

**Christiane Trevisan Slivinski  
(Organizadora)**



# **Análise Crítica das Ciências da Saúde 3**

**Christiane Trevisan Slivinski**

(Organizadora)

# **Análise Crítica das Ciências da Saúde**

## **3**

**Atena Editora**  
**2019**

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Geraldo Alves  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
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  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª 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  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A532	Análise crítica das ciências da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Análise Crítica das Ciências da Saúde; v.3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-678-2 DOI 10.22533/at.ed.782190710  1. Farmacologia – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Slivinski, Christiane Trevisan. II. Série.  CDD 615.1
<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

Após o sucesso dos dois primeiros volumes da coleção “Análise Crítica das Ciências da Saúde” venho com muita satisfação apresentar o terceiro volume, composto de 43 capítulos organizados e distribuídos nas seguintes áreas de conhecimento: Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Farmácia, Fisioterapia e Educação Física.

São apresentados aspectos que vão desde revisões bibliográficas relacionadas a aspectos epidemiológicos de doenças como dengue e hanseníase até questões que envolvem as dificuldades no atendimento das equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde. Este volume também apresenta um foco laboratorial, onde os pesquisadores mostram as relações de compostos químicos e marcadores bioquímicos na prevenção à saúde e tratamentos de diversas patologias.

Outra discussão relevante se faz sobre implicações psiquiátricas em usuários de drogas, bem como a visão do adolescente sobre o sentido da vida trazendo uma visão clara da importância de se dar atenção especial na transição entre a adolescência e a vida adulta.

É de extrema importância a discussão entre estudantes de graduação e pós-graduação na área da saúde acerca de todos os aspectos que possam estar envolvidos com a sua atuação profissional. Somente uma análise crítica e responsável pode assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado.

Assim, este volume vem em complementação aos demais trazendo reflexões nas diversas vertentes da saúde, envolvendo profissionais pesquisadores de todo o país. Somente após a compreensão de como todo o processo ocorre em sua plenitude é que se podem traçar estratégias para a melhoria no atendimento à população. Convido aos leitores a fazer uma boa leitura e uma reflexão crítica que possa auxiliar no processo de construção do conhecimento e desta forma mudar a realidade da saúde no Brasil.

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Christiane Trevisan Slivinski

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

#### **ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA, ALAGOAS ENTRE 2015 A 2016**

Bruna Brandão dos Santos  
Hidyanara Luiza de Paula  
Heloisa Antunes Araujo  
Bárbara Rayssa Correia dos Santos  
Glicya Monaly Claudino dos Santos  
Kamilla Lopes dos Santos  
Leandro Douglas Silva Santos  
Mayara Pryscilla Santos Silva  
Nádia Larissa Henrique de Lima  
Ótamis Ferreira Alves  
Symara Evaristo dos Santos  
Ithallo Sathio Bessoni Tanabe

**DOI 10.22533/at.ed.7821907101**

### **CAPÍTULO 2 ..... 6**

#### **CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA-AL EM 2017**

Tiago Ferreira Dantas  
Luana Gomes da Silva  
Naise de Moura Dantas  
Lyslem Riquelem de Araújo  
Mirca Melo Rodrigues da Silva  
Myrlla Lopes de Castro Pereira Leandro  
Willian Cleisson Lopes de Souza  
Carlos Miguel Azarias dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.7821907102**

### **CAPÍTULO 3 ..... 13**

#### **ASSISTÊNCIA AOS DIABÉTICOS ACOMPANHADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DO PRECONIZADO AO REALIZADO**

Giselle Cunha Barbosa Safatle  
Helena Siqueira Vassimon  
Branca Maria de Oliveira Santos

**DOI 10.22533/at.ed.7821907103**

### **CAPÍTULO 4 ..... 26**

#### **CONCEPÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO NORTE DE MINAS GERAIS QUANTO À REALIZAÇÃO DA VISITA DOMICILIAR**

Patrick Leonardo Nogueira da Silva  
Eduardo Luís Soares Neto  
Fabio Batista Miranda  
Isabelle Ramalho Ferreira  
Vanessa Ferreira da Silva  
Cláudio Luís de Souza Santos  
Ana Izabel de Oliveira Neta  
Adélia Dayane Guimarães Fonseca  
Carolina dos Reis Alves

