

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 2)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-570-9 DOI 10.22533/at.ed.709190209  1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Aqui no segundo volume também apresentamos de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em várias instituições de ensino e pesquisa do país. Os capítulos transitaram entre vários conceitos da saúde pública e saúde coletiva, tais como: atenção primária à saúde, alto risco, atenção farmacêutica, diabetes mellitus, serviço de acompanhamento de paciente, análise de prescrição, doenças crônicas, prevenção de doenças, farmacoterapia, cuidados de enfermagem, hanseníase, epidemiologia, serviços de saúde escolar, mortalidade materna e taxa de mortalidade.

A categorização de dados, e o estabelecimento de conceitos e padrões baseados em literatura bem fundamentada é muito importante, por isso destacamos a relevância do material com dados e informações recentes sobre saúde coletiva levantados ao longo do país. Como já destacamos, um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

A INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Rhuan Alves de Araujo  
Raquell Alves de Araujo  
Luana Paixão Alves  
Matheus Almeida Thorpe  
Alvaro Martins Pinho  
Vinicius Enrico Azevedo  
Luis Felipe Nunes Martins  
Pedro Augusto Vieira Rosa Sousa  
Luis Fábio Nunes Martins  
Luis Fabrício Nunes Martins

**DOI 10.22533/at.ed.7091902091**

### **CAPÍTULO 2 ..... 7**

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CEFALÉIA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO EM CAXIAS – MA

Patrícia Maria Figueiredo Cruz  
Rayssa Stefani Cesar Lima  
Hayla Nunes da Conceição  
Beatriz Alves de Albuquerque  
Marília Ramalho Oliveira  
Emyline Sales dos Santos  
Layla Valéria Araújo Borges  
Lawanda Kelly Matias de Macêdo  
Samylla Bruna de Jesus Silva  
Ana Paula Penha Silva  
Beatriz Mourão Pereira  
Joseneide Teixeira Câmara

**DOI 10.22533/at.ed.7091902092**

### **CAPÍTULO 3 ..... 19**

ANÁLISE DOS MODELOS USADOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE DIABÉTICO

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Francisca Aila de Farias  
Antônia Crissy Ximenes Farias  
Camilla Rodrigues Pinho  
Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes  
Derivânia Vieira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.7091902093**

**CAPÍTULO 4 ..... 28**

ANÁLISES DE INDICADORES DE PRESCRIÇÕES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPINZAL DO NORTE, MA

Larisse Carneiro da Frota Brito  
Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior  
Jefferson Alves Vieira da Silveira  
Laércio da Silva Gomes  
Luís Felipe Lima Matos  
Eduardo Lima Feitosa  
Douglas da Cruz Nascimento  
Guilherme Barroso Langoni de Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.7091902094**

**CAPÍTULO 5 ..... 35**

ARGILOTERAPIA: UMA PRÁTICA TERAPÊUTICA NA INSERÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Bianca Aline Santos da Silva  
Jéssica Raiane Freitas Santos  
Kássia de Fátima Sousa do Nascimento  
Eremita Val Rafael

**DOI 10.22533/at.ed.7091902095**

**CAPÍTULO 6 ..... 42**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Jessica Costa Brito Pacheco Moura  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Ana Suzane Pereira Martins  
Inez Sampaio Nery  
Eliziane Ribeiro Barros  
Maria Simonia Gonçalves de Oliveira  
Roselene Pacheco da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 53**

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS, ECONÔMICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES DIABÉTICOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Marcos Ronad Mota Cavalcante  
Ana Hélia de Lima Sardinha  
Paloma Rocha Reis  
Dannylo Ferreira Fontenele  
Luis Felipe Castro Pinheiro  
Felipe Moraes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 55**

CARACTERIZAÇÃO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL

Vitória Ferreira do Amaral  
Maria Socorro Carneiro Linhares  
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto  
Luíza Jocymara Lima Freire Dias  
João Vitor Teixeira de Sousa  
José Kelton Ribeiro  
Ana Suelen Pedroza Cavalcante  
Ana Célia Oliveira Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 67**

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO ATENDIDOS EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS

Márcia Mara Cavalcante da Silva  
Eliziane Ribeiro Barros  
Uilma Silva Sousa  
José Flason Marques da Silva  
Antônia Smara Rodrigues Silva  
Jessica Costa Brito Pacheco  
Ana Suzane Pereira Martins  
Raila Souto Pinto Menezes  
Maria Cláudia Galdino Araújo Lima

**DOI 10.22533/at.ed.7091902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 78**

CASOS DE TUBERCULOSE NOS ANOS DE 2008 À 2017 NO MUNÍCIPIO DE ACARAÚ-CE

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Sannia Martins Sampaio  
Robson Ciochetta Rodrigues Filho  
Rosana Da Saúde de Farias e Freitas  
Francisca Aila de Farias  
Derivânia Vieira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.70919020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 90**

CONCEPÇÕES E CONDUTAS DE ENFERMEIROS FRENTE AOS ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Rosângela Silva Pereira  
Anderson Araújo Corrêa  
Adriana Alves Guedêlha Lima  
Gizelia Araújo Cunha  
Francisca Natália Alves Pinheiro  
Otoniel Damasceno Sousa  
Dheymi Wilma Ramos Silva  
Fernando Alves Sipaúba  
Jairina Nunes Chaves  
Adriana Torres dos Santos  
Nathallya Castro Monteiro Alves

**DOI 10.22533/at.ed.70919020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 100**

DESORDENS DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL E POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS CORTICAIS: IDENTIFICAÇÃO DE UM BIOMARCADOR NEURAL

Klinger Vagner Teixeira da Costa  
Kelly Cristina Lira de Andrade  
Aline Tenório Lins Carnaúba  
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório  
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa  
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes  
Thaís Nobre Uchôa Souza  
Katianna Wanderley Rocha  
Dalmo de Santana Simões  
Pedro de Lemos Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.70919020912**

**CAPÍTULO 13 ..... 106**

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE COBERTURA PRÉ-NATAL EM SÃO LUÍS/MA

Thays Luanny Santos Machado Barbosa  
Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes  
Polyana Cabral da Silva  
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias  
Elza Lima da Silva  
Aline Santos Furtado Campos  
Maria Lúcia Holanda Lopes  
Raquel de Aguiar Portela

**DOI 10.22533/at.ed.70919020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 119**

DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MÃES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Beatriz Borges Pereira  
Marilha Neres Leandro  
Cinthya Suyane Pereira Silva  
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco  
Larissa Magalhães Soares  
Yaskara Waleska Teles Dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.70919020914**

**CAPÍTULO 15 ..... 132**

EPIDEMIOLOGIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SOBRAL: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO SINAN DE 2008 A 2018

Jessica Costa Brito Pacheco Moura  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Maria Thayane Jorge Freire  
Maria Aline Moreira Ximenes  
Camila Paiva Martins  
Ana Suzane Pereira Martins  
Eliziane Ribeiro Barros  
Maria Simônia Gonçalves de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.70919020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 141**

EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E PERSPECTIVAS DA FIBROSE CÍSTICA EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS NO BRASIL

Kayco Damasceno Pereira  
Ana Paula Melo Oliveira  
Sabrina Sousa Barros  
Sara Samara Ferreira de Araujo  
Marcelo da Silva  
Henrique Alves de Lima  
Gabrielly Silva Ramos  
Suzana Pereira Alves  
Bruno Nascimento Sales  
Grasyele Oliveira Sousa  
Anderson Pereira Freitas  
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.70919020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

ESTIGMA SOCIAL: OS LIMITES DO JULGAMENTO POR USUÁRIOS DE UM CAPS-AD - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luís Eduardo de França Barros Menezes  
Bruna Rafaella Santos Torres  
Izabelle Barbosa da Silva  
Rayana Ribeiro Trajano de Assis  
Soniely Nunes Melo  
Maria Helena Rosa da Silva  
Thiago Eudes da Costa Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.70919020917**

**CAPÍTULO 18 ..... 154**

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM VILA LITORÂNEA EM PERNAMBUCO, BRASIL

Hallysson Douglas Andrade de Araújo  
Jussara Patrícia Monteiro Vasconcelos  
Andrea Lopes de Oliveira  
Juliana Carla Serafim da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.70919020918**

**CAPÍTULO 19 ..... 165**

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Andressa Gislanny Nunes Silva  
Jefferson Abraão Caetano Lira  
Camylla Layanny Soares Lima  
Whesley Fenesson Alves dos Santos  
Ângela Raquel Cruz Rocha  
Hérica Dayanne de Sousa Moura

**DOI 10.22533/at.ed.70919020919**

**CAPÍTULO 20 ..... 177**

MONITORAMENTO DE CONTATOS DE HANSENÍASE A PARTIR DE EXAMES COMPLEMENTARES EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO

Joseanna Gomes Lima  
Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim  
Maria de Fátima Lires Paiva  
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa  
Alan Cássio Carvalho Coutinho  
Andréa Dutra Pereira  
Nathalia Gonçalves Mesquita

**DOI 10.22533/at.ed.70919020920**

**CAPÍTULO 21 ..... 192**

MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Rita Rozileide Nascimento Pereira  
Fernanda de Castro Lopes  
Josilma Silva Nogueira  
Elza Lima da Silva  
Marcelino Santos Neto  
Liberata Campos Coimbra

**DOI 10.22533/at.ed.70919020921**

**CAPÍTULO 22 ..... 196**

**MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NAS REGIÕES DO BRASIL**

Luciana Léda Carvalho Lisbôa  
Rosângela Fernandes Lucena Batista  
Janielle Ferreira de Brito Lima  
Larissa Cristina Rodrigues Alencar  
Pabline Medeiros Verzaro  
Alyni Sebastiany Mendes Dutra  
Bruna Caroline Silva Falcão  
Thaysa Gois Trinta Abreu  
Reivax Silva do Carmo  
Mayra Sharlenne Moraes Araújo  
Dayse Azevedo Coelho de Souza  
Larissa Di Leo Nogueira Costa

**DOI 10.22533/at.ed.70919020922**

**CAPÍTULO 23 ..... 203**

**NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) NA ATENÇÃO AS CONDIÇÕES CRÔNICAS EM MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA**

Daiane Gabiatti  
Sirlei Favero Cetolin  
Ana Maria Martins Moser

**DOI 10.22533/at.ed.70919020923**

**CAPÍTULO 24 ..... 216**

**OCORRÊNCIAS DE ACIDENTES PERFUROCORTANTES COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO**

Andreia Karla de Carvalho Barbosa Cavalcante  
Ravena Dias Ribeiro  
Rayanne Cristina Lima Rodrigues  
Suely Martins da Silva Vieira  
Danieli Maria Martins Coelho  
Maria de Fátima Almeida e Sousa  
Ottomá Gonçalves da Silva  
Maria Augusta Ferreira da Silva Neta  
Silvanio Wanderley Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.70919020924**

**CAPÍTULO 25 ..... 228**

**O PERFIL DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES NO ESTADO DO PIAUÍ, A PARTIR DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL – SAMVVIS, NO PERÍODO DE 2015 A 2017**

Andréa Nunes Mendes de Carvalho  
Maria Auzeni de Moura Fé  
Marcos Antônio Ferreira de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.70919020925**

**CAPÍTULO 26 ..... 241**

PACIENTES QUE REALIZARAM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO NO HU-UFPI

Ester Martins Carneiro  
Natália Rodrigues Darc Costa  
Mikaela Maria Baptista Passos  
Luana Gabrielle de França Ferreira  
Jocélia Resende Pereira da Silva  
Antônio Quaresma de Melo Neto  
Adrielle Martins Monteiro Alves  
Claudeneide Araujo Rodrigues  
Thyara Maria Stanley Vieira Lima  
Francelly Carvalho dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.70919020926**

**CAPÍTULO 27 ..... 249**

PERFIL DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA – CE

Francisco das Chagas Dourado de Barros  
Adriano Rodrigues de Souza  
Kelly Monte Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.70919020927**

**CAPÍTULO 28 ..... 259**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA E OUTROS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Rafaela Ferreira Lobato  
Jessica Conceição Silva  
Josua Thais Pereira Amorin  
Walquiria do Nascimento Silva

**DOI 10.22533/at.ed.70919020928**

**CAPÍTULO 29 ..... 265**

RECÉM-NASCIDOS COM MICROCEFALIA ASSOCIADA À INFECÇÃO CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NOS ESTADOS BRASILEIROS ENTRE 2012-2016

Jacqueline Jacaúna de Oliveira  
Rogério Romulo da Silva  
Marcelo Santana Camacho  
Aline Coutinho Cavalcanti  
Ana Cristina Viana Campos  
Letícia Dias Lima Jedlicka  
Nilson Antonio Assunção

**DOI 10.22533/at.ed.70919020929**

**CAPÍTULO 30 ..... 267**

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Fernanda Matos Fernandes Castelo Branco  
Carlos Augusto Sampaio Côrrea  
Carlos Manuel Sanchez Dutok  
Tancredo Castelo Branco Neto

**DOI 10.22533/at.ed.70919020930**

<b>CAPÍTULO 31 .....</b>	<b>278</b>
VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A COBERTURA VACINAL	
Amanda Araújo Ferreira	
Aíla Marôpo Araújo	
Mônica de Oliveira Rocha Amorim	
Diego Filgueira Albuquerque	
DOI 10.22533/at.ed.70919020931	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>291</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>292</b>

## CARACTERIZAÇÃO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL

### **Vitória Ferreira do Amaral**

Enfermeira, Universidade Estadual Vale do Acaraú/UVA. Sobral (CE), Brasil. E-mail: vyctoriaamaral@hotmail.com.

