



Marileila Marques Toledo  
(Organizadora)

# Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas

**Atena**  
Editora  
Ano 2020



Marileila Marques Toledo  
(Organizadora)

Ações de Saúde e  
Geração de Conhecimento  
nas Ciências Médicas

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – 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 Internazionale 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

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

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
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 Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão



Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
 Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
 Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás  
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
 Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
 Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas [recurso eletrônico] / Organizadora Marileila Marques Toledo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-49-2

DOI 10.22533/at.ed.492201303

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.  
I. Toledo, Marileila Marques.

CDD 610.9

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná - Brasil

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que trazem implicações práticas, alicerçadas teoricamente.

A intenção desta obra é apresentar a pluralidade de saberes e práticas por meio de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e de pesquisa do país. O e-book reúne pesquisas, relatos de casos e revisões que transitam nas várias especialidades e na multidisciplinaridade, constituindo-se em uma importante contribuição no processo de produção de conhecimento.

A coletânea está organizada em três volumes com temas diversos. O volume 1 contém 25 capítulos que representam ações de saúde por meio de relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, docentes e profissionais de saúde, além de práticas de pesquisa acerca de estratégias ou ferramentas que envolvem o escopo do livro.

O volume 2 contém 27 capítulos que tratam de pesquisas que utilizaram como fonte vários dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em sua maioria, além de dados de instituições de saúde e de ensino e estudos experimentais. O volume 3 contém 21 capítulos e é constituído por trabalhos de revisão de literatura.

Deste modo, esta obra apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos autores, bem como seus registros de desafios e inquietações, de forma a contribuir para a construção e gestão do conhecimento. Que estes estudos também auxiliem as tomadas de decisão baseadas em evidências e na ampliação e fortalecimento de ações de saúde já em curso.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
<b>ADENOCARCINOMA PULMONAR PRIMÁRIO COM METÁSTASE EM MAMA - RELATO DE CASO</b>	
Thaís Oliveira Nunes da Silva Petra Samantha Martins Cutrim Vitor Ferreira Gerude Byanca Pereira Borges Ilanna Cliscia Vieira de Almeida Igor Marcelo Castro e Silva Monique Santos do Carmo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4922013031</b>	
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>7</b>
<b>AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL DO PACIENTE: ABORDAGENS, PRINCÍPIOS E PRÁTICAS</b>	
Luis Henrique Almeida Castro Cristiane Martins Viegas de Oliveira Daiana Andrade dos Santos Fernanda Viana de Carvalho Moreto Franciellem Menezes de Assunção Geanlucas Mendes Monteiro Giseli Patalo Giseli Vitoriano Lucas Rodrigues Santa Cruz Mi Ye Marcaida Olimpio Raquel Borges de Barros Primo Thiago Teixeira Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4922013032</b>	
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>20</b>
<b>CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE A HANSENÍASE EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR BRASILEIRA</b>	
Jhessyca Silva de Oliveira Ana Larissa Araujo Nogueira Eduarda Gomes Bogea Raissa Sousa da Silva Carlene de Jesus Alves da Silva Nayra Regina Mendonça Ramos Adenilma Medeiros Lopes de Sousa Ingredy de Sousa Silva Albert Mendonça Abreu	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4922013033</b>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>35</b>
<b>CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÃO DO USUÁRIO</b>	
Cícera Gláucia Araujo Vilar Costa Raimunda Alves Correia Tiago Sousa Araújo Monalisa Martins Querino Monaisa Martins Querino	

Sheyla Maria Lima da Silva  
Danielle Targino Gonçalves Moura  
Joanacele Gorgonho Ribeiro Nóbrega  
Janne Eyre Bezerra Torquato  
Andressa Gonçalves da Silva  
Kelry da Silva Teixeira Aurélio  
Woneska Rodrigues Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.4922013034**

**CAPÍTULO 5 ..... 55**

**CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: HABILIDADES, COMPETÊNCIAS E OS DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Luís Paulo Souza e Souza  
Patrícia Silva Rodriguez  
Gabriel Silvestre Minucci  
Antônia Gonçalves de Souza  
André Marinho Vaz  
Luciana Caetano Botelho Salomão  
Ellen Brandão Leite Faria  
Tamara Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.4922013035**

**CAPÍTULO 6 ..... 65**

**DILEMAS BIOÉTICOS, ESPIRITUALIDADE, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E A INTER-RELAÇÃO COM PACIENTE**

Wagner Couto Assis  
Kay Amparo Santos  
Larissa de Oliveira Vieira  
Mirella Santos Alves  
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery  
Jennifer Santos Pereira  
Alba Benemérta Alves Vilela

**DOI 10.22533/at.ed.4922013036**

**CAPÍTULO 7 ..... 78**

**DISFUNÇÃO VENTRICULAR APICAL TRANSITÓRIA EM PACIENTE JOVEM – RELATO DE CASO**

Anne Dollores Sousa Jardim Nascimento  
Dhalia Mesquita de Araujo  
Danielly de Oliveira Vasconcelos  
Germana Esmeraldo Monteiro  
Karine Carneiro Fonseca  
Ingrid Albuquerque Araujo Gomes Self  
Isabella Fróes Souza  
Luanna Oliveira Alves  
Marina Quezado Gonçalves Rocha Garcez  
Marcus Alcy Brandão Grangeiro  
Lucas Quezado Gonçalves Rocha Garcez  
Maria Jacqueline Silva Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.4922013037**



**CAPÍTULO 8 ..... 86**

**EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE À MULHER INDÍGENA KRIKATÍ**

Mônica Santos Lopes Almeida  
Fábio José Cardias Gomes  
Waléria da Silva Nascimento Gomes  
Ênnio Santos Barros  
Ana Paula Santos Lopes Pinheiro  
Taynara Logrado de Moraes  
Annyzabel Santos Barros  
Cleize Ediani Silva dos Santos  
Rodolfo José de Oliveira Moreira  
Edivaldo Silva Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.4922013038**

**CAPÍTULO 9 ..... 95**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Francisco Fernandes Abel Manguera  
Rosely Leyliane dos Santos  
Amanda Soares  
Rondinele Antunes de Araújo  
Lorena Sofia dos Santos Andrade  
Waleska Fernanda Souto Nóbrega  
Milena Edite Casé de Oliveira  
Tácila Thamires de Melo Santos  
Saionara Açucena Vieira Alves

**DOI 10.22533/at.ed.4922013039**

**CAPÍTULO 10 ..... 107**

**ELABORAÇÃO DE UM PLANO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO USO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MINEIROS-GO**

Manuce Aparecida Machado Borges  
Rochele Cassanta Rossi  
Priscila Schmidt Lora

**DOI 10.22533/at.ed.49220130310**

**CAPÍTULO 11 ..... 119**

**ESFEROCITOSE HEREDITÁRIA: A IMPORTÂNCIA DE UMA ABORDAGEM ADEQUADA**

Rayssa Mayara Rodrigues de Souza  
Larissa Balby Costa  
Maria Arlete da Silva Rodrigues  
Gabriela Medrado Fialho  
Eloá Weba Costa  
Mylenna Maria de Brito Silva  
Debhora Geny de Sousa Costa  
Clarissa Pires Lobato  
Rosângela Rodrigues Alencar dos Reis  
Fernanda Rachel Melo e Vidigal do Ó  
Monique Santos do Carmo  
Maria Perpetuo Socorro Balby Pires

