

ANO 2018

ALUNO JAYANA CASTELO BRANCO CAVALCANTE DE MENESES

ORIENTADORA MARIA PARENTE GARCIA ALENCAR

TITULO EFEITOS DA ESPUMA DE FELTRO NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS NEUROPÁTICAS DO PÉ DIABÉTICO: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

RESUMO

MENESES, Jayana Castelo Branco Cavalcante de. Efeitos da espuma de feltro no tratamento de úlceras neuropáticas do pé diabético: revisão sistemática e metanálise. 2018. 103f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem. Universidade Regional do Cariri. 2018.

RESUMO Dentre as complicações decorrentes do diabetes mellitus, a úlcera neuropática do pé diabético tem suscitado grande atenção dos profissionais e pesquisadores da saúde nos últimos anos. Seu tratamento exige alívio da pressão plantar obtido por meio de diversas técnicas de descarga, tais como a espuma de feltro que constitui o objeto de estudo desta pesquisa. Dessa forma, este estudo objetivou avaliar os efeitos da espuma de feltro no tratamento da úlcera neuropática plantar do pé diabético para os desfechos “redução da pressão plantar” e “redução do tempo de cicatrização”. Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura de estudos do tipo Ensaio Clínico Randomizado, Estudos de Coorte e de Caso-controle, baseada nas recomendações da Colaboração Cochrane. Consideraram-se publicações sem limite temporal, redigidas em português, inglês ou espanhol e que respondiam à seguinte questão de pesquisa: “Quais os efeitos da utilização da espuma de feltro no tratamento da úlcera neuropática do pé diabético”? A coleta de dados deu-se em periódicos científicos indexados na Cochrane Library (The Cochrane Central Register of Controlled Trials - CENTRAL), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) via PUBMED, CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), Science Direct, Web of science, SCOPUS, IBECS (Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências de la Salud), REBRATS (Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde), BDEF (Base de Dados de Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para inclusão da literatura cinzenta, foram realizadas buscas no Banco de Teses e dissertações da CAPES e busca de ensaios clínicos randomizados ainda não publicados no Clinical Trials e no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC). As referências dos estudos primários foram utilizadas na busca de estudos elegíveis, pesquisando-se nestas, títulos de interesse. As buscas ocorreram no período entre 13 de maio e 03 de junho de 2017 e o protocolo da revisão foi publicado no repositório PROSPERO. Após extração dos dados e avaliação do risco de viés dos estudos individuais pelo instrumento da Cochrane, as metanálises foram calculadas pelo programa Review Manager (RevMan) versão 5.3.0 non cochrane model. Os resultados foram apresentados em gráficos Forest Plot e o sistema GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) foi utilizado para avaliação da qualidade da evidência. Foram mobilizados 1133 estudos, sendo a amostra final composta de seis estudos, dois do tipo coorte e quatro do tipo ensaio clínico. As metanálises foram calculadas para os desfechos redução da pressão plantar e redução do tempo de cicatrização, com as respectivas sumarizações de efeitos de -10,77 (-14,92; -6,62) kPa e -3,71 (-8,28;

0,85) dias. A qualidade da evidência para redução da pressão plantar foi considerada moderada, enquanto que, para a redução no tempo de cicatrização, a qualidade da evidência foi muito baixa. Conclui-se, portanto, que não existem evidências científicas suficientes que esclareçam os efeitos da espuma de feltro no tratamento de úlceras neuropáticas do pé diabético, sendo necessário o desenvolvimento de mais pesquisas bem delineadas que contemplem todos os desfechos críticos e importantes.

