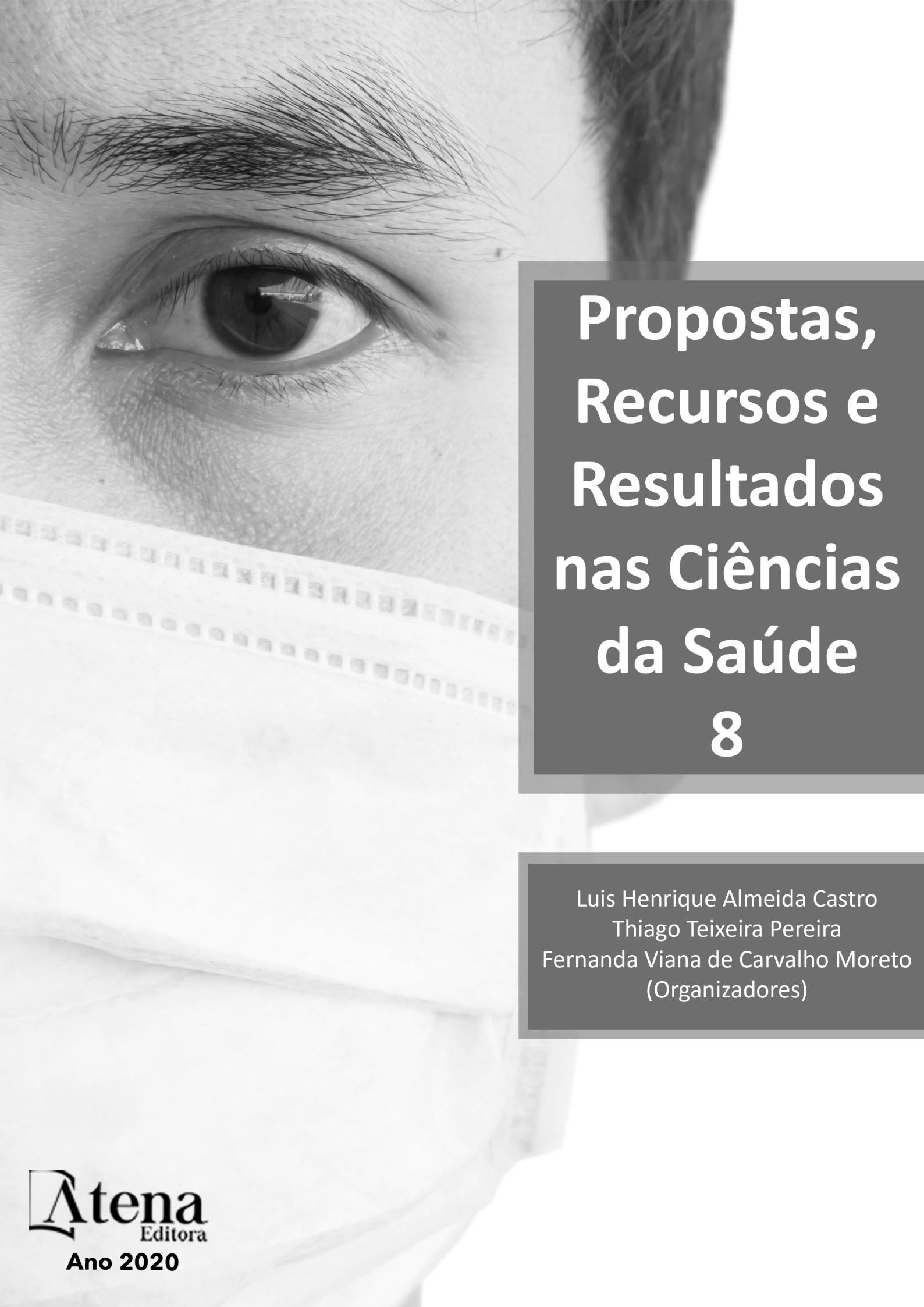


Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

8

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)



**Propostas,
Recursos e
Resultados
nas Ciências
da Saúde
8**

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)

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: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

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

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
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
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a 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. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a 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^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a 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. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
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
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 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. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 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)	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 8 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Fernanda Viana de Carvalho Moreto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-136-7 DOI 10.22533/at.ed.367202506</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Castro, Luis Almeida. II. Pereira, Thiago Teixeira. III. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Segundo Bachelard, “um discurso sobre o método científico será sempre um discurso de circunstância, não descreverá uma constituição definitiva do espírito científico”; considerando a amplitude dessa temática, uma obra que almeje lançar foco em propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde, naturalmente terá como desafio a caracterização de sua abordagem metodológica. Neste sentido, este e-Book foi organizado de modo a apresentar ao leitor 171 artigos seriados justamente por este elo comum que une, na ciência, a proposta (objetivo), o recurso (viabilidade) e o resultado (evidência): o método de pesquisa per si.

Dos seus nove volumes, os dois primeiros são dedicados aos relatos de caso, relatos de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Já no intuito de apresentar e estimular o diálogo crítico construtivo, tal qual o conhecimento dos recursos teóricos disponíveis frente aos mais variados cenários em saúde, os volumes três, quatro e cinco exploram estudos de revisão da literatura que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas no intuito de delimitar condutas para a prática clínica.

Por fim, os volumes de seis a nove compreendem os resultados quali e quantitativos das mais diversas metodologias de intervenção em saúde: estudos comparativos, ensaios clínicos e pré-clínicos, além de ações em políticas públicas na área de saúde coletiva.