### **Maria Socorro Carneiro Linhares**

Enfermeira, Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Doutoranda em Saúde Coletiva do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil.

E-mail: socorocarneiro1@gmail.com.

### **Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto**

Enfermeiro, Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú/UVA, Doutor em Ciências pela Escola Paulista de Enfermagem/Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: rosemironeto@gmail.com.

### **Luíza Jocymara Lima Freire Dias**

Enfermeira, Universidade Estadual Vale do Acaraú/UVA. Sobral (CE), Brasil. E-mail: luizajocymarafreire20@gmail.com.

### **João Vitor Teixeira de Sousa**

Enfermeiro, Universidade Estadual Vale do Acaraú/UVA. Sobral (CE), Brasil. E-mail: joaovitorts11@hotmail.com.

### **José Kelton Ribeiro**

Geógrafo, Universidade Estadual Vale do Acaraú/UVA. Sobral (CE), Brasil. E-mail: keltongeo9@gmail.com

### **Ana Suelen Pedroza Cavalcante**

Enfermeira, Docente, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: anasuelen15@hotmail.com

### **Ana Célia Oliveira Silva**

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual Vale do Acaraú/UVA. Sobral (CE), Brasil. E-mail: anacelia@gmail.com

**RESUMO: Objetivo:** Identificar as principais características da hanseníase em <15 anos no Brasil a partir da literatura. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que contemplou a base da América Latina & Caribe (AL&C). Foram identificados 952 estudos a partir dos descritores (hanseníase AND criança AND adolescente AND epidemiologia). **Resultados:** A partir dos critérios de inclusão na base de dados foram identificados 50 artigos. Destes, seguindo a análise e refinamento da pesquisa, 11 estudos repetidos e 25 estudos não atenderam a pergunta norteadora. Para análise e aprofundamento do estudo selecionou-se 14 artigos que atenderam os critérios de inclusão e exclusão. No Brasil, no período de 2001 a 2013, foram 543.677 novos casos de hanseníase, sendo 6,4% < 15 anos. **Conclusão:** O estudo permitiu evidenciar que existe contraste

territorial no Brasil em relação ao número dos casos de hanseníase identificados em adultos como em crianças. O contraste das diferentes taxas de detecção de casos novos diagnosticados no Brasil é reflexo das peculiaridades de cada região, como a diferença por sexo, o que revela os desafios na formulação de estratégias eficazes aos gestores no combate e controle da hanseníase.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hanseníase; Criança; Adolescente; Epidemiologia; Enfermagem; Serviços de Saúde Escolar.

**KEYWORDS:** Leprosy; Child; Adolescent; Epidemiology; Nursing; School Health Services.

**PALABRAS CLAVE:** Lepra; Niño; Adolescente; Epidemiología; Enfermería; Servicios de Salud Escolar.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença endêmica, infectocontagiosa e de curso crônico que tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae* (M. Leprae), bacilo álcool-ácido resistente com tropismo periférico, com importante potencial de causar lesões irreversíveis e incapacitantes, que podem afetar a realização das atividades diárias, além de ser uma doença carregada de estigma e preconceito, o que afeta de modo direto o convívio social dos sujeitos acometidos (BRASIL, 2017; SILVEIRA; COELHO; RODRIGUES, 2014).

No Brasil, a hanseníase é um importante problema de saúde pública, sendo o segundo país em âmbito mundial com maior número de detecção de casos novos de hanseníase. Na Região das Américas, o Brasil contribuiu com 92,3% dos casos novos diagnosticados em 2017, sendo que dos 26.875 casos novos diagnósticos com hanseníase em território brasileiro, 1.718 dos casos acometem crianças, alocando o Brasil como o terceiro país com a maior carga endêmica de hanseníase em menores de 15 anos (MONDIALE DE LA SANTÉ, 2018; PATIL, 2013).

A detecção da hanseníase em criança é um indicador de vigilância da doença, que permite medir a cobertura dos serviços de saúde no combate e controle da hanseníase, por conta da implicação na manutenção da transmissão ativa do bacilo, com a sugestão de existência de caso índice de bacilífero não tratado e sem acompanhamento pelo serviço de saúde (BRASIL, 2017; LASTÓRIA; ABREU, 2014).

Crianças que vivem em áreas endêmicas e que tem contato familiar com caso de hanseníase têm 60% a mais de risco em desenvolver a doença (PATIL, 2013). Apesar do aumento do risco de desenvolver a doença, a patogenicidade da hanseníase está associada a resposta imunológica dos indivíduos infectados com o hospedeiro (BRASIL, 2017; OMS, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em resposta a tal problemática de

saúde pública em relação a hanseníase, desde o ano de 1992, traça estratégias políticas e financeiras que orientam o combate e controle da doença. Como medida de reforçar a detecção da hanseníase em nível mundial, lançou no ano de 2016 a “Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020”, em prol da eliminação local e global, a partir da detecção precoce de casos novos, com enfoque nas crianças. A OMS espera que a partir do desenvolvimento dessa estratégia ocorra a detecção em tempo oportuno ao início do tratamento, antes da instalação de sequelas e incapacidades físicas, e por ventura a redução do estigma e a discriminação dos doentes (OMS, 2016).

A partir do contexto mundial e nacional da hanseníase, compreendendo os impactos que a hanseníase pode gerar no âmbito pessoal, social, como físico, o objetivo do presente estudo é identificar quais são as principais características da hanseníase em menores de 15 anos no Brasil a partir da produção científica, visto que é o meio que permite melhor a apropriação de temáticas de alto impacto, e que merece destaque pela comunidade acadêmica e gestores públicos.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, um tipo de revisão da literatura que permite reunir ampla gama de estudos quantitativos e qualitativos, de diferentes fundamentações metodológicas acerca de uma temática (SOARES; HOGA; PEDUZZI et al, 2014; DOOLEN, 2017).

A revisão integrativa contemplou seis etapas para o processo de produção (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010). A primeira etapa objetivou definir a pergunta norteadora, tema ou hipóteses do estudo. Dessa forma, a pesquisa teve como questionamento “Quais são as principais características epidemiológica da hanseníase em menores de 15 anos no Brasil a partir da produção científica?”.

Na segunda etapa, ocorreu a busca dos artigos nas bases de dados científicas, que contemplassem a pergunta norteadora, a partir da definição de critérios de inclusão e exclusão (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010). As buscas foram realizadas no mês de agosto de 2018 no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por ser um espaço que congrega a produção científica e técnica em saúde da América Latina & Caribe (AL&C). Assim foram contempladas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Os termos utilizados na busca foram de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) intermediados pelo operado booleano “AND” (hanseníase AND criança AND adolescente AND epidemiologia).