**DOI 10.22533/at.ed.49220130311**

**CAPÍTULO 12 ..... 126**

**ESTRATÉGIAS PARA EVITAR A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA E SEUS DIREITOS**

Rafaella Lima Camargo  
Diulle Braga Oliveira  
Fernanda Pinheiro Quadros e Silva  
Lanna Isa Estanislau de Alcântara  
Larissa Alvim Mendes  
Mariana Cordeiro Dias  
Matheus Terra de Martin Galito  
Nathely Bertly Coelho Pereira  
Yolanda Schiavo Schettino de Oliveira Borges  
Gustavo Henrique de Melo da Silva  
Juliana Santiago da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.49220130312**

**CAPÍTULO 13 ..... 145**

**HIPERTENSÃO PULMONAR SECUNDÁRIA A TROMBOEMBOLISMO PULMONAR CRÔNICO DE DIAGNÓSTICO TARDIO: RELATO DE CASO**

Hosana da Luz Bezerra Leite dos Santos  
Laís Ferreira Silva  
Júlia de Souza Novais Mendes  
Juliana Silva Carvalho  
Gilmara Santos Melo Duarte  
Iury Douglas Calumby Braga  
Jardenia Lobo Rodrigues  
Joessica Katiusa da Silva Muniz  
Mirella Costa Ataídes  
Glacynara Lima Sousa  
Maria Bianca da Silva Lopes  
Raquel Moraes da Rocha Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.49220130313**

**CAPÍTULO 14 ..... 152**

**IMPACTO DA FALTA DO TRABALHADOR À PRODUTIVIDADE DE UMA EMPRESA**

Luana Silva Ribeiro  
Letícia Mendes Oliveira  
Arthur Scalon Inácio  
Milena Doriguetto Carvalho  
Paula Corrêa Bóel Soares

**DOI 10.22533/at.ed.49220130314**

**CAPÍTULO 15 ..... 156**

**PANORAMA DE ACESSO A PLANTAS MEDICINAIS E A FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MINEIROS-GO**

Marina Ressorio Batista  
Priscila Schmidt Lora  
Rochele Cassanta Rossi

**DOI 10.22533/at.ed.49220130315**

<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>171</b>
PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA DA UECE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA CADEIRA DE FISIOLOGIA PARA O PROVEITO DO CICLO CLÍNICO	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lucas Pontes Coutinho</li> <li>Crystianne Calado Lima</li> <li>Filipe Correia Carmo</li> <li>Rafael Ximenes Oliveira</li> </ul>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49220130316</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>177</b>
PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM NA DETECÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE RIBEIRINHA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rodrigo Damasceno Costa</li> <li>Paula Andreza Viana Lima</li> <li>Natalie Kesle Costa Tavares</li> <li>Mariana Paula da Silva</li> <li>Lucas da Silva de Almeida</li> <li>Josiane Montanho Mariño</li> <li>Silvia Caroline Camargo Soares</li> </ul>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49220130317</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>183</b>
PLANO DE AÇÃO PARA CONTROLE DA MALÁRIA: DISTRIBUIÇÃO DE CASOS POSITIVOS DE MALÁRIA APÓS A IMPLANTAÇÃO DO PROJETO NA REGIÃO XINGU	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Luana Carla Lima de Almada</li> <li>Mateus de Sá Rego</li> <li>Cesar Augusto de Oliveira Barcelos</li> <li>Camila de Almeida Silva</li> <li>Cenilde da Costa Araújo</li> <li>Talita Pompeu da Silva</li> <li>Fábio Palma Albarado da Silva</li> <li>Denilson Soares Gomes Junior</li> <li>Marco Antonio Barros Guedes</li> <li>José Antonio Cordero da Silva</li> </ul>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49220130318</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>198</b>
RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE SATISFAÇÃO COM A VIDA E A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS ENTRE JOVENS NO MUNICÍPIO DE ITAPETINGA – BAHIA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rebeca Pereira da Silva</li> <li>Priscylla de Jesus Almeida</li> <li>Luana Fagundes Requião</li> <li>Obertal da Silva Almeida</li> <li>Murilo Marques Scaldaferrri</li> </ul>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49220130319</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>208</b>
RELATO DE CASO: ENTRE A CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO E A MINIMIZAÇÃO DA DOR	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Carla Moura Cazelli</li> <li>Mayara Bastos Souza</li> </ul>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.49220130320</b>	

**CAPÍTULO 21 ..... 216**

**SUSPEITA DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO LEVA AO DIAGNÓSTICO DE ARTERITE DE TAKAYASU**

Gustavo José Monici Villela dos Reis Filho  
Beatriz Lima de Moraes  
Ana Carolina Crestani Ferri  
Yasmin Adetolá Migliari Salamí  
Maria Angélica Gaspar Machado  
Aiane das Dores Lopes Onoda  
Maria Eduarda Ribeiro Rojo  
Gustavo Porto de Oliveira  
João Paulo Rathsam Penha

**DOI 10.22533/at.ed.49220130321**

**CAPÍTULO 22 ..... 222**

**TRABALHANDO A HUMANIZASUS NA ATENÇÃO BÁSICA: ÊNFASE NO ACOLHIMENTO**

Samuel Lopes dos Santos  
Manuel Airton  
Sheilane da Silva Carvalho  
Maria Auxiliadora Lima Ferreira  
Ana Luiza de Santana Vilanova  
Sara da Silva Siqueira Fonseca  
Tayrine Nercya Torres  
Eryson Lira da Silva  
Yara Freitas Morais Fortes

**DOI 10.22533/at.ed.49220130322**

**CAPÍTULO 23 ..... 230**

**FATORES DE RISCO À SAÚDE DE TRABALHADORES QUE ATUAM NO SETOR DE NUTRIÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO**

Rafael Amorim Pinheiro  
Rízia Maria da Silva  
Elenice Matos Moreira  
Maria de Fátima de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.49220130323**

**CAPÍTULO 24 ..... 243**

**A INFLUÊNCIA DE PÊNFIGO VULGAR NO DESENVOLVIMENTO DE LINFOMAS NÃO-HODGKIN DAS CÉLULAS B: RELATO DE CASO**

Natália Cíntia Andrade  
Nayara Cristina de Oliveira Goes  
Brayan Jonas Mano Sousa  
Rodrigo Lobo Leite

**DOI 10.22533/at.ed.49220130324**

**CAPÍTULO 25 ..... 250**

**AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO CARDÍACA APÓS EXPOSIÇÃO PROLONGADA AO CONTAMINANTE AMBIENTAL TRIBUTILESTANHO**

Carolina Falcão Ximenes  
Samya Mere Lima Rodrigues  
Cleydianne Luisa Vieira Pereira



Kamila Vidal Braun  
Paula Salgado Rabelo  
Jones Bernardes Graceli  
Rogério Faustino Ribeiro Junior  
Ivanita Stefanon

**DOI 10.22533/at.ed.49220130325**

<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>267</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>268</b>

## CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE A HANSENÍASE EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR BRASILEIRA

Data de aceite: 03/03/2020

Data de submissão: 06/12/2019

### **Jhessyca Silva de Oliveira**

Enfermeira da ESF. Pós-graduando em Saúde da Família e Comunidade na Faculdade Laboro, São Luís, Maranhão, Brasil.