Com a intelecção dos tópicos tratados nessa obra, espera-se – tanto quanto possível – contribuir no processo de ampliação, fundamentação e fomento da discussão e reflexão científica na interface entre propostas, recursos e resultados nas Ciências da Saúde.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Fernanda Viana de Carvalho Moreto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
FEBRE INFANTIL E SEU MANEJO PELOS PAIS OU CUIDADORES	
Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá	
Ronaldo Machado Silva	
Elton Junio Sady Prates	
Flávio Diniz Capanema	
Antonio Tolentino Nogueira de Sá	
Luiz Alberto Oliveira Gonçalves	
Regina Lunardi Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.3672025061	
CAPÍTULO 2	14
FONTES DE VARIAÇÃO EM UM ESTUDO COMPARATIVO DOS PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS DE RATOS WISTAR	
Juliana Allan de Oliveira Silva Henriques	
Ana Alaíde Ferreira de Almeida	
Isadora Torres Sena Comin	
Larissa Rodrigues Ramos	
Lucas Vargas Fabbri	
Luila Portes Bevilaqua	
Maria Clara Pedrosa Rebello	
Nathalia Cordeiro Vasconcelos	
Marcel Vasconcellos	
DOI 10.22533/at.ed.3672025062	
CAPÍTULO 3	24
ICY HEAD – CRIOTERAPIA CAPILAR	
Ana Jaqueline do Nascimento	
Anna Luísa de Souza França	
Anna Luísa de Sousa Ribeiro	
Aparecido de Moraes	
Fabiani de Azevedo	
DOI 10.22533/at.ed.3672025063	
CAPÍTULO 4	40
IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA VIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO	
Rafaela Duailibe Soares	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
Joelmara Furtado dos Santos	
Dannylo Ferreira Fontenele	
Marcos Ronad Mota Cavalcante	
Ellen Rose Sousa Santos	
Evanilde Lucinda da Silva Conceição	
Bruno Moreira Lima	
Kallyne Bezerra Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3672025064	
CAPÍTULO 5	46
IMPLANTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS MICRO E MACROPROCESSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA REGIÃO DE CAXIAS/MA	
Ellen Rose Sousa Santos	
Francenilde Silva de Sousa	

CAPÍTULO 6 53

INCIDÊNCIA DA LESÃO RENAL AGUDA DE ACORDO COM O CRITÉRIO KDIGO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA: ESTUDO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

Heloísa Zogheib
Suely Pereira Zeferino
Ludhmila A. Hajjar
Roberto Kalil Filho
Juliana Bittencourt Cruz Salviano
Pedro Henrique Moreira Ferreira
Iza Andrade de Azevedo Souza

DOI 10.22533/at.ed.3672025066

CAPÍTULO 7 67

INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS DA CIDADE DE PASSO FUNDO: PROJETO DE EXTENSÃO

Giulia Isadora Cenci
Marcella Cherubin
Marcelo Camargo de Assis

DOI 10.22533/at.ed.3672025067

CAPÍTULO 8 72

INVESTIGAÇÃO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO E COM AUTISMO

Shelly Lagus
Fernanda Dreux Miranda Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.3672025068

CAPÍTULO 9 81

LETRAMENTO EM SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DE IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ACERCA DO AUTOCUIDADO

João Pedro Arantes da Cunha
Ruberval Franco Maciel
Jordão Raphael Fujii Ramos

DOI 10.22533/at.ed.3672025069

CAPÍTULO 10 95

LIVRO DIDÁTICO DE CIÊNCIAS: FOCO DE ANÁLISE SAÚDE

Márcia Santos Anjo Reis
Helielbia Alves Lucas

DOI 10.22533/at.ed.36720250610

CAPÍTULO 11 108

MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE 2010 A 2014 NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO – SP

Giulia Naomi Mendes Yamauti
Plínio Tadeu Istilli
Carla Regina de Souza Teixeira
Rafael Aparecido Dias Lima
Maria Lúcia Zanetti
Ana Julia de Lana Silva
Marta Cristiane Alves Pereira

Marta Maria Coelho Damasceno

DOI 10.22533/at.ed.36720250611

CAPÍTULO 12 120

MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CANCER DE MAMA E A QUANTIDADE DE DIAGNOSTICO PRECOCE E TARDIO

Thaís Amorim Amaral

Carla Kerin Santos Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.36720250612

CAPÍTULO 13 133

O CONHECIMENTO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Júlia Cristina Molina Silveira

Luciana Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36720250613

CAPÍTULO 14 145

O CONHECIMENTO DE PRÁTICAS SANITÁRIAS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS EM BAIROS DO MUNICÍPIO DE PATOS, ESTADO DA PARAÍBA, BRASIL

Robério Gomes de Souza

José Emanuel de Souza Sales

Rafael Dantas Lacerda

Amanda de Carvalho Gurgel

Mateus Freitas de Souza

Laís Samara Cavalcante da Silva

Alick Sulliman Santos de Farias

Camila Almeida de Azevedo

Micaely Alves de Araújo

Mylenna Aylla Ferreira de Lima

Wigna de Begna Barbosa Higino

Severino Silvano dos Santos Higino

DOI 10.22533/at.ed.36720250614

CAPÍTULO 15 152

“O ESPORTE NÃO FAZ NADA SOZINHO”: QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE ATLETAS ESCOLARES

Guilherme Alves Grubertt

Timothy Gustavo Cavazzotto

Pablo Teixeira Salomão

Mariana Mouad

Arnaldo Vaz Junior

Luiz Roberto Paez Dib

Ricardo Busquim Massucato

Bruno Marson Malagodi

Helio Serassuelo Junior

DOI 10.22533/at.ed.36720250615

CAPÍTULO 16 161

ÓLEO ESSENCIAL DE *PROTIUM HEPTAPHYLLUM* MARCH: COMPOSIÇÃO QUÍMICA E ATIVIDADE ANTICOLINESTERÁSICA

Antônia Maria das Graças Lopes Citó

Chistiane Mendes Feitosa

Fabio Batista da Costa

Ian Vieira Rêgo

Paulo Sousa Lima Junior

Felipe Pereira da Silva Santos
Iolanda Souza do Carmo
DOI 10.22533/at.ed.36720250616