**DOI 10.22533/at.ed.7821907104**

**CAPÍTULO 5 ..... 38**

**FATORES QUE INFLUENCIAM PARA A RECUSA FAMILIAR NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**

Danielly Matos Veras  
Denise Sabrina Nunes da Silva  
Victória Mércia de Sousa Alves  
Morgana Laís Santos da Silva  
Jancielle Silva Santos  
João Gilson de Jesus Cantuário

**DOI 10.22533/at.ed.7821907105**

**CAPÍTULO 6 ..... 49**

**FORTELECENDO O PROTAGONISMO DA CLASSE TRABALHADORA NAS AÇÕES DE SAÚDE NO TRABALHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Adriana Maria Adrião dos Santos  
Diego de Oliveira Souza  
Janine Giovanna Pereira Chaves

**DOI 10.22533/at.ed.7821907106**

**CAPÍTULO 7 ..... 58**

**GEORREFERENCIAMENTO DOS PACIENTES PORTADORES DE AIDS: A CIÊNCIA DOS DADOS COMO ABORDAGEM**

João Pedro Gomes de Oliveira  
Bruno Faria Coury  
Gracielle Fernanda dos Reis Silva  
Nathália Vilela Del-Fiaco  
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

**DOI 10.22533/at.ed.7821907107**

**CAPÍTULO 8 ..... 76**

**INFECÇÃO RESPIRATÓRIA ASSOCIADA AO USO DO SUPORTE VENTILATÓRIO MECÂNICO: ANÁLISE LONGITUDINAL PARA A BUSCA DE ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Eduardo Figueirinha Pelegrino  
Carla Batista Moisés  
Nádia Bruna da Silva Negrinho  
Regina Helena Pires  
Marisa Afonso de Andrade Brunherotti

**DOI 10.22533/at.ed.7821907108**

**CAPÍTULO 9 ..... 81**

**LEISHMANIOSE VISCERAL UM ESTUDO DE CASO**

Caio César Silva França  
Caroline França Fernandes  
Maria Joara da Silva  
Thiago Bruno da Silva Rocha

**DOI 10.22533/at.ed.7821907109**

<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>90</b>
MICROCEFALIA EM RECÉM-NASCIDOS RELACIONADAS COM O VÍRUS ZIKA: REVISÃO DE LITERATURA	
Marivania Gonçalves da Silva e Oliveira Glória Lúcia Alves Figueiredo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78219071010</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>99</b>
MODELO ICR DE COMUNICACIÓN EN SALUD: UNA PROPUESTA CRÍTICA DESDE LA IDENTIDAD Y LOS CONTEXTOS	
Camilo José González-Martínez Adriana Lucia Acevedo-Supelano Maximiliano Bustacara-Díaz Luis Alejandro Gómez-Barrera Daniel Augusto Acosta Leal	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78219071011</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>112</b>
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS ADMITIDOS NA HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO OESTE DO PARÁ	
Denilson Soares Gomes Junior Bruna Jacó Lima Samselski Victor Ferraz de Araújo Cristiano Gonçalves Morais Brenda dos Santos Coutinho Gabrielle da Silva Franco Marina Gregória Leal Pereira Antonia Irisley da Silva Blandes Emanuel Pinheiro Esposito Mônica Karla Vojta Miranda Luiz Fernando Gouvêa-e-Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78219071012</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>124</b>
PIOMIOSITE TROPICAL: DIABETES FACILITANDO O APARECIMENTO DE UMA DOENÇA INCOMUM	
Sylvia Rannyelle Teixeira Lima João Kennedy Teixeira Lima Antonio Leonel de Lima Júnior Índira Ravena Pereira Alves Fernandes Macedo Jaíne Dantas Peixoto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78219071013</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>133</b>
RELATO DE EXPERIÊNCIA – PROCESSO COMPARTILHADO NA CONSTRUÇÃO DO COAPES EM ARAÇATUBA-SP	
Paulo Ernesto Geraldo Bárbara Angela Honório Sandra Margareth Exaltação Rosimeire Carvalho Possani Morales Carmem Sílvia Guariente	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78219071014</b>	