E-Mail: Jhessycaas@Gmail.com

Orcid: <https://Orcid.org/0000-0003-3593-2740>

### **Ana Larissa Araujo Nogueira**

Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão. Docente do Curso de Enfermagem do Instituto Florence de Ensino Superior, São Luís, Maranhão, Brasil.

Orcid: <https://Orcid.org/0000-0001-6185-2002>

### **Eduarda Gomes Bogea**

Nutricionista. Mestre Em Saúde Coletiva Pela Universidade Federal Do Maranhão. Docente Do Instituto Florence De Ensino Superior, São Luís, Maranhão, Brasil.

Orcid: <http://Orcid.org/0000-0003-2656-8238>

### **Raissa Sousa da Silva**

Enfermeira Da Esf. Pós-Graduando Em Saúde Da Família E Comunidade Na Faculdade Laboro, São Luís, Maranhão, Brasil.

Orcid: <https://Orcid.org/0000-0001-5101-7767>

### **Carlene de Jesus Alves da Silva**

Enfermeira. Pós-Graduando Em Saúde Da Família E Comunidade Na Faculdade Laboro, São Luís, Maranhão, Brasil.

Orcid: <https://Orcid.org/0000-0001-9169-7664>

### **Nayra Regina Mendonça Ramos**

Enfermeira. Pós-Graduando Em Saúde Da Família E Comunidade Na Faculdade Laboro, São Luís, Maranhão, Brasil.

Orcid: <https://Orcid.org/0000-0002-1171-6261>

### **Adenilma Medeiros Lopes de Sousa**

Enfermeira, Graduada pelo Instituto Florence De Ensino Superior, São Luís, Maranhão, Brasil.

Orcid: <https://Orcid.org/0000-0002-9591-925x>

### **Ingredy de Sousa Silva**

Enfermeira. Pós-Graduando Em Saúde Da Família E Comunidade Na Faculdade Laboro, São Luís, Maranhão, Brasil.

Orcid: <https://Orcid.org/0000-0002-9479-8265>

### **Albert Mendonça Abreu**

Cirurgião-Dentista Da Esf, Graduado Pelo Instituto Florence De Ensino Superior, São Luís, Maranhão, Brasil.

Orcid <https://Orcid.org/0000-0002-9493-2663>

**RESUMO: Introdução:** A hanseníase é uma das doenças mais antiga na população, tendo em seu contexto histórico a disseminação rápida dos números de pessoas acometidas, motivada pelo desconhecimento quanto a doença, sendo considerada como problema de saúde pública. **Objetivo:** Assim, este estudo tem como objetivo, identificar o conhecimento dos acadêmicos de Odontologia de uma Instituição de Nível Superior sobre a hanseníase. **Metodologia:** Trata-se de uma

pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa. Baseada na aplicação de questionários contendo 28 perguntas. Foram usados como critérios de inclusão: discentes matriculados no curso de odontologia, amostra 107, que cursavam do quinto ao décimo período, e que decidiram participar voluntariamente da pesquisa. **Resultados:** O estudo identificou que 75,9% dos estudantes têm conhecimento do microrganismo causador da Hanseníase, 52,4% demonstraram desconhecimento sobre a classificação operacional, 41,2% responderam que desconhecem os tipos de hanseníase, 42,9% conhecem a duração do tratamento, 62,6% afirmaram que realizam a inspeção do paciente e 49,5% responderam corretamente sobre a transmissão da doença. **Conclusão:** Os resultados obtidos reafirmam a necessidade de maior comprometimento e investimento em disciplinas, estágios como forma de contribuição para novos conhecimentos e experiências agregadoras no preparo para a realidade da saúde pública.

**PALAVRAS-CHAVE:** Conhecimento; Hanseníase; Estudantes.

## KNOWLEDGE OF DENTAL STUDENTS ABOUT LEPROSY IN A BRAZILIAN HIGHER EDUCATION INSTITUTION

**ABSTRACT: Introdução:** Leprosy is one of the oldest diseases in the population, having in its historical context the rapid dissemination of numbers of people affected, motivated by the lack of knowledge about the disease, being considered as a public health problem. **Objective:** Thus, this study aims to identify the knowledge of dental students of a Higher Level Institution about leprosy. **Methodology:** This is a descriptive research with a quantitative approach. Based on the application of questionnaires containing 28 questions. Inclusion criteria were: students enrolled in the dental course, sample 107, who attended the fifth to tenth period, and who voluntarily decided to participate in the research. **Result:** The study found that 75.9% of the students are aware of the leprosy-causing microorganism, 52.4% were unaware of the operational classification, 41.2% answered that they did not know the types of leprosy, 42.9% were aware of the duration of treatment. , 62.6% said they perform patient inspection and 49.5% answered correctly about the transmission of the disease. **Conclusion:** The results reaffirm the need for greater commitment and investment in disciplines, internships as a way of contributing to new knowledge and aggregating experiences in preparing for the reality of public health

**KEYWORDS:** Knowledge; Leprosy; Students.

### 1 | INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma das doenças mais antiga na população, tendo em seu contexto histórico a disseminação rápida dos números de pessoas acometidas, motivada pelo desconhecimento quanto a doença, sendo considerada como problema de saúde pública. (NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2011). O agente etiológico

*Mycobacterium leprae*, tem predileção por células cutâneas e neurais, é de alta infectividade e baixa patogenicidade, e a sua transmissão ocorre através do homem em estado infectante, sem tratamento, com a eliminação dos bacilos pelas vias aéreas superiores, entre elas a mucosa nasal e orofaringe, atingindo pessoas de contato prolongado. O fator crucial para o adoecimento de outros indivíduos, corresponde a resposta imunológica diante da exposição ao bacilo (CARVALHO; SANTOS; PINTO, 2010)

Fizeram parte da história da hanseníase e foram responsáveis pelas primeiras denúncias relacionadas ao descaso ao combate as endemias: Emílio Ribas, Alfredo da Matta e Oswaldo Cruz, tornando os anos entre 1912 e 1920 conhecida como a fase de evolução da história da hanseníase no Brasil. A mudança do nome lepra para hanseníase foi uma das propostas aprovadas nesse período, com intuito de afastar principalmente os preconceitos sobre a doença, incentivando a mais informação e conhecimento (EDIT, 2004).

No dia Mundial de Luta contra a Hanseníase o Ministério da Saúde divulgou dados positivos resultante na redução de casos novos diagnosticados, que em 2006 era de 43.652 diagnosticados, passou para 28.761 no ano de 2015. Correspondendo a 34,11% de redução no número de casos novos diagnosticados, que foram resultantes de ações de busca ativa dos profissionais da área da saúde (BRASIL, 2015).

O art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, intensifica o compromisso dos profissionais da área da saúde, na emissão de notificação compulsória para todos os casos de hanseníase suspeitos ou confirmados, reforçando a importância do trabalho em equipe em prol da saúde da população (BRASIL, 1975).