Os critérios de inclusão pré-delimitados na base de dados foram: artigos publicados no período de 2013 a 2018, tendo o Brasil como país local de estudo. Posterior a seleção primária dos estudos na base de dados, os artigos selecionados

foram lidos na íntegra e aplicado o critério de inclusão atender a pergunta norteadora. Os critérios de exclusão foram: estudos que não atenderam a tipologia de artigo e que não estivessem relacionados com a pergunta norteadora, assim como os repetidos.

Na terceira etapa foi realizada a extração dos dados a partir dos critérios e categorização dos estudos (SOARES; HOGA; PEDUZZI, et al., 2014; SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010). Dessa forma, o instrumento criado, apresentou as categoriais: tipo de estudo, autores, estado, período de análise e desenvolvimento da pesquisa, ano de publicação, base de dados de origem e características epidemiológicas evidenciadas na pesquisa. Na quarta etapa, os estudos selecionados foram examinados de forma minuciosa e aplicado o sistema de classificação de evidências, como método de melhor selecionar as evidências científicas, e de contribuir com a Prática Baseada em Evidências (PBE) (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010). Os estudos foram classificados de acordo com o nível de evidência científica do Centro Oxford (PHILLIPS; BALL; SACKETT, 2018). Na quinta etapa foi realizada a apreciação das evidências para produção dos resultados e discussões (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A sexta etapa contemplou a revisão das informações para apresentação dos resultados do estudo (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010; MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008). Como medida para verificar algum erro no processo de produção, o estudo nessa etapa foi reavaliado e corrigido, como estratégia de buscar refinamento das informações e eximir vícios.

Foram identificados 952 estudos na base de dados com a associação dos descritores (Hanseníase AND Criança AND Adolescente AND Epidemiologia). A partir dos critérios de inclusão filtrados na base de dados a busca identificou 50 artigos, desses, seguindo a análise e refinamento da pesquisa, 11 estudos eram repetidos e 25 estudos não atenderam a pergunta norteadora. Para análise e aprofundamento da temática em estudo, selecionou-se 14 artigos que atenderam todos os critérios de inclusão e exclusão.

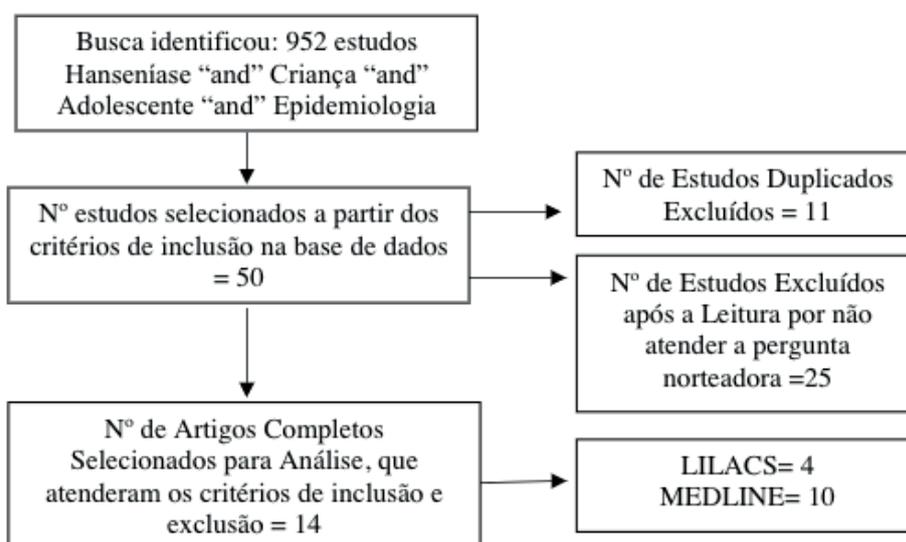


Figura 1 Fluxograma do processo de revisão para busca, identificação, seleção e inclusão dos estudos da revisão.

## RESULTADOS

A partir da análise dos artigos, estes foram caracterizados a partir do: tipo de estudo, autores, estado e local de análise, período de análise ou desenvolvimento da pesquisa, ano de publicação, características epidemiológicas e nível de evidência científica, conforme descritos no Quadro 1.

Tipo de estudo	Autores	Estado e Local de análise	Período de análise ou desenvolvimento da pesquisa	Ano de Publicação e Base de dados	Principais Características Epidemiológicas Resumos	Nível de Evidência Científica
Ecológico	Cabral MW, Chiaravalloti NF, Barrozo LV.	Nordeste Bahia	2005-2011	2014 MEDLINE	1.674 novos casos de hanseníase em <15 anos foram registrados na Bahia, que representam 7,87% dos casos em geral (21.278). As taxas globais caíram de 0,88/10.000 em 2005 para 0,52 em 2011. As análises dos padrões espaciais de hanseníase <15 anos estado da Bahia de 2005 a 2011 revelou que as taxas permanecem muito altas, embora continuem a diminuir.	IV
Epidemiológico, descritivo	Levantezi M, Moreira T, Sena NS, De Jesus AL.	Brasil	2011	2014 MEDLINE	Os resultados do estudo mostraram que 2.420 <15anos com doença de Hansen em 2011 foram distribuídos em 5565 cidades, 692 cidades registraram a ocorrência de 1-10 casos da doença, um total de 1489 casos (61%); 35 cidades mostraram 15 a 25 casos, 544 (22-5%); e oito cidades notificaram 25 casos ou mais, totalizando 87 casos (16%), portanto, cerca de um terço dos casos de doença de Hansen em menores de 15 anos no Brasil no ano de 2011 estão concentrados em 43 cidades brasileiras.	IV
Descritivo e Retrospectivo	Porto ACS, Figueira RB FC, Barreto JA, Lauris JRP.	Sudeste São Paulo	2007 a 2011	2015 LILACS	174 casos novos de lepra foram diagnosticados durante o período estudado, 71 (41%) em mulheres e 103 (59%) em homens. 4 (2,2%) casos foram detectados em <15 anos.	IV