**CAPÍTULO 15 ..... 139**

**SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS MILITARES DO PIAUÍ**

Maylla Salete Rocha Santos Chaves  
Iara Sayuri Shimizu  
Sara Sabrina Vieira Cirilo  
Hiugo Santos do Vale  
Carlíane da Conceição Machado Sousa  
Glenda Pereira Costa Silva  
Amanda Cibelle de Souza Lima  
Andreia Carolina Aquino Aguiar  
Raydelane Grailea Silva Pinto  
José Wennas Alves Bezerra  
Celina Araújo Veras  
Pedro Henrique dos Santos Silva

**DOI 10.22533/at.ed.78219071015**

**CAPÍTULO 16 ..... 148**

**VIVER COM CHAGAS: A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio  
Mônica de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.78219071016**

**CAPÍTULO 17 ..... 169**

**DESORDENS PSIQUIÁTRICAS EM USUÁRIOS DE COCAÍNA E CRACK DA POPULAÇÃO BRASILEIRA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Ana Caroline Melo dos Santos  
Bruna Brandão dos Santos  
Amanda Jéssica Damasceno Santos  
Ademir Ferreira Júnior  
Helôisa Antunes Araujo  
Hidyanara Luiza de Paula  
Kamilla Lopes dos Santos  
Karla Cavalcante Brandão dos Santos  
Lino José da Silva  
Maria Sandineia Bezerra  
Antonio Egidio Nardi  
Elaine Virgínia Martins de Souza Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.78219071017**

**CAPÍTULO 18 ..... 176**

**OFICINAS DE HABILIDADE DE VIDA EM ADOLESCENTES: UMA ABORDAGEM SOBRE O SENTIDO DA VIDA**

Fernanda de Oliveira Cruz  
Melissa de Andrade  
Paulo Franco Taitson

**DOI 10.22533/at.ed.78219071018**

**CAPÍTULO 19 ..... 188**

**ATIVIDADES EDUCATIVAS COM FOCO EM LEISHMANIOSE VISCERAL: PROMOVEDO SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA DE LAGOA DA CANOA, ALAGOAS**

Tiago Ferreira Dantas

Luana Gomes da Silva  
Laysa Lindaura Lau Rocha Cordeiro  
Edvaldo Rosendo da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.78219071019**

**CAPÍTULO 20 ..... 196**

**UM ENSAIO CRÍTICO SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E A OCORRÊNCIA DE CÂNCER ORAL E DISTÚRBIOS ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNOS**

Igor Ferreira Borba de Almeida  
Márcio Campos Oliveira  
Célia Maria Carneiro dos Santos  
Waldson Nunes de Jesus  
Deybson Borba de Almeida  
Nívia Vanessa Carneiro dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.78219071020**

**CAPÍTULO 21 ..... 206**

**ATIVIDADE DA LEPTINA E GRELINA NO CONTROLE DO PESO CORPORAL**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho  
Lausiana Costa Guimarães  
Nathalia Sabrina Silva Nunes  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Adauyris Dorneles Souza Santos  
Tarcis Roberto Almeida Guimaraes  
Rute Emanuela da Rocha  
Acácio Costa Silva  
Ana Marcia da Costa Cabral  
Even Herlany Pereira Alves  
Cláudia Lorena Ribeiro Lopes  
Víctor Lucas Ribeiro Lopes  
José de Siqueira Amorim Júnior  
Gabriela Lima de Araujo  
Giovanna Fernandes Lago Santos

**DOI 10.22533/at.ed.78219071021**

**CAPÍTULO 22 ..... 212**

**EFEITO DA DIETA DE CAFETERIA ASSOCIADA A FRUTANOS TIPO INULINA SOBRE O GANHO PONDERAL EM RATOS *Wistar***

Maria Aparecida de Lima Oliveira  
Lívia Bruni de Souza  
Francielle de Cássia Silva  
Hudsara Aparecida de Almeida Paula  
Thaiany Goulart de Souza e Silva  
Débora Vasconcelos Bastos Marques

**DOI 10.22533/at.ed.78219071022**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 218**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 219**

## CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA-AL EM 2017

### **Tiago Ferreira Dantas**

Universidade Federal de Alagoas – UFAL,  
Faculdade de Enfermagem.  
Arapiraca – Alagoas.

### **Luana Gomes da Silva**

Universidade Estadual de Alagoas – UNEAL,  
Faculdade de Ciências Biológicas.  
Teotônio Vilela – Alagoas.

### **Naise de Moura Dantas**

Universidade Federal de Alagoas – UFAL,  
Faculdade de Enfermagem.  
Arapiraca – Alagoas.