A Atenção Básica de Saúde tem o papel importante de contribuir na realização de diagnósticos da hanseníase. A identificação dos casos de hanseníase é através do exame dermatoneurológico, é possível identificar áreas com alteração de sensibilidade, e/ou comprometimento de nervos periféricos em pacientes com encaminhamento por suspeita da doença. (BRASIL, 2002; SOUSA, FELICIANO, MENDES, 2015).

Diante do grau risco que a hanseníase representa para a saúde pública do país, considera-se necessário o ensino sobre a doença dentro das graduações dos cursos da área da saúde, para que o profissional em sua rotina de trabalho, saiba lidar com essa problemática, com segurança e conhecimento necessário na inspeção, encaminhamentos, entre outras funções desempenhadas, como na promoção à saúde. (MARTINS, IRIART, 2014)

Considerando a contribuição do profissional cirurgião-dentista (CD) no incremento da detecção precoce da hanseníase e encaminhamentos, espera-se que ocorra a integralidade do cuidado somando com a equipe de saúde e os indivíduos. Porém, é evidente que na odontologia a prática do cirurgião-dentista ainda reflete



de um modelo de práticas curativa e individualista, com escassa priorização na prevenção e promoção da saúde, revelando o déficit em cumprir os princípios da saúde pública, dificultando no processo que contribua com a equipe de saúde, e aos indivíduos.

O incremento da detecção precoce da hanseníase e encaminhamentos pelos cirurgiões-dentistas, surgiu um questionamento: Qual é o conhecimento dos acadêmicos de odontologia acerca da hanseníase? A realização do presente estudo é justificada pela necessidade de intervenção no contexto que a saúde do país se encontra, caracterizado por altos índices de pessoas diagnosticada com hanseníase tardiamente, apresentando incapacidades e deformidades físicas. Sendo esse, o resultado do déficit na qualificação dos profissionais e dos acadêmicos que ingressarão em diversos setores da área da saúde, como os cirurgiões-dentistas, fator este de relevância, para o controle e prevenção dessa doença.

A análise busca contribuir com à sociedade e os acadêmicos, na ampliação dos seus conhecimentos, tendo os futuros profissionais como os principais disseminadores da informação, capazes de identificar e lidar com os casos suspeitos da hanseníase, com intuito de mudar o cenário da doença, além de promover a conscientização da importância do trabalho em equipe, no âmbito da assistência à hanseníase.

Para isto, este trabalho tem por objetivo, analisar o conhecimento dos acadêmicos de Odontologia de uma Instituição de Nível Superior sobre a hanseníase.

## 2 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa.

Foram avaliados discentes matriculados no curso de odontologia de uma Instituição de Ensino Superior privada de uma capital do nordeste brasileiro. Utilizou-se como critérios de inclusão: discente cursando do quinto ao décimo período e aceitavam participar voluntariamente da pesquisa, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada por uma acadêmica de Enfermagem devidamente treinada e foi baseada na aplicação de questionários contendo 28 perguntas, 06 abertas e 22 fechadas, que abordavam variáveis como idade, gênero e período em curso, além de perguntas específicas acerca da doença hanseníase.

Foi realizada uma leitura minuciosa das respostas dadas nos questionários e os dados obtidos foram tabulados no programa Microsoft Excel 2010, distribuídos em forma de gráfico e tabelas para melhor interpretação, utilizando-se a frequências absoluta e relativa.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, com o parecer nº 2873983. Os participantes do estudo foram esclarecidos sobre o

objetivo da pesquisa, sendo garantido o sigilo das informações e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, de acordo com a Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3 | RESULTADOS

Participaram do estudo 107 do curso de Odontologia. A faixa etária mais prevalente foi 22 a 26 anos, com 58,9%. Dos participantes da pesquisa, 61,7% eram do sexo feminino e 38,3% eram do sexo masculino (Figura 1).

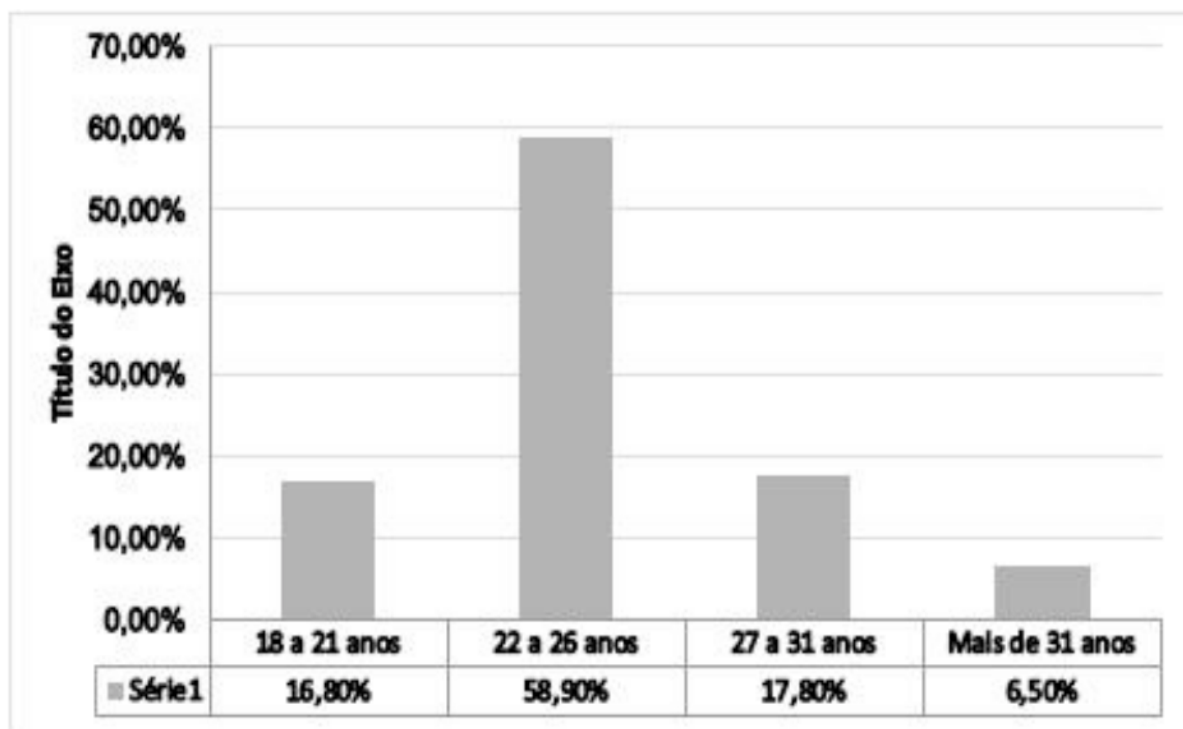


Figura 1 – Distribuição dos estudantes entrevistados por faixa etária. São Luís, Maranhão, 2019.

Houve 100% de resposta “sim” quando a pergunta “já ouviu falar sobre a hanseníase?”. Quando perguntado aos acadêmicos de odontologia sobre “onde ouviram falar sobre a doença”, o maior quantitativo de respostas mencionadas, foi de 69 participantes que mencionaram a resposta “escola/faculdade”, correspondendo a 64,5% e a menor porcentagem está relacionada a resposta “Experiências da vida”, com 6,5% dos participantes.

