

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**AGÊNCIA DE INOVAÇÃO, EMPREENDEDORISMO, PÓS GRADUAÇÃO E**  
**INTERCIONALIZAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**JOCELHA MARIA COSTA DE ALMEIDA**

**ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DISPOSIÇÃO PARA**  
**LETRAMENTO EM SAÚDE MELHORADO EM PORTADORES DE**  
**DIABETES MELLITUS TIPO II**

São Luís

2021

**JOCELHA MARIA COSTA DE ALMEIDA**

**ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DISPOSIÇÃO PARA  
LETRAMENTO EM SAÚDE MELHORADO EM PORTADORES DE  
DIABETES MELLITUS TIPO II**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde , Enfermagem e Cuidado.

Linha de Pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Isaura Leticia Tavares Palmeira Rolim.

São Luís

2021

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo (a) autor (a).

Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

ALMEIDA, Jocelha Maria Costa de.

Análise do diagnóstico de Enfermagem disposição para Letramento em saúde melhorado em portadores de Diabetes Mellitus tipo II / Jocelha Maria Costa de Almeida. - 2021.

134 p.

Orientador (a): Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem/ccbs, Universidade Federal do Maranhão, SãoLuís, 2021.

1. Diabetes Mellitus. 2.Diagnóstico de Enfermagem. 3. Letramento em saúde. I.Rolim, Isaura Letícia TavaresPalmeira. II. Título.

**JOCELHA MARIA COSTA DE ALMEIDA**

**ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DISPOSIÇÃO PARA  
LETRAMENTO EM SAÚDE MELHORADO EM PORTADORES DE  
DIABETES MELLITUS TIPO II**

Dissertação apresentada ao  
Programa de Pós-Graduação em  
Enfermagem da Universidade  
Federal do Maranhão para obtenção  
do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde ,  
Enfermagem e Cuidado.

Linha de Pesquisa: O Cuidado em  
Saúde e Enfermagem

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim  
Orientadora  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Rafaella Pessoa Moreira  
Examinador Externo  
Universidade Federal do Ceará

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Lívia Maia Pascoal  
Examinador Interno  
Universidade Federal do Maranhão

Dedico este trabalho às pessoas que trilham a jornada da vida ao meu lado. Meu filho, Luís Gabriel Almeida, fonte de admiração, mais do que mereço, a frente do seu tempo, precoce nas atitudes e maturidade, emoção falar dele. Aos meus pais, José Ribamar Costa e Gorete Costa, por nunca duvidar do valor da Educação. E ao meu esposo, Elismar Albuquerque, espinha dorsal, parceiro de vida, espelho de valoroso saber intelectual e emocional. Ele diz: vai, porque estou aqui. Eu vou sem medo!

## AGRADECIMENTOS

A **DEUS**, Supremo Criador, tão grande e ainda assim lembrar de criaturas pequenas como eu. Pelo amor e misericórdia ao permitir a realização desse sonho que é o Mestrado. Obrigada pela sustentação na caminhada da vida. Até aqui nos ajudou o Senhor! (1 Samuel 7:12).

À **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)**, por promover, expandir e consolidar os cursos de pós-graduação *scritto sensu* pelo país.

À **Universidade Federal do Maranhão**, meu berço de formação desde a graduação. Sempre soube que um dia voltaria para aprender mais nesta renomada Universidade. A vida nos leva por muitos caminhos que as vezes nos distanciam dos sonhos, mas com determinação voltamos. E voltei! OBRIGADA, UFMA!

Ao **Programa de Pós-graduação em Enfermagem**, pelo acolhimento, apoio e excelência no ensino. A todas as Coordenadoras que passaram pelo Mestrado, minhas professoras no final da década de 90, que com suas brilhantes atuações trouxeram o curso aos 10 anos de atuação no cenário maranhense de Ensino.

Ao **Hospital Universitário Presidente Dutra**, pelo espaço de saber acadêmico e prestação de serviços primorosos à sociedade.

Aos professores membros da **Comissão Examinadora**, grata antecipadamente por todas as contribuições que garantirão a melhoria desse trabalho.

À minha **Orientadora**, que não poderia e nem deveria ser outra, pois nessa jornada fiz um enlace com mais uma professora admirável. **Dra Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim** é gigante! Agradeço muito a Deus por ter colocado você em minha caminhada, afinal, Ele sabe de todas as coisas. Obrigada por tudo e por tanto, principalmente pela preocupação em querer meu bem! Senti-me uma filha orientada por você na Dissertação e na vida em meio a uma pandemia.

Ao meu filho, **Luís Gabriel Costa de Almeida**, tudo sempre gira em torno de você. Assumi este desafio também para lhe mostrar que querer é poder e que todos os sonhos são possíveis quando não se para de lutar, pois o que a vida quer da gente é coragem. Avante, meu filho!