### **Lyslem Riquelem de Araújo**

Universidade Estadual de Alagoas – UNEAL,  
Faculdade de Ciências Biológicas.  
Traipu – Alagoas.

### **Mirca Melo Rodrigues da Silva**

Universidade Estadual de Alagoas – UNEAL,  
Faculdade de Ciências Biológicas.  
Traipu – Alagoas.

### **Myrlla Lopes de Castro Pereira Leandro**

Universidade Estadual de Alagoas – UNEAL,  
Faculdade de Ciências Biológicas.  
Arapiraca – Alagoas.

### **Willian Cleisson Lopes de Souza**

Universidade Estadual de Alagoas – UNEAL,  
Faculdade de Ciências Biológicas.  
Arapiraca – Alagoas.

### **Carlos Miguel Azarias dos Santos**

Universidade Estadual de Alagoas – UNEAL,  
Faculdade de Ciências Biológicas.  
Jaramataia – Alagoas.

**RESUMO:** A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, que pode interferir na capacidade física, social e econômica do indivíduo. O objetivo deste estudo foi caracterizar os casos de hanseníase notificados em Arapiraca, Alagoas, no ano de 2017. Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram notificados 41 casos de hanseníase, sendo 36 casos novos, assemelhando-se a realidade encontrada em outros estudos. Dos casos notificados, 53,6% eram do sexo feminino; 26,8% na faixa etária dos 20 aos 34 anos; 61% dos casos tiveram a classificação operacional multibacilar e predomínio da forma clínica dimorfa (34,1%). O estudo evidenciou que 39% possuíam grau 0 de incapacidade. Além disso, obteve um elevado número de notificações cuja referida informação não foi preenchida (34,2%). Em relação ao tipo de alta, 14,6% tiveram cura. O estudo mostrou o perfil epidemiológico e clínico da hanseníase em Arapiraca, contribuindo para a adoção de estratégias que viabilizem o controle e possível eliminação da doença. Percebeu-se a necessidade de intensificar a busca ativa e trabalhar a temática na atenção básica através

de ações de promoção e prevenção, a fim de conscientizar a população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Negligenciadas. Atenção à Saúde. Saúde Pública.

## KNOWING THE CASES OF LEPROSY NOTIFIED IN THE MUNICIPALITY OF ARAPIRACA, ALAGOAS IN 2017

**ABSTRACT:** Leprosy is a chronic, infectious, contagious disease that can interfere with the individual's physical, social and economic capacity. We aimed with this study to characterize the cases of leprosy reported in Arapiraca, Alagoas, in the year 2017. This is an epidemiological ecological study, with a quantitative approach, based on secondary data from the Information System for Notifiable Diseases (SINAN) made available by the Department of Informatics of the Brazilian Unified Health System (DATASUS). 41 cases of leprosy were reported, of which 36 were new cases, resembling the reality found in other studies. Of the reported cases, 53,6% were female; 26,8% in the age group from 20 to 34 years; 61% of the cases had multibacillary operational classification and predominance of the clinical form called diforma (34,1%). The study showed that 39% had 0 degree of disability. In addition, we obtained a high number of notifications whose this information was not reported (34,2%). Regarding to the outcome, 14,6% had a cure. Our study showed the epidemiological and clinical profile of leprosy in Arapiraca, contributing to the adoption of strategies that allow the control and possible elimination of the disease. We noticed the need to intensify the active search and to work the theme in the basic attention through actions of promotion and prevention, in order to raise awareness to the population.

**KEYWORDS:** Neglected Diseases. Health Care. Public Health.

### 1 | INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo com alta infectividade e baixa patogenicidade. É a única espécie de micobactéria que infecta nervos periféricos, especificamente as células de Schwann. O homem é reconhecido como a única fonte de infecção, embora tenham sido identificados animais naturalmente infectados (tatu, macaco mangabei e chimpanzé). A doença possui um período de incubação com média de 02 a 07 anos (BRASIL, 2019; BRASIL, 2018).