Descritivo, fonte secundária	Rocha, MCN, Lima RB, Stevens A, Gutierrez MMU, Garcia LP.	Brasil	2004 a 2009-SIM 1975-2010-SINAN	2015 LILACS	Dos 1.463 óbitos por hanseníase registrados no SIM, 44,2% não foram encontrados no SINAN. Do total dos óbitos, a maioria foi de homens (72,5%), com 60 ou mais anos de idade (56,6%), ocorridos em hospitais (65,3%) e com assistência (45,8%). Destaca-se o registro de óbitos na população <15 anos, que correspondeu a 0,8% do total.	IV
Retrospectivo	Santos VS, Santo LC, Lôbo LVR, Lemos LMD, Gurgel RQ, Cuevas LE.	Nordeste Aracajú	2001-2012 SINAN	2015 MEDLINE	A incidência de hanseníase e a prevalência e grau de deficiência associada em <15 anos em Aracaju, Sergipe, Nordeste do Brasil, apresentou uma taxa média de detecção foi de 16,5/100.000 crianças menores de 15 anos. A incapacidade física foi associada à presença de nervos afetados e lepra multibacilar.	IV
Descritivo, retrospectivo	Matos EVM, Ferreira AMR, Palmeira IP, Carneiro DF.	Norte Belém	2003-2013	2015 LILACS	Média do coeficiente de detecção anual da hanseníase em <15 anos foi de 34,9 por 100 mil habitantes. O sexo masculino sendo 55,8% (266). O modo de detecção predominante foi o de encaminhamentos com 54,7% (261). A forma clínica de destaque foi a tuberculóide com 38,6% (184) dos casos. A média dos contatos registrados foi de 4,36 contatos por cada caso notificado, totalizando 2.082. Coeficiente de detecção anual na série histórica de menores de 15 anos, apresenta uma média de 32,4 no período de 2003 a 2012, em 2013 apresentou parâmetro de muito alto.	IV
Retrospectivo e descritivo	Queirós MI, Ramos AN, Alencar CHM, Monteiro LD, Sena AL, Barbosa JC.	Nordeste Fortaleza	2007-2011	2016 MEDLINE	Dos 475 casos novos de hanseníases atendidos no Hospital Universitário do Ceará, a maioria dos pacientes era do sexo feminino (246; 51,8%) e branca (327; 68,8%), 6,3% das crianças com menos de 15 anos. Nos achados clínicos a cor branca foi mais frequente.	IV
Ecológico	Santos SD, Penna GO, Costa MCN, Natividade MS, Teixeira, MG.	Nordeste Salvador	2007 a 2011 SINAN	2016 MEDLINE	145 casos novos em menores de <15 anos residentes em Salvador, correspondendo as taxas de detecção de 6,21, 6,14, 5,58, 5,41 e 6,88 /100.000 habitantes, por ano do estudo. A incidência foi maior nas meninas (51,7%) e na faixa etária de 10 a 14 anos (59,3%). A tuberculóide (44,1%) foi a forma clínica mais comum. Entre os casos de PB (60,7%), houve maior proporção de meninas (56,8%), adolescentes na faixa etária de 10-14 anos (48,9%) e a forma clínica tuberculóide (69,3%). No grupo de casos de MB, que representaram 39,3% de todos os casos analisados, predominância de adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos (75,4%), meninos (56,3%) e a forma clínica limitrofe da doença (59,7%). A forma clínica lepromática da doença foi encontrada em casos com idade entre oito e 14 anos, com maior frequência com 11 anos de idade (30%).	IV
Revisão da Literatura	Oliveira MBB, Diniz LM.	Brasil	2011	2016 MEDLINE	Em 2011, o Brasil apresentou 2.287 novos casos de hanseníase em <15 anos, representando 6,7% do número total de casos relatados em todo o país, com um coeficiente de detecção de 4.89 casos por 100.000 habitantes, refletindo um índice médio de endemicidade. A taxa mais alta encontrada foi no Norte, com 11,91 casos por 100 000 habitantes, seguido pelo Nordeste (8,12), Médio Oeste (7,25), Sudeste (1,35) e Sul (0,33), todos por 100,000 habitantes.	IV
Epidemiológico Retrospectivo	Nazario AP, Ferreira J, Faccini-Schuler L, Fiegenbaum M, Artigalás O, Vianna FSL.	Rio Grande do Sul Sudeste	1990-2011	2017 MEDLINE	Entre 1990 e 2011, foram notificados 4.770 casos (0,21 / 10.000 habitantes), 1,9% dos casos entre as crianças e mais multibacilares (74,7%) no momento do diagnóstico. Porém a taxa de hanseníase de 1990-2011 em menores de 15 anos diminuiu quando comparada com os anos 80 (1,9% vs 3,0%).	IV

Retrospectivo	Pinto ACVD, Wachholz PA, Silva GS, Masuda PY.	Sudeste São Paulo	2004 a 2012	2017 MEDLINE	18 novos casos de hanseníase em <15 anos foram identificados durante o período, com uma média de idade de 10,0 ± 3,6 anos (16,6% de 0-5 anos) e 55,6% do gênero feminino. Após a admissão hospitalar, 66,7% apresentaram sintomas de pele; 33,3%, sintomas neurais; 27,8% já apresentaram deficiência (grau 2). A maioria multibacilar (66,7%). Metade dos novos casos desenvolveram uma reação durante, enquanto 22,2% desenvolveram uma deficiência posterior. O tempo médio entre os primeiros sintomas e o diagnóstico foi de 11 meses (4-24). O contato domiciliar com lepra foi confirmado em 77% dos casos.	IV
Transversal, descritivo, analítico	Bandeira SS, Pires CA, Quaresma JAS.	Norte	2017	2017 MEDLINE	41 casos de hanseníase <15 anos, dos 45 diagnosticados em uma unidade de saúde. O modo de detecção em 33 participantes (80,5%); 19 (46,3%) foram vistos por 3 ou mais médicos para obter um diagnóstico e 26 (63,4%) receberam outros diagnósticos. O intervalo entre o início dos sintomas e o diagnóstico foi de mais de 1 ano em 30 casos (73,2%). A lepra limitrofe foi a forma clínica predominante (48,8%); 63,4% apresentaram lepra multibacilar, 31,7% dano nervoso e 17,1% deficiências físicas.	IV
Analítico não concorrente e de dados secundários	Nobre ML, Illarramendi X, Dupnik KM, Hacker MA, Nery JAC, Jerônimo SMB, Sarno EN.	Brasil	2001-2013	2017 MEDLINE	543.677 novos casos de hanseníase foram relatados no Brasil de 2001 a 2013. Sendo 6,4% eram menores de 15 anos. A porcentagem de novos casos com 60 ou mais anos de idade aumentou 6% enquanto a proporção de novos casos em crianças menores de 15 anos era variável.	IV
Descritivo, analítico	Freitas BHBM, Cortela DCB, Ferreira SMB.	Centro-Oeste Mato Grosso	2001-2013 SINAN	2017 LILACS	2.455 casos novos de hanseníase foram registrados no período de 2001 a 2013 em <15anos, uma taxa média de detecção de 22,7 por 100 mil habitantes. A tendência do coeficiente de incidência geral em <15 anos diminuiu, com uma taxa média anual de -5,5%. A tendência crescente foi observada com um aumento de 6,7% na proporção de casos multibacilares, 9,4% de casos diagnosticados com forma clínica dimórfica e 14% dos casos com deficiência física nível 2 no momento do diagnóstico. Os casos paucibacilares vem diminuindo, enquanto os multibacilar aumentando.	IV

**Quadro 1** Caracterização dos estudos primários sobre hanseníase em menores de 15 anos, incluídos na revisão integrativa, Brasil, 2018.

