridade, diagnósticos de doenças de base ou de osteoporose, sedentarismo, e, por isso, ao verificar a presença do medo de cair em um idoso deve-se presumir alto risco de queda.

**Descritores:** idoso; idoso fragilizado; acidentes por quedas; medo; enfermagem.

## EMPODERAMENTO FEMININO: CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO PRÉ- NATAL PARA O PROCESSO DE PARTURIÇÃO NATURAL SOB A ÓTICA DA GESTANTE



JARDIM, M. J. A. **Empoderamento feminino**: contribuições do enfermeiro no pré-natal para o processo de parturição natural sob a ótica da gestante. 2017. 110 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

Orientanda: Mara Julyete Arraes Jardim

Orientadora: Lena Maria Barros Fonseca

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

O enfermeiro, como integrante da equipe da atenção básica, possui um papel fundamental na construção do empoderamento da gestante durante o pré-natal, devendo agir como um facilitador desse processo, proporcionando às mulheres o acesso às informações e a oportunidade de participação nas decisões sobre o seu próprio corpo. A pesquisa teve como objetivo compreender as contribuições do enfermeiro no pré-natal para o incentivo ao empoderamento feminino no processo de parturição natural, sob a ótica da gestante. Foi realizado um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, no período de agosto a outubro de 2016, com 18 gestantes que estavam sendo acompanhadas pelo enfermeiro no pré-natal em uma unidade de Saúde da Família de São Luís - MA. Para a captação dos dados utilizou-se a entrevista semiestruturada. Os resultados foram organizados utilizando-

se a Análise temática de Bardin (2010) e analisados com apoio da Teoria do empowerment. Do processo de análise emergiram as seguintes categorias temáticas: (Re)construindo caminhos em busca do empoderamento; Assumindo a direção ofensiva; Chegando ao destino final. Emergiram da primeira categoria duas subcategorias: a importância do pré-natal e o acesso às informações. Da segunda categoria surgiram as seguintes subcategorias: escolhas disponíveis e as estradas obscuras. E da terceira categoria emergiram as três subcategorias seguintes: as estratégias de educação em saúde, a significância do enfermeiro para o empoderamento da gestante e a evidência do empoderamento para o parto. Este estudo demonstra o reconhecimento da gestante sobre a importância do pré-natal, associando os cuidados desse período com a segurança e tranquilidade durante o parto. Evidencia ainda, que as gestantes não explicitaram informações fornecidas pelo enfermeiro, para o empoderamento no parto. As estratégias utilizadas pelo enfermeiro para o incentivo ao empoderamento caracterizaram-se como práticas isoladas e não ofereceram o conhecimento suficiente para o preparo do exercício da autonomia feminina. Diante dos resultados, conclui-se que foi possível compreender as contribuições do enfermeiro no pré-natal para o incentivo ao empoderamento feminino no processo de parturição natural. As orientações são fornecidas na maioria das vezes pelos enfermeiros, fazem alusão a muitos aspectos da gravidez, como amamentação, tipos de parto, exames de rotina e outros, porém não se evidencia com clareza que as gestantes se utilizaram das informações disponíveis para alcançar o empoderamento no parto. As estratégias são fragmentadas e isoladas, refletindo a ausência de um diálogo entre a

gestante e o profissional. É necessário um esforço conjunto dos enfermeiros e outros profissionais da saúde que atuam no acompanhamento da gestante no pré-natal, para o cumprimento das recomendações da política vigente de saúde da mulher, no incentivo ao parto natural oferecendo estratégia de empoderamento da gestante para o exercício de sua cidadania e a vivência humanizada durante todo o processo de parturição.

**Descritores:** cuidados de enfermagem; cuidado pré-natal; poder.

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À UTILIZAÇÃO  
DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)  
ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACIDENTADOS  
COM MATERIAL BIOLÓGICO DO ESTADO DO  
MARANHÃO**



**CORRÊA, L. B. D. Prevalência e fatores associados à utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) entre os profissionais de saúde acidentados com material biológico do estado do Maranhão. 2017. 71 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.**

Orientanda: Luciana Barroso Dias Correa

Orientadora: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

Os profissionais de saúde estão expostos ao risco de acidentes ocupacionais devido à manipulação direta e constante de sangue e fluidos corpóreos de pacientes, fontes de transmissão de patógenos. Os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) funcionam como barreira e promovem proteção sempre que houver possibilidade de exposição a material biológico. Tem-se, neste trabalho, como objetivo investigar a utilização de EPIs entre os profissionais de saúde acidentados com material biológico no estado do Maranhão. Para tanto, realizou-se um estudo epidemiológico, transversal, tipo analítico, com todos os profissionais de saúde acidentados com material biológico no período

de 2010 a 2015, a partir do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. As variáveis do estudo foram: faixa etária, sexo, escolaridade, ocupação, situação de trabalho, tempo de serviço, localidade do acidente, circunstância do acidente, tipo de acidente, material orgânico envolvido, agente causador. Estas variáveis foram organizadas em blocos, dispostas em uma estrutura hierarquizada (nível distal, nível intermediário e nível proximal) e analisadas no programa STATA versão 12.0, tendo como variável resposta a utilização de equipamentos de proteção individual. Foram consideradas associadas à variável resposta àquelas que apresentaram p-valor <0,05. Ao final da análise hierarquizada, mantiveram-se associados a não utilização de EPI: idade de 18 a 30 anos (RP=0,96; p=0,040), ter ≤12 anos de estudo (RP=1,04; p=0,043), trabalhar na capital/Região Metropolitana (RP=1,04; p=0,011), exposição percutânea (RP= 1,02; p=0,010), por sangue (RP=1,01; p=0,016), por agulha (RP=1,01; p=0,003) e por descarte inadequado de perfurocortantes (RP=1,05; p=0,004). O uso adequado de equipamentos de proteção individual ainda é bastante negligenciado pelos profissionais de saúde, sendo necessários treinamentos e capacitação específica sobre normas de biossegurança.

**Descritores:** acidentes ocupacionais; equipamentos de proteção individual; material biológico.

## **MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA E CONDIÇÕES DE DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL**



**COSTA, L. D. L. N. Mortalidade por câncer de mama e condições de desenvolvimento humano no Brasil.** 2016. 55 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

Orientanda: Larissa Di Leo Nogueira Costa

Orientadora: Rosângela Fernandes Lucena Batista

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

O câncer de mama caracteriza-se como uma proliferação exacerbada e incontrolável de células anormais, porém, é um dos cânceres mais estudados por se tratar de um grupo heterogêneo de doenças. É considerado de relativo bom prognóstico se diagnosticado e tratado precocemente. A sobrevida média após cinco anos do diagnóstico é de cerca de 80%. Apesar das chances de cura, o câncer de mama ainda é o tipo de câncer que mais mata mulheres em todo o mundo e apresenta tendência de crescimento no decorrer dos anos. Objetivou-se analisar a tendência da mortalidade por câncer de mama e as condições de desenvolvimento humano nas capitais do Brasil no período dos quinquênios de 1998 a 2002, e de 2008 a 2012. Trata-se de um estudo descritivo de séries temporais com a utilização do Sistema de Mortalidade para dados sobre mortalidade do câncer de mama e do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) disponibilizado pelo Atlas Brasileiro Geográfico para dados de condições sociais dos anos. Com

relação aos dados sociodemográficos, a maior parte das mulheres eram brancas no primeiro e segundo quinquênio (71,13% e 61,47%), escolaridade de 4 a 7 anos de estudo formal (26,22% no primeiro quinquênio, e 26,42% no segundo), a idade predominante foram mulheres com 70 anos ou mais (46,21% no primeiro quinquênio e 50,29% no segundo). A taxa de mortalidade foi maior considerando os dez anos nas capitais de Brasília (3,3%), do Rio de Janeiro (1,7%), seguido de Manaus (1,5%), São Paulo (1,4%), Campo Grande, Boa Vista e Cuiabá, todos com 1,3%. E as menores taxas foram demonstradas pelas cidades de Palmas (0,3%), Florianópolis (0,5%), Belo Horizonte, Salvador e São Luís com 0,6%. Com relação ao IDH, as cidades que apresentaram maior IDH no ano de 2000 foram Florianópolis (0,76), Vitória e Curitiba com 0,75, e São Paulo com 0,73. As cidades que apresentaram os menores IDHs foram Maceió (0,58), Rio Branco (0,59), Manaus (1,2) e Porto Velho (0,61), e os maiores IDHs no ano de 2010 foram para Florianópolis e Vitória com 0,84, Brasília (0,82), Curitiba (0,76), e Belo Horizonte (0,57). Os menores IDHs foram da cidade de Maceió e Rio Branco com 0,72, Macapá, Porto Velho e Manaus com 0,73. Através dessa análise podemos concluir que houve crescimento do câncer de mama no Brasil de forma geral, com mortalidade crescente na maioria das capitais estudadas e em relação ao IDH.

**Descritores:** mortalidade; neoplasias da mama; condições sociais.

## **RELACIONAMENTO INTERPESSOAL E SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA REDE HOSPITALAR PÚBLICA**



**OLIVEIRA, C. A. S. Relacionamento interpessoal e satisfação profissional da equipe de enfermagem na rede hospitalar pública. 2017. 77 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.**

Orientando: Carlos Amaral de Sousa Oliveira

Orientadora: Santana de Maria Alves de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

O trabalho da enfermagem tem como característica o desenvolvimento de suas atividades assistenciais centrado no trabalho em equipe, sendo a comunicação o principal instrumento para as relações interpessoais. Erros na comunicação levam ao aparecimento de conflitos e afetam o cuidar. Este estudo tem por objetivo analisar a comunicação, as relações interpessoais e a satisfação profissional da equipe de enfermagem. Estudo transversal, descritivo, realizado em cinco hospitais públicos de São Luís - MA, no período de março de 2011 a dezembro de 2015, com profissionais de enfermagem, totalizando uma população de 2.270 profissionais. O questionário para a coleta de dados foi adaptado de instrumentos de pesquisa validados, contendo as variáveis: comunicação; relacionamento com o trabalho; comprometimento com a instituição e satisfação no trabalho. Os dados foram tabulados no

*Microsoft Excel* e a análise de frequência relativa e absoluta no programa SPSS versão 22. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão com o Parecer nº 23115-005865/2010-40, observando as recomendações da Resolução nº 466/2012. A amostra composta por 1.065 profissionais de enfermagem, os resultados mostram a maioria do sexo feminino (88,2%), com idade na faixa etária entre 31 e 40 anos (32,2%), e média de 39,6 anos; escolaridade ensino médio completo (45,9%), pós-graduação completa (19,1%); categoria profissional técnicos de enfermagem (65,2%) e enfermeiros (24,3%). A maioria dos profissionais de enfermagem afirmou não utilizar a comunicação escrita (67,4%) e não realizar reuniões formais de trabalho (62%). Sobre o relacionamento interpessoal, a maioria sente-se reconhecida pelo coordenador (79,4%), têm boa relação com o coordenador (89,8%), confiam que os demais profissionais ajudam a resolver quaisquer problemas (92,2%), e julgam receber tratamento consciente (72,9%). Entre os profissionais as atitudes de isolamento ocorreram em 19,4% e receberam críticas constantemente (20,7%). A satisfação no trabalho está presente em 95,2%, sentimento de realização com o trabalho (90,6%), consideram que seu trabalho vale a pena (96,9%). A autonomia no trabalho é relatada por 63,8%, pensam em deixar a instituição, 39%. Verificou-se que a comunicação escrita é pouco frequente entre as equipes de enfermagem, o relacionamento entre profissionais de enfermagem apresentou resultados favoráveis. Ressalta-se a comunicação entre os profissionais e o coordenador com reconhecimento do potencial profissional, mostrando-os satisfeitos e realizados com o trabalho. Ficaram evidentes casos de assédio moral a

profissionais que pensam em sair da instituição. Reconhecendo que as condições de trabalho proporcionam um ambiente mais tranquilo, valorizando o profissional com impacto positivo na assistência, tem-se a expectativa de que este estudo estimule a discussão e melhoria das condições de trabalho da equipe de enfermagem.

**Descritores:** enfermagem; comunicação; relações interpessoais; satisfação profissional.

## TECNOLOGIA CUIDATIVO-EDUCACIONAL PARA PROMOÇÃO DA AUTONOMIA DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM GASTROSTOMIA



CALDAS, A. C. S. **Tecnologia cuidativo-educacional para promoção da autonomia de famílias de crianças com gastrostomia.** 2017. 97 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

Orientanda: Ana Caroline Silva Caldas

Orientadora: Santana de Maria Alves de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A confecção da gastrostomia em crianças leva muitas famílias a vivenciar momentos conflituosos caracterizados por incertezas, estresse e desavenças. Além dos sentimentos de angústia e medo desvelados pelos cuidadores, são exigidos das famílias inúmeros saberes e práticas incomuns para o cuidado cotidiano das crianças. As famílias precisam receber suporte profissional e dispor da rede de apoio social para enfrentamento das adversidades que permeiam a vida familiar. Nesta investigação procura-se desenvolver tecnologia cuidativo-educacional para apoiar o cuidado à criança gastrostomizada a partir do Modelo das Relações Interpessoais de Peplau e Concepção da Autonomia de Paulo Freire. A pesquisa descritiva-qualitativa utilizou o Método Criativo Sensível com a dinâmica Corpo Saber. Foram sujeitos de participação 10 famílias que vivenciavam o processo de confecção da gastrostomia,

desde o pré-operatório até o cuidado domiciliar. Para a coleta de dados utilizou-se entrevista semiestruturada gravada em áudio, observação sistemática e anotações de campo. Os dados foram codificados/recodificados e as situações-problema reveladas constituíram substrato para a construção da tecnologia cuidativo-educacional. As situações-problema estabelecidas foram: desconhecimento das famílias sobre o processo de hospitalização da criança, dificuldade na percepção das famílias sobre a gastrostomia, desestruturação do imaginário dos pais sobre a criança perfeita, educação em saúde insuficiente para atender demandas de cuidado das famílias às crianças com gastrostomia, resignação diante da nova situação familiar, ter um filho dependente de tecnologias, perda da via de alimentação fisiológica. Conclui-se que as famílias com o conhecimento sobre gastrostomia serão empoderadas dos seus direitos e assim poderão transformar sua realidade. A tecnologia poderá ajudar famílias a conhecer melhor o que é uma gastrostomia e como manuseá-la para que o cuidado fornecido com segurança à criança auxilie na adaptação à situação de cronicidade vivenciada.

**Descritores:** gastrostomia; família; cuidado; tecnologia educacional.

# CAPÍTULO 4

## Parte VI



*R*esumo das dissertações da  
turma de 2016–2018

## FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE HOMENS COM CÂNCER DE PRÓSTATA



ARAÚJO, M.S.M. **Fatores associados à qualidade de vida de homens com câncer de próstata.** 2017. 89 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

Orientanda: Mayra Sharlenne Moraes Araujo

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** o câncer de próstata é o tipo mais prevalente entre os homens. O conhecimento dos fatores que alteram a qualidade de vida é fundamental para sua identificação e entendimento, bem como o desenvolvimento de estratégias de intervenção para prevenir o declínio da qualidade de vida. **Objetivo:** avaliar fatores associados à qualidade de vida de homens com câncer de próstata. **Método:** trata-se de uma pesquisa analítica, transversal, com abordagem quantitativa. A amostra foi composta de 226 homens com câncer de próstata em tratamento no Hospital do Câncer Aldenora Bello. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário com abordagens socioeconômicas, demográficas, estilo de vida e clínica, e um questionário específico para avaliação da qualidade de vida com câncer do *European Organization for Research of Cancer Quality of Life Questionnaire* “Core” 30 (EORTC- C30). **Resultados:** como resultados, foi visto que 44,2% tinham entre 71-80 anos; 82,3% se autorreferiram da raça parda; 62,8% não eram

aposentados; 90,3% tinham renda mensal de até dois salários mínimos; 63,7% tinham menos de oito anos de estudo; 80,5% eram casados; 61,9% eram do interior do estado; 76,1% não praticavam atividade física; 53,1% procuravam assistência em saúde apenas quando apresentavam algum problema; 51,3% realizaram a cirurgia de retirada de próstata. Em relação à qualidade de vida, os aspectos que mais influenciaram negativamente na qualidade de vida foram: fadiga, dor e insônia, e a dificuldade financeira. A função emocional foi a que apresentou menor escore na escala funcional. As variáveis que apresentaram associação com a qualidade de vida foram: profissão, renda, estado civil, cuidador, ajuda financeira, procedência, tabagismo, atividade física, tempo de tratamento e tempo de convívio com a doença. **Conclusão:** os avanços na área da saúde permitem que o homem conviva com o câncer de próstata sem perda da qualidade de vida, apesar da crise vital que o câncer pode provocar. Conhecer os fatores que influenciam a qualidade de vida permite aos homens refletirem sobre a sua condição e aos profissionais de saúde encontrar subsídios para tentar melhorá-la.

**Descritores:** qualidade de vida; câncer de próstata; homem.

## TUBERCULOSE EM IDOSOS NO MARANHÃO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA DE CONTROLE

SILVA, L. F. **Tuberculose em idosos no Maranhão**: contribuição para o programa de controle. 2017. 82 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

Orientanda: Letícia Ferreira da Silva

Orientadora: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** a Tuberculose (TB) é considerada um problema de saúde pública pela sua elevada incidência, prevalência, e por acometer com maior frequência as populações que vivem em condições socioeconômicas precárias, principalmente nos países em desenvolvimento. Seguindo a tendência mundial de envelhecimento da população, a incidência de TB no Brasil começa a atingir as pessoas idosas. No Brasil, em 2012, foram registrados 71.230 casos novos de TB, sendo que 9,7 % ocorreram em pessoas idosas, fato que revela a importância epidemiológica da doença nessa faixa etária. **Objetivo:** analisar o perfil e identificar os fatores associados à TB em idosos no Maranhão no período de 2010 a 2015. **Método:** realizou-se um estudo transversal analítico com os casos de TB em idosos no estado do Maranhão. As informações foram coletadas a partir do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da Secretaria de Saúde do Estado. Para identificar as associações entre o desfecho (tuberculose em idosos) e as variáveis independentes utilizou-se a regressão de Poisson, com ajuste robusto da variância. Foram

estimadas as razões de prevalência (RP) e os intervalos de 95% de confiança (IC 95%). **Resultados:** apresentaram-se associados a TB em idosos na análise não ajustada, a escolaridade <8 anos de estudo (RP=3,58; IC95%=3,04– 4,22;  $p \leq 0,001$ ), forma clínica pulmonar (RP=1,34; IC95%=1,10–1,63;  $p=0,003$ ), exame anti HIV não realizado (RP=1,67; IC 95%=1,50-1,84;  $p \leq 0,001$ ), e ter diabetes (RP=2,71; IC95%=3,38-3,09;  $p \leq 0,001$ ). Após o ajuste do modelo somente a escolaridade <8 anos de estudo (RP=3,43; C95%=2,92-4,02;  $p \leq 0,001$ ), ter encerramento por não cura (RP=1,20; IC95%=1,09-1,32;  $p \leq 0,001$ ), exame anti HIV não realizado (RP=1,37; IC 95%=1,26-1,49;  $p \leq 0,001$ ) e ter diabetes (RP=2,24; IC 95%=2,03-2,47;  $p \leq 0,001$ ) apresentaram-se como fator que aumenta a chance de ocorrência de tuberculose em idosos. As demais variáveis apresentaram-se como fator protetor: sexo masculino (RP=0,86; IC95%=0,79-0,93;  $p \leq 0,001$ ), raça/cor não branca (RP=0,77; IC95%=0,69-0,86;  $p \leq 0,001$ ), entrada por retratamento (RP=0,74; IC%95=0,63-0,86;  $p \leq 0,001$ ), exame anti HIV positivo (RP=0,24; IC%95=0,08-0,73;  $p=0,012$ ), não ter realizado tratamento supervisionado (RP=0,87; IC95%=0,80-0,94;  $p=0,002$ ), ter como comorbidade alcoolismo (RP=0,53; IC95%=0,42-0,66;  $p \leq 0,001$ ) e doença mental (RP=0,47; IC95%=0,31-0,73;  $p \leq 0,001$ ). **Conclusão:** Foi observada alta prevalência de TB em idosos no estado. O grau de escolaridade <8 anos de estudo, ter encerramento por não cura, exame anti HIV não realizado e ter diabetes aumentam a chance de o idoso desenvolver tuberculose. Há necessidade de se adotarem estratégias de acompanhamento dessa clientela, buscando reduzir a taxa de prevalência.