ANO 2018

ALUNOTHASKARA RAMILE CALDAS LEITE

ORIENTADOR EDILMA GOMES ROCHA CAVALCANTE

TÍTULO AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA E DO DESEMPENHO NAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

RESUMO

LEITE, T.R.C. Avaliação da estrutura e do desempenho nas ações de controle da hanseníase na Atenção Primária à Saúde. 2018. 131f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Regional do Cariri. 2018. Introdução: A hanseníase é um problema de saúde pública desafiador, pois seus dados epidemiológicos demonstram que sua transmissibilidade continua ativa no Brasil, apesar das estratégias implementadas nos últimos anos. Para redução da carga da doença, faz-se necessário o desenvolvimento de ações de controle da hanseníase na Atenção Primária à Saúde. Não obstante, a avaliação dessas ações deve ser contínua e ajustada para o alcance dos objetivos e dos resultados conforme a realidade. Objetivo: Avaliar a estrutura e o desempenho nas ações de controle da hanseníase dos serviços de Atenção Primária à Saúde. Método: Trata-se de uma pesquisa avaliativa realizada com Agentes Comunitários de Saúde, profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) e gestores do município de Juazeiro do Norte-Ceará, no período de junho a dezembro de 2017. A pesquisa foi realizada em duas etapas. Na primeira, avaliou-se a estrutura das unidades básicas de saúde, através de um formulário contendo variáveis de recursos materiais, medicamentos e insumos, elaborado pela pesquisadora. Na segunda etapa, utilizou-se um questionário que mede a extensão do grau de orientação da Atenção Primária na realização das ações de controle da hanseníase, que agrupa os atributos acesso, porta de entrada, atendimento continuado, integralidade dos serviços disponíveis, integralidade dos serviços prestados, coordenação, orientação familiar, orientação comunitária e orientação profissional. Os dados foram organizados, tabulados e processados utilizando os programas Microsoft Excel e Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. Resultados: A primeira etapa do estudo verificou que as unidades de saúde possuíam: monofilamentos de Semmes-Weinstein (36%), tubos de ensaio (44%), fio dental sem sabor (16%), ficha de notificação (98%), manuais sobre hanseníase (80%), materiais educativos sobre hanseníase (82%), cartela de medicamentos para poliquimioterapia paucibacilar adulto (16%) e multibacilar adulto (20%), prednisona e albendazol (98% cada), cálcio associado à vitamina D e alendronato (93% cada). Não estavam disponíveis formulários de referência e contrarreferência ou

cartelas de medicamentos para poliquimioterapia paucibacilar/ multibacilar para crianças. Na segunda etapa, verificou-se através da perspectiva dos participantes, que houve uma forte orientação da Atenção Primária à Saúde nas ações de controle da hanseníase para os atributos porta de entrada, atendimento continuado, integralidade dos serviços disponíveis, integralidade dos serviços prestados e orientação familiar. Foram identificadas fragilidades nos atributos acesso, coordenação, orientação comunitária e orientação profissional, considerados fracamente orientados para ações de controle da hanseníase. Conclusão: Diante da avaliação da estrutura, constatou-se que as unidades básicas de saúde ainda possuem insuficiência de recursos materiais e insumos. Em relação à avaliação do desempenho das Ações de Controle de Hanseníase na Atenção Primária à Saúde, evidenciou-se que os serviços estão fortemente orientados, embora existam algumas iniquidades que precisam ser ajustadas.

ANO 2018

ALUNONAYARA SANTANA BRITO

ORIENTADOR GLAUBERTO DA SILVA QUIRINO

TITULO AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES EM ABORTAMENTO

RESUMO

BRITO, Nayara Santana. Avaliação da qualidade da atenção à saúde das mulheres em abortamento. 2018. 216 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em enfermagem. Universidade Regional do Cariri. 2018. A pesquisa objetivou avaliar a qualidade da atenção à saúde das mulheres em situação de abortamento. Trata-se de um estudo avaliativo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizado em uma instituição hospitalar na cidade de Juazeiro do Norte-CE, entre março e novembro de 2017. A amostra foi constituída por 140 mulheres hospitalizadas em processo de abortamento e quatro profissionais, sendo dois da coordenação do hospital e duas enfermeiras assistenciais. Para a coleta de dados utilizou-se a observação direta e a aplicação de questionário. O instrumento baseia-se nas quatro dimensões essenciais da atenção ao abortamento: acolhimento e orientação; qualidade técnica do cuidado, continuidade da atenção e insumos/ambiente físico. Além disso, foi incluído um instrumento para mensurar a satisfação das usuárias. Os dados foram organizados no Microsoft Office Excel e Microsoft Word, agrupados e analisados no software estatístico Rstudio. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional do Cariri com o parecer nº 1.940.776/2017. Os resultados foram apresentados em gráficos, figuras, tabelas e confrontados com a literatura. As mulheres caracterizaram-se como adulto-jovens, ensino médio completo, estão atualmente no mercado de trabalho, com renda média de um salário mínimo, católicas e com parceiro fixo. Na dimensão acolhimento e orientação, a agilidade, o respeito, a não discriminação e o apoio social foram classificados como suficientes, enquanto que a privacidade e o direito à informação como insuficientes. Na dimensão qualidade técnica do cuidado que avaliou as intervenções realizadas no