## DISCUSSÃO

A hanseníase é uma das doenças mais antigas da humanidade, estando presente desde as primeiras civilizações antes de Cristo (a.C). O local de origem não é certo, podendo ser na Ásia ou na África. No Brasil os primeiros registros de casos surgiram durante o período colonial com o tráfico de escravos africanos (LASTÓRIA; ABREU, 2014). A doença ainda permaneça em território brasileiro, sendo um problema de saúde pública, com perfil endêmico em nível local e nacional.

No Brasil, no período de 2001 a 2013, foram registrados 543.677 novos casos de hanseníase, sendo 6,4% menores de 15 anos (NOBRE; ILLARRAMENDI; DUPNIK, et al., 2017). Houve um decréscimo na taxa de detecção da hanseníase entre 2015 a 2017, porém o país ainda mantém grande parte da carga endêmica da doença em âmbito nacional e mundial, com 1.718 casos novos de hanseníase diagnosticados em menores em 15 anos no ano de 2017 (SILVEIRA; COELHO; RODRIGUES, 2014).

As regiões com as maiores taxas de hanseníase por 100.000 mil habitantes na população menor de 15 anos no ano de 2011, foram as regiões Norte (11,91 casos)

e Nordeste (8,12 casos), seguido por Centro Oeste (7,25 casos), Sudeste (1,35 casos) e Sul (0,33 casos) (OLIVEIRA; DINIZ, 2016). No mesmo ano, um estudo epidemiológico avaliou que os casos de hanseníase em menores de 15 anos no Brasil estão concentrados em 43 cidades (LEVANTEZI; MOREIRA; SENA NETO, et al., 2018).

As diferenças das taxas de hanseníase por regiões podem estar associadas a fatores ambientais, as condições socioeconômicas que contribuem com a distribuição espacial da hanseníase, como existe a hipótese da associação de corpos d'água em áreas geográficas (CABRAL-MIRANDA; CHIARAVALLOTTI NETO; BARROZO, 2014). O acesso aos serviços de saúde, a educação e a distribuição de renda, são fortes fatores que contribuem para a heterogeneidade na distribuição da hanseníase.

O agente etiológico da hanseníase o *Mycobacterium leprae* pode se desenvolver em seres humanos de todas as faixas etárias, sem distinção de gênero, sexo e renda. Porém, a OMS avalia que homens são mais acometidos pela hanseníase do que as mulheres, na proporção estimada de dois para um (WHO, 2019).

Em dois estudos desenvolvidos com a população menor de 15 anos na região Sudeste do Brasil, em períodos semelhantes entre 2004 a 2012, registraram maior incidência da hanseníase no gênero feminino, sendo de modo respectivo 55,6% e 51,7% (PINTO; WACHHOLZ; SILVA, et al., 2017; PORTO; FIGUEIRA; BARRETO, et al., 2015.). Resultados similares aos encontrados na região Sudeste, foram evidenciados na região Nordeste em dois estudos desenvolvidos no período de 2007 a 2011, sendo um estudo retrospectivo e o segundo ecológico, o sexo feminino teve maior incidência, com 51,8% dos casos acompanhados em um hospital universitário, e destes 56,8% foram diagnosticados com a forma clínica paucibacilar (QUEIRÓS; RAMOS JR; ALENCAR, et al., 2016; SANTOS; PENNA; COSTA, et al., 2016).

A região Norte do Brasil em específico a cidade de Belém do Pará, no período de 2003 a 2013 registrou maior prevalência da hanseníase em crianças do gênero masculino, com uma frequência de 55,8% dos casos (MATOS; FERREIRA; PALMEIRA, et al., 2015). Cabe destacar, que na população menor de 15 anos não há evidências que comprovem a preponderância do sexo masculino ou feminino (PATIL, 2013). Ambos estão expostos aos fatores socioeconômicos, ambientes, como familiar, caso tenha parentes ou contatos sociais com hanseníase.

Em relação a classificação, desde 600 a.C a hanseníase é classificada com base nas diferentes formas de manifestação. A partir da instituição da poliquimioterapia (PQT) em 1981, a OMS buscou adotar uma classificação simplificada que facilitasse o diagnóstico e a instituição do tratamento. Assim, de 1981 até 1996, a OMS adotou três tipos de classificação para a hanseníase. A classificação de 1996, é a mais atual e adotada no Brasil para fins da instituição da PQT, que define os casos de hanseníase em paucibacilar (PB) a presença de até cinco lesões dermatológica, e multibacilar (MB) os casos que apresentam mais de cinco lesões (BRASIL, 2018; GASCHIGNARD; GRANT; THUC, et al., 2016).

No entanto, apesar da classificação da hanseníase em PB ou MB, a classificação de Madrid (1953) ainda é aplicada no Brasil, por permite uma categorização de acordo com os critérios clínicos bacteriológicos, imunológicos e histológico, que defini a hanseníase na forma indeterminada (PB), tuberculóide (PB), dimorfa (MB) e virchowiana (MB) (BRASIL, 2018; SILVEIRA; COELHO; RODRIGUES, 2014; GASCHIGNARD; GRANT; THUC, et al., 2016).

Em estudos retrospectivo, transversal e descritivo, desenvolvidos de forma respectiva nas regiões do Sudeste, Norte e Centro-Oeste, apresentaram evidências que os casos MB foram os que tiveram maior registro, correspondendo a 66% dos casos no período de 2004 a 2012 na região Sudeste, 63,4% no ano de 2017 na região Norte. Na série histórica da região Centro-Oeste houve um aumento anual de 6,7% dos casos multibacilares (PINTO; WACHHOLZ; SILVA, et al., 2017; BANDEIRA; PIRES; QUARESMA, et al., 2017; FREITAS; CORTELA; FERREIRA, 2017).

Em 2017 a OMS registra o aumento do número de casos de hanseníase MB, dos 28.067 casos novos notificados no referido ano, 19.843 são do tipo MB (SILVEIRA; COELHO; RODRIGUES, et al., 2014). Os casos MB são os que apresentam a maior carga do bacilo *M. Leprae*, contribuindo para uma efetiva transmissão comunitária (BRASIL, 2018; LASTÓRIA; ABREU, 2014).

A região Nordeste no período de 2007-2011 apresentou perfil com maior incidência de casos de hanseníase PB com 60,7% dos casos, na faixa-etária de 10 a 14anos (48,9%), apesar que em estudo retrospectivo desenvolvido na cidade de Aracaju em Sergipe no Nordeste (2001-2012) evidencia a incidência de desenvolvimento de incapacidades físicas, que estão associadas a presença da forma MB. A forma clínica com maior destaque nas regiões do Brasil, é a tuberculóide, com registro de 44,1% na região Nordeste, e 36,8% na região Norte. Os casos de hanseníase classificados na forma PB ou tuberculóide, são as formas clínicas que apresentam melhor resposta imunológica contra o *Mycobacterium leprae* (SANTOS; PENNA; COSTA, et al., 2016; MATOS; FERREIRA; PALMEIRA, et al., 2015).