A transmissão se dá por meio de uma pessoa com hanseníase, na forma infectante da doença multibacilar, sem tratamento, que elimina o bacilo para o meio exterior, infectando outras pessoas suscetíveis. Estima-se que 90% da população tenha defesa natural que confere imunidade contra o *M. leprae*, e sabe-se que a suscetibilidade ao bacilo tem influência genética. Assim, familiares de pessoas com hanseníase possuem chances maiores de adoecer. A principal via de eliminação do bacilo pelo doente e a mais provável via de entrada deste no organismo são as vias aéreas superiores, por meio de contato próximo e prolongado, muito frequente na convivência domiciliar (BRASIL, 2019, p. 295).

Dentre os principais sinais e sintomas, destacam-se as manchas ou áreas esbranquiçadas, acastanhadas ou avermelhadas na pele, com alterações de sensibilidade ao calor, ao tato ou dor; formigamento, choques e câibras nos braços e pernas que evoluem para dormência; pápulas, tubérculos e nódulos; diminuição ou queda de pelos, pele infiltrada com diminuição ou ausência de suor no local. Além disso, a hanseníase possui um alto poder incapacitante por causar graves lesões neurais. Quanto à classificação operacional, pode ser definida como paucibacilar ou multibacilar, apresentando as formas clínicas: indeterminada, tuberculoide, dimorfa e virchowiana (BRASIL, 2018; BRASIL, 2017).

O diagnóstico é essencialmente clínico e epidemiológico, realizado através da história, condições de vida e exame dermatoneurológico, podendo utilizar exames laboratoriais como a baciloscopia e a biópsia de pele. O tratamento poliquimioterápico (PQT) com rifampicina, dapsona e clofazimina é realizado com base na classificação operacional do caso de hanseníase e está disponível na rede pública de saúde. A transmissão da doença já é interrompida no início do tratamento e com a completude do mesmo de forma correta, a cura é garantida (BRASIL, 2019).

A hanseníase está classificada como um problema de saúde pública por interferir na capacidade física, social e econômica do indivíduo. Em 2016, a Organização Mundial da Saúde (OMS) registrou 214.783 casos de hanseníase no mundo. O Brasil, no mesmo ano, registrou 25.218 casos novos da doença, ficando em segundo lugar dentre os países com o maior número de casos, estando abaixo apenas da Índia (BRASIL, 2018; RIBEIRO, SILVA e OLIVEIRA, 2018; BRASIL, 2017).

Em 2016, o Nordeste brasileiro apresentou uma taxa de detecção geral de 23,42/100 mil habitantes, estando abaixo apenas do Norte com 34,26/100 mil habitantes, e do Centro-Oeste com 37,27/100 mil habitantes. Em relação ao estado de Alagoas, a taxa de detecção geral nos casos de hanseníase foi de 10,79/100 mil habitantes no respectivo ano (BRASIL, 2018).

Em busca de reverter o quadro alarmante dos casos de hanseníase no país, o Brasil está em acordo com a Estratégia Global para a Hanseníase 2016-2020, um plano de ação da OMS que propõe a detecção precoce e o tratamento imediato, para evitar a incapacidade e a transmissão da infecção, com o objetivo de erradicá-la (OMS, 2016). Para tal, é relevante conhecer o perfil da doença nos municípios brasileiros, visando ações que contribuam na eliminação da mesma.

## 2 | OBJETIVO

Caracterizar os casos de hanseníase notificados em Arapiraca, Alagoas, no ano de 2017.

### 3 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, com abordagem quantitativa no qual foram utilizados dados secundários de casos de hanseníase ocorridos em 2017, no município de Arapiraca, Alagoas.

Os dados foram provenientes do SINAN, que contém todos os casos notificados e confirmados no referido ano, e disponibilizados pelo DATASUS. O SINAN é alimentado pela Vigilância Epidemiológica no âmbito estadual e municipal, bem como é consolidado no âmbito nacional pelo DATASUS que disponibiliza os dados individualizados, porém não identificados. Os dados do estudo foram selecionados por meio do aplicativo TABNET a partir de suas caixas de opções (linha, coluna e medidas). Para tratamento dos dados foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2010.

Ressalta-se que o estudo não foi encaminhado para apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa por ser uma análise de dados secundários de domínio público. No entanto, foram respeitados os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2017, foram registrados e acompanhados 41 casos de hanseníase, sendo 36 casos novos em Arapiraca-AL. Destes, 5,6% (n=02) ocorreram em menores de 15 anos. Em relação aos casos registrados, observou-se o predomínio do sexo feminino (53,6%) e da faixa etária de adultos entre 20 e 34 anos de idade (26,8%), conforme a Tabela 1.