atendimento ao abortamento, o controle da temperatura e pressão foram suficientes, o alívio da dor intermediário e o exame pós-procedimento, insuficiente. A estrutura foi classificada como intermediária, o componente estrutural melhor avaliado foi o de material de consumo, classificado como suficiente, enquanto que a planta física, recursos materiais, educação para a saúde e ferramentas de gestão foram intermediários. Quanto aos insumos e ambiente físico na percepção das mulheres atendidas, a troca de roupa de cama foi classificada como suficiente, a roupa adequada como intermediária e a limpeza do ambiente e absorvente suficiente como insuficientes. A dimensão continuidade da atenção apresentou os piores índices. As orientações sobre a gravidez foram classificadas como foram intermediárias, enquanto que cuidado pós alta, consulta de revisão, planejamento reprodutivo e acesso à contracepção, insuficientes. A assistência à saúde oferta às mulheres em situação de abortamento foi classificada como intermediária, com escore global de 56,54%, sobre a satisfação das mulheres com a assistência recebida, a maioria (84%) estava satisfeita e 36% deram nota 10. A correlação de Pearson avaliou que não existe correlação entre a adequação e a satisfação. Os critérios piores avaliados têm relação com a continuidade do cuidado e os melhores avaliados com as relações entre profissional e usuária. Mesmo com a qualidade avaliada como intermediária, as mulheres sentem-se satisfeitas com a atenção recebida. Para muitas a satisfação pode indicar uma boa atenção, mas ainda é necessário buscar formas de melhorar a assistência ofertada.

ANO 2018

ALUNO ILARA PARENTE PINHEIRO TEODORO

ORIENTADOR VITÓRIA DE CASSIA FELIX REBOUCAS

TÍTULO LUTO ANTECIPATÓRIO: VIVÊNCIA DO CUIDADOR FAMILIAR DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO DOMICÍLIO

RESUMO

TEODORO, Ilara Parente Pinheiro. Luto antecipatório: vivência do cuidador familiar de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. 2018. 127f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Regional do Cariri, Crato, 2018. O diagnóstico de uma doença que ameaça a vida, seguida pela evolução da enfermidade, abala todos os envolvidos. Nesse contexto, as pessoas próximas ao ente doente vivenciam o luto antecipatório, um processo que envolve várias fases e que diz respeito ao modo como essas pessoas irão lidar com a possibilidade de perda do familiar doente. Portanto, objetivou-se compreender como o cuidador familiar vivencia o processo de luto antecipatório nos cuidados paliativos em âmbito domiciliar. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, utilizando o referencial metodológico "Descrição Interpretativa" proposto por Sally Elizabeth Thorne. A pesquisa foi realizada em um hospital geral de grande porte, referência no atendimento em saúde da população de toda a região do Cariri Cearense. Participaram do estudo 15 cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos atendidos pelo Programa de Assistência Domiciliar (PAD) do referido hospital. A coleta de dados foi realizada entre os meses de

