

# Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes dialíticos: dificuldades, desafios e perspectivas

## *Nursing care systematization for patients on dialysis: difficulties, challenges, and perspectives*

Felipe Santana e Silva<sup>1</sup>, Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha<sup>1</sup>

### Resumo

**Introdução:** A doença renal crônica vem sendo objeto de crescente atenção pelo sistema de saúde brasileiro nas últimas décadas, considerando-se as condições de evolução progressiva da doença sem alternativas de melhoras rápidas e a demanda pelo uso de terapias de alta complexidade para o seu tratamento. No âmbito da atenção ao paciente dialítico, é fundamental a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem, um instrumental tecnológico ou modelo metodológico importantíssimo para o cuidado profissional de enfermagem, com ênfase inicial na identificação de problemas para, em seguida realizar-se a classificação e formulação dos Diagnósticos de Enfermagem. **Objetivos:** Identificar as principais dificuldades na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem pelos enfermeiros e os problemas de enfermagem dessa clientela no Centro de Diálise. **Casística e Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa avaliativa com abordagem quanti-qualitativa, realizada com sete enfermeiros de um Centro de Diálise do município de Caxias-MA. **Resultados:** Constatou-se que as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros para implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem são: sobrecarga de funções; falta de tempo, desinteresse e pouca interação entre os profissionais da instituição, pouco conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Além disso, a pesquisa apontou que a Hipertensão Arterial Sistêmica é a principal doença de base que acomete os pacientes do Centro de Diálise. **Conclusão:** Para que o cuidado prestado aos clientes se torne mais eficaz, sugere-se que haja uma postura dos gestores das unidades de Diálise para atenção a carga de trabalho e dimensionamento de pessoal adequado a demanda das atividades do enfermeiro para a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

**Descritores:** Insuficiência Renal; Diálise; Processo de Enfermagem.

### Abstract

**Introduction:** In the last decades, Chronic Kidney Disease has been the subject of increasing attention by the Brazilian Health System. It has been considered the conditions of the disease progressive evolution, without fast improvements, as well as the demand for the use of highly complex therapies for its treatment. In the context of caring about the dialysis patient, it is fundamental to use Nursing Care Systematization, a technological instrument or a very important methodological model for professional nursing care. The initial emphasis is on the identification of problems, classification, and formulation of Nursing Diagnoses. **Objective:** Identify the main difficulties in the application of nursing care systematization and the nursing problems faced by this clientele in the Dialysis Center. **Patients and Methods:** This was an evaluative research with quantitative-qualitative approach, carried out with seven nurses at a Center for Dialysis of the Municipality of Caxias-MA. **Results:** We verified that the difficulties encountered by nurses to implant Nursing Care Systematization is mainly functions overload, shortage of time, lack of interest, and low interaction among professionals from the institution, as well as a small amount of knowledge about Nursing Care Systematization. In addition, the research pointed out that Systemic Arterial Hypertension is the main underlying disease that affects the patients at the Dialysis Center. **Conclusion:** In order for the care provided for the clients become more effective, we suggest that the managers' attitude at the dialysis units to pay more attention to the workload and dimensioning of personnel, which should be adequate for the demands of the nurse's activities toward the accomplishment of the nursing care systematization.

**Descriptors:** Renal Insufficiency; Dialysis; Nursing Process.

<sup>1</sup> Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA)-Caxias-MA-Brasil.

### Conflito de interesses: Não

**Contribuição dos autores:** FSS coleta, tabulação, delineamento do estudo, Obtenção ou análise/interpretação dos dados e redação do manuscrito. FSSCF delineamento do estudo, elaboração do manuscrito, orientação do projeto, etapas de execução, Redação e revisão crítica.