CAPÍTULO 17 172

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA LEPTOSPIROSE NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2012 A 2017

Kewinny Beltrão Tavares
Josinete da Conceição Barros do Carmo
Lucrecia Aline Cabral Formigosa
Thayná Gabriele Pinto Oliveira
Hermana Rayanne Lucas de Andrade Bender
Darllene Lucas de Andrade
Jéssica Corrêa Fernandes
Renata Valentim Abreu
Tamara Catarino Fernandes
Rayssa Raquel Araújo Barbosa
Letícia dos Santos Cruz
Samara Machado Castilho

DOI 10.22533/at.ed.36720250617

CAPÍTULO 18 183

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A DISCIPLINA INTRODUÇÃO À FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA CEARENSE

Elias Bruno Coelho Gouveia
Adriano Monteiro da Silva
Marcos Vinícios Pitombeira Noronha
Maria das Graças Barbosa Peixoto
Francisco Regis da Silva
Ivana Cristina Vieira de Lima

DOI 10.22533/at.ed.36720250618

CAPÍTULO 19 189

PERCEPÇÕES DE MÃES SOBRE AS VIVÊNCIAS COM CRIANÇAS PORTADORAS DE MICROCEFALIA

Ellen Clycia Angelo Leite
Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado
Edla Barros da Silva
Maria Alice Ferreira Tavares
Maria Vitória Bessa Rodrigues de Castro
Diogo Emanuel Aragão de Brito
Cícera Rufino Angelo
Hara Tallita Sales Dantas
Maria Verônica de Brito
João Henrique Nunes de Miranda
Danielly Silva Brito
Naiare Alves Barros

DOI 10.22533/at.ed.36720250619

CAPÍTULO 20 202

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE SÃO LUÍS – MA

Caroline de Souto Brito
Carlos Martins Neto
Erick Matheus Correa Pires

Olga Lorena Maluf Guará Beserra
Shirlene Oliveira Vieira
Leonam Dias Rodrigues
Renata Trajano Jorge
Augusto Cesar Castro Mesquita
Cleber Lopes Campelo
Francisco Deyvidy Silva Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.36720250620

CAPÍTULO 21 214

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA FACULDADE PRIVADA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Mariana Oliveira Sousa
Flavio Ribeiro Alves
Renan Paraguassu de S Rodrigues
Andrezza Braga Soares da Silva
Laecio da Silva Moura
Jefferson Rodrigues Araújo
Elzivana Gomes da Silva
André Braga de Souza
Samara Karoline Menezes dos Santos
Anaemilia das Neves Diniz
Kelvin Ramon da Silva Leitão
Lorena Rocha Batista Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.36720250621

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 229

ÍNDICE REMISSIVO 231

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE SÃO LUÍS – MA

Data de aceite: 01/06/2020

Data de Submissão: 16/04/2020

Caroline de Souto Brito

Faculdade Santa Terezinha - CEST, São Luís/MA,
Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0151534418847474>

Carlos Martins Neto

Pós Graduação em Saúde Coletiva – UFMA, São
Luís/MA, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4106037772998700>

Erick Matheus Correa Pires

Faculdade Santa Terezinha - CEST, São Luís/MA,
Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8044136020610728>

Olga Lorena Maluf Guará Beserra

Docente do Departamento de Fisioterapia da
Faculdade Santa Terezinha - CEST, São Luís/MA,
Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6119934326604699>

Shirlene Oliveira Vieira

Secretaria de Estado da Saúde/Vigilância
Epidemiológica/Programa de Controle Estadual
da Hanseníase, São Luís/MA, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3787037012009175>

Leonam Dias Rodrigues

Faculdade Santa Terezinha - CEST, São Luís/MA,
Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7641604575018394>

Renata Trajano Jorge

Docente do Departamento de Fisioterapia da
Faculdade Santa Terezinha - CEST, São
Luís/MA, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9355943950733751>

Augusto Cesar Castro Mesquita

Pós-Graduação em Saúde do Adulto – UFMA,
São Luís/MA, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4159145114150920>

Cleber Lopes Campelo

Pós Graduação em Saúde Coletiva – UFMA, São
Luís/MA, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5500320901320107>

Francisco Deyvidy Silva Oliveira

Hospital 28 de Agosto, Manaus/AM, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/4475706735482811>