maio a julho de 2017, via roteiro de entrevista semiestruturada aplicado aos participantes da pesquisa, tanto no domicílio quanto na sede do PAD. Para a análise dos dados, adotaram-se os seguintes passos, de acordo com o referencial metodológico da “Descrição Interpretativa”: I. as entrevistas foram transcritas na íntegra e seu conteúdo lido por diversas vezes; II. os temas abordados nas entrevistas foram, então, identificados e codificados; III. os códigos identificados foram avaliados e refinados, até serem agrupados e representados em 3 grandes categorias; IV. por fim, as informações pertencentes a cada uma das categorias restantes foram apresentadas, narrativamente, no sentido de evidenciar como o fenômeno estudado se manifestou nas entrevistas, bem como as descobertas feitas com base no diálogo com os entrevistados. Quanto aos aspectos éticos, a presente pesquisa obedeceu aos princípios e diretrizes constantes nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde - CNS, e o protocolo de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri, sob no de parecer: 2.005.415. Os resultados evidenciaram a complexidade que envolve a transição para o papel de cuidador, que acarreta mudanças importantes na vida dos cuidadores, sendo acompanhado de sobrecarga física, psicológica e financeira. Na presença de uma doença que se encontra em fase de terminalidade, o cuidador enfrenta desafios diversos e esse processo coloca o cuidador a experienciar sentimentos que evidenciam a presença das reações do luto antecipatório, tais como estresse, desespero, angústia, impotência, raiva, culpa e tristeza profunda, que podem levar à desestruturação do núcleo familiar. Por outro lado, também foi possível identificar sentimentos positivos como satisfação, gratidão e felicidade, por poder fazer o bem ao ente querido. Para o enfrentamento da situação, os cuidadores buscam o apoio de diversas fontes. Este suporte foi representado pelo apoio informal (familiares, amigos, vizinhos), pelo apoio formal (Programa de Assistência Domiciliar) e pelo apoio espiritual/religioso. Com isso, é importante que os profissionais de saúde entendam o luto antecipatório como um processo único de adaptação, que envolve todo um contexto de vida e busquem estratégias para melhor orientar, bem como apoiar cuidadores/família frente à perda iminente do familiar doente.

ANO 2018

ALUNO ANA CAROLINA RIBEIRO TAMBORIL

ORIENTADORMARIA CORINA AMARAL VIANA

TITULO AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM E EFETIVIDADE DIAGNÓSTICA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO DE COORTE.

RESUMO

TAMBORIL, Ana Carolina Ribeiro. Avaliação do processo de enfermagem e efetividade diagnóstica em uma unidade de terapia intensiva: um estudo de coorte. 2018. 113f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de pós-graduação em enfermagem. Universidade Regional do Cariri. 2018. O presente estudo teve por finalidade analisar a efetividade do Processo de Enfermagem através de dados oriundos de sistema informatizado utilizado para registro da Sistematização da Assistência de

Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva. O processo de enfermagem consiste num modo organizado de prestar o cuidado ao paciente, sendo composto por cinco etapas: investigação, diagnóstico, planejamento, intervenção ou implantação da assistência, e evolução ou avaliação de enfermagem. Tratou-se de um estudo observacional, documental, com abordagem quantitativa, do tipo coorte retrospectiva aberta. O local do estudo corresponde a um hospital geral, de caráter público e nível de atenção terciário. Foi utilizado o referencial da Ordem dos Enfermeiros de Portugal para cálculo de indicadores de enfermagem da componente avaliação da qualidade, sendo eles: Taxa de Efetividade Diagnóstica do Risco e Taxa de Efetividade na Prevenção de Complicações. Para a inferência de associação entre os diagnósticos elencados e o padrão de mortalidade e tempo de permanência, foram realizados os cálculos e análises do risco relativo e odds ratio, bem como a aplicação do teste Qui-Quadrado como teste para independência entre as variáveis. Para avaliar a qualidade do desempenho do sistema composto pelos diagnósticos de enfermagem ArsVitae frente à predição do evento óbito, foi utilizada a curva Receiver Operating Characteristic, mediante cálculo da área sob a curva, do inglês Area Under the Curve. Verificou-se que a maioria da amostra era do sexo masculino (56,66%), residia em municípios fora da região do Crajubar (58,33%), possuía companhia fixa declarada (54,16%), exercia atividade remunerada (51,66%) e possuía menos que nove anos de estudo (47,5%). A média de idade verificada foi de 55,17 anos, sendo a mínima de 18 e a máxima de 100 anos. O tempo médio de internação apresentado pela amostra foi de 8,85 dias. Não foi verificada associação estatisticamente significativa entre as variáveis do perfil sociodemográfico e a evolução para o óbito dentro da UTI. No presente estudo, a SAE foi verificada em 76,66% (n=92) das admissões, gerando um total de 760 diagnósticos elencados. Ao ser admitido na UTI, cada paciente recebeu em média 6,25 (DP±4,14) diagnósticos de enfermagem, verificando-se uma predominância dos DE de risco, com 67,50% (n=513). Com relação à análise dos diagnósticos ArsVitae e sua equivalência com os diagnósticos contidos na NANDA I, verificou-se que 12 dos 16 títulos diagnósticos poderiam ser reescritos de modo a adequar-se à terminologia. Quatro diagnósticos não obtiveram equivalência na NANDA I. Referente a taxa de prevenção de complicações, foi possível constatar que os profissionais foram 100% efetivos na prevenção dos eventos de cinco dos nove diagnósticos de risco. Com relação a taxa de efetividade diagnóstica de risco, constatou-se que os enfermeiros foram 100% efetivos na inferência diagnóstica de dois dos nove diagnósticos de risco. Foi verificada associação entre o diagnóstico de enfermagem “Risco de extubação” e o evento óbito na UTI. Apesar destes achados, não foi verificada diferença estatisticamente significativa entre os diagnósticos de maior incidência e o tempo de permanência na UTI, conforme a análise da curva ROC encontrada para a associação destes diagnósticos e o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva. Os pacientes diagnosticados com “Risco de extubação” apresentaram cinco vezes mais chances de ir a óbito durante o internamento em UTI, assim como possuíram duas vezes mais risco de evoluírem para óbito. Diante da crescente produção de dados em saúde, torna-se imperante pois, estabelecer e adaptar estratégias de avaliação dessas informações, afim de se avaliar também a assistência prestada, por meio de indicadores e metodologias aplicáveis ao contexto do nosso sistema único de saúde, capazes de gerar a melhor evidência e serem o espelho da prática de enfermagem.