**Contato para correspondência:** Felipe Santana e Silva

**E-mail:** felipe\_santana\_silva@hotmail.com

**Recebido:** 14/12/2016; **Aprovado:** 05/03/2017

## Introdução

A doença renal crônica (DRC) vem sendo objeto de crescente atenção pelo sistema de saúde brasileiro nas últimas décadas, considerando-se as condições de evolução progressiva da doença, sem alternativas de melhoras rápidas e a demanda pelo uso de terapias de alta complexidade para o seu tratamento. Esse quadro é responsável pela necessidade de altos investimentos socioeconômicos, visando o tratamento e à melhoria da qualidade e do prolongamento da vida dos que são por ela acometidos<sup>(1)</sup>. Conforme a Sociedade Brasileira de Nefrologia, em 2010, 92.000 pacientes faziam programa crônico de diálise (hemodiálise ou diálise peritoneal). A maioria (86%) era atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com gasto anual acima de R\$ 2 bilhões de reais e mortalidade anual bruta de 18%. Com base no grande número de grupos de risco, a previsão é que esse número possa aumentar bastante nos próximos anos, ultrapassando os 125 mil casos em 2016<sup>(2)</sup>.

No âmbito da atenção ao paciente dialítico, é fundamental a utilização do Processo de Enfermagem, um instrumental tecnológico ou modelo metodológico importantíssimo para o cuidado profissional de enfermagem, com ênfase inicial na identificação de problemas para, em seguida realizar-se a classificação e formulação de Diagnósticos de Enfermagem, além da especificação e verificação, na prática, de resultados esperados, a partir de Intervenções de Enfermagem implementadas<sup>(3)</sup>.

A referida pesquisa teve como objetivos identificar as principais dificuldades na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) pelos enfermeiros e os problemas de enfermagem dessa clientela atendida no Centro de Diálise.

## Casuística e Métodos

Tratou-se de um estudo com abordagem quali-quantitativa, no qual se avaliou a assistência prestada a usuários dialíticos sob dois aspectos: avaliação de conformidade (ou normativa), em que foram analisados os prontuários e demais anotações relacionadas às ações desenvolvidas pelos enfermeiros aos usuários dialíticos, sendo realizada ainda uma análise da percepção dos enfermeiros atuantes no Centro de Diálise de Caxias-MA.

A pesquisa se deu por meio de um questionário, sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, no qual se observaram as facilidades e/ou entraves para sua implantação no Centro de Diálise, e ainda desenvolveu-se a chamada observação sistemática, com elaboração de um diário de campo para maior aproximação do pesquisador com o objeto de estudo.

Os sujeitos da pesquisa foram os sete enfermeiros que atuam nos três turnos. Chegamos a esse número pelo fato de que em cada turno há apenas dois enfermeiros e as opiniões deveriam ser comparadas. Além desses a gerente de enfermagem também participou da pesquisa, chegando a um total de sete sujeitos. A pesquisa foi realizada entre os dias 10 de Julho e 20 de Agosto de 2014. Assim, todos os enfermeiros do Centro de Diálise aceitaram de livre e espontânea vontade participar da pesquisa, por isso, foram todos incluídos no estudo e não houve atendimento a critérios de exclusão, como trabalhar há menos de 1 ano no serviço ou não aceitar compor a investigação.

Enfatiza-se que os sujeitos contribuíram na elaboração dos

principais Diagnósticos de Enfermagem apresentados pelos pacientes assistidos, uma vez que foram utilizadas, com o consentimento, suas anotações nos prontuários dos usuários, referentes à assistência prestada.

Para garantir a total privacidade dos sujeitos da pesquisa, atribuiu-se o uso de siglas para identificação no decorrer da apresentação dos resultados do estudo, e, como todos eram enfermeiros, optou-se por usar a sigla “Enf”, seguida de uma numeração cardinal, pela ordem de aplicação do instrumento de pesquisa para diferenciar cada sujeito. Assim, ficaram: Enf. 1, Enf. 2, Enf. 3... Enf. 7.