Ao meu pai, **José Ribamar Lago da Costa**, homem do campo e depois do comércio, sem formação acadêmica, mas com olhar sábio consolidou nos filhos o valor da educação. Obrigada, pai, por ter nos encaminhados nos melhores destinos!

À minha mãe, **Maria Gorete Sousa da Costa**, cuidadora, presente e persistente. Por todo amor, doação, orações, jeitos e trejeitos, um exemplo! Mesmo morando longe sua presença é real em minha vida.

Ao meu esposo, **Elismar Nascimento de Albuquerque**, principalmente pelo companheirismo, porto seguro, maturidade e maestria na condução da vida. Com você aprendo a todo instante, olho, admiro e agradeço por ter um ser humano genial para chamar de companheiro.

Ao **Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem na Promoção da Saúde e em Enfermagem Clínica-Cirúrgica (GEPEPSEC)** meu respeito e gratidão pelo compartilhamento dos conhecimentos e experiências.

Às amigas de Grupo de Pesquisa **Geysa Santos Góis Lopes e Eliana Brugin Serra**, tão necessárias, precisas, presentes e solícitas quando surgiam as dúvidas e angústias. Obrigada por dividir essa jornada, queridas!

Aos amigos da **10ª turma do Curso de Mestrado Acadêmico de Enfermagem**, turma de fato 10! Foi inesperado realizar o curso de maneira online, mas transformamos o fortuito em dádiva, fortalecemos os vínculos de apoio, saberes e amizade. Sem vocês não teria sido possível vencer os obstáculos dos bastidores!

Aos **pacientes** que participaram da entrevista da pesquisa e assim, contribuíram para a construção do saber científico na área dos diagnósticos da Enfermagem.

A **todos e todas** que contribuíram de maneira direta ou indireta para o êxito da caminhada durante o Mestrado.

“O correr da vida embrulha tudo. A vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem.”

Guimarães Rosa



## RESUMO

O letramento em saúde (LS) é reconhecido como mecanismo efetivo no autocuidado, pois desempenha importantes resultados em saúde, principalmente nas condições crônicas, como é o caso do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Este estudo teve como objetivo analisar o diagnóstico de enfermagem (DE) disposição para letramento em saúde melhorado em pacientes com DM2. Foi organizado em dois capítulos: 1) revisão integrativa - letramento em saúde em portadores de DM2 a nível ambulatorial; 2) diagnóstico de enfermagem disposição para letramento em saúde melhorado em pacientes com DM2. No primeiro capítulo, realizou-se a seleção de trabalhos publicadas em bibliotecas virtuais e bases de dados que resultaram em 7 artigos internacionais: dois na Europa, dois na Ásia, um na Oceania, um na América do Norte e um na África. Concluiu-se ausência deste DE nos estudos e o LS quanto presente tem relação com o nível de conhecimento, renda e idade e sua ausência evidencia prejuízos aos pacientes. No segundo, tem-se a análise deste DE em pacientes com DM2. Estudo analítico, transversal, quantitativo a partir do banco de dados do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem na Promoção da Saúde e em Enfermagem Clínica-Cirúrgica (GEPEPSEC) tabulados em banco Excel. O presente trabalho avaliou a acurácia diagnóstica com base na análise de classe latente ajustada por meio da sensibilidade, especificidade e probabilidades posteriores. A associação do diagnóstico de enfermagem e as variáveis sociodemográficas, clínicas e fatores de risco foram realizadas através da análise de regressão logística. A maioria tinha entre 60 e 79 anos, feminino, procedente de São Luís – MA, zona urbana, casado (a) ou união estável, moradia própria, baixa escolaridade, católica, aposentado/pensionista/benefício e renda familiar de um a dois salários-mínimos. Sobre os fatores clínicos, destacam-se, utilização de hipoglicemiantes orais, recebimento gratuito das medicações, ausência de dificuldades quanto a utilização e não seguimento da dieta. Os fatores de riscos mais prevalentes foram história familiar de DM2, hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia, obesidade prévia, uso frequente de álcool e tabagismo. O diagnóstico disposição para letramento em saúde melhorado esteve presente em 55,23% da amostra. A característica definidora que melhor prediz este diagnóstico é: expressa desejo de melhorar a

comunicação sobre saúde com os profissionais. Associações significantes: ser procedente do interior do Estado, morar em casa alugada, maior escolaridade, assintomático quando descobriu a doença e apresentar obesidade prévia, enquanto realizar o diagnóstico de DM2 através dos sintomas da doença e não por meio de exames de rotina possuem menor chance de manifestar o diagnóstico em questão. Conclui-se que este diagnóstico é prevalente nos pacientes com DM2 e a CD referente ao processo de comunicação com os profissionais de saúde é a mais sensível para inferir a sua ocorrência nesta clientela. Além disso, a compreensão do perfil diagnóstico na perspectiva do letramento em saúde pode contribuir para a implementação de intervenções que possam melhorar a qualidade da assistência de enfermagem.