**Descritores:** tuberculose; idosos; fatores de risco.

## O PROCESSO DE ADAPTAÇÃO DA MULHER ÀS MODIFICAÇÕES DA GESTAÇÃO À LUZ DA TEORIA DE CALLISTA ROY



MELO, K. M. **O processo de adaptação da mulher às modificações da gestação à luz da teoria de Callista Roy**. 2018. 106 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

Orientanda: Kaliny Mendes Melo

Orientadora: Lena Maria Barros Fonseca

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** estar grávida significa enfrentar um grande número de mudanças biológicas, psicológicas e sociais que exigem importantes ajustes individuais e interpessoais, bem como um processo de adaptação a essas mudanças que devem ser assistidas pelo profissional enfermeiro. **Objetivo:** compreender o processo de adaptação para a maternidade em gestantes que realizavam o pré-natal em três unidades de saúde em São Luís, Maranhão. **Método:** pesquisa qualitativa e descritiva. Os sujeitos da pesquisa foram gestantes no terceiro trimestre de gestação que realizavam acompanhamento pré-natal em unidades de saúde localizadas no município de São Luís, Maranhão. Para a coleta de dados utilizou-se entrevista com questões semiestruturadas que posteriormente foram gravadas e transcritas, um formulário com questões sociodemográficas e um diário de campo baseados na questão norteadora. Os resultados foram categorizados nos modos adaptativos

da Sister Callista Roy e na meta da enfermagem segundo a autora.

**Resultados:** no modo fisiológico os problemas comuns de adaptação à gestação mais encontrados foram náuseas, fadiga, privação de sono, intolerância a atividades, estresse, ansiedade, edema e dor. No modo desempenho de papéis, a maioria das mulheres relatou felicidade com o novo papel. No modo interdependência, o apoio de familiares, parceiro e amigos foi fundamental para o bem-estar da gestante.

**Conclusão:** quanto às medidas que influenciaram a adaptação das gestantes, três cenários ficaram evidentes: a) consulta de enfermagem efetiva na promoção de adaptação; b) consulta de enfermagem inefetiva na promoção da adaptação; c) grupo de gestantes como mecanismo eficiente de promoção da adaptação.

**Descritores:** adaptação; gravidez; consulta de enfermagem; pré-natal; teorias de enfermagem.

## AVALIAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA



SOARES, J. C. N. **Avaliação da sistematização da assistência de enfermagem a pacientes submetidos a cirurgia cardíaca.** 2018. 78 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

Orientanda: Juliana de Cássia Nunes Soares

Orientadora: Santana de Maria Alves de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de óbitos em todo o mundo. O tratamento cirúrgico é uma opção viável para pacientes com doenças cardiovasculares; e por ser um procedimento de alta complexidade e de alto risco, o paciente submetido a cirurgia cardíaca apresenta grande vulnerabilidade, requerendo ações sistemáticas por parte do profissional enfermeiro. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) veio consolidar as práticas do cuidado, caracterizando sua prática profissional e favorecendo a organização das condições necessárias para a assistência da equipe de enfermagem. **Objetivo:** avaliar a implementação da SAE a pacientes no perioperatório de cirurgia cardíaca em um hospital universitário. Foi realizada análise documental retrospectiva com dados de pacientes adultos que realizaram cirurgia cardíaca de troca/implante/plastia de válvula e revascularização do miocárdio no

período de janeiro de 2013 a dezembro de 2015, utilizando como instrumento para coleta o formulário de análise do processo de enfermagem. **Resultados:** os resultados mostraram a distribuição de frequência das variáveis sociodemográficas dos pacientes: 61,1% sexo masculino; 33,9% entre 60 e 69 anos; 54% casados; 51,9% cor parda; 13,8% não eram alfabetizados; 17,2% eram aposentados; e 47,3% residiam na capital São Luís. Quanto às doenças prévias apresentadas, destacam-se a hipertensão arterial sistêmica (63,6%) e diabetes mellitus (21,8%); e, como diagnóstico médico, insuficiência coronariana com 45%. A maioria (94,6%) não estava sendo submetida a reoperação e não apresentou complicações no pós-operatório (69,9%). Na análise da operacionalização da SAE, apesar da existência de formulário, constataram-se dificuldades dos enfermeiros para sua execução, pois não ocorre o preenchimento em 91,6% dos instrumentos do histórico de enfermagem, e 42,7% dos prontuários não possuem a etapa de evolução pós-operatória no setor da enfermaria. Assim como constatou-se a ausência de formulários para realização das etapas de diagnóstico e prescrição de enfermagem no setor da enfermaria. Com exceção do histórico de enfermagem, todas as etapas do processo de enfermagem foram implementadas na unidade de terapia intensiva cardiológica: diagnósticos de enfermagem pré-operatório 50%; pós-operatório 59,9%; prescrição de enfermagem pré-operatória 100%; pós-operatória 99,2%; implementação da assistência de enfermagem pré-operatória 100%; pós-operatória 99,2%; evolução de enfermagem pré-operatória 100%; pós-operatória 98,3%. Também foram detectadas falhas no novo modelo informatizado implantado pela ausência da impressão dos diagnósticos de enfermagem no setor da unidade de terapia intensiva

cardiológica. **Conclusão:** este trabalho pode ser traduzido em uma produção coletiva sustentada cientificamente na prática assistencial da enfermagem, para solidificação do modelo assistencial utilizado. Assim, reflete atividades que já vêm sendo realizadas e que acabam passando despercebidas, pois carecem de uma forma sistematizada e explícita de realização e registro.

**Descritores:** cuidados de enfermagem; cirurgia cardíaca; registros de enfermagem.

## QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO



REGO, G. M. V. **Qualidade de vida da equipe de enfermagem de uma central de materiais e esterilização.** 2018. 89 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

Orientanda: Gliccia Morguethe Vieira

Orientadora: Nair Portela Silva Coutinho

Coorientadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** a qualidade de vida é complexa e envolve inúmeros fatores. Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde, é a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida de acordo com o contexto cultural e o sistema de valores com os quais convive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. A Central de Material e Esterilização (CME) é o local de desenvolvimento das técnicas de processamento dos Produtos para a Saúde (PPS) confiadas ao serviço de enfermagem. A CME é uma unidade de extrema importância para o funcionamento de um hospital. **Objetivo:** avaliar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que atuam em uma CME. **Método:** estudo do tipo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa sobre qualidade de vida dos profissionais da enfermagem que atuam em uma central de materiais e esterilização. Realizado com 82 profissionais da enfermagem que atuam na CME de um hospital

universitário referência em procedimentos de alta complexidade. Os dados foram coletados através de um instrumento semiestruturado produzido pelos próprios pesquisadores para a coleta de dados sociodemográficos, estilo de vida, características do trabalho e do questionário “*Medical Outcomes Study Short-Form 36*” (SF-36) para avaliar a qualidade de vida. Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel 2013*® e a análise estatística dos resultados foi realizada no programa estatístico SPSS (Versão 22), utilizando o teste T de Student, para variáveis de até duas categorias, e teste de Análise de Variância (ANOVA) para variáveis de 3 ou mais categorias. **Resultados:** o domínio de qualidade de vida mais atingido foi dor, seguido por vitalidade, estado geral de saúde e aspectos sociais. Etilismo, atividade física e lazer foram as variáveis de estilo de vida que mais afetaram a qualidade de vida. Quanto às variáveis relacionadas ao trabalho, as que mais apresentaram valor significativo ao serem relacionadas com os domínios de qualidade de vida foram o turno de trabalho e a carga horária semanal. **Conclusão:** concluiu-se que fatores importantes do estilo de vida e do ambiente de trabalho interferem na qualidade de vida do trabalhador da CME e que uma boa qualidade de vida para esse trabalhador é fator indispensável que pode resultar na qualidade final da assistência de enfermagem prestada. Portanto, os gestores e líderes devem ter como objetivo tornar o clima organizacional melhor, expandindo a produtividade do trabalho, e para isso apoiar ações que valorizam a qualidade de vida dos colaboradores.

**Descritores:** qualidade de vida; equipe de enfermagem; esterilização.

## REAÇÃO HANSÊNICA EM MENORES DE 15 ANOS EM UM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO



SANTOS, D. M. C. **Reação hansênica em menores de 15 anos em um município hiperendêmico.** 2018. 95 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

Orientanda: Daisy Maria Conceição Dos Santos

Orientadora: Doralene Maria Cardoso de Aquino

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** a hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, causada pelo bacilo *M. leprae* e constitui um sério problema de saúde pública, podendo causar incapacidades físicas e deformidades. Uma das maiores causas de incapacidade física é a reação hansênica, fenômeno não muito comum em menores de 15 anos, mas que vem aumentando nessa faixa etária. **Objetivo:** analisar a ocorrência de reações hansênicas em menores de 15 anos em São Luís - MA. **Método:** estudo analítico, realizado nas unidades de saúde municipais com o programa de controle da hanseníase implantado. Participaram do estudo 131 menores de 15 anos notificados com hanseníase no período de 2014 e 2015. As informações foram coletadas dos prontuários e das informações contidas no banco de dados da pesquisa original intitulada “Aspectos epidemiológicos, clínicos e imunológicos da hanseníase em menores de 15 anos no município de São Luís - MA”. **Resultados:** a

reação hansênica esteve presente em 15,3% dos casos e o tipo de reação com maior frequência foi a neurite isolada (50,0%). Na análise univariada foi significativa o sexo masculino (70,0%,  $p=0.017$ ); raça preta (35,0%,  $p=0.036$ ); a classificação operacional multibacilar 80,0% ( $p=0.008$ ); com 2 a 3 lesões (30,0%,  $p=0.047$ ); grau de incapacidade 0 (65,0%;  $p=0.001$ ). Na regressão logística foram considerados fatores associados para reação hansênica o sexo masculino ( $p=0.005$ ), a raça parda/preta ( $p= 0.001$ ), renda familiar  $\leq$  a 1 salário mínimo ( $p=0.000$ ), com  $\geq 2$  pessoas com hanseníase na casa ( $p=0.000$ ) e com a forma clínica Dimorfa/Virchowiana ( $p=0.000$ ). **Conclusão:** a reação hansênica em menores de 15 anos tem associação com algumas condições sociodemográficas.

**Descritores:** hanseníase; reações; menores de 15 anos.

## CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM TERAPIA INTENSIVA NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM



CAMPELO, C. L. **Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva na perspectiva de profissionais de enfermagem.** 2018.102f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

Orientando: Cleber Lopes Campelo

Orientadora: Sirliane de Souza Paiva

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** a promoção de um cuidado seguro requer o entendimento de que a segurança recebe forte influência da cultura de trabalho, portanto a criação de uma cultura de segurança é um passo importante para melhorar o atendimento aos pacientes. **Objetivo:** descrever a cultura de segurança do paciente na perspectiva dos profissionais de enfermagem das unidades de terapia intensiva de um hospital da rede estadual de saúde de São Luís, Maranhão. **Método:** trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória, de abordagem quantitativa, realizada em quatro unidades de terapia intensiva. A amostra da pesquisa foi constituída por membros da equipe de enfermagem, totalizando 163 participantes. A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2017, com aplicação do questionário *Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)*, e foram analisados por

meio da estatística descritiva para classificar as áreas fortes, fracas e em potencial para a segurança do paciente. Utilizou-se ainda o teste Alpha de Cronbach para mensurar a confiabilidade do instrumento e o teste do Qui-Quadrado para avaliar associação estatística entre as variáveis sociodemográficas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão com o Parecer consubstanciado nº 2.076.153, tendo sido observadas todas as recomendações da Resolução nº 466/2012. **Resultados:** entre os resultados observamos o Alpha de Cronbach de 0.78, demonstrando uma boa confiabilidade do instrumento em relação à amostra, maioria do sexo feminino 144 (89.4%), com idades entre 31 e 35 anos (24.5%). Como grau de instrução destacou-se o ensino médio completo (48.5 %), seguido por enfermeiras que concluíram a pós-graduação *lato sensu* (20.2%). Em relação ao tempo de atuação na profissão, a maioria possui entre cinco e dez anos (47.6%), ocupam o cargo de técnico de enfermagem (74.2%), e trabalham com carga horária semanal entre 20 e 39 horas (87.7%). Quanto às dimensões avaliadas, não identificamos no estudo nenhuma área classificada como forte para a segurança do paciente; em relação às dimensões classificadas como área em potencial para a segurança do paciente, destaca-se “Aprendizado organizacional e melhoria contínua” com 59.5% de respostas positivas, enquanto a dimensão “Abertura da comunicação” se destacou entre as dimensões avaliadas como fracas para a segurança do paciente, com apenas (12.3%) de respostas positivas. A percepção geral da segurança do paciente foi definida como muito boa (44,2%) pela maioria dos participantes. Em relação ao número de eventos notificados, (68.7%) dos participantes não notificaram qualquer evento relacionado à

segurança nos últimos 12 meses. **Conclusão:** o estudo indica a necessidade de desenvolvimento de uma cultura de segurança pelas equipes de enfermagem das unidades de terapia intensiva do referido hospital.

**Descritores:** enfermagem; segurança do paciente; cultura organizacional; unidades de terapia intensiva.

## PRÉ-NATAL DA GESTANTE DE RISCO HABITUAL: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES NA CONSULTA



SILVA, A. A. **Pré-natal da gestante de risco habitual: potencialidades e fragilidades na consulta.** 2018. 109 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

Orientanda: Andressa Arrais Silva

Orientadora: Lena Maria Barros Fonseca

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** a assistência pré-natal tem como princípio assegurar um atendimento integral à saúde da gestante e de seu conceito, sendo que a organização da rotina e dos procedimentos a serem desenvolvidos durante o pré-natal envolve a disponibilidade de vários recursos que abrangem desde a presença dos profissionais até o acesso aos materiais necessários para a realização da consulta de pré-natal. A consulta, que é parte integrante da assistência pré-natal, deve ser desenvolvida mediante condutas que busquem favorecer a qualidade de vida da mulher e de seu conceito durante a gestação. **Objetivo:** conhecer as potencialidades e fragilidades na operacionalização da consulta pré-natal às gestantes de risco habitual. **Método:** foi realizado um estudo descritivo, com abordagem qualitativa no período de julho a setembro de 2017, com 20 gestantes e seis profissionais que realizaram pré-natal em um distrito sanitário de São Luís - MA. Este estudo está vinculado à pesquisa “Retratando a assistência pré-natal em São Luís”, aprovada

pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento adaptado em forma de check list, um questionário e uma entrevista semiestruturada. Os dados foram descritos e organizados em categorias temáticas de acordo com a Análise de Conteúdo de Bardin e analisadas à luz dos dispositivos legais do Ministério da Saúde referentes à assistência pré-natal. **Resultados:** foi possível destacar três categorias temáticas: as potencialidades que humanizam a assistência pré-natal; as fragilidades encontradas na trajetória; os fatores que contribuem para a satisfação x insatisfação da gestante. **Conclusão:** apesar de a maioria das gestantes estarem satisfeitas com o pré-natal realizado, o distrito em estudo é insuficiente em diversos aspectos dos parâmetros de adequação do pré-natal preconizados pelo Ministério da Saúde, uma vez que as fragilidades apontadas se sobressaíram às potencialidades.

**Descritores:** cuidado pré-natal; humanização da assistência; enfermagem no consultório.

**FATORES ASSOCIADOS À TUBERCULOSE  
DROGARRESISTENTE NO ESTADO DO MARANHÃO, NO  
PERÍODO DE 2010 A 2015**



RIBEIRO, A. C. S. **Fatores associados à tuberculose drogarresistente no Estado do Maranhão, no período de 2010 a 2015.** 2017. 68 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

Orientanda: Andréia Cristina da Silva Ribeiro

Orientadora: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** a Tuberculose Drogarresistente (TBDR) constitui atualmente um importante problema de saúde pública. A TBDR é ocasionada pelo *Mycobacterium tuberculosis* resistente a mais de uma das principais drogas antituberculose, especialmente a rifampicina (R) e a isoniazida (H). **Objetivo:** analisar o perfil e os fatores associados a TBDR no estado do Maranhão. **Método:** realizou-se um estudo transversal tipo analítico retrospectivo dos casos de TBDR. A população do estudo incluiu os casos de TBDR residentes no Maranhão, e notificados no Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB) no período de 2010 a 2015. Os dados foram coletados a partir do banco de dados do SITETB e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da Secretaria de Saúde do Maranhão. Foram utilizadas as seguintes variáveis: ano de

notificação, sexo, idade, raça, escolaridade, ocupação, procedência, entrada, forma clínica, local do contágio, exame anti-HIV, encerramento, tipo de resistência, padrão de resistência, resistência ou sensibilidade (ofloxacino, etambutol, etionamida, amicacina, rifampicina, isoniazida, estreptomicina, capreomicina e kanamicina), regime de tratamento, baciloscopia de escarro, cultura de escarro, raio-X e comorbidades associadas. Para identificar as associações utilizou-se o modelo de regressão de Poisson, e estimadas as razões de prevalência (RP) e seus respectivos intervalos de 95% de confiança (IC 95%). **Resultados:** no período de estudo foram notificados 10.944 casos de tuberculose no estado do Maranhão, sendo 10.820 (98,9%) casos de TB sensível e 124 (1,13%) casos com TBDR. O maior número de casos foi em 2013 (27 casos), e o menor em 2010 (03 casos). A TBDR foi mais frequente no sexo masculino (63,7 %); na faixa etária de 20 a 39 anos (52,4 %); na raça/cor não branco (87,9%); escolaridade com  $\geq 8$  anos de estudo (49,2%); ocupação desempregado (60,5%); e procedente da capital do estado (58,1%). Na análise não ajustada observou-se que a escolaridade  $<8$  anos (IC95%=0,31-0,64;OR=0,44;p<0,001), a entrada retratamento (IC 95%=1,71-3,84;OR=2,56;p<0,001), o encerramento não cura (IC95%=2,15-4,41;OR=3,08;p<0,001), a baciloscopia de escarro positiva (IC95%=2,66- 9,73;OR=5,09; p<0,001), o exame aniti-HIV positivo (IC95%=0,08-0,79;OR=0,25;p=0,019), ter diabetes (IC95% = 0,17-1,02; OR=0,42;p=0,057), ter Aids(IC95%=0,09-0,91;OR=0,29;p=0,035), e usar drogas ilícitas (IC95%=1,01-2,71;OR=1,66;p=0,043) apresentaram-se associados à TBDR. Após o ajuste do modelo somente o grau de escolaridade  $<8$  anos

(IC95%=0,32-0,66; OR=0,46;  $p<0,001$ ), a entrada retratamento (IC95%=1,05-2,48; OR=1,61;  $p=0,030$ ), o encerramento não cura (IC95%=2,01- 4,35; OR=2,96;  $p<0,001$ ), e a baciloscopia de escarro positiva (IC95%=2,26-8,87; OR=4,47;  $p<0,001$ ) mantiveram-se associadas à TBDR. **Conclusão:** conclui-se que a prevalência de TBDR no Maranhão é baixa em relação ao país, sendo nítido que ter entrada por retratamento, ter encerramento por não cura e baciloscopia positiva podem estar contribuindo para a manutenção dessa taxa.