RESUMO: INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Possui alta efetividade e baixa patogenicidade, manifestando-se, principalmente, através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. **OBJETIVO:** Determinar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com hanseníase atendidos em um Centro de Referência no Município de São Luís – MA. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, observacional, de

caráter retrospectivo, realizada num serviço de assistência especializada em Hanseníase, compondo uma amostra de 90 prontuários pacientes notificados no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2016 e que receberam alta por cura. Realizou-se uma análise descritiva dos dados através do software Epi Info 7.2 2017. **RESULTADOS:** Observou-se um predomínio de mulheres (54,44%), com idade média de 40 anos, moradores da capital (83,31%), cor da pele parda (44,44%), empregados (35,56%), com 2º grau completo (31,11%), solteiros (16,67%). O ano com mais diagnósticos de hanseníase foi 2016 (51,11%), por caso novo (62,22%), feito principalmente a baciloscopia (77,78%), classificados em multibacilares (83,33%) e hanseníase dimorfa (60,00%). O esquema terapêutico da maioria foi poliquimioterapia multibacilar (82,22%). **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados encontrados, percebe-se que houve um diagnóstico tardio na amostra, posto que os pacientes não apresentaram diminuição de seguimentos afetados na alta. A problemática da hanseníase requer investimentos não apenas em ações que possibilitem o diagnóstico precoce, o tratamento e a cura, essenciais para a eliminação da doença, mas também em educação continuada com os profissionais, no intuito de que haja um atendimento e acompanhamento efetivo dos pacientes durante o tratamento e após a alta por cura para a prevenir futuras incapacidades.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia, Perfil de pacientes, Saúde, Hanseníase.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS WITH LEPROSY PATIENTS TREATED IN A REFERENCE CENTER OF SÃO LUIS - MA

ABSTRACT: INTRODUCTION: Leprosy is a chronic, infectious and contagious disease, of slow evolution, caused by *Mycobacterium leprae*. It has high effectiveness and low pathogenicity, manifesting itself mainly through dermatoneurological signs and symptoms. **OBJECTIVE:** To determine the clinical and epidemiological profile of leprosy patients seen at a Reference Center in the city of São Luís - MA. **METHODS:** This is a descriptive, quantitative, observational, retrospective study carried out in a specialized leprosy care service, comprising a sample of 90 patient records notified from January 2015 to December 2016 and who received discharge for cure. A descriptive analysis of the data was performed using the Epi Info 7.2 2017 software. **RESULTS:** There was a predominance of women (54.44%), with an average age of 40 years old, residents of the capital (83.31%), color brown skin (44.44%), employed (35.56%), complete high school (31.11%), single (16.67%). The year with the most leprosy diagnoses was 2016 (51.11%), per new case (62.22%), mainly performed by smear microscopy (77.78%), classified as multibacillary (83.33%) and dimorphic leprosy (60.00%). The therapeutic regimen of the majority was multibacillary multidrug therapy (82.22%). **CONCLUSION:** In view of the results found, it is clear that there was a late diagnosis in the sample, since the patients did not show a decrease in the affected segments at discharge. The problem of leprosy requires investments not only in actions that enable early diagnosis, treatment and cure, essential for the elimination of the disease, but also in continuing education with professionals, in order to provide effective care and monitoring of patients

during treatment and after discharge for cure to prevent future disabilities.

KEYWORDS: Epidemiology, Patient profile, Health, Leprosy.

1 | INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, a hanseníase tem uma imagem terrível na história da humanidade, pois era considerada uma doença contagiosa, mutilante e intratável, ocasionando discriminação e estigma (NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2011).

É uma infecção crônica granulomatosa que compromete principalmente mucosas e a pele com lesões e manchas, podendo afetar o sistema nervoso periférico levando a perda da sensibilidade e força no local das manchas e extremidades (PINHEIRO et al., 2014). Tais manifestações clínicas são resultantes da infecção pelo *Mycobacterium leprae*, agente causador da doença, parasita intracelular que infecta nervos periféricos, especificamente células de Schwann. Esse bacilo tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade), no entanto, poucos adoecem (baixa patogenicidade) (BRASIL, 2017).

A principal via de eliminação do bacilo pelo indivíduo com hanseníase, é através das vias aéreas superiores, no entanto para que ocorra a transmissão é preciso o contato direto da pessoa com a pessoa não tratada (SILVEIRA et al., 2014).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reportou em 2016, 214.783 casos em 143 países, o que representa com taxa de detecção de 2,9 casos por 100 mil habitantes. No mesmo ano, o Brasil notificou 25.218 casos novos, com uma taxa de 12,2 casos por 100 mil habitantes. O país é endêmico para a doença, sendo o segundo no mundo com o maior número de casos registrados. O Maranhão possui uma taxa de detecção de 53,91 casos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2018).

Desse modo, calcula-se que somente um terço dos portadores de hanseníase esteja notificado sobre o bacilo e que muitos não fazem o tratamento corretamente ou o abandonam, tendo como consequência bacilos resistentes às medicações e que podem levar a dificuldades no tratamento da doença e aumento do índice de contágio (SARMENTO et al., 2015).

Para a cura do paciente, a adesão ao tratamento é fundamental, onde se utilizam esquemas terapêuticos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, pois sem este tratamento a hanseníase altera diretamente a qualidade de vida, causando principalmente incapacidades físicas (MARTINS; TORRES; OLIVEIRA, 2008).

Nesse contexto, nota-se que a hanseníase é um importante problema de saúde pública, com alta endemicidade no Maranhão e continua sendo uma doença extremamente estigmatizada. Portanto, a pesquisa teve como objetivo geral determinar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com hanseníase atendidos em um Centro de Referência no Município de São Luís – MA.

2 | MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, observacional e caráter retrospectivo. Realizada no Centro de Saúde de Fátima onde funciona um serviço de assistência especializada em hanseníase, no período de outubro de 2016 a abril de 2017.