**Palavras-chave:** Diagnóstico de Enfermagem. Diabetes Mellitus. Letramento em saúde.

## ABSTRACT

Health literacy (HL) is recognized as an effective mechanism in self-care, as it performs important health outcomes, especially in chronic conditions, such as type 2 diabetes mellitus (DM2). This study aimed to analyze the nursing diagnosis (ND) readiness for improved health literacy in patients with DM2. It was organized into two chapters: 1) integrative review - health literacy in patients with DM2 on an outpatient basis; 2) nursing diagnosis readiness for improved health literacy in patients with DM2. In the first chapter, the selection of works published in virtual libraries and databases was carried out, which resulted in 7 international articles: two in Europe, two in Asia, one in Oceania, one in North America and one in Africa. It was concluded the absence of this ND in the studies and the SL when present is related to the level of knowledge, income and age and its absence shows harm to patients. In the second, there is the analysis of this ND in patients with DM2. Analytical, cross-sectional, quantitative study based on the database of the Group of Studies and Research in Nursing in Health Promotion and Clinical-Surgical Nursing (GEPEPSEC) tabulated in an Excel database. The present study evaluated the diagnostic accuracy based on latent class analysis adjusted for sensitivity, specificity and posterior probabilities. The association of the nursing diagnosis and the sociodemographic, clinical and risk factors variables were performed through logistic regression analysis. Most were between 60 and 79 years old, female, coming from São Luís - MA, urban area, married or stable union, own home, low education, Catholic, retired/pensioner/benefit and family income of one to two salaries -minimum. Regarding the clinical factors, we highlight the use of oral hypoglycemic agents, free receipt of medication, absence of difficulties regarding the use and non-following of the diet. The most prevalent risk factors were family history of DM2, systemic arterial hypertension, hypercholesterolemia, previous obesity, frequent use of alcohol and smoking. The diagnosis readiness for improved health literacy was present in 55.23% of the sample. The defining characteristic that best predicts this diagnosis is: it expresses a desire to improve communication about health with professionals. Significant associations: being from the interior of the state, living in a rented house, having higher education, being asymptomatic when he discovered the disease and having previous obesity, while performing

the diagnosis of DM2 through the symptoms of the disease and not through routine exams are less likely to manifest the diagnosis in question. It is concluded that this diagnosis is prevalent in patients with DM2 and the DC referring to the process of communication with health professionals is the most sensitive to infer its occurrence in this clientele. In addition, understanding the diagnostic profile from the perspective of health literacy can contribute to the implementation of interventions that can improve the quality of nursing care.

**Keywords:** Nursing Diagnosis. Diabetes Mellitus. Health literacy.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b>	Fluxograma de construção do corpus da pesquisa. São Luís – MA, Brasil, 2020.....	40
<b>Quadro 1</b>	Sumarização dos artigos que constituem a amostra da revisão integrativa da literatura. São Luís, MA, Brasil 2021.....	41

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Perfil sociodemográfico dos pacientes diabéticos atendidos em centro de referência. São Luís, 2020.....	55
<b>Tabela 2</b> - Perfil clínico dos pacientes diabéticos atendidos em centro de referência. São Luís, 2020.....	58
<b>Tabela 3</b> - Fatores de risco dos pacientes diabéticos atendidos em centro de referência. São Luís, 2020.....	61
<b>Tabela 4</b> - Distribuição e medidas de acurácia diagnóstica das características definidoras do diagnóstico de enfermagem. Disposição para letramento em saúde melhorado em pacientes diabéticos atendidos em centro de referência. São Luís, 2020.....	62
<b>Tabela 5</b> - Probabilidades posteriores da presença/ausência do diagnóstico de enfermagem Disposição para letramento em saúde melhorado de acordo com a presença (1) /ausência (0) em conjunto de características definidoras componentes do modelo final de classe latente em diabéticos atendidos em centro de referência. São Luís, 2020.....	64
<b>Tabela 6</b> - Diagnóstico latente e análise de regressão logística do perfil sociodemográfico em relação ao diagnóstico de enfermagem Disposição para o letramento em saúde melhorado. São Luís, 2020.....	66
<b>Tabela 7</b> - Diagnóstico latente e análise de regressão logística do perfil clínico em relação ao diagnóstico de enfermagem Disposição para o letramento em saúde melhorado. São Luís, 2020.....	69
<b>Tabela 8</b> - Diagnóstico latente e Análise de regressão logística dos fatores de risco para DM em relação ao diagnóstico de enfermagem Disposição para o letramento em saúde melhorado. São Luís, 2020.....	73