**Descritores:** tuberculose drogarresistente; fatores associados; enfermagem.

## INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PROPOSTAS PELA NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION PARA O DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO



SOUSA, A. M. M. **Intervenções de enfermagem propostas pela Nursing Interventions Classification para o diagnóstico de enfermagem débito cardíaco diminuído.** 2018. 123 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

Orientanda: Adriana Maria Mendes de Sousa

Orientadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Objetivo:** analisar o uso das intervenções propostas pela Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) indicadas para o diagnóstico de enfermagem débito cardíaco diminuído em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). **Método:** trata-se de um estudo descritivo e exploratório realizado com enfermeiros da unidade de terapia intensiva pediátrica de um hospital no município de São Luís - MA, no período de setembro de 2016 a outubro de 2017. A pesquisa seguiu os princípios éticos estabelecidos, com apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. O levantamento dos dados foi realizado em três momentos: levantamento das atividades de enfermagem junto aos enfermeiros da UTIP, mapeamento cruzado para comparar dados de

enfermagem não padronizados com a linguagem da classificação das intervenções de enfermagem, e análise e refinamento dos dados pelos enfermeiros experts. Para a análise quantitativa das intervenções foi realizada mensuração pelo índice de validade de conteúdo por medidas aritméticas, determinando intervenções críticas e de apoio. **Resultados:** foram identificadas 113 atividades, as quais foram mapeadas para 38 atividades da NIC, contidas em 11 intervenções, sendo quatro prioritárias, cinco sugeridas e duas opcionais. As intervenções “Cuidados cardíacos”, “Cuidados cardíacos: fase aguda” e “Regulação hemodinâmica” foram as que apresentaram maior número de atividades relacionadas; todas elas fazem parte do nível prioritário, consideradas as mais sensíveis e prováveis de solucionar o problema. Dez enfermeiras *experts* reorganizaram e modificaram algumas atividades; mantiveram outras conforme a linguagem dos participantes ou de acordo com a linguagem da taxonomia. Após o refinamento do mapeamento cruzado, nove atividades permaneceram conforme a linguagem descrita pelas enfermeiras da UTIP, 16 se mantiveram com a mesma redação da NIC e 13 foram reorganizadas de acordo com a sugestão das enfermeiras experts. Para as atividades críticas foram consideradas as médias maiores ou iguais a 0,8, as que apresentaram maior média foram: manter um registro preciso da ingesta e eliminação; monitorar o equilíbrio hídrico; monitorar o estado respiratório quanto a sintomas de insuficiência cardíaca; monitorar os sinais vitais com frequência, e verificar a prescrição ou solicitação de medicação antes de administrar o medicamento. **Conclusão:** o estudo possibilitou identificar que a utilização da taxonomia da NIC na UTIP é adequada, com ajustes para a realidade do local. Para todas as atividades relatadas pelos

enfermeiros foram encontradas equivalentes na NIC para o diagnóstico débito cardíaco diminuído.

**Descritores:** cuidados de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; taxonomia.

## A EXPERIÊNCIA DE TRABALHO DAS ENFERMEIRAS NAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MARANHÃO NA DÉCADA DE 1980: O RESGATE DA MEMÓRIA



RODRIGUES, K. P. **A Experiência de trabalho das enfermeiras nas ações de atenção primária à saúde no Maranhão na década de 1980: o resgate da memória.** 2018. 107 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

Orientanda: Kardene Pereira Rodrigues

Orientadora: Liberata Campos Coimbra

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** na década de 1980 vivenciava-se a sedimentação do modelo privado hospitalar de saúde e ao mesmo tempo se buscava redesenhar a função das unidades sanitárias estaduais, municipais e ambulatoriais do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), além de discussões acerca da participação dos profissionais de saúde nas Ações Integradas à Saúde (AIS) que enfatizavam a atenção primária à saúde. O trabalho da enfermagem na atenção primária é visto como a efetivação da promoção e proteção à saúde das populações, fazendo uso de conhecimentos tanto das ciências em enfermagem quanto das ciências sociais e de saúde pública. Esta declaração foi feita pela *Scope and Standards of Public Health Nursing Practice*. O reconhecimento de que a memória é, sobretudo, uma reconstrução contínua e atualizada do

passado é consenso entre os estudiosos. **Objetivo:** Analisar a experiência de trabalho das enfermeiras nas ações de atenção primária à saúde no Maranhão na década de 1980. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando como instrumento metodológico a história oral e analisado pelo conteúdo temático-categorial de Bardin. **Resultados:** de acordo com DataSus, no Maranhão da década de 1980 a população residente era de 3.996.445, distribuída entre 129 municípios, e em São Luís a população residente era de 449.433 habitantes. No início da década de 1980 o estado do Maranhão apresentava altas taxas de mortalidade materna e infantil, tendo como causas as doenças diarreicas, a baixa cobertura vacinal, a baixa adesão ao aleitamento materno, a desnutrição e o índice baixo de gestantes em acompanhamento de pré-natal. A taxa de mortalidade infantil era aproximadamente de 130/1.000NV, a segunda maior taxa do Nordeste. Na Atenção Primária à Saúde (APS) a enfermeira é uma liderança valorosa em territórios de extrema pobreza, atua na gestão e assistência com ingerência nos processos de reflexão, ações de promoção de saúde e integralidade de cuidados junto a essa realidade. A década de 1980 é considerada como uma das décadas em que mais ocorreram mudanças na profissão de enfermagem, com desafio à hegemonia do positivismo que dominava a área da saúde. **Conclusão:** na experiência estudada, as enfermeiras envolvidas exerceram de forma autônoma o cuidado principalmente a gestantes e crianças através da consulta de enfermagem. Realizaram pré-natal e puericultura em centros de saúde, podendo ser essa ação considerada pioneira no Maranhão.

**Descritores:** atenção primária à saúde; história; enfermagem.

# CAPÍTULO 4

## Parte VII



*R*esumo das dissertações da  
turma de 2017-2019

## ESCALA PARA AVALIAÇÃO DAS ATITUDES DO ENFERMEIRO NO CUIDADO ÀS FAMÍLIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



BRAGA, L. C. **Escala para avaliação das atitudes do enfermeiro no cuidado às famílias na atenção primária à saúde.** 110 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Lorena Carvalho Braga

Orientadora: Andréa Cristina Oliveira Silva

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** os enfermeiros têm o compromisso ético e moral de envolver as famílias em seus cuidados de saúde, considerando que a família tem um impacto significativo sobre a saúde e o bem-estar de cada um de seus membros. O cuidado centrado na família significa que as famílias representam uma constante na vida dos seus membros e que ao envolver a família nos cuidados, a enfermagem irá disponibilizar e prestar cuidados de excelência. As atitudes dos enfermeiros são decisivas para a qualidade das relações estabelecidas com a família e para o processo terapêutico no contexto da atenção primária à saúde. Portanto, é necessário identificar as atitudes dos enfermeiros, por meio de uma escala válida e confiável que aponte para um caminho de mudança e melhoria dos cuidados às famílias. **Objetivo:** construir uma escala para prever as atitudes de enfermeiros no cuidado com famílias

no contexto da atenção primária à saúde e proceder a validação de conteúdo da escala Atitudes de Enfermeiros no Cuidado com Famílias na Atenção Primária à Saúde. **Método:** trata-se de uma pesquisa metodológica, de natureza quantitativa. Para a construção da escala foram considerados os pressupostos do cuidado centrado na família e os itens da escala A importância das famílias nos cuidados de enfermagem – atitudes dos enfermeiros. Utilizou-se a Técnica Delphi como método de procedimento para a validação da escala. Os juízes de conteúdo que participaram da avaliação são enfermeiros mestres e doutores com expertise em enfermagem de famílias, identificados por meio da plataforma Lattes. A coleta de dados ocorreu entre julho de 2018 e janeiro de 2019, por meio de duas rodadas de avaliação enviadas via sistema *Google Docs*®, com participação de 14 e 8 enfermeiros na primeira e segunda rodadas, respectivamente. Os juízes utilizaram uma escala categórica de quatro pontos para julgar os critérios. **Resultados:** a concordância das respostas foi avaliada pelo Índice de Validade de Conteúdo e pela taxa de concordância, cujos valores foram: 0,88 e 88% na primeira rodada, e 0,94 e 94,8% na segunda rodada. Para verificar o grau de intensidade de concordância entre os juízes em relação à avaliação dos critérios foi utilizado o Índice Kappa, que demonstrou uma concordância fraca, sofrível e regular na primeira rodada, evoluindo para concordância boa e ótima. Ao final das avaliações a Escala de Atitudes do Enfermeiro no Cuidado às Famílias na Atenção Primária à Saúde (EAECF-APS) foi construída apresentando 31 itens distribuídos em quatro dimensões: a família como foco do cuidado; atitude de parceria e corresponsabilização; suporte à família e acolhimento à família. **Conclusão:** a construção e validação apontam

para um instrumento que se propõe a medir fielmente seu objeto, incentivando uma efetiva implantação nos seus processos de cuidar. Os enfermeiros interagem diariamente com as famílias, no entanto é necessário ir além, examinando as suas atitudes e práticas para cuidar da família.

**Descritores:** enfermagem familiar; atitude; estudos de validação.

## AVALIAÇÃO DOS REGISTROS DA CADERNETA DA GESTANTE NO PRÉ- NATAL DE RISCO HABITUAL EM SÃO LUÍS - MA



GUIMARÃES, T. A. **Avaliação dos registros da caderneta da gestante no pré-natal de risco habitual em São Luís - MA.** 2019. 113 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Thaise Almeida Guimarães

Orientadora: Lena Maria Barros Fonseca

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** desde a sua implantação, o cartão da gestante tem sido considerado fundamental por possibilitar o registro dos principais dados de acompanhamento da gestação e funcionar como uma ferramenta de intercomunicação profissional, facilitando o fluxo de informações e permitindo a continuidade da assistência onde quer que a gestante seja atendida. Além disso, tem sido utilizado como uma ferramenta para avaliação dos serviços de atenção pré-natal, tendo em vista que a qualidade dos registros realizados pode ser um reflexo da qualidade da assistência prestada. **Objetivo:** avaliar os registros da caderneta da gestante na assistência pré-natal de risco habitual em São Luís - MA, averiguando a legibilidade, a completude e a adequação do conteúdo registrado. **Método:** realizou-se um estudo avaliativo, descritivo e quantitativo, em nove unidades de saúde da atenção básica em São Luís

- MA, no período de maio de 2017 a setembro de 2018. A amostra da pesquisa foi constituída pelo número de cadernetas da gestante selecionadas ao longo de dois meses ininterruptos em cada unidade, totalizando 105 cadernetas. Os registros foram considerados legíveis, ilegíveis ou parcialmente legíveis; a completude foi classificada segundo os níveis de qualidade: excelente (incompletude < 5%); bom ( $5\% \leq$  incompletude < 10%); regular ( $10\% \leq$  incompletude < 20%); ruim ( $20\% \leq$  incompletude < 50%); e muito ruim (incompletude  $\geq$  50%); e a adequação do conteúdo foi averiguada conforme recomendações da estratégia Rede Cegonha. **Resultados:** os resultados mostraram que 92,4% das cadernetas foram consideradas com registros legíveis. A avaliação da completude evidenciou que 7,6% apresentaram completude regular, 72,4% completude ruim e 20,0% completude muito ruim. Destaca-se que nenhuma caderneta foi classificada com registro excelente ou bom. A avaliação por seções demonstrou que a seção de exames complementares de rotina apresentou os melhores resultados, enquanto a seção de atividades complementares apresentou os menores níveis de completude. Por meio dos registros referentes à assinatura e categoria profissional, constatou-se que 2,9% das gestantes realizaram consulta somente com médicos; 30,5% somente com enfermeiros; e 66,7% com médicos e enfermeiros. A verificação da adequação do conteúdo registrado aos parâmetros preconizados pela Rede Cegonha mostrou que dentre os critérios avaliados, aqueles que apresentaram maior inadequação foram a realização do exame de urocultura (39,1%); o início do pré-natal no primeiro trimestre (33,3%); e a vacinação dTpa (28,6%). **Conclusão:** concluiu-se que os registros nas cadernetas da gestante no pré-natal de risco habitual em São Luís

foram predominantemente ruins, denotando uma desvalorização desse instrumento e um provável descumprimento de recomendações do Ministério da Saúde para uma assistência de qualidade.

**Descritores:** avaliação em saúde; qualidade da assistência à saúde; assistência pré-natal; saúde materno-infantil; atenção primária à saúde.

## DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE DO PACIENTE TERMINAL: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DE CUIDADOS PALIATIVOS



LOBATO, M. M. **Diretivas antecipadas de vontade do paciente terminal**: percepção de enfermeiros de cuidados paliativos. 2019. 60 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Milene Mendes Lobato

Orientadora: Elza Lima da Silva

Coorientadora: Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) são concebidas como desejos previamente expressados e manifestados pelo paciente acerca de cuidados e tratamentos que o mesmo anseia ou não receber no momento em que estiver impossibilitado de expressar sua vontade conscientemente. **Objetivo:** Compreender a percepção de enfermeiros atuantes nos setores de cuidados paliativos sobre diretivas antecipadas de vontade do paciente terminal. **Método:** foi realizado estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa apoiada na Análise de Conteúdo, em dois hospitais de referência em oncologia na cidade de São Luís - MA. A pesquisa contou com 10 enfermeiros integrantes do setor de cuidados paliativos dos respectivos hospitais. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas individuais, abertas, não estruturadas com perguntas norteadoras após parecer consubstanciado

do Comitê de Ética do HU/UFMA com o Protocolo nº 2.891.954.

**Resultados:** o estudo constituiu-se de um *corpus* definido por 10 entrevistas das quais foram extraídas 120 unidades de registro e três temas: Conhecimento dos enfermeiros sobre as DAV; Significados para enfermeiros acerca de implantação das diretivas antecipadas de vontade; e Desafios trazidos pelas diretivas antecipadas de vontade. Do processo foi desvelado que os enfermeiros apresentam pouco conhecimento acerca das DAV, porém após a explanação sobre o assunto afirmaram que a ferramenta possibilitará a garantia da autonomia do paciente em fase terminal. Ainda assim, foi reforçada a necessidade de embasamento legal para respaldo de profissionais, paciente e família. Parece que a implantação das DAV poderia reduzir casos de obstinação terapêutica ao assegurar os desejos da pessoa doente. Quanto aos desafios desvelados, a instabilidade no processo de decisão do tratamento pode causar inquietude e abalo psicológico ao paciente. A boa relação e comunicação entre profissionais, família e paciente é vista como estratégia para evitar conflitos no processo de decisão terapêutica. Para os enfermeiros, a educação sobre cuidados paliativos é imprescindível para que haja ampliação da discussão sobre a temática, além de incitar diálogo sobre terminalidade, processo de morte e morrer.

**Conclusão:** será necessária a criação de projetos educativos, principalmente para os profissionais que atuam diretamente com palição, para que assim haja disseminação sobre essa possibilidade de cuidado para pacientes e familiares, tornando esses sujeitos ativos e conhecedores de seus direitos e garantias fundamentais.

**Descritores:** diretivas antecipadas; cuidados paliativos; enfermagem.

## AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO BRASIL



FRÓZ, M. A. **Avaliação da assistência ao pré-natal na atenção básica no Brasil**. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Maryam Andrade Fróz

Orientadora: Liberata Campos Coimbra

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Objetivo:** avaliar a assistência ao pré-natal no Brasil, a partir do Programa de Melhoria e Acesso da Qualidade da Atenção Básica.

**Método:** trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, baseado em dados secundários pertencentes ao componente da ‘Avaliação externa’ disponíveis no banco do PMAQ-AB, 2º ciclo, ano 2014, referente a todos os estados brasileiros. A população de referência foi constituída por profissionais de 29.778 equipes de Saúde da Família e 9.945 gestantes usuárias das 24.055 unidades básicas de saúde avaliadas.

Foram avaliados indicadores de estrutura, processo e resultados, classificados como adequado, intermediário e inadequado. **Resultados:**

Na avaliação da estrutura, foi classificado como adequado a disponibilidade de equipamentos, material impresso e imunobiológicos. o acesso e utilização das consultas de pré-natal, na perspectiva das gestantes, foi classificado como intermediário, e exames e procedimentos como adequado. **Conclusão:** conclui-se que a estrutura

e o processo de trabalho avaliados pelos profissionais foram classificados como adequados, enquanto os resultados, observados na perspectiva das gestantes, foram classificados como intermediários.

**Descritores:** atenção primária à saúde; assistência pré-natal; gestantes.

## DISTRIBUIÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL DOS CASOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS, NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS - MA, NO PERÍODO DE 2014 A 2017



CARDOSO, L. S. P. **Distribuição espaço-temporal dos casos de hanseníase em menores de 15 anos, no município de São Luís - MA, no período de 2014 a 2017.** 2019. 68 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Luciane Sousa Pessoa Cardoso

Orientadora: Dorlene Maria Cardoso de Aquino

Coorientador: Maurício Eduardo Salgado Rangel

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** a hanseníase tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*, e se constitui como problema de saúde pública em várias partes do mundo, inclusive no Brasil e no município de São Luís - MA. Os menores de 15 anos são mais suscetíveis a adquirir a infecção caso tenham contato com os sujeitos bacilíferos e por isso são considerados mais vulneráveis. A distribuição geográfica da doença é feita levando em consideração os agrupamentos espaciais, entendidos como aquelas áreas com maior risco, onde se encontra a maioria dos casos. **Objetivo:** analisar a distribuição espaço-temporal dos casos de hanseníase em menores de 15 anos notificados como casos novos no município de São Luís, no período de 2014 a 2017. **Método:** estudo ecológico sobre tendências espaciais, observacional e descritivo, com análise multitemporal e variáveis agregadas por distritos sanitários de

São Luís - MA, com coleta de dados realizada entre os meses de janeiro e junho de 2018, a partir de prontuários, do livro de registro e das fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da vigilância sanitária. Os dados foram analisados por meio de detecção de agrupamentos espaciais e estimativa bayesiana empírica local. **Resultados:** foi detectado um agrupamento de risco alto ( $RR=3,37$ ), a 10% da população de risco, sendo que apenas um agrupamento foi considerado como primário e de alto risco com um total de 52 casos em < 15 anos. O RR demonstrou que o DS da Cohab apresentou-se com valor bastante elevado e superior a 1,0 (1,57 a 3,37), e para os aglomerados analisados, o risco variou de 0,21 a 3,37. Na avaliação da taxa bruta foi detectado os DSs hiperendêmicos, sendo eles, Centro e Cohab (2014); Centro, Cohab e Itaqui Bacanga (2015); Centro (2016) e Centro e Itaqui Bacanga (2017) com taxas >8,00/100.000 hab. Quando analisada a distribuição das taxas suavizadas pelo estimador bayesiano empírico global, a Cohab (2014); Itaqui Bacanga, Centro e Cohab (2015); Centro (2016 e 2017) apresentaram-se como hiperendêmicos. Identificou-se um predomínio dos casos multibacilares, havendo uma maior predominância no DS do Itaqui Bacanga em 2016. Com relação à forma clínica, a dimorfa foi a com maior percentual (58,5%), seguida da tuberculoide, indeterminada e virchowiana. **Conclusão:** conclui-se que os DSs apresentam elevados números de casos novos em menores de 15 anos, muitos deles sendo classificados como hiperendêmicos, o que demonstra um potencial de transmissão recente da endemia no município.

**Descritores:** hanseníase; distribuição espaço-temporal; saúde coletiva.

## MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS: ANÁLISE DA TENDÊNCIA NOS ESTADOS BRASILEIROS



LISBOA, L. L. C. **Mortalidade por câncer de pênis**: análise da tendência nos estados brasileiros. 2019. 54 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientando: Luciana Léda Carvalho Lisbôa

Orientadora: Rosângela Fernandes Lucena Batista

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** câncer é um conjunto de doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo. O carcinoma peniano é considerado como uma neoplasia rara, pouco estudada e mais frequente em países em desenvolvimento. **Objetivo:** analisar a tendência da mortalidade por câncer de pênis nos estados brasileiros. **Método:** trata-se de um estudo ecológico, em uma série temporal (1999-2016), com análise dos registros de óbitos por câncer de pênis em todas as 27 unidades federativas do Brasil, por meio das Declarações de Óbito (DO). Os dados foram organizados e tabulados no Microsoft Excel 2016 e analisados utilizando o programa STATA versão 14. Para os cálculos da taxa e do coeficiente de mortalidade utilizou-se o total de óbitos por câncer de pênis dividido pelo número de óbitos em homens e o total de óbitos por câncer de pênis dividido pelo total da população masculina no período, respectivamente. Os

dados de população foram obtidos das informações dos Censos de 2000 e 2010, e das projeções intercensitárias no sítio do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para análise da tendência temporal foi considerado o modelo de regressão de Prais-Winsten. **Resultados:** os homens brancos representaram o percentual de 46,10% dos óbitos. A faixa etária predominante entre os óbitos por câncer de pênis foi entre 60 e 79 anos (39,21%). No que se refere ao estado civil, a maioria dos homens eram casados (49,88%). A escolaridade mais frequente foi a de 1 a 3 anos de estudo formal, com 23,33%. A taxa de mortalidade por câncer de pênis, considerando os dois períodos estudados, sofreu aumento significativo no estado do Tocantins (5,28 - 12,86), seguido do Acre (0 - 6,64) e Maranhão (6,17 - 11,51). Com relação ao coeficiente de mortalidade por câncer de pênis, o estado que apresentou maior variação entre as séries temporais foi Tocantins (2,36 - 6,83). Identificou-se tendência crescente no Brasil e nas regiões Norte, seguida do Nordeste e Sudeste. Na Região Norte foi observada a maior taxa de variação (7,46%), e no Sudeste a menor (1,09%). **Conclusão:** o estudo possibilitou uma visão ampla nacional da mortalidade por câncer de pênis, já que se evidencia a maioria dos estudos locais publicados. Há necessidade de estratégias diferenciadas e fortalecimento de políticas nacionais que visem à prevenção, detecção precoce e acesso ao tratamento especialmente em cidades com altas taxas de mortalidade.