Um estudo realizado no período de 2001 a 2007 encontrou resultados semelhantes, onde 57,4% dos casos de hanseníase ocorreram em mulheres. Os autores ressaltam que os homens têm menos preocupação com o corpo e com a estética quando comparado às mulheres. Assim, as mesmas teriam mais oportunidade de diagnóstico do que os indivíduos do sexo masculino. O mesmo estudo demonstrou ainda que 81,5% dos casos foram novos, assemelhando-se ao presente estudo (MELÃO et al., 2011).

Caraterísticas	N	(%)
<b>Sexo</b>		
Masculino	19	46,4
Feminino	22	53,6
Total	41	100,0
<b>Faixa Etária</b>		

10 a 14 anos	04	9,8
15 a 19 anos	02	4,9
20 a 34 anos	11	26,8
35 a 49 anos	10	24,4
50 a 64 anos	08	19,5
65 a 79 anos	05	12,2
80 ou mais	01	2,4
Total	41	100,0

Tabela 1 – Distribuição dos casos de hanseníase segundo sexo e faixa etária, Arapiraca, AL, 2017.

Fonte: DATASUS, 2017.

No que concerne à classificação operacional atual, segundo o diagnóstico, os pacientes são classificados em paucibacilares quando possuem até cinco lesões de pele ou multibacilares quando há presença de seis ou mais lesões (BRASIL, 2017). O estudo constatou que 61% dos casos foram multibacilar e 39% paucibacilar (Tabela 2), dados estes condizentes com a literatura. Assim, a forma multibacilar também foi predominante em estudos realizados por Costa e Cols. (2017) e Miranzi, Pereira e Nunes (2010).

No que se refere à forma clínica, observou-se que a maioria era dimorfa, correspondendo a 34,1% dos casos, corroborando com os estudos de Costa e Cols. (2017) e Miranzi, Pereira e Nunes (2010) que obtiveram 53,5% e 69,1% dessa forma clínica, respectivamente.

Caraterísticas	N	(%)
<b>Classificação Operacional Atual</b>		
Paucibacilar	16	39,0
Multibacilar	25	61,0
Total	41	100,0
<b>Forma Clínica</b>		
Indeterminada	05	12,2
Tuberculoide	12	29,3
Dimorfa	14	34,1
Virchowiana	07	17,1
Não Classificada	03	7,3
Total	41	100,0

Tabela 2 – Distribuição dos casos de hanseníase quanto à classificação operacional atual e forma clínica da doença, Arapiraca, AL, 2017.

Fonte: DATASUS, 2017.

O estudo evidenciou a predominância do Grau 0 de incapacidade física. Além disso, ressalta-se a ocorrência de um quantitativo relevante quanto ao não preenchimento destes dados, corroborando com o estudo de Brito e Cols. (2016), onde cerca de 50% haviam ignorado esta informação. Assim, nota-se a importância do registro nas fichas de notificação individual e, conseqüentemente, no SINAN durante o acompanhamento dos casos, para obtenção de resultados fidedignos.

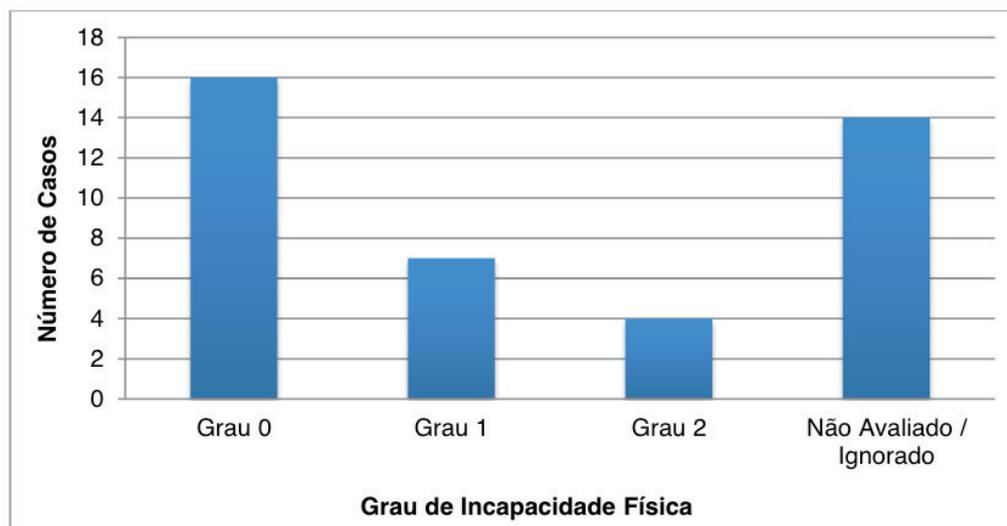


Gráfico 1 – Avaliação do Grau de Incapacidade Física dos casos de hanseníase, Arapiraca, AL, 2017.