Sobre o período em que a hanseníase foi abordada na graduação do curso de odontologia, a opção “não sabe” (42%) com mais frequência, em seguida, a opção 4° ao 6° período com 26,2%.

QUESTÕES	RESPOSTAS	ODONTOLOGIA N (%)
OUVIU FALAR SOBRE A HANSENÍASE?	Sim	107 (100%)
	Não	0%
ONDE OUVIU	Escola/ Faculdade	69 (64,5%)
	Meios de Comunicação	19 (17,7%)
	Experiências de vida	7 (6,5%)
	Não sabe	12 (11,3%)
PERÍODO	1º período ao 3º período	16 (15%)
	4º período ao 6º período	28 (26,2%)
	7º período ao 9º período	13 (12,2%)
	10º período	5 (4,6%)
	Não sabe	45 (42%)

Tabela 1 – Origem do conhecimento sobre a hanseníase em acadêmicos de odontologia. São Luís, Maranhão, 2019.

Observou-se que em relação a pergunta sobre o microrganismo causador da Hanseníase a maioria dos participantes mostrou ter conhecimento acerca da questão, com 75,9%. Quando questionados sobre o nome do bacilo causador da doença, os graduandos revelaram um resultado considerável, foram 53,2% responderam corretamente, enquanto 30,8% não sabiam.

Entretanto, 52,4% demonstraram desconhecimento sobre a classificação operacional da doença, “Não sabe” e 45,8% a opção assertiva. Apenas 41,2% responderam que desconhecem os tipos de hanseníase, resultado relativamente preocupante.

Por último, perguntou-se quanto ao estágio de evolução da doença, apenas 44,8% são conhecedores que o estágio de evolução da hanseníase se caracteriza pelo comprometimento de nervos, deformidades e incapacidade física.

QUESTÕES	RESPOSTAS	ODONTOLOGIA N (%)
MICROORGANISMO	Vírus	21 (19,7%)
	Bactéria	62 (75,9)
	Vírus e bactéria	4 (3,7%)
	Não sabe	20 (18,6%)
BACILO	<del>Mycrobacterium abscessus</del>	1 (1%)
	Bacilo de Koch	16 (15%)
	<del>Mycrobacterium leprae</del>	57 (53,2%)
	Não sabe	33 (30,8%)
CLASSIFICAÇÕES	<del>Paucibacilar e triplicibacilar</del>	2 (1,8)
	Paucibacilar e multibacilar	49 (45,8)
	Não sabe	54 (52,4)

<b>TIPOS DE HANSENIASE</b>	Tuberculóide, virchowiana, neurológica, dimorfa	13 (12,1%)
	Virchowiana, indeterminada, neurológica, dimorfa	22 (20,5%)
	Indeterminada, virchowiana, dimorfa, tuberculóide	28 (26,2%)
	Não sabe	44 (41,2%)
<b>ESTÁGIO DE EVOLUÇÃO</b>	Manchas permanentes	23 (21,5%)
	Comprometimento de nervos deformidades e incapacidades físicas	48 (44,8%)
	Dor constante	13 (12,2%)
	Não sabe	23 (21,5%)

Tabela 2 - Conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem e Odontologia sobre a Hanseníase. São Luís, Maranhão, 2019.

Quando questionados sobre o tratamento, a assertiva, “medicações orais de doses supervisionadas e automedicação”, apresentaram 42% de respostas corretas.

Sobre o tópico sobre a aquisição da medicação para tratamento da hanseníase, 45,8% responderam corretando, tendo em seguida uma porcentagem relevante a opção “Unidade básica de saúde e farmácias”, com 31,8%.

Quanto à duração do tratamento para a doença, os acadêmicos de odontologia apresentaram 42,9% de respostas corretas.

A questão sobre transmissibilidade após 15 dias de tratamento iniciado, teve como maior resultado, com 37,3% a opção “não sabe”, e, 32,7% foi de respostas corretas e 30% afirmaram que ainda há possibilidade de transmissão, resultado que aponta uma precarização de informações acerca da hanseníase.

<b>QUESTÕES</b>	<b>RESPOSTAS</b>	<b>ODONTOLOGIA N (%)</b>
<b>TRATAMENTO</b>	Internação hospitalar e administração de PQT	23 (21,5%)
	Pomadas para as dermatoses e injeções musculares	13 (12,2%)
	Uso de medicamentos orais com doses supervisionadas e doses de automedicação.	45 (42%)
	Não sabe	26 (24,3%)
<b>MEDICAÇÃO</b>	Unidade básica de saúde	49 (45,8%)
	Unidade básica de saúde e farmácias	34 (31,8%)
	Farmácias	7 (6,6%)
	Não sabe	17 (15,8%)



<b>DURAÇÃO</b>	6 meses	17 (15,9%)
	6 meses / 1 ano	46 (42,9%)
	2 anos	18 (16,9%)
	Não sabe	26 (24,3%)
<b>15 DIAS DE TRATAMENTO HÁ POSSIBILIDADE DE TRANSMISSÃO</b>	Sim	32 (30%)
	Não	35 (32,7%)
	Não sabe	40 (37,3%)

Tabela 3 - Informações sobre tratamento da hanseníase. São Luís, Maranhão, 2019.

Sobre a inspeção dos pacientes, 62,6% afirmaram que realizar. Sobre o conhecimento para identificar um caso suspeito de hanseníase, 36,5%, afirmaram saber identificar, tendo como relevante a porcentagem de 34,5% que disseram que não saberiam identificar. No tópico sinais e sintomas, 44,8% do responderam corretamente.

Em relação a transmissão da hanseníase, 49,5% responderam corretamente. O tópico sobre o tempo necessário para ser considerado contato intradomiciliar, a maior porcentagem correspondeu a 36,5% sendo essa a opção “6 meses a 1 ano com o doente”, e a resposta correta ficando com 11,3%. Quando perguntados sobre a necessidade de isolamento como forma de tratamento, 46,8% relataram não saber.

<b>QUESTÕES</b>	<b>RESPOSTAS</b>	<b>ODONTOLOGIA N (%)</b>
<b>INSPECIONAR O PACIENTE</b>	Sim	67 (62,6%)
	As vezes	30 (28%)
	Não	10 (9,4%)
<b>SABE IDENTIFICAR</b>	Sim	39 (36,5%)
	Não	37 (34,5%)
	Não sabe	31 (29%)
<b>SINAIS E SINTOMAS</b>	Despigmentação, prurido e bolhas.	14 (13%)
	Perda da sensibilidade, despigmentação e espessamento	48 (44,8%)
	Prurido, perda da sensibilidade e despigmentação	21 (19,7%)
	Não sabe	24 (22,5%)

<b>TRANSMISSÃO</b>	Contato direto com as lesões da pessoa doente	27 (25,2%)
	Através de vias aéreas e por contato íntimo e prolongado de domiciliares	53 (49,5%)
	Através de contato sexual e da picada do inseto: como moscas	13 (12,2%)
	Não sabe	14 (13,1%)
<b>TEMPO PARA SER CONSIDERADO CONTATO INTRADOMICILIAR</b>	6 meses com o doente	19 (17,7%)
	6 meses a 1 ano com o doente	39 (36,5%)
	Últimos 5 anos	12 (11,3%)
	Não sabe	37 (34,5%)
<b>ISOLAMENTO COMO FORMA DE PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO</b>	Necessário	37 (34,5%)
	Desnecessário	20 (18,7%)
	Não sabe	50 (46,8%)

Tabela 4 - Diagnóstico e transmissão da hanseníase. São Luís, Maranhão, 2019.