ANO 2018

ALUNOSOFIA DE MORAES ARNALDO

ORIENTADORANA MARIA PARENTE GARCIA ALENCAR

TITULO MODELO ECOSISTÊMICO PARA O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DA TERAPÊUTICA INSULÍNICA

RESUMO

ARNALDO, Sofia de Moraes. Modelo ecossistêmico para o gerenciamento de resíduos da terapêutica insulínica. 2018. 113f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri. 2018. Trata-se de uma pesquisa-ação que objetivou elaborar um modelo ecossistêmico de indicadores em construção participativa para o gerenciamento de resíduos da terapêutica insulínica na Atenção Primária à Saúde do município de Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, sob o molde teórico-metodológico da matriz de Força Motriz-Pressão-Estado-Exposição-Efeito-Ação. O diagnóstico situacional foi realizado de maio a julho de 2018 em 39 unidades de saúde da família por meio da aplicação de um formulário do tipo checklist que avaliou a estrutura quanto aos materiais utilizados na insulino terapia, acondicionamento e disposição final dos resíduos, bem como um questionário aplicado aos 50 enfermeiros que contemplou aspectos relacionados as etapas do gerenciamento nas unidades, além de um formulário para análise documental do plano de gerenciamento de cada unidade. Verificou-se que 100% das unidades não dispõem de seringas e agulhas com dispositivos de segurança acoplado e não apresentam identificação da frequência de coleta dos resíduos; 62% apresentam sala interna de armazenamento temporário, porém 69% dessas salas são compartilhadas com a sala de utilidades; 82% dos enfermeiros realizam orientações quanto ao gerenciamento dos resíduos no ambiente domiciliar do paciente, porém não garantem a continuidade das mesmas e 78% dos enfermeiros não foram capacitados sobre a temática. Tais aspectos negativos permitiram a classificação de risco das unidades e, nesse sentido, três delas estão em estado crítico e foram consideradas unidades-núcleos, sendo selecionadas para aprofundamento da temática com os atores envolvidos no gerenciamento dos resíduos. Os informantes-chave dessas unidades, após sensibilização teórica, construíram a matriz de vigilância ao gerenciamento de resíduos da insulino terapia, que apresentou como forças motrizes a inexistência do plano de gerenciamento na unidade e as fragilidades nas recomendações legislativas; como pressões as orientações deficientes, falta de conhecimento sobre a temática, condução fracionada do trabalho; quanto ao estado, acesso aberto ao ambiente de armazenamento temporário, materiais inadequados, recipientes não identificados, infraestrutura precária e não uso de equipamentos de proteção individual; exposições às agulhas e ambiente contaminados, agentes biológicos, químicos e perfurocortantes e patógenos bacterianos e virais; no tocante aos efeitos, doenças infectocontagiosas e poluição dos solos e da água. Os determinantes em cada nível da matriz foram cruciais na formulação dos indicadores da saúde humana e ambiental e para cada indicador foram propostas estratégias de ação, a saber: Construir o plano de gerenciamento da unidade; Orientar e conscientizar sobre a importância da participação da comunidade e dos profissionais da unidade nos Conselhos de Saúde; Aplicar regulamentos, leis e diretrizes para