Parte dos dados obtidos com a aplicação dos questionários aos enfermeiros compôs um banco de dados, a partir da digitação de informações no *software Statistical Package for the Social Sciences*—SPSS. As respostas oriundas das perguntas abertas, foram submetidas à Análise de Conteúdo, proposta por Bardin<sup>(4)</sup> que compreende as fases de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na pesquisa em questão, utilizou-se a análise de conteúdo, que busca os núcleos de sentido, os quais constituíram a comunicação e cuja expressão revelou algo importante para o objeto estudado.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do CESC-UEMA com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de nº 26451414.9.0000.5554.

## Resultados

### Informações Qualitativas

Após a leitura minuciosa do material coletado, por meio das perguntas abertas dos questionários, precedeu-se a organização do conteúdo e interpretação dos achados, que, depois de analisado, foi disposto em três categorias para uma melhor compreensão sobre o tema em questão. Desta forma, não houve a necessidade de criar subcategorias, conforme demonstrado a seguir:

Categoria 1 - Dificuldades para aplicação da SAE

Nessa categoria, buscou-se identificar entre os enfermeiros do Centro de Diálise quais as dificuldades encontradas para realizar a SAE aos seus pacientes. Neste sentido, observando-se as falas dos sujeitos percebe-se que apontam diversas causas:

*Ainda não foi cobrada no serviço de diálise (internamente), sem ainda organização para aplicação da mesma, nem os impressos necessários.* (Enf. 3)

*Determinar a aplicação completa da SAE como rotina.* (Enf. 4)  
*Número grande de pacientes num intervalo curto de outras atividades técnicas e burocratas acabam absorvendo muito tempo.* (Enf. 6)

Categoria 2 – Relação Recursos disponíveis X Recursos necessários para aplicar a SAE

Essa unidade temática suscita um confronto entre os recursos disponíveis, tais como profissionais em quantidade suficiente, impressos, materiais e instrumentais, no Centro de Diálise que favoreceriam a implantação da SAE e os recursos que, de fato, seriam necessários para que tal ação ocorresse, conforme se observa a seguir:

*Faltam Impressos com avaliações precisas, os que temos tem aplicabilidade difícil e demanda muito tempo.* (Enf. 1)

*Falta implantar um protocolo voltado para sistematização da*

assistência. (Enf. 2)

Os recursos existem, mesmo que parcialmente, falta institucionalizar na unidade. (Enf. 4)

Faltam mais enfermeiros para aplicar a SAE. (Enf. 3)

Categoria 3 – Problemas de Enfermagem prioritários encontrados nos pacientes do Centro de Diálise.

Nesta categoria, buscou-se identificar diante das respostas dos enfermeiros que vivenciam o dia a dia da clínica, quais os problemas de enfermagem prioritários para os pacientes assistidos. Assim, verificou-se que a maioria mencionou a alteração dos níveis pressóricos, o controle inadequado da dieta e o excesso de ingesta hídrica como destaques:

*Excesso de ingesta hídrica; Pouco controle dos níveis pressóricos. Controle inadequado da dieta;* (Enf. 2)

*Sobrepeso acima do aceitável (grande quantidade de peso interdialítico); Falta de controle dos níveis pressóricos.* (Enf. 7)

*Aderir a dieta adequada e controle da ingesta hídrica.* (Enf. 4)

Observa-se também que alguns profissionais mencionaram a questão do preconceito dos próprios pacientes com imagem corporal, a falta de conscientização do doente e da família quanto os cuidados, a deficiência de informação sobre a doença e suas complicações e a ausência de um protocolo de enfermagem como problemas da enfermagem:

Preconceito com a imagem corporal. (Enf. 4)

Conscientização do doente e da família quanto a doença e cuidados. (Enf. 6)

A falta de informação ao paciente e familiares. Deve existir um protocolo por parte de enfermagem e dos demais profissionais (assistente social, nutricionista, psicólogo, médicos e etc. (Enf. 5)

Informações Quantitativas

A Tabela 1 refere-se aos dados coletados a partir dos questionários aplicados aos enfermeiros do Centro de Diálise, em relação à experiência profissional em Centros de Diálise.