A pesquisa teve como população todos os casos notificados e registrados de pacientes em prontuários no Centro de Saúde, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2016 e que tiveram alta por cura, com uma amostra de 90 casos coletados através de prontuários. Foram incluídos aqueles casos com diagnóstico confirmado de hanseníase, de ambos os sexos e de todas as faixas etárias. Foram excluídos da análise todos os casos que, apesar de notificados, não apresentaram confirmação diagnóstica ou que continham inconsistências em seus registros e tiveram alta por óbito.

Para a realização da pesquisa foram utilizados os seguintes instrumentos: ficha de características das lesões para identificar quais segmentos corporais afetados no diagnóstico; ficha de identificação do paciente para coleta de dados sócio demográficos; e, uma ficha de coleta de dados para o registro das informações colhidas no prontuário.

As informações necessárias para o levantamento e agrupamento dos dados da pesquisa foram retiradas de formulários e fichas documentais dos pacientes portadores de hanseníase utilizados pela equipe multiprofissional do Centro de Saúde e repassadas para uma ficha de coleta de dados desenvolvida pelos pesquisadores, portanto, foi dispensado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados coletados foram analisados através do software Epi Info 7.2 2017 e apresentados através de valores absolutos, relativos e desvio-padrão na forma de tabelas.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o parecer consubstanciado nº 1.094.120. A pesquisa conta com o auxílio financeiro concebido pela Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão – FAPEMA referente ao edital N° 004-2016.

3 | RESULTADOS

Durante a realização do estudo, identificou-se um total de 90 pacientes diagnosticados com hanseníase e que tiveram sua alta por cura, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2016 na Unidade de Saúde selecionada.

Observou-se que a maioria era do sexo feminino (54,44%), idade entre 4 e 93, média de $40,57 \pm 19,37$ anos, com faixa etária predominante entre 21 e 40 anos (41,09%). Predomínio de moradores da capital (83,31%), cor parda (44,44%), empregados (35,56%), 2º grau completo (31,11%) e solteiros (16,67%) (Tabela 1).

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	41	45,56
Feminino	49	54,44
Idade		
0 – 10	15	16,65
21 – 40	37	41,09
41 – 60	26	28,86
61 – 80	9	9,99
81 – 100	3	3,33
Estado Civil		
Solteiro	15	16,67
Casado	6	6,67
Sem preenchimento	69	76,67
Moradia		
Capital	75	83,31
Interior do Estado	15	16,67
Cor		
Branca	7	7,78
Preta	12	13,33
Parda	40	44,44
Ignorado	26	28,89
Sem preenchimento	5	5,56
Profissão		
Estudante	17	18,89
Do lar	15	16,67
Empregado	32	35,56
Desempregado	2	2,22
Autônomo	10	11,11
Aposentado/Pensionista	10	11,11
Sem preenchimento	4	4,44
Escolaridade		
1º grau completo	15	16,67
1º grau incompleto	20	22,22
2º grau completo	28	31,11
2º grau incompleto	6	6,67
3º grau completo	4	4,44
3º grau incompleto	3	3,33
Analfabeto	6	6,67
Sem preenchimento	8	8,89
Total	90	100,0

Tabela 1 – Caracterização socioeconômica e demográfica de pacientes atendidos em um Serviço Especializado em Hanseníase em São Luís - MA, 2017.

Em relação às transferências, 15,56% foi para o Hospital Genésio Rêgo (15,56%), mas a maioria (58,89%) era do Centro de Saúde pesquisado, portanto, não foram transferidos. O Centro de Saúde do Bairro de Fátima (22,22%) foi principal destino dos pacientes. O principal motivo listado para transferência foi por ser mais próximo à sua

residência (11,11%) (Tabela 2).

No Maranhão, há 60 unidades de referência no tratamento contra a hanseníase, que seguem os protocolos nacionais de controle da doença, possuem técnicos, enfermeiros treinados e médicos especializados. O Centro de Saúde Genésio Rego, é uma das unidades que recebem o maior número de portadores, além do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA).

Variável	n	%
Unidade de Origem		
Genésio Rêgo	14	15,56
C. S. Bairro de Fátima	9	10,00
HUUFMA	1	1,11
Hosp. Aquiles Lisboa	3	3,33
Outros hospitais	2	2,22
Interior do Estado	1	1,11
Sem preenchimento	7	7,78
Não houve transferência	53	58,89
Unidade de Destino		
C. S. Bairro de Fátima	20	22,22
U. B. S. São Pedro	2	2,22
U. M. Itaqui Bacanga	1	1,11
Sem preenchimento	15	16,67
Não houve transferência	52	57,78
Motivo da transferência		
Mesmo município	3	3,33
Próximo à residência	10	11,11
Descentralização das ações do programa	3	3,33
Tratamento da hanseníase	3	3,33
Outros	3	3,33
Sem preenchimento	68	75,56
Total	90	100,00

Tabela 2 – Unidade de origem, unidade de destino e motivo da transferência de pacientes atendidos em um serviço especializado de hanseníase em São Luís - MA, 2017.

O ano que apareceram os primeiros sintomas da doença foi 2015 (41,11%), e diagnóstico da maioria foi em 2016 (51,11%), 2015 foi também foi o ano em que iniciaram o tratamento (51,11%) e alta por cura em 2016 (53,33%). Verificou-se que a maior parte dos pacientes possuía 3 contatos intradomiciliares (20,00%) (Tabela 3).