**Descritores:** neoplasias penianas; mortalidade; condições sociais; estudos de séries temporais.

# SATISFAÇÃO DOS IDOSOS EM TRATAMENTO DE CÂNCER ACERCA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA HOSPITALIZAÇÃO



ALENCAR, L. C. R. **Satisfação dos idosos em tratamento de câncer acerca dos cuidados de enfermagem na hospitalização.** 2019. 111 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Larissa Cristina Rodrigues Alencar

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** a satisfação do paciente pode ser compreendida como a comparação de suas expectativas com as percepções a respeito do encontro com o serviço real. Conhecer o impacto da doença e do tratamento na vida desses idosos é essencial para o planejamento de ações que visem ao adequado atendimento de suas necessidades

**Objetivo:** avaliar a satisfação dos idosos com câncer acerca dos cuidados de enfermagem durante a hospitalização. Realizou-se um estudo descritivo, de corte transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 365 idosos, de ambos os sexos, com diagnóstico de câncer e que estavam internados em um centro de alta complexidade em oncologia de São Luís - MA, no período da pesquisa. Foram utilizados dois instrumentos para a coleta de dados, sendo um o questionário socioeconômico, demográfico e clínico, e o outro o instrumento de satisfação do paciente. Os dados coletados foram

organizados em planilhas do programa Microsoft Office Excel® 2013 for Windows 2010 já com conversão automática de escores. Utilizou-se o programa *Data Analysis and Statistical Software* (STATA®) versão 14.0 para a análise descritiva e inferencial. **Resultados:** quanto aos resultados obtidos, evidenciou-se a prevalência do sexo masculino, faixa etária de 60-69 anos, cor parda, aposentados, oriundos de outros municípios do estado, ensino fundamental incompleto, casados/união estável, renda entre 1 e 2 salários mínimos, prevalência de câncer de próstata e pele, tratamento cirúrgico, ex-fumantes e etilistas. Apresentaram um bom índice de satisfação (3,56), com ênfase no domínio técnico-profissional. Houve associação entre as variáveis sexo, cor, procedência, renda, histórico de câncer na família, tabagismo e etilismo com satisfação dos cuidados de enfermagem. **Conclusão:** destaca-se a importância de o enfermeiro conhecer a satisfação dos pacientes idosos em tratamento de câncer, pois seu cuidado, além de humanizado, deve ser voltado para suas particularidades, bem como aos fatores que influenciam o nível de satisfação do paciente, de modo a estabelecer um elo de confiança com quem cuida e, conseqüentemente, favorecer uma avaliação positiva do cuidado que esse idoso recebe.

**Descritores:** enfermagem; satisfação do paciente; câncer; cuidado de enfermagem; idoso.

## PERCEPÇÃO DOS IDOSOS DA 4ª IDADE ACERCA DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO



MARINS, J. B. **Percepção dos idosos da 4ª idade acerca do processo de envelhecimento.** 2018. 65 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

Orientando: Josafá Barbosa Marins

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** o envelhecimento da população é um fenômeno presente na sociedade, ocasionado pela melhoria do acesso aos serviços de saúde e qualidade de vida. A longevidade surge como resultado desse processo e se destaca pelo crescimento da população com 80 anos ou mais, conhecida como 4ª idade. Compreender como o idoso percebe o envelhecimento é fundamental para planejar ações voltadas para as reais necessidades desse grupo. **Objetivo:** compreender a percepção dos idosos da 4ª idade acerca do processo de envelhecimento. **Método:** realizou-se um estudo qualitativo onde foram entrevistados 32 idosos com 80 anos ou mais que estavam em atendimento no Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso (CAISI), de ambos os sexos, que fossem detentores de capacidade física e cognitiva que permitisse a interação com o pesquisador. Utilizou-se como instrumento de pesquisa um questionário que permitiu caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes e o roteiro de entrevista. Os dados foram coletados e

organizados em planilhas do programa *Microsoft Office Excel*® 2013 for Windows 2010 já com conversão automática de escores para cálculos de média e mediana. Após a transcrição dos textos das entrevistas para o computador realizaram-se leituras exaustivas para estabelecer categorias que pudessem expressar o relato dos idosos. Os discursos não foram alterados ou corrigidos no que se refere à acentuação e gramática. O processamento das informações ocorreu através da análise categorial de conteúdo. As etapas seguidas foram: pré-análise, constituída pela leitura flutuante que permitiu o contato exaustivo com o material coletado, seguido de constituição do corpus. O material foi organizado de forma a responder quesitos de validade, como: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. Nessa fase determinaram-se as unidades de registro (frases), as hipóteses, o quadro teórico no qual os resultados foram analisados, os recortes e a forma de categorização; exploração do material onde se procederam as operações de categorização. **Resultados:** dos participantes, 68% eram do sexo masculino, entre 80 e 90 anos (53%), negros (40%), casados (53,13%), convivendo com filhos (46%). Após análise das entrevistas as seguintes categorias emergiram para discussão: Intenções e vivências do processo de envelhecimento; Instituições sociais e o processo de envelhecimento e significados atribuídos ao envelhecer. Destaca-se a importância da compreensão do processo de envelhecimento como estratégia para reconstrução de políticas públicas e como guia para a tomada de decisão dos profissionais aptos a atender as reais necessidades desse grupo populacional. **Conclusão:** refletir sobre a percepção do envelhecimento, a partir dos discursos dos idosos da 4ª idade, é um

caminho para entender esse novo olhar sobre o envelhecer, haja vista que a percepção do idoso pode variar de acordo com o grupo socioeconômico e cultural ao qual pertence.

**Descritores:** significado; envelhecimento; longevidade; enfermagem.

## MORTALIDADE EM POVOS INDÍGENAS NO BRASIL



LIMA, J. F. B. **Mortalidade em povos indígenas no Brasil**. 2019. 59 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Janielle Ferreira de Brito Lima

Orientadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Objetivo:** analisar a tendência da mortalidade na população indígena residente no Brasil na série temporal de 1998 a 2016. **Método:** trata-se de um estudo ecológico de tendência temporal realizado com dados provenientes das declarações de óbito classificadas como “indígena” no item “raça/cor”, registradas em todo o território nacional e disponibilizadas pelo departamento de informática do Sistema Único de Saúde (SUS). A coleta dos dados ocorreu no último trimestre de 2017, e as variáveis utilizadas foram: idade, sexo, local do óbito e causa básica do óbito. Os dados foram processados utilizando o *software* TabWin e a tabulação e análise foi realizada utilizando o *Microsoft Excel* 2016 e Stata 14. As taxas brutas de mortalidade e as proporções de óbito foram calculadas por grupo de causas. Para avaliação da tendência temporal dos dados de mortalidade foi aplicado o modelo de regressão de Prais-Winsten. **Resultados:** as taxas brutas de mortalidade indígena foram baixas em todos os anos da série e houve tendência de mortalidade crescente. Identificou-se elevada quantidade de óbitos de menores de 1

ano, 19% do total registrados no país, nas regiões Norte e Centro-Oeste. Essa proporção se aproximou da de idosos. Os principais grupos de causas de óbito foram o das doenças circulatórias, seguido das causas externas. Destaca-se que as causas externas foram as principais responsáveis pelos óbitos de jovens do sexo masculino e foram mais prevalentes nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sul. **Conclusão:** as taxas brutas de mortalidade indígena foram baixas se comparadas às da população geral no mesmo período, e a tendência crescente da mortalidade pode estar relacionada à piora na situação de saúde dessa população ou refletir uma minimização da subnotificação dos óbitos nos últimos anos, destacando-se a necessidade de atenção especial dos estudiosos da área e das autoridades de saúde para a avaliação desse indicador.

**Descritores:** população indígena; registros de mortalidade; causas de morte; Brasil.

## AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES NO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA



OLIVEIRA, B. S. **Avaliação da implementação dos diagnósticos de enfermagem a pacientes no perioperatório de cirurgia cardíaca.** 2019. 133 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientando: Bruna da Silva Oliveira

Orientador: Santana de Maria Alves de Sousa

Coorientadora: Lúscia Divana Carvalho Silva

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade em diversos países. O tratamento destas pode ser clínico ou cirúrgico, e visa restabelecer a capacidade funcional do coração. Por serem intervenções complexas, as cirurgias cardíacas requerem uma abordagem adequada em todas as fases do perioperatório. Nesse contexto, a enfermagem deve utilizar um método próprio de trabalho, o processo de enfermagem. Destaca-se entre suas etapas os diagnósticos de enfermagem, que são julgamentos que fornecem critérios para avaliação da assistência e direcionam o cuidado.

**Objetivo:** avaliar a implementação dos diagnósticos de enfermagem a pacientes no perioperatório de cirurgia cardíaca. **Método:** trata-se de uma pesquisa documental retrospectiva realizada em um hospital

universitário de São Luís - MA, a partir dos dados dos prontuários de pacientes adultos que realizaram cirurgia de revascularização do miocárdio e/ou cirurgia valvar entre os anos de 2013 e 2016, com amostra de 304 prontuários. Os diagnósticos de enfermagem identificados foram analisados à luz do referencial conceitual da Taxonomia II da NANDA-I. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da mesma instituição, obtendo parecer favorável nº 2.510.416/2018. **Resultados:** prevaleceram nesta pesquisa homens, com idade média de 57,8 anos, pardos, em união estável, com ensino fundamental incompleto, aposentados. Dentre os dados clínicos, a cardiopatia mais prevalente foi a doença arterial coronariana, seguida das valvopatias mitrais. A maioria realizou cirurgia de revascularização do miocárdio. Quanto aos diagnósticos de enfermagem, não foram encontrados, no período analisado, registros na fase pré-operatória nas enfermarias e na fase transoperatória no centro cirúrgico, logo não foi possível a avaliação da implementação, uma vez que essa etapa não era implantada em tais setores. Os diagnósticos de pré-operatório encontrados limitaram-se aos elaborados na unidade de terapia intensiva cardiológica, setor que predominou em relação aos diagnósticos encontrados no pós-operatório. Entre o segundo semestre do ano de 2014 e o primeiro semestre de 2016, os diagnósticos foram elaborados de forma eletrônica, sem possibilidade de impressão e registro em prontuário físico, impossibilitando a análise da implementação, sendo essa questão uma limitação do estudo. Os diagnósticos mais frequentes no pré-operatório foram: integridade da pele e tecidos prejudicada; processo familiar interrompido; conhecimento deficiente; risco para infecção e débito cardíaco

diminuído. No pós-operatório a maioria apresentou integridade da pele e tecidos prejudicada; ventilação espontânea prejudicada; mobilidade física prejudicada; risco para infecção; risco para aspiração; risco de desequilíbrio no volume de líquidos; e risco de sangramento. Evidenciaram-se diagnósticos com construção incompleta ou desatualizada em relação à Taxonomia II da NANDA-I. **Conclusão:** Enfatiza-se a importância da construção de diagnósticos baseados em evidências que reflitam o raciocínio clínico consistente por parte dos enfermeiros na prática assistencial em todas as fases do perioperatório de cirurgia cardíaca, garantindo um cuidado seguro, eficaz, individualizado.

**Descritores:** diagnóstico de enfermagem; cirurgia torácica; assistência perioperatória; enfermagem cardiovascular.

## PERCEÇÃO DE MULHERES FRENTE AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO



PEREIRA, A. D. **Percepção de mulheres frente ao diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino.** 2019. 62 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Andréa Dutra Pereira

Orientador: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Coorientadora: Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Objetivo:** conhecer a percepção de mulheres frente ao diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino. **Método:** estudo qualitativo com 12 mulheres atendidas no Hospital de Câncer da rede estadual de saúde do Maranhão, em São Luís - MA. Utilizou-se para coleta de dados um questionário para caracterização das mulheres e um roteiro de entrevista com questões norteadoras a respeito da compreensão das mulheres frente ao diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino. As entrevistas foram gravadas e analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** a maioria das mulheres se declarou parda, com dois a cinco filhos, católica e do lar. Quanto ao nível de escolaridade, 3 não eram alfabetizadas, 3 tinham ensino fundamental incompleto, a maioria realizava exame preventivo regularmente. De acordo com os relatos das mulheres, emergiram quatro categorias temáticas: vivenciando o diagnóstico; aceitando o tratamento; rede de

apoio; preconceito e isolamento social. Pôde-se constatar que as mulheres perceberam o diagnóstico de câncer como uma sentença de morte, emergindo sentimentos de tristeza e angústia, o que dificultou a adesão à terapêutica proposta, que foi vista como uma nova realidade. As repercussões no seio familiar representaram tanto o aspecto positivo como negativo, de acordo com atitudes e comportamentos vivenciados na rede de apoio. Por fim, o envolvimento maior da enfermagem é importante para atuar na propagação das informações e quebrar tabus e preconceitos, fortalecer, deste modo, o vínculo familiar e diminuir os riscos de a mulher sofrer preconceito e isolamento social. **Conclusão:** Além do cuidado holístico, pautado em estabelecer um elo de confiança, o enfermeiro deve se tornar disponível para ouvir, demonstrar empatia, calor humano e solidariedade, indo além da técnica.

**Descritores:** neoplasia de colo uterino; adaptação psicológica; diagnóstico.

## FATORES CONTRIBUINTES PARA A OCORRÊNCIA DE QUEDAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS SOB A ÓTICA DA SEGURANÇA DO PACIENTE



COUTINHO, A. C. C. **Fatores contribuintes para a ocorrência de quedas em pacientes hospitalizados sob a ótica da segurança do paciente.** 2019. 60 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientando: Alan Cássio Carvalho Coutinho

Orientadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Enfermagem e Saúde

**Introdução:** queda é o evento em que a pessoa inadvertidamente cai ao solo ou em níveis inferiores, sem mudança intencional da posição. Quando acontece em ambiente hospitalar é o terceiro evento adverso mais relatado que pode ocasionar desconforto físico e emocional ao paciente e aumentar os custos do tratamento. Este trabalho se justifica pela relevância de determinar quais são os fatores contribuintes para a ocorrência de quedas, o que permite identificar precocemente as circunstâncias ou ações que influenciam ou poderiam influenciar o acontecimento desse evento. **Objetivo:** avaliar a ocorrência de quedas em pacientes internados em um hospital terciário de São Luís - MA. **Método:** trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital terciário privado de São Luís - MA, com pacientes admitidos na unidade de internação

clínica, cirúrgica, oncológica, pediátrica e unidade de terapia intensiva. Os dados foram coletados no banco de dados do hospital para os dados sociodemográficos, clínicos e do evento com a escala de Morse. Para determinar os fatores coadjuvantes em relação a quedas foi utilizado o Protocolo de Londres. **Resultados:** constatou-se que os pacientes que sofreram queda foram predominantemente do sexo masculino, idosos, casados, avaliados como de alto risco para o evento, internados na clínica médica (57,4%), hipertensos (39,7%), diabéticos (25,0%), com medicamentos de uso contínuo (55,6%), e parte desses medicamentos potencializavam o risco de queda (32,4%). Em relação às características das quedas ocorridas, foi evidenciado o predomínio daquelas que aconteceram durante o turno da manhã (56,6%), no quarto (51,5%), e no banheiro (46,3%,  $p < 0,001$ ), da própria altura (63,2%,  $p < 0,001$ ), na presença de acompanhantes (65,4%), sendo estes familiares em sua maioria (98,9%), e em 68,4% não houve danos ao paciente. Estar no banheiro e cair da própria altura se mostraram estatisticamente significantes para o acontecimento do evento. No que se refere à avaliação do risco de queda, esta foi realizada em 99,3% dos pacientes, majoritariamente classificados como de risco elevado (43,7%). 0,7% dos pacientes não tiveram o risco de queda avaliado na sua admissão na unidade; o uso de pulseira de identificação de risco esteve presente em 95,5% dos avaliados. **Conclusão:** os fatores contribuintes para a queda foram os relacionados ao paciente, tais como sua condição de saúde, riscos conhecidos e questões pessoais.

**Descritores:** acidentes por quedas; hospitalização; segurança do paciente; enfermagem.

# CAPÍTULO 4

## Parte VIII



*R*esumo das dissertações da  
turma de 2018–2020

## AVALIAÇÃO DO SIGNIFICADO DE CUIDAR PARA ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO



LOPES, A. R. S. **Avaliação do significado de cuidar para enfermeiros de um hospital oncológico.** 2020. 71 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.

Orientanda: Alynne Radoyk Silva Lopes

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** o cuidado de enfermagem a pacientes com câncer revela-se uma atividade complexa, pois este se configura um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. **Objetivo:** avaliar o significado de cuidar para enfermeiros de um hospital oncológico. **Método:** trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa. A população foi constituída por 48 enfermeiros de um hospital de referência em oncologia. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento composto por um questionário socioeconômico, demográfico e profissional e pelo instrumento intitulado Escala de Avaliação do Significado de Cuidar (EASC). A EASC contém cinco dimensões que medem o grau de concordância em relação às características apresentadas. Utilizou-se para a análise o *Data Analysis and Statistical Software* (STATA®) versão 14.0. Os testes foram realizados considerando o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** quanto às características sociodemográficas, econômicas e

profissionais dos enfermeiros, constatou-se um número maior de enfermeiros do sexo feminino; com idade média de 32,04 anos; solteiros e sem filhos; 47,92% possuíam pós-graduação; e 52,08% tinham entre 6 e 10 anos de formados; 70,83% relataram atuar somente na assistência; e 47,92% tinham mais de cinco anos de atuação em oncologia. A dimensão relacionada ao cuidado como intervenção terapêutica obteve a melhor média com 4,39, e a relacionada ao cuidado como afeto obteve a média mais baixa com 3,84. Ainda assim, todos os domínios obtiveram um bom grau de aderência às características do cuidado. **Conclusão:** os objetivos foram atingidos, contribuindo para avaliar o significado de cuidar, uma vez que o cuidar constitui a essência da profissão de enfermagem. Evidenciou-se que as afirmativas relacionadas à intervenção terapêutica foram consideradas mais próximas do significado de cuidar para os enfermeiros do cuidado oncológico, diante daquelas relacionadas ao afeto com resultados mais distantes. Implica dizer que as dimensões relacionadas à ação, intervenção e relação se sobrepõem a atitudes como o afeto. Não houve significância estatística entre as variáveis sociodemográficas, econômicas e o significado de cuidar.

**Descritores:** cuidados de enfermagem; oncologia; enfermeiras e enfermeiros.

## PERCEPÇÕES DOS IDOSOS ACERCA DE SEUS DIREITOS



AROUCHA, L. A. G. **Percepções dos idosos acerca de seus direitos**. 2020. 95 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.

Orientanda: Livia Alessandra Gomes Aroucha

Orientadora: Ana Hélia de Lima Sardinha

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** por meio da Lei nº 10.741/2003, a população idosa passa a contar não apenas com a sistematização normativa que lhe proporciona o pleno exercício dos direitos individuais, de cunho fundamental, enquanto cidadãos, como também com ações e políticas que se destinam ao respeito e responsabilidade pela pessoa idosa.

**Objetivo:** conhecer a percepção dos idosos sobre seus direitos.

**Método:** trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Participaram 34 idosos atendidos em um centro integral de atenção à saúde do idoso. Os dados foram analisados no *Software* IRaMuTeQ 0.6 alpha 3. **Resultados:** o conteúdo analisado foi constituído por 249 segmentos de textos aproveitados de 302 (82,45%). Aplicou-se o método de classificação hierárquica descendente com obtenção de seis classes: Classe 1 - sentimentos e atitudes frente a experiências de desrespeito; Classe 2 - desrespeito no núcleo familiar; Classe 3 - idosos e prioridades; Classe 4 - percepção e usufruto dos direitos; Classe 5 - invisibilidade do idoso; e Classe 6 - Estatuto do

Idoso. A classe 3 tem a maior representação de segmentos de textos (ST) do corpus (19.28%). Os eixos organizadores são direito, idoso, e estão no núcleo central. A maioria dos idosos reconhece seus direitos de modo limitado e circunscrito, muito embora destaquem nas variadas situações do cotidiano episódios de desrespeito e violação. O sentimento de insatisfação surge proporcionalmente ao conhecimento dos direitos e do Estatuto do Idoso. **Conclusão:** existe a necessidade do desenvolvimento de estratégias educativas com foco no empoderamento dessa população para o fortalecimento da sua autonomia e independência.