**Tabela 1.** Distribuição da idade dos enfermeiros atuantes no Centro de Diálise. Caxias/MA, 2014

Variáveis	N	%
Experiência profissional em Centros de Diálise		
≤ 1 ano	-	-
2-4 anos	3	42,8
5-7 anos	1	14,3
8-10 anos	1	14,3
> 10 anos	2	28,6
Total	7	100

A Tabela 2 refere-se aos seguintes aspectos: capacitação em para implementar a SAE, se há dificuldade(s) para aplicar a SAE e quais são, conforme apresentados a seguir:

**Tabela 2.** Distribuição da frequência das variáveis na aplicação da SAE pelos enfermeiros em Centro de Diálise. Caxias/MA, 2014

Variáveis	N	%
Capacitação para implementar a SAE		
Sim	2	28,6
Não	5	100
Dificuldade(s) para aplicar a SAE		
Sim	7	100
Não	-	-
Total	7	100
Dificuldade(s) referida(s) para aplicar a SAE		
Falta de tempo	3	42,8
Falta de Capacitação	-	-
Grande número de pacientes	1	14,3
Não existe a cobrança	2	28,6
Outra	1	14,3
Total	7	100

## Discussão

A justificativa de que a SAE não é cobrada internamente, contraria o que estabelece a resolução COFEN nº 358/2009<sup>(5)</sup>, estabelecendo que o Processo de Enfermagem deve estar presente em todos os serviços de saúde do país, sejam públicos ou privados. Quanto à falta de impressos necessários, uma pesquisa brasileira<sup>(6)</sup> em um hospital de Pernambuco constatou que não existiam formulários da SAE em metade das unidades de internação e que mesmo onde tais formulários existiam, os profissionais não os manuseavam, revelando o distanciamento entre a teoria e a prática no cotidiano dos serviços de saúde.

A alegação de que a SAE não faz parte da rotina do serviço de saúde, coincide com a investigação desenvolvida por alguns estudiosos<sup>(7)</sup> e contraria a determinação do COFEN<sup>(5)</sup> da obrigatoriedade de implantação em todas as instituições de saúde do processo de enfermagem. A não aplicação do SAE impede a antecipação de problemas dos pacientes que poderiam ser prevenidos e ou eliminados.

A presença maciça do profissional enfermeiro em atividades burocráticas foi um aspecto citado como entrave para a aplicação da SAE. Em um estudo nacional<sup>(8)</sup>, inferiu-se que as principais dificuldades encontradas são, a pouca disponibilidade de enfermeiras e o excesso de trabalho burocrático que absorve a maior parte do tempo destes profissionais.

Diante das falas expostas, percebe-se que houve um grande desacordo nas opiniões dos sujeitos, pois enquanto alguns afirmam que existem documentos próprios para a aplicação da SAE, outros revelam que os impressos que possuem são de difícil compreensão e não ajudam a realizar o Processo de Enfermagem. Achados consoantes com esse último dado, apontam a falta de material adequado nas instituições de saúde como um entrave à SAE, além da carência de pessoal de enfermagem/enfermeiros qualificados para desempenhar essa atividade<sup>(9)</sup>.

Ademais, é preciso lembrar que conforme ressalta Enf. 1, a falta

de impressos com avaliações precisas e de fácil aplicabilidade dificulta em demasia a realização do Processo de Enfermagem, exigindo uma demanda muito maior de tempo dos profissionais. Em uma pesquisa semelhante<sup>(10)</sup>, constataram que existe um déficit na eficácia da aplicação de instrumentos propostos para sistematizar a assistência de Enfermagem, pois, de modo geral, os instrumentos disponíveis exigem um alto consumo de tempo em cada consulta e o número de profissionais é escasso para sua aplicação.