Variável	N	%
Ano dos primeiros sintomas		
2012	3	3,33
2013	7	7,77
2014	9	10,00
2015	37	41,11
2016	34	37,77
Ano do diagnóstico		
2015	44	48,89
2016	46	51,11
Ano do início do tratamento		
2014	4	4,44
2015	46	51,11
2016	40	44,44
Ano de saída		
2015	42	46,67
2016	48	53,33
Contatos		
1 contato	14	15,56
2 contatos	16	17,78
3 contatos	18	20,00
4 contatos	9	10,00
5 contatos	3	3,33
Mais de 5 contatos	14	15,56
Sem preenchimento	16	17,78
Total	90	100,00

Tabela 3 – Ano dos primeiros sintomas, diagnóstico, início do tratamento, saída e controle de contatos de pacientes atendidos em um serviço especializado de hanseníase em São Luís - MA, 2017.

Com relação às características clínicas, o modo de entrada foi por caso novo (62,22%), com diagnóstico por baciloscopia (77,78%), classificados operacionalmente como multibacilar (83,33%), forma clínica dimorfa (60,00%) e o esquema terapêutico escolhido foi Poliquimioterapia-Multibacilar (82,22%) (Tabela 4).

Variável	N	%
Modo de entrada		
Caso novo	56	62,22
Transferência	20	22,22
Recidiva	3	3,33
Outros ingressos	11	12,22
Exames de diagnóstico		
Baciloscopia	70	77,78
Histopatológico	13	14,44
Mitsuda	1	1,11
Baciloscopia + Histopatologia	4	4,44
Histopatologia + Mitsuda	1	1,11
Sem preenchimento	1	1,11

Classificação operacional		
Paubacilar	15	16,67
Multibacilar	75	83,33
Forma clínica		
Indeterminada	1	1,11
Tuberculóide	14	15,56
Dimorfa	54	60,00
Virchowiana	14	15,56
Neural	7	7,78
Esquema terapêutico		
Poliquimioterapia-Paucibacilar	14	15,56
Poliquimioterapia-Multibacilar	74	82,22
Esquema substitutivo	2	2,22
Total	90	100,00

Tabela 4 – Exames de diagnóstico, classificação operacional, forma clínica e esquema terapêutico de pacientes atendidos em um serviço especializado de hanseníase em São Luís - MA, 2017.

DISCUSSÃO

A partir deste estudo pôde-se constatar que o perfil dos pacientes com hanseníase que fazem acompanhamento na unidade de saúde pesquisado é do sexo feminino, com idade média de 40 anos, cor/raça negra, empregados, com boa escolaridade e solteiros. A maioria realizou o teste de baciloscopia, classificados em multibacilares, hanseníase dimorfa e tratados com poliquimioterapia multibacilar.

Diferente desta pesquisa, em estudo realizado em Minas Gerais que verificou o perfil epidemiológico da hanseníase, com uma amostra de 894 pacientes, observou-se prevalência do sexo masculino (60,3%) (LIMA; AGUILAR, 2015). Outro estudo transversal que analisou o perfil dos pacientes de Buriticupu, área hiperendêmica em hanseníase, aponta que a doença é mais frequente no sexo masculino, mas se desenvolve de acordo com o risco de exposição (AQUINO et al., 2003). Verificou-se em 2016, no Maranhão uma taxa de 61,29 casos novos por 100 mil habitantes em homens e 46,67/100 mil habitantes em mulheres, uma razão masculino/feminino de 1:2 (BRASIL, 2018).

Os homens são mais acometidos pela hanseníase, possivelmente, por características como: maior relacionamento com a sociedade, não apresentam muita preocupação com a própria saúde e possuem pouca disponibilidade para buscar ajuda médica (AUGUSTO; SOUZA, 2010).

Em relação a faixa etária, pesquisa sobre o perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase em São Luís – MA, que analisou 183 prontuários, observou predomínio de pessoas entre 16 e 30 anos, em ambos os sexos (LIMA et al., 2010). Apesar de a hanseníase ser considerada uma enfermidade do adulto e do adulto jovem, há um grande número de casos em faixas etárias menores de 15 anos. Isso indica exposição precoce e transmissão persistente da doença, tornando-se um elemento sensível para avaliação

de sua dimensão, contribuindo na percepção do padrão endêmico da hanseníase em determinado local (LANA et al. 2004).

Estudos apontam resultados divergentes dos encontrados nesta pesquisa. Em estudo realizado em São Luís de Montes Belos, no período de 2008 a 2014, o estado civil da maioria dos pacientes era casado (61%) (Zanardo et al., 2014). Em análise epidemiológica de série temporal em uma capital do nordeste brasileiro com alta endemicidade, constituído por 155 pacientes, a maioria vive em um relacionamento conjugal (57,4%) (ARAÚJO et al., 2014). Esta diferença de resultados pode ser justificada pela grande quantidade de prontuários sem preenchimento.

Após estudo transversal e retrospectivo com 54 pacientes com hanseníase no extremo sul de Santa Catarina, de 2001 a 2007, a moradia de 81,5% era na capital, quanto à cor, prevaleceu a branca (79,6%), diferente do resultado encontrado neste estudo (MELÃO et al., 2011). Já outro estudo sobre o perfil de 469 portadores de hanseníase no estado do Ceará, prevaleceu a cor parda (72,1%) (MOURA et al., 2016), comprovando que a cor depende das características e miscigenação existente no local do estudo.

Diferente do encontrado nesta pesquisa, Moura et al. (2016) em estudo descritivo realizado no estado do Ceará, com 469 prontuários analisados, aponta predominância de pacientes aposentados (18,12%).