Na tabela notificação compulsória, a questão sobre a situação de propagação da hanseníase, teve com maior número de porcentagem a opção “permanecem elevados” com 49,6%. Quando perguntados se já tiveram contato com pacientes com hanseníase, 58,9% relataram nunca ter tido. No tópico notificação compulsória, 60,7% sabem do que se trata.

O quantitativo de 96,3%, afirmaram não ter presenciado ou realizado a notificação compulsória de pacientes durante aulas práticas e estágios. Quanto as orientações como profissionais relatadas pelos entrevistados direcionada a população e/ou casos suspeitos de hanseníase, as mais frequentes foi a opção “incentivo a buscar especialista para o caso”, com 71,9%. As intervenções mais citadas, com 98,2%, foram as atividades educativas, revelando a importância dessa intervenção na realidade que é a hanseníase.

QUESTÕES	RESPOSTAS	ODONTOLOIA N (%)
SITUAÇÃO DE PROPAGAÇÃO	Controlada	2 (1,8%)
	Permanecem elevados	53 (49,6%)
	Queda de propagação	32 (30%)
	Não sabe	20 (18,6%)
CONTATO COM PACIENTE COM HANSENÍASE	Sim	11 (10,3%)
	Não	63 (58,9%)
	Não sabe	33 (30,8%)
SABE O QUE É NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	Sim	65 (60,7%)
	Não	42 (39,3%)
JÁ PRESENCIOU OU NOTIFICOU	Sim	4 (3,7%)
	Não	103 (96,3%)
INTERVENÇÃO	Atividades educativas	105 (98,2%)
	Notificando	2 (1,8%)
	Exame físico	0
ORIENTAÇÕES COMO PROFISSIONAL	Incentivo a adesão e continuidade do tratamento	20(18,7%)
	Incentivo a buscar especialista para o caso	77(71,9%)
	Não sabe	10(9,4%)

Tabela 5 - Notificação Compulsória da hanseníase. São Luís, Maranhão, 2019.

#### 4 | DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou o conhecimento dos acadêmicos de odontologia quanto a hanseníase. Os achados revelaram que os acadêmicos alcançaram um nível regular de informações básicas sobre a hanseníase, foi revelado unanimidade dos estudantes quanto a afirmativa “já ouviu falar sobre a hanseníase”, e a maioria de respostas quanto a opção “escola/faculdade” como os principais meios de aquisições de informações sobre o assunto.

Em um estudo transversal realizado por Alves et al. (2016) com dois grupos de acadêmicos de medicina, sendo o primeiro grupo, composto por calouros, referiram ter obtido mais informações veiculadas por educação formal e pela comunicação em massa, com 71,9% e o segundo grupo composto por acadêmicos do último período,

relataram ter recebido mais informações sobre a doença durante a faculdade, com 88,6% e apesar do resultado favorável, ainda se sentiam despreparados para realizar atendimentos a pacientes acometidos pela hanseníase.

Essa atitude informativa advinda de meios de comunicações e dentro de disciplinas específicas de doenças de notificação compulsórias da grade acadêmica, deve ser um exercício contínuo e obrigatório dentro das universidades da área da saúde, no intuito de formar futuros profissionais competentes, além de eliminar de forma eficiente, preconceitos e atitudes que carregam em si, barreiras que dificultam o processo de cuidado.

No estudo, é relevante o número de respostas afirmando nunca ter tido contato com pacientes com hanseníase, intensificando a necessidade de inserção desses profissionais a essa realidade, para auxiliando no reconhecimento de casos suspeitos, assim, diminuindo o despreparo ainda existente.

Por se tratar de uma doença crônica, os pacientes acometidos hanseníase necessitam de acompanhamento por uma equipe multiprofissional, que tenha abordagem e aspectos preventivos e curativos além de ênfase em atendimento integral, visando diagnóstico e tratamento da doença. Assim, diante da formação generalista dos cirurgiões-dentistas, é de grande relevância salientar que o SUS mantém o padrão de encaminhamentos para casos de complexidade, sendo necessário uma abordagem de especialistas para atender de forma integral, somando a equipe multidisciplinar (COMIOTTO, 2015).

A integração de cirurgiões dentistas na saúde pública, como proposto através da Portaria n.º 1444 (Brasil, 2000), que dispõe quanto ao incentivo financeiro para a mudança da atenção à saúde bucal fornecida nos municípios através do Programa de Saúde da Família. Foi verificada que a inserção por si só dessa classe profissional, não se apresenta resolutiva para o alcance de práticas à atenção, sendo necessária interação entre todos os profissionais, para que haja integralidade no atendimento, fortalecimento de identificação de vulnerabilidades, e a promoção da saúde (MATTOS, 2014).

Entre as atribuições do cirurgião dentista dentro da atenção básica voltada a hanseníase inclui: a inspeção afim de detectar sinais e sintomas da hanseníase e encaminhar para unidades de saúde quando houver suspeita. Realizar mobilização envolvendo a comunidade evidenciando a importância do autoexame e combate aos estigmas. Contribuir com a equipe quanto ações de vigilância epidemiológica, incentivo ao tratamento e combate de incapacidades. Além de realizar avaliações atentos as infecções da boca que são fatores predisponentes para complicações reacionais (MARTINS et al., 2016).

As respostas obtidas pelos participantes deste estudo ao serem perguntados quanto a classificação operacional e a transmissão da doença após 15 dias de

tratamento iniciado, foram insatisfatórias, com porcentagens elevadas a opção incorreta e a opção “não sabe”, evidenciando a necessidade de estímulos e interação dos mesmos aos problemas de saúde pública. Essas informações devem ser de conhecimento de toda a população, mas nota-se a existência de falha nesse âmbito, comprovada pelo resultado obtido pelos participantes desse estudo.

O estudo identificou o déficit acentuado na aproximação do modelo com enfoque na prevenção e promoção da saúde ao avaliar o processo de formação dos cirurgiões dentistas em relação ao SUS, identificando obstáculos, motivados pelo pouco conhecimento para colocar em prática as diretrizes do SUS (GRANDE et al, 2016).

Embora estudos científicos evidenciem um déficit nos resultados da atuação do profissional de odontologia no paciente com a hanseníase, a prática clínica recente mostra resultados satisfatórios no que se refere a melhora da qualidade de vida dos pacientes (COMIOTTO, 2015).

Sobre a inspeção dos pacientes, a maioria, 62,6% afirmaram que realizam. Sobre o conhecimento para identificar um caso suspeito de hanseníase, 36,5% afirmaram obter conhecimento para identificar suspeitas da doença.