As crianças que desenvolvem hanseníase na faixa etária de zero a nove anos é um forte indicador de exposição a casos multibacilar, assim como as crianças que desenvolvem na faixa etária de 10 a 14 anos, podendo está associado a longos períodos de exposição e incubação do bacilo (PATIL, 2013).

O diagnóstico da hanseníase é confirmado com a baciloscopia, o método do raspado interdérmico e de baixo custo, que confirma a presença do bacilo a partir da bacteriológica do fluído linfático em lesões cutâneas suspeitas, ou sem infiltrações como nas orelhas. No entanto, os bacilos na forma PB raramente são detectados. O diagnóstico da forma PB contrasta ainda como um desafio, devido à dificuldade de detecção do bacilo, assim, o método o diagnóstico da hanseníase nesta forma é centrado em sinais e sintomas clínicos, em alguns casos podem ser pelos métodos histopatológicos (BRASIL, 2018; BARBIERI; VENDAS; ILLARRAMENDI, et al., 2014).

As regiões Sudeste (2004-2012) e Norte (2017) apresentaram maior incidência de casos de hanseníase MB, com percentuais respectivos de 66% e 63,4%, além do maior número de casos com lesões e incapacidades. Na região Sudeste 22,2% dos casos têm incapacidades, no Norte 17,1% apresentaram incapacidades físicas e 31,7% danos neurais. Do total dos casos registrados na região Sudeste no período de 2004 a 2012, 77% dos casos foi confirmado a existência de contato domiciliar com casos de hanseníase (PINTO; WACHHOLZ; SILVA, et al., 2017; BANDEIRA; PIRES; QUARESMA, et al., 2017).

Em análise 1.463 casos de óbitos por hanseníase em todo Brasil registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no período de 2004-2009, dos 1.463 óbitos por hanseníase, 0,8% do total ocorreu em menores de 15 anos (ROCHA; LIMA; STEVENS, et al., 2015).

A detecção precoce de novos casos de hanseníase, tem como enfoque o início da poliquimioterapia em tempo oportuno, para reduzir os riscos de lesões e incapacidades físicas permanentes (GASCHIGNARD; GRANT; THUC, et al., 2016; SANTOS; SANTOS; LÔBO, et al., 2015; NAZARIO; FERREIRA; SCHULER-FACCINI, 2017). Por isso, a necessidade dos Estados membros da OMS, que apresentem elevada endemicidade invistam e na detecção precoce de casos novos de hanseníase, antes da instalação de incapacidades visíveis e com enfoque nas crianças, visto que é a principal estratégia para a quebra da cadeia de transmissão comunitária.

## CONCLUSÃO

O estudo permitiu evidenciar que existe contraste territorial no Brasil em relação ao número dos casos de hanseníase identificados em crianças, como em adultos, o que exige a reavaliação das políticas de combate e controle adotada pelos gestores, pois a hanseníase continua concentrada em algumas regiões do Brasil, como a região Nordeste. Enquanto algumas regiões estão conseguindo reduzir a carga bacilar, contribuindo com a eliminação da doença em nível nacional.

O contraste das diferentes taxas de detecção de casos novos diagnosticados de hanseníase no Brasil é reflexo das peculiaridades de cada região, como a própria diferença de distribuição dos casos de hanseníase, como por sexo dos estudos analisados quanto ao que é previsto pela OMS, o que revela os desafios na formulação de estratégias eficazes na detecção de casos novos de acordo com o perfil epidemiológico e os fatores ambientais e sociais de cada território nacional. Enquanto a persistência de casos na forma MB e que não tenha iniciado o tratamento, é uma alerta de transmissão do bacilo.

A revisão apresentou limitações, como a falta de estudos de todas as regiões do Brasil no espaço temporal analisado. Porém, foi possível identificar que é necessário

reforçar as estratégias que contribuam com detecção precoce de novos casos hanseníase, como as ações de buscas ativas, com enfoque em territórios com maior risco epidemiológico à doença, apesar dos desafios.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_hanseniose.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniose.pdf)>.

SILVEIRA, M.G.B.; COELHO, A.R.; RODRIGUES, S.M. et al. Portador de hanseníase: impacto psicológico do diagnóstico. **Psicol Soc**. Belo Horizonte, v. 26, n. 2, p. 517-527, ago. 2014.

MONDIALE DE LA SANTÉ, Organisation et al. Global leprosy update, 2017: reducing the disease burden due to leprosy—Situation de la lèpre dans le monde, 2017: reduction de la charge de morbidité due à la lèpre. **Weekly Epidemiological Record= Relevé épidémiologique hebdomadaire**, v. 93, n. 35, p. 445-456, 2018.

PATIL, R.R. Determinants of Leprosy with Special Focus on Children: A Socio-Epidemiologic Perspective. **American Journal of Dermatology and Venereology**, v.2, n.2, p. 5-9, 2013.

LASTÓRIA, J. C.; ABREU, M. A. M. M. Leprosy: review of the epidemiological, clinical, and etiopathogenic aspects - Part 1. **An Bras Dermatol**, v. 89, n.2, p. 205–218, 2014.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Estratégia mundial de eliminação da lepra 2016-2020: Acelerar a ação para um mundo sem lepra. Organização Pan-Americana da Saúde. **SEARO: Organização Mundial da Saúde**, 2016.

SOARES, C.B.; HOGA, L.A.K.; PEDUZZI, M. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, Apr. 2014 .

DOOLEN, J. Meta-analysis, systematic, and integrative reviews: An overview. **Clinical Simulation in Nursing**, EUA, v.1, p. 28-30, 2017.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo , v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar. 2010.

PHILLIPS, B.; BALL, C.; SACKETT, D. et al. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1>. Acesso em: 24 dez. 2018.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758-764, Dez. 2008 .

NOBRE, M.L.; ILLARRAMENDI, X.; DUPNIK, K.M., et al. Multibacillary leprosy by population groups in Brazil: lessons from an observational study. **PLoS Negl Trop Dis.**, v.11, n.2, p. 1-14, 2017.

OLIVEIRA, M.B.B.; DINIZ, L.M.; Hanseníase em menores de 15 anos: revisão da literatura. **An Bras Dermatol.**, v.91, n.2, p. 196-203, 2016.

LEVANTEZI, M.; MOREIRA, T.; SENA NETO, S. et al. Leprosy in children under fifteen years in Brazil, 2011. **Lepr Ver**, v.85, n.2, p. 118–22, 2018.

CABRAL-MIRANDA, W.; CHIARAVALLOTI NETO, F.; BARROZO, L.V. Socio-economic and

environmental effects influencing the development of leprosy in Bahia, north-eastern Brazil. **Trop Med Int Health**, v.19, p. 1504–14, 2014.

WHO. **World Health Organization: Transmission**. Disponível em: <http://www.who.int/lep/transmission/en/>. Acesso em 01 maio de 2019.