A maioria dos enfermeiros citou que entre as principais intercorrências que acometem os pacientes, tanto durante quanto após as sessões de hemodiálise são: a hipotensão e hipertensão, as câimbras musculares, a cefaleias e as punções. Esta fala encontra sintonia com a pesquisa em uma clínica de hemodiálise<sup>(11)</sup>, na qual hipotensão arterial 62,07%; hipertensão 24,14%; câimbras 3,45% e cefaleia 24,14% são sinais e sintomas frequentes nessa clientela durante as sessões de hemodiálise.

Assim sendo, percebe-se que o profissional enfermeiro é essencial na educação em saúde e pode contribuir na prevenção da DRC e seus agravos, empregando seus conhecimentos nos atendimentos aos pacientes, dando sugestões para melhorar a prevenção dessa doença nos serviços de atenção básica à saúde, como organizando e preparando as equipes de saúde com o estabelecimento de protocolos que visem a educação na assistência aos pacientes de risco ou com DRC<sup>(12)</sup>.

A informação referente à experiência profissional em Centros de Diálise estudado, revelou que três enfermeiros (42,8%) apresentam entre 2 a 4 anos de atuação no setor e dois (28,6%) têm mais de dez anos. Estes dados coincidem com outro estudo<sup>(13)</sup>, em que os achados mostraram que cinco enfermeiros (41,0%) tem mais de dez anos de atuação no serviço de diálise e que o tempo de trabalho os tornam mais capacitados e seguros para desempenharem suas funções.

Em se tratando do questionamento sobre sua capacitação para implementar a SAE, cinco enfermeiros (71,4%) informaram terem, o que pode ser considerado um importante entrave para a implementação. Uma pesquisa<sup>(7)</sup>, realizada no interior do Estado de São Paulo, que teve como um dos objetivos identificar sugestões dos docentes para melhorar o processo de ensino aprendizagem da SAE no curso de Enfermagem mostrou, dentre outros aspectos, que a maioria dos docentes apontaram a necessidade de capacitação pessoal para o ensino dessa temática. Dessa maneira é possível entender as dificuldades desde a graduação dos enfermeiros do Centro de Diálise na execução da SAE.

Em um pergunta direta os enfermeiros foram questionados se tinham dificuldade(s) para implantar a SAE. Sete deles (100%) foram unânimes em responder que sim. Algo muito parecido foi encontrado por duas pesquisadoras<sup>(8)</sup>, ressaltando quase impossibilidade da implantação efetiva do Processo de Enfermagem ocorra sem que a equipe de enfermagem esteja devidamente preparada. Essas ainda enfatizam que na fase do planejamento deve-se ter uma etapa que trate das necessidades de capacitação da equipe de enfermagem para prepara-los para o desempenho dessa prática.

O último item da Tabela 2, refere-se à maior dificuldade dos enfermeiros para implementar a SAE. Das quatro opções que

poderiam ser assinaladas, duas se sobressaíram: “A falta de tempo”, apontada por três (42,8%); em segundo lugar veio o fato de não existir cobrança com duas (28,6%). Resultado similar foi encontrado em um estudo realizado em um hospital de ensino<sup>(7)</sup>, em relação às dificuldades e facilidades para a execução do Processo de Enfermagem, em que se comprovou que a falta de tempo é um grande empecilho, de acordo com dez enfermeiros (43,5%) entrevistados.

O estudo permitiu identificar quais as principais variáveis que influenciaram a aplicação da SAE no serviço de Diálise e identificou as possíveis soluções para que os enfermeiros possam realizar processo, o que é de fundamental importância para a cientificidade da profissão.

Apesar de o conteúdo do instrumento da pesquisa não ter sido validado pelos enfermeiros e o pequeno número de participantes, sendo realizada apenas em um serviço de Diálise, torna-se importante destacar que ainda há necessidade de submissão a uma amostragem maior com participação de outras instituições.

### Conclusão

A realização deste estudo permitiu identificar que a grande maioria dos enfermeiros participantes não tiveram capacitação em relação à aplicação da SAE. Todos admitiram dificuldades para aplicar o instrumento. Além disso, a falta de preparo dos enfermeiros e a não cobrança por parte da gerência da unidade, a falta de tempo e de um material adequado para aplicação da SAE e o excesso de pacientes por enfermeiro revelam-se também como barreiras.