informação na unidade; Participar de capacitações sobre a temática; Divulgar folders explicativos na unidade sobre o manejo dos resíduos no ambiente domiciliar; Solicitar à Secretaria Municipal de Saúde os materiais adequados; Orientar a comunidade sobre os principais aspectos relacionados as doenças infectocontagiosas e quanto a transferência de material do domicílio para a unidade. Conclui-se que o gerenciamento desses resíduos nas unidades de saúde encontra-se enfraquecido pela inadequação estrutural, conhecimento profissional fragilizado, escassez de treinamentos, descontinuidade das orientações e inexistência do plano de gerenciamento, configurando aos envolvidos no processo de gerenciamento e ao ambiente da unidade, do domicílio e da comunidade um contexto propenso aos riscos de contaminação. Dessa forma, a construção da matriz de indicadores mostrou-se vantajosa na medida em que foi capaz de organizar as informações coletadas e a criação de ações e indicadores de saúde necessários para o acompanhamento dessas ações.

ANO 2018

ALUNOSAMYRA PAULA LUSTOZA XAVIER

ORIENTADORMARIA DE FATIMA ANTERO SOUSA MACHADO

TITULO **COMPETÊNCIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENSINO DE GRADUAÇÃO NA SAÚDE**

RESUMO

XAVIER, Samyra Paula Lustoza. Competências de promoção da saúde no ensino de graduação na saúde. 2018. 153f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de PósGraduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri. 2018. Ciente da necessidade de uma formação em saúde que considere os diversos aspectos que envolvem a saúde do indivíduo, família e comunidade, e que forneça aos profissionais as competências necessárias para o exercício profissional no campo da promoção da saúde, o presente estudo objetivou analisar o desenvolvimento de competências de promoção da saúde na formação de estudantes da área da saúde. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem mista, do tipo estudo de caso, realizado nos cursos de graduação de Enfermagem e Educação Física da Universidade Regional do Cariri. A coleta de dados deu-se a partir da análise documental dos projetos pedagógicos dos cursos, da entrevista com 31 docentes e da aplicação de uma Matriz de Competências em Promoção da saúde. Os dados foram organizados e analisados a partir das categorias empíricas que emergiram do texto, dos dados processados no IRAMUTEQ e da análise estatística realizada através do SPSS, à luz da literatura e do referencial do CompHP. A

seção de resultados apresenta dois artigos: o primeiro, intitulado Aproximações com a Promoção da Saúde no contexto da formação, permitiu identificar que a promoção da saúde se apresenta como eixo balizador da formação em saúde estando presente no PPC de Enfermagem, na fala dos docentes e nas disciplinas que compõem o currículo de ambos os cursos; o segundo artigo, intitulado Significados e magnitudes atribuídos por docentes acerca das competências para promoção da saúde nos processos formativos, evidenciou que o domínio comunicação se manifesta com mais força durante a formação em saúde nos cursos estudados. Foi possível evidenciar que a promoção da saúde se manifesta como eixo orientador da formação em enfermagem e que todas as competências para promoção da saúde estão sendo desenvolvidas ao longo do processo formativo. Em relação ao curso de educação física, mesmo com perfil voltado a licenciatura foi possível identificar que a formação dos discentes sensibiliza-os para a atuação no campo da promoção da saúde. Para tanto, urge a necessidade de maior aprofundamento conceitual e prático sobre promoção da saúde nos processos formativos de modo a garantir que esses profissionais incorporem e desenvolvam as competências necessárias para serem promotores de saúde.