PINTO, A.C.V.D.; WACHHOLZ, P.A.; SILVA, G.V. et al. Perfil da hanseníase em menores de 15 anos acompanhados em um centro de referência brasileiro (2004-2012). **An Bras Dermatol**, v.92, n.4, p. 583-385, 2017.

PORTO, A.C.S.; FIGUEIRA, R.B.F.C.; BARRETO, J.A. et al. Evaluation of the social, clinical and laboratorial profile of patients diagnosed with leprosy in a reference center in São Paulo. **An Bras Dermatol**, v.90, n.2, p. 172-80, 2015.

QUEIRÓS, M.I.; RAMOS JR, A.N.; ALENCAR, C.H.M.; et al. Perfil clínicoepidemiológico de pacientes com hanseníase atendidos em hospital universitário no Ceará entre 2007 e 2011. **An Bras Dermatol**, v.91, n.3, p. 311-317, 2016.

SANTOS, S.D.; PENNA, G.O.; COSTA, M.C.N, et al. Leprosy in children and adolescents under 15 years old in an urban centre in Brazil. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, v.111, n.6, p.359-364, 2016.

MATOS, E.V.M.; FERREIRA, A.M.R.; PALMEIRA, I.P. et al. Conjuntura epidemiológica da hanseníase em menores de quinze anos, no período de 2003 a 2013, Belém – Pa. **Hansen Int**, v.40, n.2, p. 17-23, 2015.

GASCHIGNARD, J.; GRANT, A.V.; THUC, N.V. et al. Pauci- and Multibacillary Leprosy: Two Distinct, Genetically Neglected Diseases. **PLoS Negl Trop Dis**, v.10, n.5, p. e0004345, 2016.

BANDEIRA, S.S.; PIRES, C.A.; QUARESMA, J.A.S. et al. Nerve Damage in Young Patients with Leprosy Diagnosed in an Endemic Area of the Brazilian Amazon: A Cross-Sectional Study. **J Pediatr**, v.185, p.143-148, 2017.

FREITAS, B.H.B.M.; CORTELA, D.C.B.; FERREIRA, S.M.B. Trend of leprosy in individuals under the age of 15 in Mato Grosso (Brazil), 2001-2013. **Rev Saúde Pública**, v.51, n.28, 2017.

BARBIERI, R.R.; VENDAS, A.M.; ILLARRAMENDI, X. et al. Diagnostic challenges of single plaque-like lesion paucibacillary leprosy. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, v.109, n.7, p. 944-947, 2014.

ROCHA, M.C.N.; LIMA, R.B.; STEVENS, A, et al. Epidemiological investigation of reported deaths having as the primary cause of leprosy occurred in Fortaleza, Ceará, 2006-2011. **Ciênc. saúde coletiva**, v.20, n.4, p. 1017-1026, 2015.

SANTOS, V.S.; SANTOS, L.C.; LÔBO, L.V.R, et al. Leprosy and disability in children younger than 15 years in an endemic area of northeast Brazil. **Pediatr Infect Dis J**, v.34, p.44–47, 2015.

*X Leprosy in Southern Brazil: a twenty-year epidemiological profile*. **Rev Soc Bras Med Trop**, v.50, n.2, p.251-255, 2017.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO-** Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes de Trabalho 217  
Administração de Medicamentos 91  
Adolescente 56, 58, 230  
Aleitamento materno 119, 124, 125, 126, 129, 131  
Alto risco 8  
Análise de prescrição 29  
Animais Venenosos 249  
Argiloterapia 35, 41  
Atenção farmacêutica 19, 21, 26, 27  
Atenção Primária à Saúde 1, 2, 21, 34  
Avaliação em Saúde 249

### B

Benefícios 35, 40, 128

### C

Capinzal do Norte 28, 29, 30, 31  
Cobertura vacinal 278, 284, 285, 288, 289  
Criança 51, 56, 58, 230  
Cuidados Críticos 68  
Cuidados de Enfermagem 35, 45

### D

Diabetes Mellitus 19, 20, 27, 53  
Diabéticos 54  
Distribuição Espacial da População 107  
Doenças crônicas 203, 212  
Dor de cabeça 8

### E

Enfermagem 35, 39, 42, 45, 46, 50, 53, 55, 56, 67, 69, 77, 91, 92, 99, 106, 129, 131, 132, 140, 141, 165, 168, 175, 189, 190, 195, 196, 201, 202, 203, 216, 217, 221, 226, 228, 247, 249, 259, 264, 267, 288, 289, 291  
Epidemiologia 6, 27, 33, 56, 58, 78, 89, 133, 162, 163, 166, 168, 177, 189, 191, 192, 197, 219, 248, 259, 261, 266, 289  
Equipe de Enfermagem 217  
Esgotamento profissional 267

Esquistossomose 154, 157, 162, 163, 164

Estigma Social 153

Estimoterapia 68, 76

## F

Farmacoterapia 29

Fatores de Risco 203

## H

Hanseníase 1, 2, 3, 5, 6, 56, 57, 58, 65, 177, 188, 189, 190

## I

Imunização 278, 279, 281, 283, 289

Indicadores Básicos de Saúde 107

Infecção 78, 162, 166, 168, 169, 172

Inundação 154

## L

Lesão por pressão 68, 72, 74

Litoral 154, 162

## M

Maranhão 7, 8, 35, 38, 53, 54, 82, 89, 90, 91, 93, 94, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 118, 138, 177, 178, 179, 185, 188, 189, 192, 196, 245, 259

Microcefalia 266

Mortalidade 11, 64, 118, 142, 144, 147, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201

## N

Neoplasias penianas 197

Notificação de Doenças 133

## P

Papilomavírus humano 278

Perda auditiva 101

Perfil de Saúde 249

Perfil epidemiológico 88, 89, 139, 168, 169, 171, 175, 176, 189, 190, 247

Pré-natal 8, 51, 108, 117, 118

Prevalência 77, 78, 130, 159, 163, 169, 176, 226, 273

Prevenção de Doenças 203

Psiquiatria 259

## S

Saúde da Mulher 44, 51, 228, 229, 230, 240

Saúde do Trabalhador 217, 222

Saúde Materna 107

Saúde Mental 153, 165, 263

Saúde na fronteira 267

Saúde Pública 2, 5, 33, 66, 67, 88, 99, 118, 130, 134, 139, 154, 162, 163, 164, 190, 195, 205, 222, 228, 229, 249, 288, 289, 291

Serviço de Acompanhamento de Paciente 19

Serviços de Saúde Escolar 56

SINAN 9, 1, 2, 3, 78, 79, 80, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 178, 179, 231, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

## T

Taxa de Mortalidade 192, 199, 200

Tuberculose 88, 89, 133, 134, 138, 139

## U

Unidades de Terapia Intensiva 166, 168

Universidades 267

Usuários de Drogas 153

## V

Vigilância Epidemiológica 5, 133, 138, 188, 222, 223

Violência Sexual 228, 229, 231, 232

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-570-9