Pesquisa que realizou análise epidemiológica e espacial da hanseníase, na cidade maranhense de Timon, no período de 2005 a 2012, com 1502 casos de hanseníase, a maior ocorrência foi em indivíduos com ensino fundamental incompleto (24,23%). A baixa escolaridade da população com hanseníase aponta para uma precariedade dos aspectos sociais e econômicos que esses indivíduos vivem e influenciam diretamente na transmissão e aumento da doença, contribuindo também para dificuldade de adesão ao tratamento (BARBOSA et al., 2012).

Resultados semelhantes a estes foram observados em pacientes com hanseníase no extremo sul de Santa Catarina, em que o modo de entrada mais frequente também foi caso novo (81,5%) (MELÃO et al., 2011)..

Em relação ao número de pessoas que residem com o paciente, dados semelhantes foram encontrados em pesquisa com quarenta portadores de hanseníase realizado no município de São Luís - MA no período de dezembro de 2016, a maior frequência foi dos que moravam com três pessoas (32,5%) (LAJES, 2017). A OMS afirma que o risco de um contato adquirir a hanseníase é maior entre os intradomiciliares, que convivem com o doente sem tratamento. Aproximadamente 25% dos casos novos detectados ao ano são decorrentes do exame de contatos intradomiciliares (BRASIL, 2014).

Em um estudo quanti-qualitativo sobre as principais causas da alta prevalência de hanseníase em Anápolis – GO, aponta um maior número de casos multibacilar (88%) (RESENDE; SOUZA; SANTANA, 2009). A forma clínica dimorfa foram as principais observadas em pesquisas realizadas (PENELUPPI et al. 2015; SANTOS et al., 2016). Em

relação ao tratamento utilizado, diferente do observado nesta pesquisa, em uma análise do perfil de segurança do tratamento para hanseníase em um hospital universitário de Salvador, Bahia, com 292 pacientes, aponta que 54,5% usaram como esquema terapêutico a Poliquimioterapia-Paucibacilar e 38,7% usaram a Poliquimioterapia-Multibacilar (FLEURY et al., 2001).

Para explicar essas estatísticas, realizou-se um estudo com caso clínico sobre a manifestação tardia do eritema nodoso hansênico com arterites necrosantes e exsudativas, arterites cicatriciais, livedo reticular, nódulos e placas reacionais, com focos de necrose, e argumentaram que a distribuição espacial das formas clínicas depende diretamente da desigualdade de acesso aos serviços públicos de saúde e a falta de conhecimento sobre a doença, portanto os dados nos levam a afirmar que o diagnóstico está sendo realizado tardiamente, o que desencadeia um maior número de manifestações e lesões decorrentes da evolução da hanseníase (FLEURY et al., 2001)..

CONCLUSÃO

Os dados demonstraram que a problemática da hanseníase requer investimentos não apenas em ações que possibilitem o diagnóstico precoce, o tratamento e a cura, essenciais para a eliminação da doença, mas também em educação continuada com os profissionais, no intuito de que haja um atendimento e acompanhamento efetivo dos pacientes durante o tratamento e após a alta por cura. Este estudo apresenta limitações principalmente pela escassez de informações na maioria dos prontuários. Portanto, espera-se que seja capaz de estimular outros posteriores, bem como discussões entre gestores, profissionais de saúde e movimentos sociais de combate à hanseníase com vistas ao aprofundamento no tema e à maior articulação de políticas e ações.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, D. M. et al. Profile of leprosy patients in a hyperendemic area of Amazonian Maranhão, Brazil. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 36, n. 1, p. 57-64, Jan. 2003.
- ARAÚJO, A. E. R. A. et al. Neural complications and physical disabilities in leprosy in a capital of northeastern Brazil with high endemicity. **Rev Bras Epidemiol.** v. 17, n. 4, p. 899-910, 2014.
- AUGUSTO, C. S.; SOUZA, M. L. A. Adesão do comunicante de hanseníase à profilaxia. **Saúde Coletiva.** v. 1, n. 3, p. 85-90, 2006.
- BARBOSA, D. R. M. et al. Perfil epidemiológico da hanseníase em cidade hiperendêmica do Maranhão, 2005-2012. **Rev Acad Rede Cuid Saúde.** v. 8, n. 1, p. 1-13, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Hanseníase. **Bol Epidemiol.** v. 49, n. 4, p. 1-12, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento

da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume 2**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação geral de hanseníase e doenças em eliminação. Informe Técnico, “**Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíases e Tracoma 2014**”. Brasília, Ministério da Saúde, 2014.

FLEURY, R. N. et al. Manifestação tardia do Eritema nodoso hansênico, com arterites necrosantes e exsudativas, arterites cicatriciais, livedo reticular, nódulos e placas reacionais com focos de necrose. **Hansen Int.** v. 26, n. 1, p. 37-42, 2001.

LAGES, L. S. M. J. **Aspectos que interferem no acompanhamento de contatos de portadores de hanseníase em um município hiperendêmico**. 2017. 78 f. Monografia (Curso de Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, UFMA, São Luís.

LANA, F. C. F. et al. Detecção da hanseníase no Vale do Jequitinhonha – Minas Gerais: redução da tendência epidemiológica ou problemas operacionais para o diagnóstico? **Hansen Int.** v. 29, n. 2, p. 118-23, 2004.