Fonte: DATASUS, 2017.

As incapacidades físicas são sinalizadores do diagnóstico tardio da doença e manifestam-se por perda de sensibilidade protetora, diminuição da força muscular e/ou surgimento de deformidades. Ocorrem nas mãos e/ou pés e/ou olhos. Quanto à classificação, tem-se grau 0 quando a força muscular e a sensibilidade desses segmentos estão preservadas; grau 1 quando tem diminuição da força muscular e/ou de sensibilidade; e grau 2 quando há deformidade visível em um ou mais dos segmentos corporais (BRASIL, 2016).

No que diz respeito ao tipo de alta/ saída, o estudo evidenciou que 14,6% (n=06) tiveram cura; 29,2% (n=12) foram transferidos para o mesmo município e 29,2% (n=12) foram transferidos para outro município; 4,9% (n=2) abandonaram o tratamento e 22,1% (n=09) ignoraram esta informação. É importante frisar que o tratamento pode durar de 06 a 12 meses, a depender da classificação operacional do indivíduo. Aos que abandonam o tratamento, deve-se realizar a busca e reavaliação clínica para definição da conduta adequada.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou o perfil epidemiológico e clínico da hanseníase em Arapiraca no respectivo corte temporal, evidenciando a realidade do município, contribuindo

para a adoção de estratégias que viabilizem o controle e possível eliminação da doença.

Dentre elas, destacam-se o diagnóstico situacional, tratamento efetivo, prevenção e tratamento de incapacidades, notificação adequada dos casos, qualificação dos profissionais e assistência multiprofissional.

A hanseníase é uma doença negligenciada que requer um olhar diferenciado no âmbito da saúde pública. Apesar dos avanços em relação ao diagnóstico precoce e monitoramento dos casos, percebeu-se a necessidade de intensificar a busca ativa e trabalhar a temática na atenção básica através de ações de promoção e prevenção, a fim de conscientizar a população.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016** [Internet]. Boletim Epidemiológico, v.49, n.4, 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/31/2018-004-Hanseniasse-publicacao.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume único**. 3ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública**: manual técnico-operacional. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 58 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68p.

BRITO, K. K. G. et al. Caracterização dos casos de hanseníase diagnosticados através do exame de contato. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife, v.10, n.2, p. 435-41, fev., 2016.

COSTA, L. A. et al. Análise epidemiológica da hanseníase na Microrregião de Tucuruí, Amazônia brasileira, com alto percentual de incapacidade física e de casos entre jovens. **Rev. Pan-Amaz. Saude**, v.8, n.3, p. 9-17, 2017.

MELÃO, S. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase no extremo sul de Santa Catarina, no período de 2001 a 2007. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, v.44, n.1, p. 79-84, jan./fev., 2011.

MIRANZI, S. S. C.; PEREIRA, L. H. M.; NUNES, A. A. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, n.43, n.1, p. 62-67, jan./fev., 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020: aceleração rumo ao mundo sem hanseníase** [Internet]. OMS, 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2wEVAVR>> Acesso em: 25 ago. 2018.