As características da hanseníase frequentemente observadas na mucosa oral apresentam aspectos de um estado avançado da doença. A forma virchowiana é a mais comum das manifestações, intensificando a necessidade de intervenções dos profissionais para reduzir as manifestações tardias da doença. O trabalho do cirurgião dentista não deve se restringir apenas a análise intra oral, envolve questões sistêmicas do ser humano, visa a eliminação de focos infecciosos bucais, minimizando os riscos de desencadear possíveis estados reacionais da hanseníase no paciente (COMIOTTO, 2015).

Para reverter essa realidade de despreparo, faculdades investiram na inserção de estágios dentro da atenção primária a saúde nos diferentes cursos da área da saúde, com uma carga horária equivalente aos outros estágios nas graduações, intervenção que tem surtido resultados positivos, quanto ao entendimento adquirido pelos acadêmicos, entre eles, os acadêmicos de odontologia, aos problemas da saúde pública (COMIOTTO, 2015).

Neste estudo o termo isolamento aplicado como forma de prevenção ao acometimento da hanseníase tornou evidente o desconhecimento dos estudantes sobre sua aplicação, obtida com a maior porcentagem de respostas “não sabe”.

Durante a Era Vargas, entre 1930 a 1945, o modelo implantado como forma de tratamento aos casos de hanseníase, se resumia no isolamento compulsório, considerado essencial para cura e erradicação da doença. Os pacientes eram retirados do convívio familiar, confinados em Santa Casas e Leprosários. Os anos entre 1967 e 1970 foram de lentas evoluções até ser extinguida os isolamentos

compulsórios, reinserindo os pacientes ao convívio social e familiar, sendo adotado os tratamentos ambulatoriais para o doente e recomendações de cuidados profiláticos, como higiene para os familiares (DUCATTI, 2017; SOUZA, 2014).

O medo atribuído ao nome lepra, que até a atualidade tem uma conotação estigmatizada, advinda de crenças e influências da sociedade repassada por anos. Na década de 70, foi sancionada a mudança da terminologia lepra por hanseníase (LANA et al, 2014).

É notório que o do avanço nos estudos e testes acerca da hanseníase, evidenciou de forma definitiva com o passar do tempo a falha na resolutividade através dos isolamentos, enquanto os resultados com antibióticos se revelaram positivos ao tratamento da hanseníase. Diante disso, espera-se que essa informação tenha alcançado toda a população, porém nesse estudo, o desconhecimento sobre a necessidade de isolamento como forma de tratamento ainda se mostrou elevado entre os futuros cirurgiões dentistas.

Segundo o Ministério da Saúde, a portaria nº - 204, de 17 de fevereiro de 2016, define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos de Saúde Pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, e deve realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, entre elas, na lista, consta a hanseníase (Brasil, 2016).

As doenças infectocontagiosas contam com a notificação, como principal ferramenta para fornecer a vigilância a saúde da população, responsável pela prevenção e controle de epidemias. É de suma importância o conhecimento sobre a função da notificação compulsória, o ato de notificar é estendida a toda equipe de profissionais da saúde, como meio de reconhecimento de características clínicas que colaborem com diagnóstico precoce.

Deve-se buscar intervenções que reflitam na mudança do ponto de vista da população, que apresente resultados de conscientização quanto a doença, sua forma de tratamento, a possibilidade cura, além de formas de autocuidados e prevenções de agravos. Tais atividades que auxiliem a criar oportunidade de reflexão e melhora de vida dos pacientes

Entre algumas alternativas de intervenções para a população identificadas (RIBEIRO et al, 2017), estão, as realizações de campanhas, palestras e outras alternativas educativas realizadas pelos profissionais e estudantes da área da saúde. É importante ressaltar, que essas informações cheguem ao público alvo com nível de linguagem apropriada e objetiva, auxiliando na compreensão para obter um resultado positivo.

São indicadas como estratégias de intervenção e produção de uma nova realidade, quebrando crenças antigas, estigmas presentes e criando novos estereótipos, adequando-se às características culturais e socioeconômicas da



população, colaborando assim, para que indivíduos busquem recursos quando houver suspeitas da doença, diminuindo riscos de evoluírem a incapacidades físicas (PINHEIRO et al, 2014)

## 5 | CONCLUSÃO

Os resultados obtidos no presente estudo permitiram avaliar o nível de conhecimento dos acadêmicos sobre a hanseníase, dados que evidenciaram maior conhecimento dos estudantes a respeito ao microrganismo, sinais e sintomas, forma de transmissão, tratamento e a sua duração e estágio de evolução.

Vale ressaltar o déficit em pontos relevantes como, tipos de hanseníase, desconhecimento sobre as classificações da doença, a existência de transmissão após 15 dias de tratamento iniciado, ausência de contato pacientes acometidos pela doença e nunca ter presenciado um caso de notificação. Reafirmando a necessidade de maior comprometimento, mudanças gradativas e constante na estrutura curricular de Odontologia, como investimentos em disciplinas específicas da saúde pública e estágios, como forma de contribuição para novos conhecimentos e experiências agregadoras no preparo para a realidade da saúde.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, C. R. et al. **Avaliação do ensino de hansenologia pelos estudantes de uma escola médica, pública brasileira.** Rev. Bras. Educ. méd2016; 40(3): 393-400. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022016000300393](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000300393)>.
- BRASIL. Ministério da Saúde, 2015. **Deteção precoce, busca ativa e acompanhamento adequado contribuíram para o avanço no enfrentamento da doença no país.** Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/27484-em-10-anos-o-numero-de-novos-casos-de-hanseniase-cai-34>>.
- BRASIL. **Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.** Casa Civil. Brasília. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6259.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6259.htm)>. Acesso em 23 abr. 2017
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para o controle da hanseníase. Caderno de Atenção Básica, n.10.** Brasília, 2002 Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_controle\\_hanseniase\\_cab10.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_hanseniase_cab10.pdf)>.
- BRASIL. Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. **Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família.** Diário Oficial da União. Brasília, 29 dez. 2000. Seção 1, p. 85. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1721.pdf>>.
- BRASIL. Portaria nº - 204, de 17 de fevereiro de 2016. **Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.** Diário Oficial da União, Brasília, 18 jun. 2016. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204\\_17\\_02\\_2016.htm](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.htm)>
- CARVALHO, R. SANTOS, S. S. PINTO, N. M. **Hanseníase: deteção precoce pelo enfermeiro na atenção primária.** Rev. Enfermagem Integrada 2010; 3(2): 606-20. Disponível em: <[https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/V3\\_2/12-hanseniase-deteccao-precoce-pelo-enfermeiro](https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/V3_2/12-hanseniase-deteccao-precoce-pelo-enfermeiro)>

na-atencao-primaria.pdf>.

COMIOTTO, C. **Saúde bucal na estratégia saúde da família: análise bibliométrica da produção do conhecimento no período de 2010 a 2015**. Porto Alegre; 2015. Disponível em:<<https://seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/72100/49190>>

DUCATTI, I. SOUZA, T. M. S. **A prisão em nome da saúde: o isolamento compulsório em leprosários no Brasil de Vargas**. Rev. Hist. Divers. 2017;9(1): 144-160. Disponível em:<<https://periodicos.unemat.br/index.php/historiaediversidade/article/view/2752/2225>>

EDIT, L. M. **Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira**. Saúde e Sociedade 2004; 13(2): 76-88. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n2/08.pdf>>.