LIMA, H. M. N. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase atendidos em Centro de Saúde em São Luís, MA. **Rev Bras Clin Med.** v. 8, n. 4, p. 323-7, 2010.

LIMA, M. M.; AGUILAR, A. M. M. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município de Minas Gerais: Uma análise retrospectiva. **Rer Pre Infec Saúde.** v. 1, n. 3, p. 1-9, 2015.

MARTINS, B. D. L.; TORRES, F. N.; OLIVEIRA, M. L. W. D. R. Impacto na qualidade de vida em pacientes com hanseníase: correlação do Dermatology Life Quality Index com diversas variáveis relacionadas à doença. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 83, n. 1, p. 39-43, fev. 2008.

MELÃO, S. et al. Epidemiological profile of leprosy patients in the extreme south of Santa Catarina between 2001 and 2007. **Rev Soc Bras Med Trop.** v. 44, p. 79-84, 2011.

MOURA, A. D. A. Perfil dos portadores de hanseníase de um centro de referência de um estado brasileiro. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, e9625, 2016

NUNES, J. M.; OLIVEIRA, E. N.; VIEIRA, N. F. C. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1311-1318, 2011.

PENELUPPI, L. S. et al. Perfil Epidemiológico da Hanseníase em uma Cidade do Sul de Minas Gerais no Período de Nove Anos: Estudo Retrospectivo. **Revista Ciências em Saúde.** v. 5, n. 4, p. 1-7., 2005.

PINHEIRO, M. G. C. et al. Hanseníase: uma abordagem educativa com estudantes do ensino médio. **Rev. Fundam. Care.**, v. 6, n.2, p. 776-784, abr.-jun., 2014.

RESENDE, D. M.; SOUZA, M. R.; SANTANA, C. F. Hanseníase na atenção básica de saúde: principais causas da alta prevalência de hanseníase na cidade de Anápolis - GO. **Hansen Int.** v. 34, n. 1, p. 27-36, 2009.

SANTOS, C. J. **Análise do perfil de segurança do tratamento para hanseníase em um hospital universitário de Salvador, Bahia**. 2016. 76 f. Dissertação (Pós-graduação em Assistência Farmacêutica) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

SARMENTO, A. P. A. et al. Perfil epidemiológico da hanseníase no período de 2009 a 2013 no município de Montes Claros (MG). **Rev Soc Bras Clín Méd.** v. 13, n. 3, p. 180-4, 2015.

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

ZANARDO, T. S. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase na atenção básica de saúde de São Luís de Montes Belos, no período de 2008 a 2014. **Rev Faculdade Montes Belos**. v. 9, n. 2, p. 77-90, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atenção Primária À Saúde 52, 144

Atleta 154, 155

Autismo 72, 74, 76, 77, 79

Autocuidado 81, 91

B

Bem-Estar 105, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 230

C

Câncer 24, 25, 26, 27, 29, 31, 38, 39, 86, 87, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Cirurgia Cardíaca 53, 54, 55, 56, 57, 60

Composição Química 161, 165, 170

Comunicação 11, 46, 47, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 91, 92, 94, 140, 180, 182, 188, 197

Criança 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 51, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 86, 101, 106, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Crioterapia 24, 26, 27, 31, 32, 35, 38, 39

Critério KDIGO 53, 54, 56

Cuidadores 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 68, 70, 80

D

Doenças Crônicas 109, 111, 118, 119

Doenças Infecciosas 114, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 216

Doenças Sexualmente Transmissíveis 82, 88, 94, 103

E

Educação Interprofissional 183, 184, 185, 186, 188

Enfermagem 1, 12, 40, 71, 108, 111, 120, 122, 125, 126, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 151, 172, 173, 200, 201, 212, 214, 220, 227

Epidemiologia 92, 109, 119, 146, 147, 149, 173, 180, 200, 203, 212, 216

Escolares 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

F

Febre Infantil 1, 3, 5, 6, 10, 11

Fisioterapia 72, 189, 190, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Fratura 67, 69

H

Hanseníase 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

Hidrodestilação 161, 162, 164, 165

Hiperglicemia 214, 215, 217

Humanização 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

I

ICY HEAD 24, 32, 37

Idoso 67, 69, 70, 82, 93

L

Leptospirose 101, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Lesão Renal Aguda 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64

Letramento 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Limoneno 161, 162, 165, 166, 167, 170

Linguagem 31, 32, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 84, 92, 95, 132, 137, 146, 149, 163, 196

Livro Didático 95, 96, 97, 99, 104, 107

M

Microcefalia 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 200, 201

Mortalidade 48, 49, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 63, 64, 65, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 123, 128, 132, 146, 147, 150, 179, 181, 214, 216

N

Neoplasia 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 121, 123, 124, 126

O

Óleos Essenciais 161, 162, 163, 164, 169, 170

P

Parâmetros Hematológicos 14, 16, 18

Planificação 46, 47, 48, 49, 51

Plantas Medicinais 40, 41, 42, 43, 44, 45, 162, 170

Protium Heptaphyllum 161, 162, 163, 164, 168, 170, 171

Q

Quimioterapia 24, 25, 26, 27, 31, 38, 39

S

Saúde Pública 1, 52, 69, 71, 81, 83, 93, 109, 120, 132, 138, 139, 154, 173, 174, 180, 181, 182, 204, 214, 215, 226

SUS 6, 26, 31, 40, 41, 42, 44, 45, 48, 50, 52, 90, 129, 135, 138, 140, 141, 143, 185, 187, 217

 **Atena**
Editora

2 0 2 0