### Referências

1. Cruz SCGR, Oliveira SC, Matsui T. Terapia renal substitutiva. Curso de especialização profissional de nível técnico em enfermagem (Programa de Formação de Profissionais de Nível Técnico para a Área de Saúde no Estado de São Paulo). São Paulo: FUNDAP; 2012.
2. Sociedade Brasileira de Nefrologia – SBN [homepage na Internet]. 2015 [acesso em 2016 Ago 13]. Insuficiência Renal Crônica. Disponível em: <https://sbn.org.br/?s=Insufici%C3%Aancia+Renal+Cr%C3%B4nica>
3. Garcia TR. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. Escola Anna Nery. [periódico na Internet] 2016 [acesso em 2017 Jun 7];20(1):5-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0005.pdf>
4. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70 Ltda; 2011.
5. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN [homepage na Internet]. 2012 [acesso em 2010 Mar 20]. Resolução n.º 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências; [aproximadamente 6 telas]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)
6. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev Esc Enferm USP [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2016 Jan



15];45(6):1380-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600015>

7. Silva CC, Gelbcke FL, Meirelles BNS, Arruda C, Goulart S, Souza AIJ. O ensino da Sistematização da Assistência na perspectiva de professores e alunos. *Rev Eletr Enf* [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2017 Jun 7];13(2):174-81. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.12390>.

8. Luiz FF, Mello SMM, Neves ET, Ribeiro AC, Tronco CS. A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. *Rev Eletr Enf* [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2017 Jun 7];12(4):655-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.8642>.

9. Grandó T, Zuse CL. Dificuldades na instituição da sistematização da assistência de enfermagem no exercício profissional – revisão integrativa. *Rev Contexto Saúde* [periódico na Internet]. 2014 [acesso em 2017 Jun 7];4(26):28-35. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/download/2886/3372>

10. Sotterro ACS, Lungwtz MP, Pauferro NBC, Lanza LB. Aplicação de um instrumento de registro da assistência sistematizada de enfermagem em saúde ocupacional em uma empresa de metalurgia. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba* [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 2016 Jan 19];15(4):109-11. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/12884/pdf>

11. Terra FS, Costa AMDD, Figueiredo ET, Morais AM, Costa MD, Costa RD. As principais complicações apresentadas pelos pacientes renais. *Rev Bras Clin Med* [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2017 Fev 2];8(3):187-92. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n3/a001.pdf>

12. Travagim DAS, Kusumota L. Atuação do Enfermeiro na prevenção e progressão da doença renal crônica. *Rev Enferm UERJ* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2016 Jan 22];17(3):388-93. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a16.pdf>

13. Santana JCB, Fortes NM, Monteiro CLL, Carvalho IM, Leonardo LMU, Albuquerque PG. Assistência de enfermagem em um serviço de terapia renal substitutiva: implicações no processo de cuidar. *Enferm Rev* [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 2016 Jan 22];15(2):161-78. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/4082>

Felipe Santana e Silva é enfermeiro do município de Barra do Corda (MA). Especialista em Enfermagem na Urgência e Emergência e graduado pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA). E-mail: [felipe\\_santana\\_silva@hotmail.com](mailto:felipe_santana_silva@hotmail.com)

Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha é professora da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão(FACEMA) e Universidade Estadual do Maranhão(UEMA), doutora em Saúde Pública (UNINTER), mestre em Enfermagem (UFPI), especialista em Saúde Pública (IBPEX) e Saúde da Família (UFMA), realiza pesquisas no campo da Avaliação e Planejamento em Saúde, bem como acerca do Direito à saúde e ao nascimento saudável e também sobre o Transtorno do Espectro Autístico (TEA) e inclusão em âmbito escolar e de atenção à saúde. E-mail: [francidalmafilha@gmail.com](mailto:francidalmafilha@gmail.com)