**Descritores:** idoso; direitos humanos; percepção; conhecimento; enfermagem.

## CASOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS POR EXAME DE CONTATO NUMA CAPITAL HIPERENDÊMICA DO NORDESTE BRASILEIRO



SOARES, A. M. M. **Casos de hanseníase diagnosticados por exame de contato numa capital hiperendêmica do Nordeste brasileiro.** 2020. 62 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.

Orientanda: Aruse Maria Marques Soares

Orientadora: Dorlene Maria Cardoso de Aquino

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** a hanseníase é uma doença tropical negligenciada, de evolução longa e com elevada carga de morbidade. Traduz-se por uma síndrome clínica dermatoneurológica, e os contatos domiciliares das pessoas acometidas desempenham importante papel na transmissão da doença, especialmente no contexto familiar e social. **Objetivo:** analisar a ocorrência de casos de hanseníase entre contatos domiciliares dos casos notificados no município de São Luís - MA. **Método:** estudo observacional, descritivo, retrospectivo, com delineamento transversal. Realizado no município de São Luís - MA com todos os casos de hanseníase identificados a partir do exame de contatos e notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2010 a 2017. Foi calculada a prevalência de hanseníase entre os contatos examinados e calculadas as frequências absoluta e relativa para

a análise descritiva. **Resultados:** no período estudado foram registrados 17.309 contatos domiciliares, 9.387 foram examinados e 182 foram diagnosticados com hanseníase com uma prevalência de 193,9/10.000. No perfil sociodemográfico dos contatos, a maioria estava na faixa etária de 15-59 anos (63,74%), do sexo feminino (56,59%); da cor parda (58,79%); e com escolaridade da 5ª à 8ª série incompleta do ensino fundamental (26,37%). Quanto às características clínicas, a forma dimorfa foi a mais frequente (48,90%); o grau zero de incapacidade no início do tratamento foi de 64,06%. Em relação ao exame de baciloscopia, observou-se que 53,28% não tinham realizado. Quanto ao número de lesões, 87,16% apresentavam até 5 lesões; 8,26% com 6 a 10 lesões; 3,84% com mais de 10 lesões; e 2,74% não registrados. A maioria não apresentava nervo afetado (59,34%). **Conclusão:** As características sociodemográficas e clínicas, bem como a alta taxa de prevalência encontrada, refletem o caráter negligenciado da hanseníase e a precariedade das ações voltadas para a detecção precoce entre contatos domiciliares.

**Descritores:** hanseníase; prevalência; epidemiologia.

## AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O CONTROLE DA HANSENÍASE EM SÃO LUÍS - MA



LIMA, M. E. S. **Avaliação das ações desenvolvidas pelos profissionais da estratégia de saúde da família para o controle da hanseníase em São Luís - MA.** 2019. 88 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Mara Ellen Silva Lima

Orientadora: Dorlene Maria Cardoso de Aquino

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que tem como agente etiológico o *Mycobacterium Lepra*. Seus principais sintomas estão associados a lesões de pele com perda de sensibilidade. O Ministério da Saúde propõe ações para a redução da carga de hanseníase, incluindo educação em saúde, investigação, tratamento até a cura, prevenção e tratamento de incapacidades, vigilância epidemiológica, exame de contatos, orientações e aplicação de vacina BCG. **Objetivo:** avaliar as ações desenvolvidas para o controle da hanseníase pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família numa capital hiperendêmica da Região Nordeste. **Método:** trata-se de um estudo avaliativo, de abordagem quantitativa, realizado no período de julho de 2018 a agosto de 2019. A amostra foi composta por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde,

totalizando 291 profissionais. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a agosto de 2019. Os dados foram digitados no Excel e exportados para serem processados e analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19.0, e apresentados em forma de gráficos e tabelas de frequência absoluta e relativa. A classificação da estrutura e processo foi analisada conforme sua adequação, por meio da análise proposta por Brandão (2011). **Resultados:** a maioria dos participantes foram agentes comunitários de saúde, com predomínio do sexo feminino. 81,53% receberam capacitação específica em hanseníase. A maioria dos profissionais tem acesso aos materiais que auxiliam no diagnóstico. Destaca-se que 100,00% dos enfermeiros entrevistados referiram preencher ficha de notificação, realizar abordagem de contatos, examinar contatos na unidade básica de saúde, indicar/encaminhar contatos para vacinação com BCG e realizar educação em saúde. Nas ações dos agentes comunitários de saúde a visita domiciliar para busca ativa dos contatos foi referida por 99,05% dos entrevistados. **Conclusão:** os resultados obtidos evidenciaram que as ações da proposta do programa de controle da hanseníase não são realizadas em sua totalidade e que há necessidade de investimentos na estrutura das unidades básicas de saúde e nos componentes do processo para que haja melhorias na adequação das ações de saúde, sobretudo no âmbito da hanseníase.

**Descritores:** hanseníase; prevenção e controle; estrutura dos serviços; avaliação em saúde.

## O *BULLYING* NO TRABALHO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAIS PÚBLICOS



REIS, P. R. **O bullying no trabalho de enfermagem em hospitais públicos.** 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.

Orientanda: Paloma Rocha Reis

Orientadora: Santana de Maria Alves de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** o trabalho é permeado por uma multiplicidade de fatores constituintes. O bem-estar é um dos mais comentados nas últimas décadas, porém comportamentos hostis no trabalho expressam uma ameaça ao bem-estar e à satisfação laboral. Por esse motivo o *bullying* tem sido alvo constante de discussões, devido ao seu crescimento, e os profissionais de enfermagem aparecem como classe vulnerável.

**Objetivo:** investigar a ocorrência do *bullying* nos profissionais de enfermagem e sua relação com aspectos organizacionais e profissionais em hospitais públicos. **Método:** trata-se de estudo transversal, quantitativo e analítico. A amostra foi constituída por 1.804 profissionais de enfermagem de um banco de dados de uma pesquisa realizada entre 2011 e 2015, em doze hospitais públicos em São Luís - MA. Para melhor comparação das categorias do questionário, que foi construído em escala tipo *Likert*, na construção de escores das categorias e utilização de um ranking médio a variável principal foi o

*bullying*. **Resultados:** os resultados foram capazes de explicar 23% do escore referente ao fenômeno de *bullying* no cenário. Os profissionais referiram a ocorrência de abuso verbal (16,80%), intimidação (12,57%), humilhação (8,00%), e agressão física (11,92%). O *bullying* não demonstrou associação com as variáveis sociodemográficas. Em relação aos fatores organizacionais, houve associação com a relação coordenador-subordinado; intuição de conflito entre família e trabalho; e rotatividade. Os fatores relacionados ao escore de *bullying* foram na relação coordenador-subordinado, intuição, conflito entre a família e o trabalho, e rotatividade. **Conclusão:** concluiu-se que os profissionais de enfermagem estão expostos ao *bullying* e que a expressão deste tem impacto em outros aspectos do trabalho, assim como na qualidade de vida e bem-estar do trabalhador. A ocorrência do fenômeno no ambiente laboral não deve ser negligenciada pelos gestores, pois os efeitos são deletérios para as instituições, para os profissionais e para a sociedade que usufrui dos cuidados prestados pela enfermagem.

**Descritores:** enfermagem; equipe de enfermagem; trabalho; *bullying*.

## O ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM



DAMASCENA, S. C. C. **O ensino da sistematização da assistência de enfermagem.** 2019. 115 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Samia Carine Castro Damascena

Orientadora: Santana de Maria Alves de Sousa

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Objetivo:** analisar o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nos cursos de graduação em enfermagem. **Método:** trata-se de um estudo documental, cuja fonte foram os projetos pedagógicos e planos de ensino das disciplinas específicas de enfermagem das instituições de ensino superior em São Luís - MA, no total de quatro instituições. Procedeu-se a revisão bibliográfica e a análise documental utilizando formulários específicos. Os dados quantitativos foram analisados por meio da estatística descritiva, e os dados qualitativos segundo a análise de conteúdo de Bardin, fundamentada em Paulo Freire. **Resultados:** a análise dos dados quantitativos sobre o ensino da SAE nos cursos de graduação de instituições de ensino superior mostrou que o tempo de existência dos cursos de graduação, em sua maioria, está entre 11 e 20 anos (75%); que todas apresentam núcleo docente estruturante; com relação à disciplina específica da SAE, verificou-se que ela se encontra em três

instituições em condição obrigatória (75%), e em uma como optativa (25%). Foram analisados 92 planos de ensino que permitiram uma visão sobre o ensino da SAE: 38 (41,30%) apresentam objetivos específicos relacionados à SAE; dentre os conteúdos programáticos abordados nos planos de ensino, 29 (31,52%) apresentam as etapas do processo de enfermagem sem associar as bases históricas e legais. Os procedimentos metodológicos mais utilizados para lecionar os conteúdos referentes à SAE foram: elaboração de atividades educativas (93,48%); aula expositiva dialogada (83,7%); estudo de texto (56,52%), e seminários (55,43%). Dentre as formas de avaliação de aprendizagem destacaram-se: avaliação discursiva (88,04%), prova prática (78,26%), e seminário (51,09%). Das referências utilizadas, 63% estão desatualizadas. Os dados qualitativos deram origem a quatro unidades temáticas segundo pressupostos freirianos: “Autonomia na construção do saber sobre a SAE”; “A humanização no processo de cuidar considerando o pensamento crítico e a contextualização da realidade na formação do enfermeiro”; “A interdisciplinaridade como base para a integralidade no ensino do cuidado sistematizado de enfermagem”; e “A utilização da problematização como instrumento facilitador no ensino da SAE”, partindo daí a visão de transversalidade do ensino da SAE. **Conclusão:** o estudo mostrou que o ensino da SAE é fragmentado e não reflexivo, mesmo referenciado como ferramenta para a integralidade do cuidado e autonomia profissional, além da ausência de inter-relação com os planos de ensino que representam o planejamento docente das disciplinas. Entretanto, percebeu-se que há um caminhar rumo à transversalidade da SAE, a partir da implementação de disciplinas como eixo norteador, interdisciplinaridade, utilização de

metodologias ativas de aprendizagem e desenvolvimento do processo de cuidar fundamentado na ciência da enfermagem.

**Descritores:** ensino de enfermagem; assistência de enfermagem; currículo; enfermagem.

## SOS MAMA: APLICATIVO MÓVEL PARA PUÉRPERAS QUE VIVENCIAM DIFICULDADES NO ALEITAMENTO MATERNO



FERREIRA, A. P. M. **SOS mama**: aplicativo móvel para puérperas que vivenciam dificuldades no aleitamento materno. 2020. 123 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.

Orientanda: Ana Paula Matos Ferreira

Orientadora: Adriana Gomes Nogueira Ferreira

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

A interrupção do aleitamento materno, para muitas puérperas, está além da sua escolha, tendo profunda relação com as dificuldades enfrentadas durante esse processo. Por este motivo, a abordagem das tecnologias educativas em saúde é relevante, visto que há necessidade de promover educação em saúde voltada aos interesses da população, fortalecida pelo uso de meios lúdicos que favoreçam o entendimento, despertando para a realidade, utilizando inovações e avanços tecnológicos. Desta forma, acredita-se no desenvolvimento de uma tecnologia educativa no formato de *software* aplicativo, adequada em termos de conteúdo, aparência e usabilidade para o enfrentamento das dificuldades no manejo do aleitamento materno. **Objetivo**: construir um *software* aplicativo sobre o cuidado com as mamas frente às dificuldades na amamentação, baseado na teoria social cognitiva e de acordo com os princípios do *User-Centered Design* (UCD). **Metodologia**: trata-se de

um estudo metodológico fundamentado na teoria social cognitiva e UCD. A construção do aplicativo seguiu os princípios do UCD, quais sejam: foco no usuário e suas tarefas, em que foram desenvolvidos estudos de revisão de literatura que fundamentaram a escolha da tecnologia adotada; estado da arte, para fundamentar o conteúdo apresentado no aplicativo; e estudo de campo, etapa qualitativa para identificar as necessidades de puérperas que vivenciam dificuldades na amamentação. Além disso, foi realizada a mensuração da usabilidade, quando houve a construção do protótipo do *software* aplicativo e em seguida foram conduzidos estudos para validação do conteúdo com a participação de juízes especialistas em computação e avaliação do protótipo pelo público-alvo, de acordo com as heurísticas de Nielsen. Para organização dos dados qualitativos foi utilizado o *software Web Qualitative Data Analysis*© (webQDA©), e a validação do produto foi testada por meio do Índice de Validade do Conteúdo (IVC), teste exato binomial a 5% de significância, para verificar a confiabilidade estatística de adequação para todos os itens do instrumento de avaliação, bem como para seus domínios. Todos os testes foram realizados no programa IBM SPSS. O estudo foi desenvolvido de julho de 2018 a dezembro de 2019, obedeceu aos aspectos ético-legais relacionados à pesquisa envolvendo seres humanos, aprovado sob o Protocolo nº 3.387.573. Resultados: foram realizados estudos para fundamentação da escolha da tecnologia abordada no estudo, identificação das principais dificuldades no aleitamento materno vivenciadas pelas mulheres, com abordagem de sintomas e tratamento de cada dificuldade; compreensão das necessidades e dificuldades no aleitamento materno, sendo estas levadas em consideração para o

desenvolvimento do protótipo do *software* aplicativo. O protótipo do aplicativo foi denominado de SOS Mama, com 85 telas que abordam o conceito, a prevenção e o manejo das principais dificuldades enfrentadas pelas puérperas no processo de amamentar. Após sua criação, foi submetido à avaliação do público-alvo, quando foram consideradas as sugestões para a nova versão e, concomitantemente, foi conduzido estudo de validação em conteúdo por especialistas docentes e profissionais da assistência, com o IVC alcançado de 0,78. Assim, o aplicativo foi considerado validado quanto ao conteúdo, apesar de os juízes apontarem sugestões para melhoria do aplicativo que foram consideradas na versão final do *software*. A avaliação em usabilidade foi realizada e os erros apontados pelos juízes em computação foram corrigidos na nova versão. **Conclusão:** o estudo possibilitou a criação de um *software* aplicativo destinado às puérperas que vivenciam dificuldades para amamentar, sendo validado por juízes em conteúdo e informática e avaliado positivamente pelo público-alvo.

**Descritores:** aleitamento materno; tecnologias em saúde; enfermagem.

## ASPECTOS GEOEPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE EM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO PRIORITÁRIO PARA O CONTROLE DA DOENÇA



LOPES, F. C. **Aspectos geoepidemiológicos da hanseníase em município do Nordeste brasileiro prioritário para o controle da doença.** 2019. 113 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Fernanda de Castro Lopes

Orientador: Marcelino Santos Neto

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Objetivo:** analisar aspectos geoepidemiológicos da hanseníase em um município do Nordeste brasileiro prioritário para o controle da doença.

**Método:** trata-se de um estudo ecológico, realizado em Imperatriz-MA, utilizando-se dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação relativos à totalidade dos casos registrados no período entre 2008 e 2017 e coletados em fevereiro de 2019, junto ao Serviço de Vigilância em Saúde da Unidade Gestora Regional de Saúde de Imperatriz. Determinaram-se as prevalências a cada ano e a média para o período, além das frequências absolutas e relativas das variáveis sociodemográficas e clínico-epidemiológicas dos casos segundo classificação operacional. Para verificar a associação entre as variáveis investigadas e as formas clínicas multibacilares foram utilizados modelos de regressão de Poisson via *software* SPSS 24.0, fixando nível

de significância em alfa 5%. A geocodificação dos casos foi realizada utilizando-se o *software* TerraView e a ferramenta Batch Geocode. Realizaram-se as análises de Kernel e varredura espacial e espaço-temporal, sendo os mapas coroléticos gerados no *software* ArcGis 10.5. **Resultados:** foram notificados 2.550 casos de hanseníase, dos quais 74 foram excluídos por duplicidade, resultando em 2.476 casos sob investigação, com idade mínima de 3 anos, máxima de 97, média de 41,3 anos, desvio padrão de 19,2, mediana de 41 e moda de 28 anos. A prevalência manteve-se em patamar considerado muito alto e alto, oscilando entre 15,6 e 7,8 casos por 10.000, com tendência decrescente. A maioria dos pacientes eram portadores da forma clínica dimorfa, e tanto em paucibacilares quanto multibacilares predominaram características sociodemográficas e clínico-epidemiológicas como idade entre 30 e 59 anos, raça/cor parda, escolaridade menor que 8 anos, casos novos, zero nervos afetados, incapacidade física grau zero, número de contatos registrados e examinados igual ou menor que cinco, tipo de saída por cura e episódios reacionais ignorados. As variáveis sexo masculino, faixas etárias entre 30 e 59 anos e maior ou igual a 60 anos, escolaridade inferior a oito anos, grau II de incapacidade física, episódio reacional tipo I e II e zona de residência urbana apresentaram associações significativas ( $p \leq 0,05$ ) com as formas clínicas multibacilares. Foram geocodificados 85% dos casos sob investigação e a estimativa de Kernel identificou uma distribuição espacial heterogênea, com áreas vulneráveis à ocorrência da hanseníase, variando de 0,00 a 91,68 casos/Km<sup>2</sup>, principalmente na região central da zona urbana, com dispersão para nordeste, noroeste e sudoeste do município. Na análise de varredura espacial identificaram-se sete

aglomerados espaciais de alto risco relativo, variando de 1,59 (RR aglomerado 1) a 5,31 (RR aglomerado 7), enquanto na análise de varredura espaço-temporal foram revelados quatro aglomerados de alto risco relativo, os quais variaram de 1,74 (RR aglomerado 1 - entre 01/01/2008 e 31/12/2011) a 6,95 (RR aglomerado 4 - entre 01/01/2008 e 31/12/2012). **Conclusão:** a identificação de áreas vulneráveis, bem como o conhecimento dos fatores associados ao desenvolvimento das formas clínicas multibacilares mostraram-se essenciais para medidas de prevenção e controle, além de subsidiar gestores e profissionais de saúde no planejamento e avaliação das ações e fortalecer os sistemas e serviços de saúde na redução das iniquidades sociais no cenário sob investigação.

**Descritores:** hanseníase; análise espacial; sistemas de informação geográfica; sistemas de informação em saúde; perfil de saúde.

## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO PÉ DIABÉTICO PARA PESSOAS COM DIABETES MELLITUS



LOPES, G. S. G. **Representações sociais do pé diabético para pessoas com diabetes mellitus**. 2019. 118 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Geysa Santos Góis Lopes

Orientadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Objetivo:** compreender as representações sociais do pé diabético para pessoas com diabetes mellitus, identificando os elementos que as constituem. **Método:** trata-se de pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, fundamentada na teoria das representações sociais, realizada numa capital do Nordeste brasileiro, no primeiro semestre de 2019. Aplicou-se ainda como abordagem metodológica a triangulação de coleta e análise de dados. Utilizaram-se como técnicas de coleta de dados a evocação livre de palavras com 100 participantes dos quais 16 responderam às entrevistas pessoais semiestruturadas. A análise das evocações livres foi realizada com auxílio do *software* openEVOC e os dados provenientes das entrevistas foram analisados com suporte para categorização do *software* WebQDA, aplicando-se recursos das técnicas de análise temática de conteúdo. **Resultados:** a análise por meio do openEVOC resultou no diagrama de quatro quadrantes, com a identificação do núcleo central e dos elementos

periféricos da representação social do pé diabético. A partir da constituição do corpus e análise emergiram núcleos de sentido que foram descritos em três categorias e quatro subcategorias relacionadas às representações sociais de pessoas com diabetes mellitus sobre o pé diabético: imagens do pé diabético; vivenciando o pé diabético com suas subcategorias aspectos cognitivos, aspectos psicoafetivos, aspectos sociais e espiritualidade; e atitudes sociais frente ao pé diabético. As representações sociais do pé diabético sustentam-se numa vivência cotidiana penosa associada a limitações impostas, dependência de terceiros, incerteza quanto ao desfecho do caso, percepção de não acolhimento pelos profissionais de saúde, experimentação de sentimentos negativos e preconceito. **Conclusão:** O estudo indica que a vivência com essa comorbidade é representada pelos indivíduos de modo multidimensional, expressando seus processos cognitivos de apropriação do conhecimento do universo reificado e do que é socioculturalmente partilhado. Conhecer essas representações possibilita o planejamento de cuidados mais condizentes com as percepções e expectativas dos pacientes, fortalecendo a enfermagem enquanto profissão e ciência.