RIBEIRO, M. D. A.; SILVA, J. C. A.; OLIVEIRA, S. B. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. **Rev. Panam. Salud. Publica**, v.42, 2018.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Christiane Trevisan Slivinski** - Possui Graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2000), Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2007) e Doutorado em Ciências - Bioquímica pela Universidade Federal do Paraná (2012). Tem experiência na área de Bioquímica, com ênfase em Biotecnologia, atuando principalmente nos seguintes temas: inibição enzimática; fermentação em estado sólido; produção, caracterização bioquímica e purificação de proteínas (enzimas); e uso de resíduo agroindustrial para produção de biomoléculas (biossurfactantes). É professora na Universidade Estadual de Ponta Grossa nas disciplinas de Bioquímica e Química Geral desde 2006, lecionando para os cursos de Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas, Farmácia, Educação Física, Enfermagem, Odontologia, Química, Zootecnia, Agronomia, Engenharia de Alimentos. Também leciona no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE desde 2012 para os cursos de Fisioterapia, Odontologia, Farmácia, Nutrição, Enfermagem, Agronomia e Medicina Veterinária, nas disciplinas de Bioquímica, Fisiologia, Biomorfologia, Genética, Metodologia Científica, Microbiologia de Alimentos, Nutrição Normal, Trabalho de Conclusão de Curso, Tecnologia de Produtos Agropecuários, Histologia e Embriologia e Ciências do Ambiente. Atuou ativamente nas pesquisas realizadas pelos acadêmicos e pesquisadores dos cursos de Fisioterapia e Enfermagem, estando inserida em todo o processo dentro da construção do conhecimento em saúde pública e coletiva. Também lecionou nas Faculdades UNOPAR de 2015 a 2019 para o curso de Enfermagem nas disciplinas de Ciências Celulares e Moleculares, Microbiologia e Imunologia.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abscesso 124  
Adolescentes 2, 4, 176, 177, 179, 186, 187  
Agentes comunitários de saúde 26, 27, 28, 36, 37, 121, 165  
AIDS 75  
Atenção à saúde 14, 24, 28, 30, 54, 92, 97, 120, 123, 136, 170, 186, 187  
Atenção primária à saúde 14  
Atitudes e práticas 148, 150

### C

Câncer bucal 196, 204  
Condições sociais 196, 197, 198  
Conhecimentos 46, 55, 92, 148, 149, 150, 151, 155, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 188, 192, 194  
Contrapartida 133, 134, 135, 201

### D

Dengue 5, 6, 1, 2, 3, 4, 5, 127, 130, 132  
Densidade de incidência 76, 78, 79  
Dependência química 170  
Determinantes sociais da saúde 196, 204  
Determinantes sociales 99, 102, 104, 106, 107  
Diabetes mellitus 14, 15, 24, 113, 124, 125, 126, 129, 130, 209, 212, 213  
Dieta de cafeteria 212, 213, 214, 215, 216  
Diretrizes para o planejamento em saúde 14  
Distúrbios orais potencialmente malignos 196  
Doação de órgãos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48  
Doença de chagas 164, 165

### E

Epidemiologia 2, 5, 12, 59, 80, 98, 123, 149, 166, 190, 194, 198  
Esgotamento profissional 140, 143, 145  
Espiritualidade 176, 186, 187  
Estratégia saúde da família 36

### F

Familiar 13, 28, 36, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 53, 91, 117, 125, 129, 151, 153, 154, 162, 166, 177, 202  
FOS 215

### G

Georreferenciamento 58, 59, 60, 61, 70, 74, 75

## H

Habilidades de vida 176, 177, 178, 183, 186, 187

## I

Infecções estafilocócicas 124

Intervención en salud 99

Inulina 212, 214, 215, 216, 217

## L

Leishmaniose visceral 81, 83, 84, 88, 89, 167, 188, 189, 190, 192, 194

## M

Mediação comunicativa 99

Microcefalia 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

## P

Piomiosite 124, 131

Pneumonia 76, 77, 78, 79, 80

Polícia 140, 142, 146, 160

Prebióticos 212, 213, 214, 215, 216

Prevalência 2, 15, 58, 73, 74, 83, 98, 114, 116, 121, 122, 123, 145, 147, 152, 212

Prevenção de doenças 30, 35, 188, 193, 194

Processo de enfermagem 81, 82

Programa de agentes comunitários de saúde 36

Promoção de saúde 23, 36, 76, 80, 148, 166, 198

## R

Recém-nascido 90, 91

## S

Saúde do trabalhador 54, 56, 57, 140

Saúde mental 86, 147, 170, 174, 176

Saúde pública 8, 12, 15, 56, 58, 59, 75, 92, 93, 97, 114, 133, 134, 167, 169, 170, 171, 174, 189, 196, 197, 199, 206, 208, 213

Sentido da vida 5, 176, 186

## V

Ventilação mecânica 40, 76, 77, 79, 80

Visita domiciliar 26, 27, 28, 36, 37, 166

Vivência hospitalar 81, 88

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-678-2