## LISTA DE ABREVIATURAS

ACL	Análise de Classe Latente
ADA	Associação Americana de Diabetes
ALAD	Associação Latino-Americana de Diabetes
AB	Atenção Básica
CA	Condições Associadas
CD	Característica Definidora
CE	Consulta de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DDC	Comitê de Desenvolvimento de Diagnósticos
DE	Diagnóstico de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DM2	Diabetes Mellitus Tipo 2
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FR	Fator de Risco
GEPEPSEC	Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem na Promoção da Saúde e em Enfermagem Clínica-Cirúrgica
GJA	Glicemia Jejum Alterada
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HL	Alfabetização em Saúde
HIPERDIA	Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus
HLQ	Health Literacy Questionnaire
HUUFMA	Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
IC	Intervalo de Confiança
IDF	International Diabetes Federation
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LOE	Critério do nível de evidência
LS	LS Letramento em saúde
LFS	Letramento Funcional em Saúde
MEEM	Mini Exame do Estado Mental

MeSH	Medical Subject Headings
MS	Ministério da Saúde
NANDA-I	NANDA Internacional
ND	Neuropatia Diabética
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PE	Processo de Enfermagem
RD	Retinopatia Diabética
REALM	Estimativa Rápida de Alfabetização de Adultos em Medicina
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SBD	Sociedade Brasileira de Diabetes
SIM	Sistema de Mortalidade
S-TOFHLA	Teste de Alfabetização Funcional em Saúde do Adultos
SUS	Sistema único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>18</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>23</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral</b> .....	<b>23</b>
<b>3</b>	<b>SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM, TAXONOMIA DE ENFERMAGEM DA NANDA-I E DIABETES MELLITUS – revisão de literatura</b> .....	<b>24</b>
<b>3.1</b>	Sistematização da assistência de Enfermagem (SAE).....	24
<b>3.2</b>	Taxonomia de Enfermagem da NANDA-I.....	29
<b>3.3</b>	Diabetes mellitus.....	34
<b>4</b>	<b>PRIMEIRO CAPÍTULO: REVISÃO INTEGRATIVA - LETRAMENTO EM SAÚDE EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 A NÍVEL AMBULATORIAL</b> .....	<b>38</b>
<b>4.1</b>	<b>Objetivo</b> .....	<b>38</b>
<b>4.2</b>	<b>Método</b> .....	<b>38</b>
<b>4.2.1</b>	Formulação da pergunta para a elaboração da revisão integrativa da literatura (questão de pesquisa).....	38
<b>4.2.2</b>	Crerios para inclusão e exclusão de estudos/especificação dos métodos (busca na literatura).....	38
<b>4.2.3</b>	Coleta de dados.....	39
<b>4.2.4</b>	Análise e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura (avaliação dos estudos).....	40
<b>4.2.5</b>	Síntese do conhecimento/Resultados.....	43
<b>4.3</b>	<b>Discussão</b> .....	<b>46</b>
<b>4.4</b>	<b>Conclusão</b> .....	<b>48</b>
<b>5</b>	<b>SEGUNDO CAPÍTULO: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DISPOSIÇÃO PARA LETRAMENTO EM SAÚDE MELHORADO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO II (DM2)</b> .....	<b>50</b>
<b>5.1</b>	<b>Objetivos</b> .....	<b>50</b>
<b>5.2</b>	<b>Método</b> .....	<b>50</b>
<b>5.2.1</b>	Tipo de estudo.....	50
<b>5.2.2</b>	Local do estudo.....	51

5.2.3	População e amostra.....	51
5.2.4	Coleta de dados.....	52
5.2.5	Análise dos dados.....	53
5.2.6	Aspectos éticos.....	55
<b>5.3</b>	<b>Resultados.....</b>	<b>55</b>
<b>5.4</b>	<b>Discussão.....</b>	<b>74</b>
<b>5.5</b>	<b>Conclusão.....</b>	<b>95</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO GERAL.....</b>	<b>96</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>97</b>
	APÊNDICE A - Características Definidoras do Diagnóstico de Enfermagem Disposição para Letramento em Saúde Melhorado.....	115
	ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	117
	ANEXO B - Mini Exame do Estado Mental.....	119
	ANEXO C - Instrumento para Coleta de Dados (Entrevista Áudio Gravada).....	121
	ANEXO D – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.....	126