**Descritores:** pé diabético; cuidados de enfermagem; enfermagem; psicologia social; Diabetes Mellitus.

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ATENÇÃO AOS  
CONTATOS DOMICILIARES DE PACIENTES COM  
HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE UM MUNICÍPIO  
HIPERENDÊMICO DO NORDESTE BRASILEIRO**



SANTOS, K. C. B. **Avaliação da qualidade da atenção aos contatos domiciliares de pacientes com hanseníase na atenção primária de um município hiperendêmico do Nordeste brasileiro.** 2020. 131 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.

Orientanda: Kezia Cristina Batista dos Santos

Orientadora: Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** a hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, transmissível, insidiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Afeta, principalmente, pele e nervos periféricos, podendo ocasionar incapacidades físicas e deformidades. Os contatos domiciliares de pacientes com hanseníase apresentam maior risco de adoecimento e, assim, uma assistência de qualidade deve ser prestada a essa população por meio da intensificação das ações de vigilância e controle de contatos pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde em todos os níveis de atenção, principalmente na atenção primária. **Objetivo:** avaliar a qualidade da atenção aos contatos domiciliares de pessoas com hanseníase atendidos na atenção primária em município hiperendêmico do Nordeste brasileiro. **Método:** estudo avaliativo do tipo normativo,

analítico, transversal, com abordagem quantitativa, realizado em 24 Unidades Básicas de Saúde (UBS) com 291 profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de São Luís - MA. Adotou-se o referencial de avaliação da qualidade de Donabedian. A coleta de dados foi realizada de janeiro a julho de 2019, em duas etapas: entrevista com profissionais utilizando-se questionário e levantamento de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referente ao ano de 2018. **Resultados:** a maioria dos profissionais eram agentes comunitário de saúde (72,1%); houve predomínio do sexo feminino (86,6%), com idade média de 46 anos ( $DP \pm 8,3$ ), ensino médio completo (48,2%); e (73,2%) eram celetistas. Quanto às unidades, 29,2% não possuíam acessibilidade; 54,2% possuíam kit para realização de exame dermatoneurológico; e somente 8,3% possuíam equipe capacitada em hanseníase. No tocante às ações, a maioria dos profissionais realizava o exame de contato na UBS (74,2%); e 54,3% no domicílio. Os 37 (45,7%) profissionais que não realizavam o exame de contato (45,7%) justificaram não haver estrutura no serviço. Quanto à classificação da estrutura das unidades, 16,7% foram adequadas; 29,2% pouco adequadas; e 54,1% inadequadas. Em relação ao processo, 33,3% foram adequadas; 29,2% pouco adequadas; e 37,5% inadequadas. Não houve associação estatisticamente significativa entre o indicador de qualidade da atenção com a estrutura ( $p=0,078$ ) e o processo ( $p=0,239$ ) das UBS avaliadas. **Conclusão:** a atenção aos contatos domiciliares de pacientes com hanseníase na atenção primária apresentou falhas operacionais devido à inadequação da estrutura e do processo, com impacto negativo na qualidade da assistência aos contatos, sendo necessária a implementação de medidas

de reestruturação/adequação nas unidades de saúde avaliadas e intensificação das ações de vigilância e controle de contatos de hanseníase.

**Descritores:** hanseníase; atenção primária à saúde; estratégia saúde da família; monitoramento epidemiológico; busca de comunicante.

## ATITUDES DE ENFERMEIROS NO CUIDADO COM FAMÍLIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



PAIVA, M. V. S. **Atitudes de enfermeiros no cuidado com famílias na atenção primária à saúde.** 2020. 118 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.

Orientanda: Mirtes Valeria Sarmiento Paiva

Orientadora: Andréa Cristina Oliveira Silva

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** A Estratégia Saúde da Família (ESF) é prioritária para a expansão e consolidação da atenção primária em saúde e favorece a reorientação do processo de trabalho, incluindo as famílias como protagonistas do cuidado. A responsabilidade de incluir as famílias no cuidar constitui uma transformação da assistência à saúde, e a atitude do enfermeiro reflete o modo como percebe a importância desse grupo social. **Objetivos:** avaliar as atitudes de enfermeiros no cuidado com famílias no contexto da atenção primária segundo itens da escala Atitudes de Enfermeiros no Cuidado com Famílias na Atenção Primária à Saúde; identificar as atitudes que contribuem para a valorização das famílias nas práticas de cuidar dos enfermeiros no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS); estabelecer a relação entre as atitudes dos enfermeiros sobre a importância das famílias no processo de cuidado na APS e as variáveis demográficas e acadêmicas. **Método:** trata-se de estudo analítico, de abordagem quantitativa, descritiva e correlacional,

com população de 119 enfermeiros com inserção profissional na ESF das UBS dos municípios de São Luís, São José de Ribamar e Pinheiro. O período da coleta de dados foi de setembro a novembro de 2019, sustentada pela escala AECF-APS e pelo questionário demográfico e acadêmico. Para a análise estatística utilizou-se o *software* SPSS 21.00 e os testes de correlação de Pearson e regressão linear simples.

**Resultados:** os enfermeiros detinham atitudes de suporte para com as famílias, com média da escala total de 120,82 pontos, enquanto na dimensão A família como foco do cuidado a média foi de 41,75 pontos; na dimensão Atitude de parceria e corresponsabilização 33,66; e na dimensão suporte a família, a média foi de 45,41 pontos. Verificou-se nas correlações que não houve diferença estatisticamente significativa entre as relações das atitudes dos enfermeiros no cuidado com famílias e o grau acadêmico, a idade e a experiência profissional dos participantes. A escala teve Alfa de Cronbach alta, traduzindo boa consistência nos dados.

**Conclusão:** Dessa forma, constatou-se que a maior parte dos enfermeiros considera e valoriza a família no engajamento do cuidado, no entanto, reforça-se a necessidade de maior ênfase na capacitação e formação em enfermagem de famílias e nas diretrizes contidas na política da atenção básica à saúde.

**Descritores:** cuidado; enfermagem de família; atitudes de enfermeiros.

## ANÁLISE DA INTEGRIDADE TISSULAR DE PACIENTES COM O PÉ DIABÉTICO



GONTIJO, P. V. C. **Análise da integridade tissular de pacientes com o pé diabético.** 2019. 83 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019.

Orientanda: Paula Vitoria Costa Gontijo

Orientadora: Livia Maia Pascoal

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Objetivo:** analisar a integridade tissular dos membros inferiores de pacientes com pé diabético. **Método:** trata-se de um estudo transversal, com abordagem analítica, realizado no período de novembro de 2018 a julho de 2019, no ambulatório do pé diabético, localizado no Centro Médico de Imperatriz, com pacientes que estavam em acompanhamento ambulatorial devido à necessidade de tratamento do pé diabético. Participaram 134 pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 com o pé diabético que haviam realizado apenas um curativo e tinham idade igual ou superior a 18 anos. Para a coleta dos dados foram adaptados os instrumentos propostos por Santos (2011) e Silva (2014). O formulário da entrevista e exame físico continha 19 indicadores do resultado de enfermagem e integridade tissular: pele e mucosas, e, ainda, cinco indicadores complementares (edema, pulsos pediosos direito e esquerdo e tibiais direito e esquerdo), que, apesar de não fazerem parte do resultado de enfermagem em questão, consistem em

informações importantes para avaliar a integridade da pele. Esses indicadores são avaliados por meio da escala Likert de cinco pontos. Para a análise descritiva univariada foram apresentadas medidas de frequências relativas e absolutas. As médias dos indicadores foram comparadas levando em consideração variáveis sociodemográficas e clínicas por meio dos testes não paramétricos U de Wilcoxon Mann-Whitney de Kruskal-Wallis. **Resultados:** os resultados encontrados mostraram que os indicadores que apresentaram menor escore médio foram temperatura da pele, transpiração, lesões na pele, pulso pedioso direito e esquerdo, e pulso tibial direito e esquerdo. Todos os outros indicadores utilizados para avaliar a integridade tissular apresentaram algum grau de comprometimento que variou entre suavemente e gravemente. Verificou-se, ainda, que houve diferença no escore médio do indicador espessura e crescimento de pelos na pele em relação ao sexo, e dos indicadores crescimento de pelos na pele, integridade tecidual, lesões na pele, endurecimento e pulso pedioso direito em relação à idade dos pacientes. Quanto à renda familiar, os indicadores hidratação, crescimento de pelos na pele e pigmentação anormal apresentaram diferença nas médias entre os pacientes que recebiam até dois salários mínimos. No que diz respeito às variáveis clínicas, pacientes com doenças crônicas tiveram menor escore médio no indicador pulso pedioso direito, e aqueles que não tinham outra doença associada apresentaram menor média nos indicadores espessura, integridade tecidual, lesões na pele, tecido cicatricial e eritema. Além disso, observou-se que o escore médio dos indicadores sensação, integridade tecidual, elasticidade, espessura, pulso pedioso direito e pulso tibial direito variou de acordo com o tempo de diagnóstico da

doença. Entre os tipos de pé diabético, o neuroisquêmico foi aquele que apresentou menores médias nos indicadores sensação, perfusão tecidual, pigmentação anormal, empalidecimento, pulso pedioso direito e esquerdo e pulso tibial direito e esquerdo, quando comparado aos outros tipos. **Conclusão:** diante do exposto, identificou-se que as variáveis sociodemográficas, clínicas e o pé diabético neuroisquêmico influenciaram no nível de comprometimento dos indicadores, contribuindo para a ocorrência de menores médias. A partir dessas informações, a enfermagem pode subsidiar cuidados utilizando uma linguagem padronizada que permita avaliar quais características do pé diabético estão com maior comprometimento.

**Descritores:** diabetes mellitus; pé diabético; classificação; avaliação de resultados; cuidados de saúde.

## **CUSTO DIRETO DE CAMPOS CIRÚRGICOS REUTILIZÁVEIS E DESCARTÁVEIS: UM ESTUDO DE CASO**



PEREIRA, R. R. N. **Custo direto de campos cirúrgicos reutilizáveis e descartáveis**: um estudo de caso. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.

Orientanda: Rita Rozileide Nascimento Pereira

Orientadora: Elza Lima da Silva

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** o gerenciamento de custo é um importante aspecto a ser considerado para o alcance do equilíbrio financeiro das instituições de saúde, aumentando a acessibilidade a serviços prestados à população sem prejuízos da qualidade. **Objetivo:** investigar o custo direto do uso de pacotes de campos cirúrgicos reutilizáveis e kits cirúrgicos descartáveis em um hospital universitário do nordeste brasileiro. **Método:** trata-se de um estudo exploratório, observacional, do tipo estudo de caso, com abordagem quantitativa. Foi realizada análise de dados financeiros relacionados aos custos com empresa terceirizada, mão de obra, insumos e esterilização, diretamente relacionados ao processamento de pacotes de campos cirúrgicos reutilizáveis (LAPs); e de dados financeiros relacionados aos custos da aquisição e descarte dos kits de campos cirúrgicos descartáveis. **Resultados:** foram estudados pacotes de campos reutilizáveis e descartáveis de oito especialidades cirúrgicas. A partir desse processo verificou-se que o custo direto do

processamento de LAPs cirúrgicos variou de R\$37,11 a R\$137,75, sendo que o LAP cirurgia geral apresentou o menor custo e o LAP, cirurgia cardíaca o maior. Já o custo direto dos kits descartáveis ficou entre R\$ 71,66 para cirurgia geral e R\$524,96 para cirurgia cardíaca. A menor diferença de custo entre os LAPs e os Kits descartáveis, por especialidade, foi R\$24,65, e a maior R\$387,21. Os achados deste estudo mostraram que o custo direto do uso de pacotes de campos cirúrgicos reutilizáveis foi menor que o uso de kits cirúrgicos descartáveis. **Conclusão:** a análise dos custos até então desconhecidos para a instituição estudada, poderá subsidiar a tomada de decisão, por parte dos gestores, sobre a viabilidade da substituição dos campos reutilizáveis por descartáveis, tendo o enfermeiro um papel fundamental nesse processo.

**Descritores:** enfermagem; custos e análise de custo; campos cirúrgicos; gestão em saúde.

## LEISHMANIOSE VISCERAL NA REGIÃO NORDESTE: DISTRIBUIÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL DE CASOS E ÓBITOS



NOGUEIRA, J. S. **Leishmaniose visceral na Região Nordeste:** distribuição espaço-temporal de casos e óbitos. 2020. 74 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.

Orientanda: Josilma Silva Nogueira

Orientadora: Arlene de Jesus Mendes Caldas

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** A Leishmaniose Visceral (LV) é um sério problema de saúde pública com ampla distribuição mundial. Atualmente encontra-se entre as sete endemias consideradas prioritárias das ações de saúde no mundo, estando incluída na lista de doenças tropicais negligenciadas. A LV apresenta ampla distribuição geográfica de casos humanos no Brasil, com o maior número de casos registrados na Região Nordeste, seguido por Sudeste, Norte, Centro-Oeste e Sul. **Objetivo:** analisar a tendência e a distribuição espacial-temporal da leishmaniose visceral na Região Nordeste. **Método:** trata-se de um estudo ecológico da tendência e do padrão espacial dos casos e óbitos por LV ocorridos na Região Nordeste, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde do Brasil (SINAN/MS) e no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/MS), no período de 2013 a 2017. Para o estudo da tendência da incidência e da taxa de letalidade utilizou-se um modelo de regressão linear generalizada de

Prais-Winsten. Para o estudo da análise espacial, as incidências e taxas de letalidade de LV na região foram analisadas de 2013 a 2017 para cada ano, sendo calculadas as incidências ajustadas pelo modelo bayesiano empírico local. Para observar a existência de autocorrelação espacial foram calculados os índices de Moran global e local para delimitação de áreas de maior e menor risco para adoecimento e óbito por LV na Região Nordeste. As análises estatísticas foram realizadas nos *softwares* Stata® versão 14.0 e GeoDa versão 1.10. Todos os mapas foram construídos no *software* QGIS 3.2.3. **Resultados:** a tendência da incidência da LV foi estável tanto na região quanto nos estados. Entretanto, a letalidade da LV foi crescente na região com destaque para os estados do Rio Grande do Norte, Ceará e Sergipe. A LV se distribuiu de forma heterogênea nos municípios da Região Nordeste, sendo que essa distribuição não se deu de forma aleatória, com áreas de alto risco concentradas entre os estados do Maranhão, Piauí, Pernambuco e Bahia, e de baixo risco nos estados da Paraíba, Alagoas e Sergipe. **Conclusão:** a LV mostrou-se estável na Região Nordeste, mas com aumento do potencial de letalidade. O presente estudo, ao identificar os estados e aglomerados de risco da LV, pode contribuir para a elaboração e o fortalecimento de ações de controle específicas.

**Descritores:** Leishmaniose Visceral; estudos de séries temporais; análise espacial.

# CAPÍTULO 4

## Parte IX



*R*esumo das dissertações da  
turma de 2019–2021

## VALIDAÇÃO CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM ENVOLVIMENTO EM ATIVIDADE DE RECREAÇÃO DIMINUÍDO EM PACIENTES DIABÉTICOS



SERRA, E. B. **Validação clínica do diagnóstico de enfermagem envolvimento em atividade de recreação diminuído em pacientes diabéticos.** 2020. 201 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020.

Orientanda: Eliana Brugin Serra

Orientadora: Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Objetivo:** validar clinicamente o diagnóstico de enfermagem Envolvimento em atividade de recreação diminuído em pacientes diabéticos. **Método:** estudo transversal, realizado no ambulatório de endocrinologia vinculado ao Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, na cidade de São Luís - MA. A amostra foi composta por 170 indivíduos com diabetes tipo 2, de ambos os sexos, idade  $\geq 18$  anos e que realizavam acompanhamento no referido serviço. A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2019 e fevereiro de 2020, com entrevista de áudio gravada, utilizando-se dois formulários. O primeiro continha variáveis sociodemográficas, clínicas e fatores de risco para diabetes, contemplando questionamentos sobre envolvimento em atividades de recreação. O segundo demonstra a

presença ou ausência das características definidoras e fatores relacionados ao diagnóstico de enfermagem Envolvimento em atividade de recreação diminuído. Para nomeação do referido diagnóstico de enfermagem elencou-se como modelo referencial Gordon, seguindo a Taxonomia II da NANDA-I, publicada em 2018. Os dados foram compilados em planilhas do *software Microsoft Excel* (2019) e analisados com o auxílio do pacote estatístico SPSS versão 24. A análise descritiva dos dados ocorreu pelo cálculo de medidas absolutas e relativas, e para avaliar possíveis associações entre o diagnóstico de enfermagem e variáveis sociodemográficas, clínicas e fatores de risco para diabetes mellitus foram utilizados modelos de regressão logística binária, com estimativa das razões de chances e respectivos intervalos de confiança de 95%. Foram calculadas medidas de acurácia diagnóstica das características definidoras do diagnóstico de enfermagem por meio de sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivos e negativos. Todos os preceitos éticos foram seguidos durante as etapas do estudo. **Resultados:** quanto aos dados sociodemográficos, a maioria dos participantes era do sexo feminino, com idade acima de 40 anos, casados ou em união estável, aposentados/pensionistas, com baixa escolaridade e renda. Em relação aos dados clínicos, destaca-se participantes com até dez anos de diagnóstico de diabetes, presença de sobrepeso, obesidade e não seguimento de plano alimentar adequado. Dentre os fatores de risco, o mais frequente foi história familiar de diabetes, seguido por sedentarismo, hipertensão arterial, hipercolesterolemia e obesidade. Verificou-se que 60,0% dos participantes se manifestaram sobre o diagnóstico de enfermagem Envolvimento em atividade de recreação

diminuído. As variáveis que apresentaram associação significativa com o referido diagnóstico foram: ser solteiro e apresentar glicemia capilar dentro da normalidade como medidas de proteção, enquanto ser autônomo e não seguir plano alimentar adequado apresentaram associação positiva com o desenvolvimento do diagnóstico. Todas as características definidoras apresentaram associação significativa. No tocante às medidas de acurácia diagnóstica, as características definidoras que apresentaram maior sensibilidade foram: descontentamento com a situação, falta de condicionamento físico, e alterações de humor. Por sua vez, afeto superficial, cochilos frequentes e tédio tiveram maior especificidade. **Conclusão:** conclui-se que o diagnóstico de enfermagem Envolvimento em atividade de recreação diminuído é prevalente nos pacientes diabéticos e suas características definidoras predizem sua ocorrência nessa clientela. Além disso, acredita-se que a compreensão do perfil diagnóstico contribua para o planejamento e intervenções de enfermagem que possam alcançar resultados direcionados às respostas humanas, melhorando a qualidade da assistência de enfermagem.

**Descritores:** enfermagem; diagnóstico de enfermagem; Diabetes Mellitus; taxonomia; cuidado.

## LETRAMENTO EM SAÚDE E USABILIDADE DE UMA TECNOLOGIA PARA PREVENÇÃO DE PROBLEMAS NA AMAMENTAÇÃO



ROCHA NETA, A. P. **Letramento em saúde e usabilidade de tecnologia digital para prevenção de problemas na amamentação.** 2021. 68 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

Orientanda: Agostinha Pereira Rocha Neta

Orientadora: Adriana Gomes Nogueira Ferreira

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Introdução:** o SOS Mama é uma tecnologia mHealth desenvolvida com a finalidade de auxiliar puérperas que vivenciam dificuldades no aleitamento materno. Além da construção e validação do aplicativo é necessário assegurar que a tecnologia seja adequada ao nível de letramento em saúde e usabilidade para a compreensão e aceitação do público-alvo. **Objetivo:** avaliar a usabilidade do aplicativo SOS Mama na prevenção de problemas na amamentação. **Método:** trata-se de uma pesquisa metodológica, realizada com puérperas internadas no alojamento conjunto da Unidade Materno Infantil do Hospital Universitário da UFMA. A coleta foi realizada em abril de 2021, por meio da aplicação do questionário com variáveis sociodemográficas e obstétricas relativas à amamentação, Escala de Letramento em Saúde (*Health Literacy Scale* - HLS - 14) e o *System Usability Scale* (SUS).