GRANDE, I. M. P. PROCHNOW, R. SAAB, R. PIZZATTO, E. **Desafios na formação do cirurgião-dentista para o SUS**. Rev. Abeno. 2016;16(3): 2-6. Disponível em: <<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/viewFile/256/241>>

LANA, F. C. F. LANZA, F. M. CARVALHO, A. P. M. TAVARES, A. P. N. **O estigma em hanseníase e sua relação com as ações de controle**. Rev. Enf. UFSM. 2014;4(3): 556-565. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12550/pdf>>.

MATTOS, G. et al. **A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios**. Ciênc. saúde coletiva, 2014.

Martins, P.V. IRIART, J.A. **Itinerários terapêuticos de pacientes com diagnóstico de hanseníase em Salvador, Bahia**. Physis Revista de Saúde Coletiva 2014; 24(1): 273-289. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n1/0103-7331-physis-24-01-00273.pdf>>.

MARTINS, R. J. CARLONI, M. E. O. MOIMAZ, A. S. GARBIN, C. A. GARBIN, A. J. **Conhecimento e experiência dos dentistas em relação à lepra em uma área endêmica no Brasil**. Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo 2016;58(2)70-76. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rimtsp/v58/0036-4665-rimtsp-58-00076.pdf>>.

NUNES, J. M. OLIVEIRA, E.M. VIEIRA, N. F. **Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas**. Ciênc. saúde coletiva 2011; 16(1): 1311-18. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000700065](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700065)>.

PINHEIRO, M.G, SILVA, S.Y. SILVA, F.S. ATAÍDE, C.A. LIMA, I.B. SIMPSON, C.A. **Conhecimento sobre prevenção de incapacidades em um grupo de autocuidado em hanseníase**. Rev. min. enferm2014; 18(4): 895-900. Disponível em:<<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/971>>.

RIBEIRO, M.D.A. CASTILLO, I.S. SILVA, J.C.A. OLIVEIRA, S.B. **A visão do profissional enfermeiro sobre o tratamento da hanseníase na atenção básica**. Rev. bras. promoç. saúde 2017; 30(2): 221-228. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6349/pdf>>.

SOUZA, A.L. FELICIANO, K.V. MENDES, M.F. **A visão de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre os efeitos do treinamento de hanseníase**. RevEscEnferm USP 2015; 49(4): 610-618. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/pt\\_0080-6234-reeusp-49-04-0610.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/pt_0080-6234-reeusp-49-04-0610.pdf)>.

SOUZA, J.F.M. SENA, T.C.B. **O envelhecimento institucionalizado de sujeitos sequelados pela hanseníase da U/E Abrigo João Paulo II**. Rev. Kairós Gerantologia. 2014;17(1): 103-123. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/view/19879/14790>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Absenteísmo 152, 153  
Acolhimento 36, 49, 51, 52, 53, 60, 102, 179, 211, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 228, 232  
Adenocarcinoma 1  
Adolescentes 46, 204, 206  
Adulto 17, 42  
Amazônia 87, 183, 184, 185, 188, 195, 196, 197, 228  
Anemia Hemolítica 119, 120, 219  
Arterite de Takayasu 215, 216, 219, 220  
Assistência à saúde 36, 56, 57, 60, 115  
Atenção básica 9, 22, 30, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 43, 44, 45, 49, 50, 51, 52, 56, 60, 63, 64, 76, 95, 96, 99, 100, 105, 107, 110, 111, 113, 117, 153, 156, 157, 160, 161, 166, 167, 169, 170, 177, 221, 222, 223, 224, 228, 241  
Atenção primária à saúde 35, 36, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 107, 109, 112, 117, 118, 156, 159, 161, 179  
Atestado de saúde 152  
Atividade física 43, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206  
Avaliação nutricional 7, 9, 13, 15

### B

Bioética 64, 65, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 183  
*Blastocystis hominis* 229, 230, 239

### C

Câncer 1, 2, 6, 36, 42, 43, 50, 52, 55, 70, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 243, 247, 248  
Câncer do colo do útero 178, 179, 181, 182  
Cardiomiopatia de Takotsubo 79  
Círculo de cultura 87, 88, 90, 91, 94, 106  
Conhecimento 9, 14, 16, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 48, 53, 69, 73, 75, 90, 99, 101, 103, 107, 108, 111, 114, 120, 123, 124, 129, 130, 131, 135, 139, 142, 143, 157, 158, 167, 169, 172, 173, 174, 176, 181, 209, 243, 248  
Consulta de enfermagem 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53  
Cuidados paliativos 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 74, 75, 76, 77

### D

Direitos da pessoa idosa 127, 131, 135, 140, 141, 143  
Disfunção ventricular esquerda 79

### E

Educação em fitoterapia 107

Educação em saúde 43, 52, 88, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 105, 107, 109, 112, 113, 116, 186  
*Entamoeba histolytica* 229, 230, 239, 240, 241  
Esferocitose hereditária 119, 120, 124, 125  
Estudante de enfermagem 178

## F

Fisiologia 140, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 263  
Fitoterapia 107, 108, 109, 110, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 156, 157, 158, 161, 166, 167, 169, 170  
Formação profissional em saúde 56, 76

## H

Hanseníase 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 47  
Hipertensão pulmonar 145, 146, 147, 149, 150, 151  
Humanização da assistência 56

## I

Índice de massa corporal 17, 232, 235, 236, 241

## L

Lúpus eritematoso sistêmico 215, 219, 220

## M

Malária 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197  
Mama 1, 2, 3, 4, 5, 36, 42, 43, 50, 51, 97  
Manipuladores de alimentos 229, 230, 240, 242  
Mulher indígena 86, 87, 89

## N

Neoplasias pulmonares 1, 2

## O

Obesidade 14, 229, 231, 233, 235, 236, 237, 241, 242, 252

## P

Plantas medicinais 108, 110, 112, 115, 117, 118, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170  
Política nacional de saúde da pessoa idosa 127, 128, 136, 142  
Prática clínica 8, 9, 10, 12, 16, 31, 67, 84, 117, 146  
Produtividade 152, 153, 154  
Promoção de saúde 86, 87, 88, 90

## R

Relação médico-pessoa 207

## S

Saúde coletiva 8, 9, 18, 19, 20, 34, 52, 54, 76, 98, 106, 117, 143, 170

Saúde da família 9, 10, 18, 19, 20, 30, 33, 34, 37, 38, 40, 46, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 60, 63, 64, 76, 95, 99, 100, 103, 106, 113, 117, 118, 127, 130, 131, 159, 170, 182, 221, 223, 224, 226, 228

Síndrome coronariana aguda 78, 79, 80, 84

Síndrome de Takotsubo 78, 79, 84

Subjetividade da dor 207

## T

Terapêutica 55, 57, 61, 72, 75, 108, 109, 124, 156, 169, 215

Tomboembolismo pulmonar 146

## U

Usina hidroelétrica 184, 185, 195

## V

Violência contra o idoso 132, 134, 135

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**