ANO 2018

ALUNO ELOIZA BARROS LUCIANO ROLIM

ORIENTADORA MARIA PARENTE GARCIA ALENCAR

TÍTULO AVALIAÇÃO DE RISCO PARA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM UMA POPULAÇÃO UNIVERSITÁRIA

RESUMO

ROLIM, Eloíza Barros Luciano. Avaliação de risco para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2 em uma população universitária. 2019. 69f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – Universidade Regional do Cariri. 2018. Objetivou-se avaliar o risco para desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2 em uma população universitária. Trata-se de um estudo quantitativo, com delineamento observacional do tipo corte transversal, realizado em uma universidade pública de Crato-CE, com docentes, discentes e funcionários da instituição, maiores de 18 anos. Após aplicação dos cálculos amostrais e critérios de exclusão, resultou-se uma amostra final de 676 indivíduos, sendo 190 docentes, 380 discentes e 106 funcionários. A coleta de dados ocorreu entre maio e agosto de 2018 por meio de um questionário relativo a dados socioeconômicos e do instrumento “Are you at risk for type 2 diabetes?” da Associação Americana de Diabetes, traduzido por Magalhães et al., 2015. Os dados foram armazenados em um banco de dados no Excel, sendo processados no Statistical Package for Science Social versão 20.0. Para a verificação da associação entre as variáveis socioeconômicas e clínicas com o risco aumentado para o desenvolvimento de diabetes tipo 2 foram escolhidos os testes não paramétricos qui-quadrado, exato de Fisher e razão de verossimilhança. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri sob parecer nº 2.508.750. A maioria dos participantes eram solteiros (60,7%), de cor parda (49,1%), trabalhavam ou estudavam em período integral (48,2%), possuíam ensino superior

incompleto (55,2%) e pertenciam à classe econômica B2 (21,4%). Quanto aos fatores de risco para DM2, 28,7% tinham idade \geq 40 anos; 34,6% eram homens; 1,1% das mulheres possuía história de diabetes gestacional, 26% história familiar de diabetes; 15,2% relataram diagnóstico de hipertensão arterial; 43,6% eram fisicamente inativos e 53,1% estavam com excesso de peso. Os fatores de risco mais prevalentes entre os docentes foram: idade \geq 40 anos (55,3%), sexo masculino (42,6%), história familiar de diabetes (37,4%), inatividade física (35,3%) e excesso de peso (64,2%). Entre os discentes, prevaleceram: sexo masculino (30,3%), inatividade física (46,8%) e excesso de peso (45,26%). No grupo dos funcionários, sobressaíram: idade $>$ 40 anos (70,7%), sexo masculino (35,8%), história familiar de diabetes (32,1%), hipertensão arterial (33%), inatividade física (46,2%) e excesso de peso (61,3%). No geral, 11,2% dos participantes apresentaram risco aumentado para DM2, sendo que os funcionários apresentaram maior risco (32%), seguido dos docentes (18,4%). Os discentes apresentaram baixo risco (1,8%). Entre os participantes com risco aumentado, 32,1% eram funcionários, 21,8% com companheiro, 17,8% trabalhavam ou estudavam em período integral, 70% com ensino fundamental, 19,5% pertenciam à classe econômica A, 33,5% tinham idade \geq 40 anos; 19,7% eram homens; 29% tinham história familiar de diabetes; 38,8% diagnóstico de hipertensão arterial; 15,6% eram sedentários e 19,5% tinham excesso de peso. Destaca-se que os fatores de risco mais comuns, tanto no geral como em cada grupo isoladamente, foram a inatividade física e o excesso de peso, ambos fatores de risco modificáveis para diabetes tipo 2 e outras doenças cardiovasculares, apontando para a necessidade de programas de educação em saúde focados na mudança de estilo de vida desses indivíduos a fim de adotarem hábitos mais saudáveis, reduzindo o risco para diabetes tipo 2 e outras doenças crônicas nessa população.