Os dados foram armazenados e organizados no programa Microsoft Excel versão 2016 e as análises estatísticas realizadas no programa IBM SPSS 24. **Resultados:** A pesquisa foi realizada com 100 puérperas, com idades entre 18 e 25 anos (53%); 26 e 35 anos (34%); e >35 anos (13%). 68% declararam-se pardas; 54% não tinham companheiros; e moravam em São Luís - MA (85%). Quanto à escolaridade, 84% tinham mais de 8 anos de estudo; estavam trabalhando (90,2%); tinham renda entre 1 e 4 salários-mínimos (75%); e alguma religião (79%). Quanto às características obstétricas, 67% tiveram duas ou mais gestações; realizaram seis ou mais consultas de pré-natal (65,6%); na rede pública (92,9%); e na rede privada (7,0%). Quanto ao tipo de parto, 52% tiveram cesáreo; e 48% normal. Sobre as orientações relacionadas à amamentação, 91% receberam no pré-natal ou maternidade; e 52,2% apresentaram alguma dificuldade na experiência anterior com a amamentação. As puérperas foram dicotomizadas apresentando 52,0% com baixo e 48% com alto letramento em saúde. Comparou-se a classificação do letramento com as características sociodemográficas e obstétricas e se observou diferença estatística quanto à escolaridade, número de gestação e número de consultas no pré-natal. **Conclusão:** O teste de usabilidade do aplicativo SOS Mama através da escala SUS constatou a validade do sistema com pontuação de 70,5. As puérperas avaliaram o aplicativo SOS Mama quanto a facilidade de aprendizagem e memorização, eficiência, satisfação e minimização dos erros como "bom", "excelente", e "melhor impossível".

**Descritores:** enfermagem; aleitamento materno; tecnologia em saúde; letramento em saúde.

## OCORRÊNCIA DE CESÁREA SEGUNDO OS CRITÉRIOS DE ROBSON EM COORTES EM SÃO LUÍS - MA E RIBEIRÃO PRETO - SP



BOTENTUIT, T. N. A. **Ocorrência da cesárea segundo os critérios de Robson em coortes em São Luís - MA e Ribeirão Preto - SP.** 2021. 61 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

Orientanda: Thais Natalia Araujo Botentuit

Orientadora: Rosângela Fernandes Lucena Batista

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** A cesariana indicada corretamente contribui para a diminuição da taxa de morbimortalidade materna e perinatal. Ainda que segura, envolve riscos como hemorragias, eventos tromboembólicos, infecções e dor crônica. A taxa ideal de cesáreas varia entre 10% e 15% segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo que taxas maiores que 10% não demonstraram benefício na redução de mortalidade materna e neonatal. Sendo assim, a OMS sugeriu o uso da Classificação de Robson para melhorar o padrão de avaliação e monitorização das taxas de cesariana. Essa classificação distribui todas as gestantes em 10 grupos em ordem crescente de probabilidade de evolução para cesariana. Os grupos, divididos de acordo com as características obstétricas, auxiliam a otimizar as indicações de cesariana e interpretar o perfil dos partos realizados nos serviços de saúde. **Objetivo:** analisar o parto cesáreo segundo os critérios de

Robson em duas coortes de nascimento: São Luís - MA e Ribeirão Preto - SP. **Método:** trata-se de um estudo descritivo baseado nos dados do estudo “Fatores etiológicos do nascimento pré-termo e consequências dos fatores perinatais na saúde da criança: coortes de nascimento em duas cidades brasileiras - BRISA, realizado nas cidades de São Luís - MA e Ribeirão Preto - SP. A amostra de São Luís foi composta por 5.166 nascimentos, e Ribeirão Preto por 7.660 nascimentos. As análises dos dados coletados para o presente estudo foram efetuadas no programa STATA/SE 14.0. Foram feitas análises descritivas apresentadas em forma de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** 5.166 nascimentos na cidade de São Luís, e 7.658 na cidade de Ribeirão Preto no período estudado. Desses, 47,52% foram cesarianas na cidade de São Luís, e 59,82% em Ribeirão Preto. As taxas de cesariana são mais altas entre as mulheres com melhores condições socioeconômicas, mulheres de cor branca, idade entre 20 e 34 anos. Ao distribuir as gestantes dentro dos 10 grupos da Classificação de Robson, nota-se que a maior ocorrência de partos deu-se no grupo 4, e de cesárea no grupo 4 (múltiparas, sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, maior ou igual a 37 semanas, cujo parto é induzido ou que são submetidos a cesárea antes do início do trabalho de parto), e 5 (todas as múltiparas com pelo menos uma cesariana anterior, com feto único, cefálico, maior ou igual a 37 semanas). **Conclusão:** de acordo com o estudo, os grupos 4 e 5 são os que apresentaram maiores taxas de partos cesáreos, sendo necessárias intervenções específicas nesse grupo de mulheres para minimizar a ocorrência da intervenção cirúrgica.

**Descritores:** cesárea; saúde da mulher; estudos de coorte.

**HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS:  
CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA  
DOS CASOS NOTIFICADOS EM UM MUNICÍPIO  
HIPERENDÊMICO DO MARANHÃO (2010-2019)**



SILVA, F. J. L. A. **Hanseníase em menores de 15 anos:** caracterização sociodemográfica e clínica dos casos notificados em um município hiperendêmico do Maranhão (2010-2019). 2021. 90 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

Orientanda: Francisca Jade Lima de Andrade Silva

Orientadora: Doralene Maria Cardoso de Aquino

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** A ocorrência da hanseníase em menores de 15 anos representa um importante indicador epidemiológico que reflete a expansão e a gravidade da doença. **Objetivo:** analisar o perfil sociodemográfico e clínico dos casos notificados de hanseníase em menores de 15 anos no município de São Luís - MA, no período de 2010 a 2019. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. A população foi composta por todos os casos de hanseníase em menores de 15 anos notificados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Para os dados complementares obtidos a partir do Protocolo Complementar de Investigação Diagnóstica (PCID) de casos de hanseníase em menores

de 15 anos a amostra foi constituída por 122 casos. A coleta foi realizada no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021. Os dados foram analisados no programa EPI-INFO, versão 7 (CDC-Atlanta), a partir de estatística descritiva, expressos em frequências absolutas e relativas.

**Resultados:** no período analisado foram notificados 826 casos de hanseníase em menores de 15 anos, o que corresponde a 8,9% do total de casos notificados na população geral. O município de São Luís foi classificado com parâmetros hiperendêmicos em toda a série histórica, apresentando taxas de detecção superiores a 10 casos/100 mil habitantes na população de zero a 14 anos. Com relação aos aspectos sociodemográficos, a hanseníase ocorreu com maior frequência em crianças com idades entre 10 e 14 anos (60,29%); sexo masculino (51,09%); raça parda (69,59%); que cursavam entre a 5ª e a 8ª série do ensino fundamental incompleto (39,58%); e que residiam na capital do estado (71,91%). Na análise dos aspectos clínicos predominaram os casos com classificação operacional multibacilar (62,71%); forma clínica dimorfa (54,24%); de 0 a 5 lesões na pele (74,45%); 0 a 2 nervos afetados (83,23%); e grau zero de incapacidade física no diagnóstico (78,89%). Sobre a baciloscopia, menos da metade dos notificados realizaram o exame (46,28%). Quanto ao modo de entrada, prevaleceram os casos novos (93,70%); detectados por demanda espontânea (46,38%); e encaminhamentos (37,34%). No que se refere aos dados clínicos complementares do PCID (n=122), constatou-se um maior percentual de casos que receberam o diagnóstico da doença após mais de um ano do início dos sintomas (41,80%). Sobre a sintomatologia atual, mais da metade das crianças analisadas não realizaram tratamento prévio (57,38%); e dentre aquelas que realizaram

acompanhamento terapêutico anterior (n=51), cerca de 41,91% trataram os sintomas da hanseníase como doença de pele causada por fungo (41,91%). Considerando a hanseníase na família, a maioria dos casos tinha contato no ambiente familiar (59,02%); com pelo menos uma pessoa doente (62,50%). **Conclusão:** o estudo evidencia altas taxas de detecção, diagnóstico tardio, histórico familiar, detecção de formas graves e transmissíveis, baixa busca ativa dos casos, falhas nas ações de controle e dificuldades na realização do diagnóstico, indicando transmissão ativa e manutenção da gravidade da doença na região analisada. Dessa forma, recomenda-se o aprimoramento de medidas específicas para o enfrentamento da hanseníase no público infantil.

**Descritores:** hanseníase; criança; epidemiologia; doença negligenciada; atenção integral à saúde da criança e do adolescente.

## CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS DE MÃES ADOLESCENTES



SILVA, M. M. S. **Conhecimento, atitudes e práticas contraceptivas de mães adolescentes**. 2021. 76 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

Orientanda: Mariana Morgana Sousa e Silva

Orientadora: Lena Maria Barros Fonseca

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Objetivo:** identificar o conhecimento, as atitudes e práticas contraceptivas de mães adolescentes. **Método:** trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa, realizado em quatro maternidades da Região Metropolitana de São Luís - MA, no período de outubro de 2020 a fevereiro de 2021. A amostra foi composta por 163 mães adolescentes. **Resultados:** a idade das entrevistadas variou entre 14 e 19 anos, com maior frequência entre 18 e 19 anos. A maioria das adolescentes possuía renda familiar de até um salário-mínimo, ensino médio incompleto, não trabalhava, e havia interrompido os estudos, motivadas em sua maioria pela ocorrência da gravidez. Foi observado que o conhecimento, as atitudes e práticas contraceptivas das adolescentes estão em sua maioria inadequados, com maiores índices de erros nas práticas contraceptivas das entrevistadas. Apenas 7,98%, 1,22% e 14,11% das adolescentes obtiveram atitude,

prática e conhecimento adequados, respectivamente. Destacou-se o desconhecimento das mães adolescentes quanto ao uso de anticoncepcional oral. A utilização dos métodos contraceptivos antes da atual gravidez e a atitude contraceptiva da adolescente estiveram associadas às práticas contraceptivas da amostra. **Conclusão:** a família, a escola e os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, possuem papel fundamental para o acolhimento e orientação sobre as formas de contracepção disponíveis para o público jovem. Portanto, o diálogo e a orientação desses adolescentes podem vir a favorecer o desenvolvimento da confiança e a utilização das formas de contracepção desde a primeira atividade sexual.

**Descritores:** mães adolescentes; conhecimentos; atitudes e prática em saúde; enfermagem.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA



ALMEIDA, A. G. A. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes com risco de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva.** 2021. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

Orientanda: Alana Gomes de Araújo Almeida

Orientadora: Livia Maia Livia Maia Pascoal

Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Objetivo:** caracterizar o quadro de diagnósticos de enfermagem apresentados por pacientes com risco de lesão por pressão internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** trata-se de um estudo transversal, com abordagem analítica, desenvolvido no período de fevereiro de 2020 a janeiro de 2021, em um hospital terciário de referência situado em uma capital do Nordeste brasileiro. A amostra foi composta por 105 pacientes que estavam nas 48 horas iniciais de admissão na UTI, tinham idade igual ou superior a 18 anos e possuíam risco para lesão por pressão segundo a escala de Braden. Para a coleta dos dados foi adaptado o instrumento proposto por Ramalho Neto, Fontes e Nóbrega (2013), de modo a contemplar os 24 diagnósticos de enfermagem avaliados nesta pesquisa. Para avaliar a associação entre os diagnósticos de enfermagem com as variáveis clínicas e

sociodemográficas foram aplicados os testes de Qui-Quadrado de Pearson ou Exato de Fisher. Este último, nos casos em que as frequências esperadas foram menores que cinco. Para significância estatística foi adotado nível de 5% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** os resultados encontrados mostraram associação entre as variáveis clínicas e sociodemográficas com os diagnósticos de enfermagem avaliados: nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais; obesidade; sobrepeso; volume de líquidos deficiente; diarreia; eliminação urinária prejudicada; troca de gases prejudicada; mobilidade física prejudicada; mobilidade no leito prejudicada; padrão respiratório ineficaz; confusão aguda; comunicação verbal prejudicada; integridade da pele prejudicada. Em relação à análise para verificar a associação dos diagnósticos de enfermagem com a escala de Braden, os dados obtidos mostraram resultado estatisticamente significativo para mobilidade física prejudicada, negligência unilateral, confusão aguda, e comunicação verbal prejudicada. Na análise de associação entre os diagnósticos e os componentes da escala de Braden, obteve-se associação estatisticamente significativa para as subescalas percepção sensorial; nutrição e fricção e cisalhamento. **Conclusão:** esses resultados reforçam que o risco para o desenvolvimento de lesão por pressão é um evento multicausal, portanto, compreender essas causas permite que o enfermeiro conduza a sua assistência com a elaboração de um plano de cuidados que incorpore todos os fenômenos presentes no desenvolvimento da lesão por pressão.

**Descritores:** diagnósticos de enfermagem; lesão por pressão; unidade de terapia intensiva.

## EXPANSÃO E DISTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR EM ENFERMAGEM NO BRASIL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS



SOARES, F. A. **Expansão e distribuição da educação superior em enfermagem no Brasil**: desafios e perspectivas. 2021. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

Orientanda: Fabiana Alves Soares

Orientador: Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** ao longo dos anos tem-se observado intensa expansão dos cursos e das vagas de graduação em enfermagem no país, com maior atuação da iniciativa privada. **Objetivo:** analisar a expansão e a distribuição do ensino superior de enfermagem no Brasil, no período de 1890 a 2019, segundo a categoria administrativa da instituição de ensino pública ou privada. **Métodos:** estudo transversal, baseado em dados secundários, disponíveis on-line, no portal e-MEC, relacionados a 1.244 cursos e 190.610 vagas para o curso de graduação em enfermagem na modalidade presencial, com início de funcionamento entre 1890 (ano de criação da primeira escola de enfermagem) até junho de 2019, data da coleta dos dados. Considerando-se a categoria administrativa da instituição pública ou privada dos cursos, realizaram-se comparações da distribuição de cursos e vagas de enfermagem

segundo as variáveis relacionadas às instituições que ofertavam o curso e à localização geográfica. Estimaram-se as taxas de vagas públicas e privadas e o total por 10.000 habitantes para as unidades federativas e macrorregiões do Brasil. Também calculou-se a razão privada/pública do número de vagas e verificaram-se as diferenças estatísticas, por meio de testes de Qui-Quadrado ( $\alpha=5\%$ ). **Resultados:** ao longo de 129 anos, o ensino superior de enfermagem foi se tornando predominantemente privado e com distribuição heterogênea de cursos e vagas pelo país. Entre 1997 e 2010, instituiu-se intenso processo de expansão com abertura de novos cursos e vagas em todas as regiões do país, especialmente privados. Com isso, em 2019, verificou-se a predominância de cursos (85,9%) e vagas (93,6%) privados para enfermagem. Respectivamente, essa oferta de cursos e vagas privados para graduação se concentrou nos grandes centros urbanos (56,0%; 67,1%) (p-valor<0,05), na Região Sudeste (40,8%; 45,8%), e nos estados mais ricos: São Paulo (19,7%; 26,1%), Minas Gerais (12,5%; 9,1%), e Rio de Janeiro (9,0%; 10,2%), enquanto os cursos (14,1%) e as vagas (6,4%) sob gestão pública não acompanharam esse aumento e foram mais frequentes no Nordeste (36,6%; 32,2%) e interior dos estados (57,7%; 53,8%) (p-valor<0,05). Observaram-se desiguais taxas de vagas/10.000 habitantes entre os estados e as regiões do país, em que as Regiões Norte e Sul apresentaram as menores densidades por vagas por 10 mil habitantes, enquanto as Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste, as maiores. **Conclusão:** analisou-se a trajetória temporal de expansão e distribuição dos cursos e vagas de enfermagem desde o primeiro curso até 2019, segundo a natureza pública ou privada das instituições, evidenciando o movimento de forte privatização da

educação superior de enfermagem no Brasil, especialmente nas localidades mais ricas e mais populosas. Os resultados contribuem para reflexões e críticas sobre a tendência de expansão do ensino de enfermagem no país, em que o cenário pouco equitativo de distribuição dos cursos e das vagas reflete a forma rápida e desordenada em que ocorreu essa expansão, indicando a necessidade de regulação da abertura de novos cursos e vagas, pois embora tenham aumentado, estes não beneficiaram de forma homogênea as diversas localidades do país.

**Descritores:** enfermagem; escolas de enfermagem; instituições de ensino; educação superior; privatização.

## PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS NA ATENÇÃO ÀS MULHERES ASSISTIDAS NO CENÁRIO DE PARTO E NASCIMENTO



ROCHA, K. K. A. **Práticas baseadas em evidências científicas na atenção às mulheres assistidas no cenário de parto e nascimento.** 2021. 140 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

Orientanda: Karla Kelma Almeida Rocha

Orientadora: Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Introdução:** o momento do parto é muito significativo na vida da mulher e do seu bebê, permeado de sentidos biológicos e psicológicos. Em prol disso tem-se a proposta de humanização do parto e nascimento que vem reconhecer a óbvia necessidade de tratar esse momento com práticas baseadas em evidências científicas. **Objetivo:** analisar práticas obstétricas que são desenvolvidas em um centro obstétrico de referência do estado do Maranhão. **Método:** estudo descritivo, exploratório e quantitativo. Realizado através de questionário e de check-list para avaliação das boas práticas no parto e nascimento, envolvendo 150 parturientes de um hospital universitário do município de São Luís - MA. A coleta de dados foi realizada de janeiro de 2020 a setembro de 2020. Para a apresentação dos resultados utilizou-se análise descritiva para a caracterização da amostra e o teste exato de Fisher para analisar

a associação entre as variáveis independentes com a dependente, adotando-se um nível de significância de 5%. **Resultados:** a maioria das mulheres tinham entre 20 e 29 anos, de cor parda com ensino fundamental, com até 5 consultas de pré-natal, primíparas, com ao menos um parto normal, com nenhum parto cesáreo e nenhum aborto. As boas práticas dos partos e nascimentos ofertadas para a maioria das parturientes foram: presença de acompanhante (96,0%); administração de 10UI de ocitocina após o parto (98,7%); verificação dos lóquios maternos (96,7%); amamentação na primeira hora de vida (94,7%); contato pele a pele imediato (90,7%); clampeamento tardio do cordão (81,3%); mensuração do Apgar (100,0%); e administração de vitamina K no RN (100,0%). Houve baixa adesão ao uso do partograma (34,0%); a boa prática profilaxia da oftalmia neonatal não foi identificada; a manobra de kristeller, prática sem evidências científicas, continua ocorrendo; práticas como a episiotomia, a amniotomia e administração de ocitocina no trabalho de parto foram identificadas e não foram justificadas; a maioria dos partos foi assistida por profissionais médicos. Uma minoria das parturientes se beneficiou de uma assistência baseada em evidências científicas com uso das boas práticas pesquisadas. As variáveis raça/cor, presença do partograma, ausência de estimulação do TP; e parto em posição não supina tiveram significância estatística com a assistência baseada em evidências. **Conclusão:** conclui-se que foram encontradas práticas baseadas em evidências científicas, mas também foram registradas práticas apoiadas no modelo tecnocrático, sendo requeridas estratégias para promoção de mudanças necessárias no modelo obstétrico, de forma que haja maior adesão ao uso das boas práticas como proposta inovadora na assistência

obstétrica no contexto do hospital de ensino que venham superar as práticas conservadoras.

**Descritores:** enfermagem; evidência; humanização da assistência; parto humanizado; prática clínica baseada em evidências.

**COMORBIDADE TUBERCULOSE - DIABETES MELLITUS:  
ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS E ANÁLISE  
ESPACIAL EM IMPERATRIZ-MA**



SOUSA, G. G. S. **Comorbidade tuberculose-diabetes mellitus:** aspectos clínico-epidemiológicos e análise espacial em Imperatriz-MA. 2021. 121 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

Orientanda: Giana Gislanne da Silva De Sousa

Orientador: Marcelino Santos Neto

Linha de pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva

**Objetivo:** analisar os aspectos clínico-epidemiológicos da comorbidade Tuberculose (TB)-Diabetes Mellitus (DM) e sua distribuição espacial em Imperatriz-MA. **Método:** trata-se de um estudo ecológico com medidas múltiplas de análise, realizado com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação relativos aos casos de TB associados ao agravo DM, registrados no período entre 2008 e 2019, que foram coletados em novembro de 2019, junto ao Serviço de Vigilância em Saúde da Unidade Gestora Regional de Saúde de Imperatriz. Determinou-se a prevalência em valores percentuais da comorbidade TB-DM a cada ano, a média e sua tendência para o período, calculada por meio da regressão de Prais-Winsten. Para identificar os fatores associados à comorbidade foram utilizados os modelos de regressão de Poisson, as Razões de Prevalências (RP) e os

respectivos intervalos de confiança de 95%, que foram estimados por meio do *software* SPSS 24.0, fixando nível de significância a 5%.

**Resultados:** a geocodificação dos casos foi realizada utilizando-se o *software* TerraView e a ferramenta Batch Geocode. Realizaram-se as análises de Kernel e varredura espacial, e os mapas foram gerados no *software* ArcGis 10.5. Foram notificados 721 casos de tuberculose, dos quais 81 estiveram associados ao DM. A prevalência variou de 3,2% em 2014, a 19,5% em 2018, com média de 11,5% para o período, apresentando tendência crescente. As faixas etárias de 30 a 59 anos e  $\geq$  60 anos, escolaridade  $<$  8 anos e forma clínica da tuberculose pulmonar apresentaram-se como fatores de risco para a comorbidade. Com relação à análise espacial, verificou-se que a distribuição dos casos da comorbidade foi heterogênea, variando de 0,00 a 4,12 casos/km<sup>2</sup>. A análise de varredura espacial detectou três aglomerados espaciais de alto risco relativo estatisticamente significantes ( $p < 0,005$ ): aglomerado espacial 1 (RR= 4,00; IC95%= 2,60 – 6,80;  $p < 0,001$ ), que englobou quatro setores censitários envolvendo o bairro Vila Lobão; aglomerado espacial 2 (RR=5,10; IC95%= 2,75 – 7,30;  $p < 0,001$ ), que também envolveu quatro setores censitários referentes aos bairros Vilinha e Parque Alvorada; aglomerado espacial 3, que apresentou o maior risco (RR= 6,10; IC95%= 3,21 – 8,92;  $p < 0,002$ ) e englobou três setores censitários pertencentes aos bairros Bacuri e Parque do Buriti.

**Conclusão:** a tendência crescente da prevalência da comorbidade TB-DM e seus fatores associados alertam quanto à necessidade de aperfeiçoamento do atendimento nos níveis de atenção à saúde. A maior densidade de casos da comorbidade, bem como os aglomerados, estiveram presentes em áreas de maior circulação de pessoas e

vulneráveis do ponto de vista socioeconômico e ambiental. Tais achados podem colaborar para a implementação de ações em saúde voltadas para as áreas de alto risco e para o manejo integrado dos agravos, além de subsidiar intervenções de saúde pública destinadas a reduzir as disparidades de saúde e desigualdades sociais no território investigado.

**Descritores:** tuberculose; Diabetes Mellitus; análise espacial; sistemas de informação; geográfica; monitoramento epidemiológico.

## AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E ADESÃO ÀS ATIVIDADES DE AUTOCUIDADO EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS



PORTELA, R. A. **Avaliação do conhecimento e adesão às atividades de autocuidado em pessoas com diabetes mellitus.** 2021.120 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

Orientanda: Raquel de Aguiar Portela

Orientadora: Andréa Cristina Oliveira Silva

Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Objetivo:** avaliar o conhecimento e a adesão de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 nas atividades de autocuidado. **Método:** estudo analítico, transversal, de abordagem quantitativa, realizado em unidades de saúde da cidade de São Luís - MA, com amostra composta por 270 pessoas com diabetes. A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2019 a outubro de 2020, sendo utilizados um formulário de dados sociodemográficos e clínicos, o Questionário de Avaliação do Conhecimento (DKN-A), e o Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes (QAD). Para a apresentação dos resultados utilizou-se análise descritiva para a caracterização da amostra, o teste do Qui-Quadrado ou Exato de Fisher para as variáveis qualitativas relacionadas ao conhecimento geral sobre o diabetes, o teste de Shapiro Wilk para avaliar a distribuição normal nos escores das

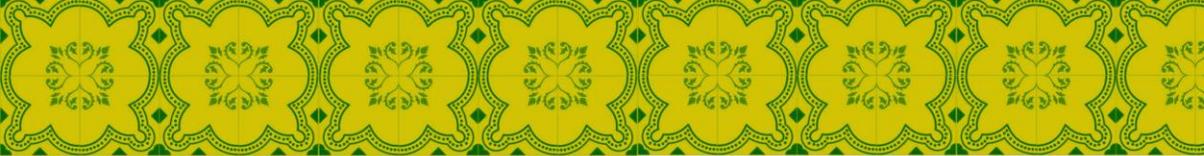
atividades de autocuidado e os testes não paramétricos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, adotando nível de significância de 5%.

**Resultados:** os resultados mostraram que 51% dos entrevistados possuíam conhecimento insatisfatório sobre o diabetes, principalmente nos assuntos relacionados aos princípios gerais dos cuidados com a doença, hipoglicemia e substituições alimentares. Houve relação significativa do conhecimento com a faixa etária ( $p=0,015$ ), escolaridade ( $p=0,000$ ), ocupação ( $p=0,001$ ) e participação em grupo educativo em diabetes ( $p=0,010$ ). A respeito das atividades de autocuidado com o diabetes, observou-se que as pessoas entrevistadas não aderiram de maneira satisfatória sobretudo à prática da atividade física, monitorização da glicemia e alimentação geral. A relação significativa da adesão das atividades de autocuidado com o conhecimento sobre a doença foi evidenciada somente no item sobre a ingestão de cinco ou mais porções de frutas e/ou vegetais ( $p=0,002$ ) na alimentação específica. Na relação com as variáveis sociodemográficas e clínicas verificaram-se resultados mais frequentes e estatisticamente significativos com a faixa etária, escolaridade, ocupação, índice de massa corporal, complicação do diabetes, acompanhamento nutricional e médico.

**Conclusão:** através desses resultados conclui-se que o nível de conhecimento geral sobre a doença foi insatisfatório, com adesão menos desejável às principais atividades de autocuidado preconizadas para o controle do diabetes, apontando assim para a importância das ações de educação em saúde em nível individual e coletivo para a construção e fortalecimento do conhecimento e autonomia quanto à adesão aos cuidados com a saúde das pessoas com diabetes, destacando-se ainda o papel fundamental dos profissionais de saúde, bem como do

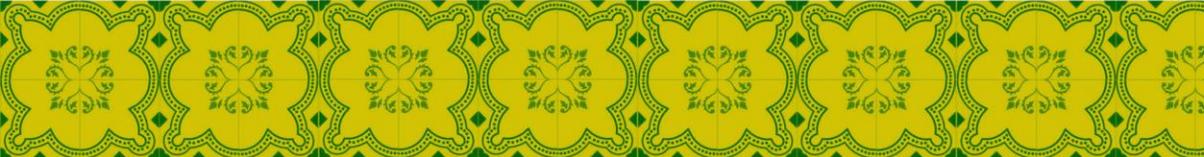
enfermeiro nesse contexto educativo tão essencial para o controle da doença, prevenção de complicações e tratamento adequado do diabetes mellitus.

**Descritores:** Diabetes Mellitus Tipo 2; conhecimento; autocuidado; educação em saúde.



# CAPÍTULO 5

*G*aleria fotográfica alusiva  
10 anos de criação do PPGENF/UFMA



# PROGRAMAÇÃO



## Comemoração dos 10 anos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-UFMA

### Programação

#### 30 de Julho

15h00 - Conferência de Abertura "Pós Graduação em Enfermagem no Nordeste: Conquistas e desafios"

- Profa. Dra. Cristina Parada - Coordenadora da área de Enfermagem na CAPES

Link: ([meet.google.com/mkn-zrxz-beg](https://meet.google.com/mkn-zrxz-beg))

19h30 - Missa em Ação de Graças

- Padre Orlando Ramos: Paróquia São Cristóvão - Av. Guajajaras S/N

Link: (<https://www.youtube.com/channel/UCjxJr3T7uDWrSfVxs4Cmfg/featured>)

#### 27 de Agosto

15h00 - "A historicidade do PPGENF sob a ótica dos docentes"

- Docentes do PPGENF.

Link: ([meet.google.com/tba-okox-ndv](https://meet.google.com/tba-okox-ndv))

#### 30 de Setembro

15h00 - Painel "Os desafios da publicação de alto impacto na Enfermagem"

- Profa. Dra. Ana Fátima Carvalho Fernandes - Editora da Rev RENE
- Profa. Dra. Dulce Aparecida Barbosa - Editora da REBEN
- Prof. Dr. Antônio José de Almeida Filho - Editor da Rev Anna Nery

Link: ([meet.google.com/xbq-mec-clw](https://meet.google.com/xbq-mec-clw))

#### 30 de Outubro

15h00 - Palestra "Ano Internacional da Enfermagem: Reconhecimento e alerta para melhores condições de trabalho"

- Prof. Dr. Italo Rodolfo Silva - UFRJ/Campus Macaé.

Link: ([meet.google.com/dub-fbyt-ggh](https://meet.google.com/dub-fbyt-ggh))

#### 30 de Novembro

15h00 - "Frutos do PPGENF: Vivências, conquistas e experiência dos alunos egressos e atuais"

- Representante de cada turma.

Link: ([meet.google.com/sbo-axau-ppr](https://meet.google.com/sbo-axau-ppr))

#### 18 de Dezembro

9h00 - Conferência de Encerramento "O construir de um pesquisador em Enfermagem: Desafios e Conquistas"

- Profa. Dra. Alacoque Lorenzini Erdmann - Vice-Reitora da UFSC

Link: ([meet.google.com/jhr-cifm-gwc](https://meet.google.com/jhr-cifm-gwc))

10h00 - Inauguração da Galeria e Lançamento do Livro 10 Anos do PPGENF

11h00 - Homenagem aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem



# Convite

A Coordenação do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, convida para as comemorações alusivas aos 10 anos do PPGENF.

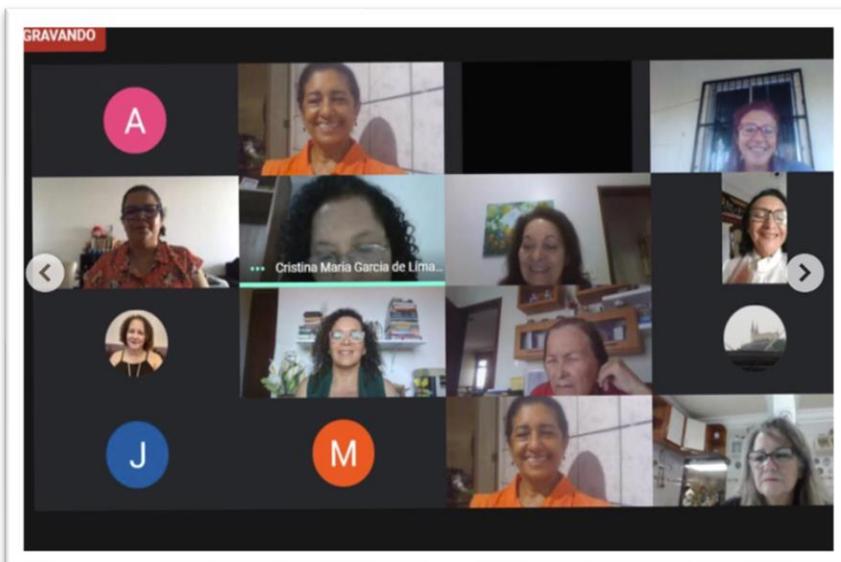
Programação: 30 de Julho de 2020



15h00- Conferência de Abertura  
Pós Graduação em Enfermagem no Nordeste: Conquistas e desafios  
Prof. Dra. Cristina Maria Garcia de Lima Parada  
Link: [meet.google.com/mkn-zrxz-beg](https://meet.google.com/mkn-zrxz-beg)

19h00- Missa em Ação de Graças  
Paróquia São Cristóvão- Av. Guajajaras S/N  
Padre- Orlando Ramos

Link: <https://www.youtube.com/channel/UCjxJr3T17uDWrSfVxs4Cmfq/featured>





## Convite

### Roda de Conversa

*"Historicidade do PPGENF sob a ótica dos docentes"*

A Coordenação do Programa de Pós Graduação em Enfermagem convida para participar da Roda de Conversa, no dia 27 de Agosto de 2020 às 15h00, na plataforma Google Meet, com inscrição no Sigeventos-UFMA.

Link: ([meet.google.com/tba-okox-ndv](https://meet.google.com/tba-okox-ndv))



Realização:



  
Data  
30/09/2020

**10** **PPGENF**  
anos  
Programa de Pós-Graduação  
em Enfermagem - UFMA

  
Horário  
15h00

Programação de Setembro

## "Os desafios da publicação de alto impacto na Enfermagem"

PALESTRANTES



"Como publicar em revistas de excelência"  
Prof.ª. Dra. Ana Fátima C. Fernandes- Editora da Rev RENE

"Etapas fundamentais para submissão de artigos em periódicos"  
Prof.ª. Dra. Dulcé Aparecida Barbosa- Editora da REBEn



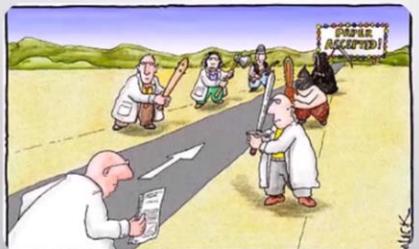
"Indicadores bibliométricos ajudam selecionar um periódico para publicação?"  
Prof. Dr. Antônio José de Almeida F. - Editor Científico da REBEn e Editor Associado da Rev Anna Nery

Evento gratuito e online. Inscrição no Sigeventos-UFMA  
Link: <http://sigeventos.ufma.br/eventos/publico/evento/ppgenfjob>

Realização:



Quem já publicou?



  
Data  
30/10/2020

**10** **PPGENF**  
anos  
Programa de Pós-Graduação  
em Enfermagem - UFMA

  
Horário  
15h00

Programação de Outubro

*"Ano Internacional da Enfermagem:  
Reconhecimento e alerta para melhores  
condições de trabalho"*

PALESTRANTE



Prof. Dr. Ítalo Rodolfo Silva  
Enfermeiro, Doutor em Enfermagem (UFRJ)  
Prof. da UFRJ/Campus Macaé e PPG da Escola  
de Enfermagem Anna Nery  
Membro do GT Nursing Now Brasil (COFEn)

Evento gratuito e online. Inscrição no Sigeventos-UFMA  
<http://sigeventos.ufma.br/eventos/public/evento/ppgenfoc>

Realização:



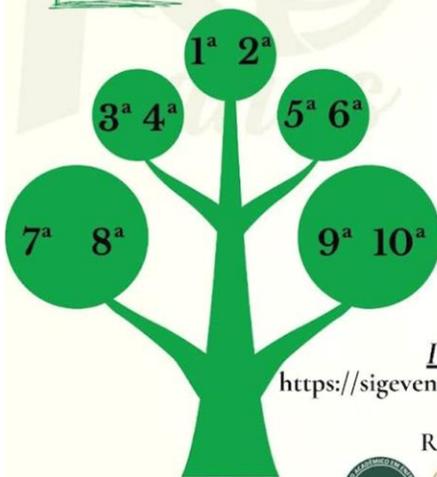
  
Data  
30/11/2020

**10**  **PPGENF**  
Programa de Pós-Graduação  
em Enfermagem - UFMA

  
Horário  
15h00

 Programação de Novembro 

“Frutos do PPGENF: vivências, conquistas e experiência dos alunos egressos e atuais”



Teremos a presença dos representantes de cada turma, que contribuirão para nossa história!

Evento gratuito e online.  
Inscrição no Sigeventos-UFMA  
<https://sigeventos.ufma.br/eventos/public/evento/ppgenfiod>

Realização:



  
Data  
18/12/2020

**10** *anos* **PPGENF**  
Programa de Pós-Graduação  
em Enfermagem - UFMA

  
Horário  
10h00

Programação de Dezembro

“O construir de um pesquisador em  
Enfermagem: Desafios e Conquistas”

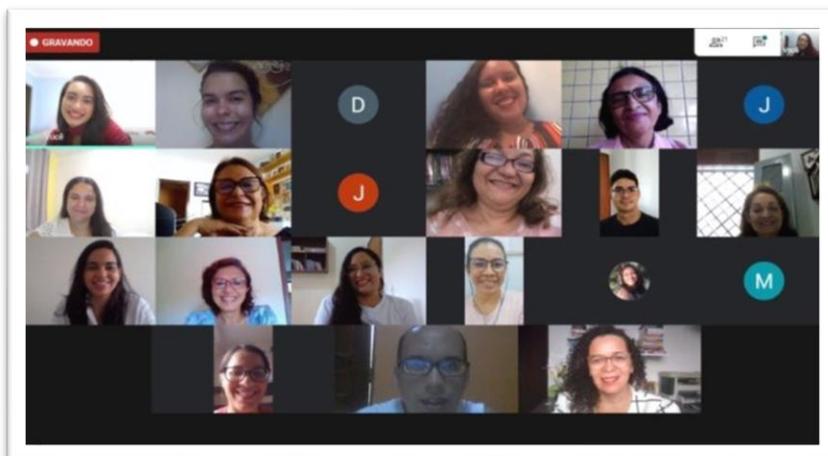
CONFERENCISTA



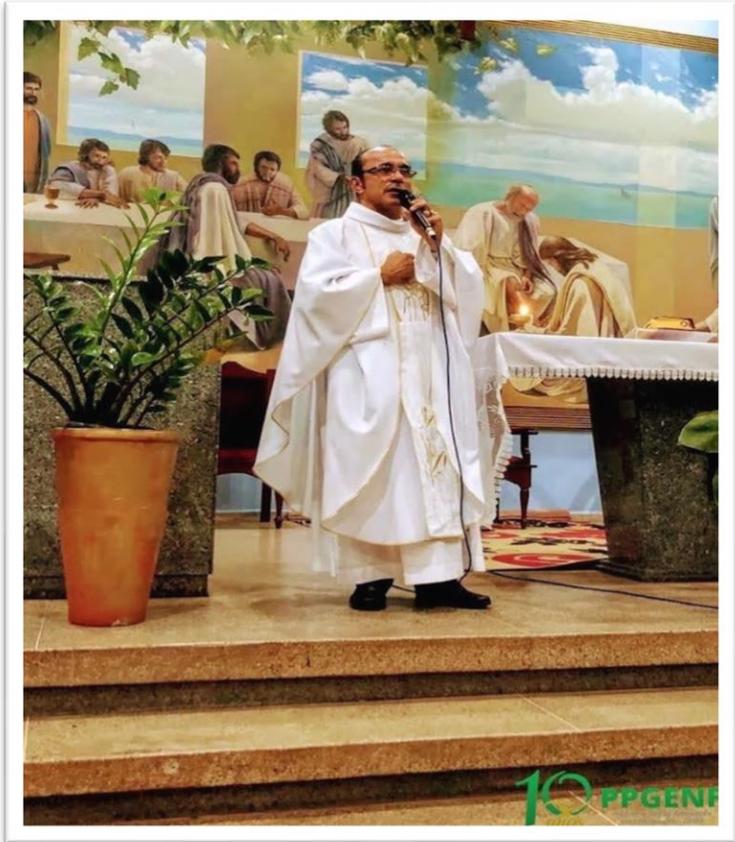
Profª Drª Alacoque Lorenzini Erdmann  
Vice-Reitora da Universidade Federal  
de Santa Catarina

Evento gratuito e online. Inscrição no Sigeventos-UFMA  
<http://sigeventos.ufma.br/eventos/public/evento/ppgenfioe>

Realização:



# MISSA









## INAUGURAÇÃO DA GALERIA FOTOGRÁFICA DAS COORDENADORAS E VICE-COORDENADORAS





## **D**ISCENTES E DOCENTES DO PPGEN/UFMA E CONVIDADOS



















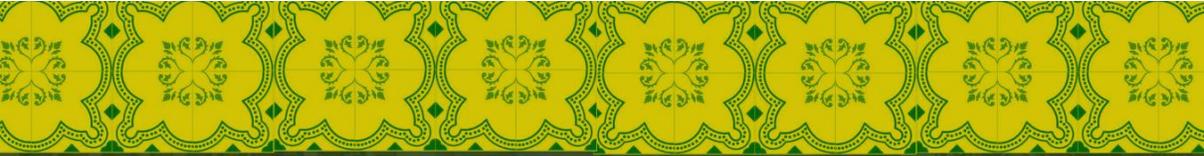






*Realizado o Depósito legal na Biblioteca Nacional  
conforme Lei n. 10.994, de 14 de dezembro de 2004.*

<b>TÍTULO</b>	Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal Do Maranhão (PPGENF/UFMA): celebrando dez anos de sua história
<b>ORGANIZADORAS</b>	Arlene de Jesus Mendes Caldas Adriana Gomes Nogueira Ferreira Lena Maria Barros Fonseca Nair Portela Silva Coutinho
<b>PROJETO GRÁFICO E CAPA</b>	Greicy Coelho Arraes
<b>FORMATO</b>	16 x 23 mm
<b>PÁGINAS</b>	363
<b>TIPOGRAFIA</b>	Times New Roman   Corpo Cinzel, Times New Roman   Títulos Cinzel   Capa
<b>EDIÇÃO</b>	1ª edição, 2023



EDUFMA

