



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

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 7


Ano 2020



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

Ações de Saúde e
Geração de Conhecimento
nas Ciências Médicas 7


Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

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

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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 Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional

Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – 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

Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco

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

Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas

Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia

Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases

Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil

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

Profª 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

Profª Drª 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

Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College

Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará

Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social

Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe

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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
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
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas

7

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

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

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 7
[recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida
Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira
Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-202-9
DOI 10.22533/at.ed.029202307

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.
I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de
Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br


Ano 2020

APRESENTAÇÃO

As ciências médicas, por conceito, compõe o currículo acadêmico da saúde clínica. Na base PubMed uma busca por este termo *ipsi literis* versado para língua inglesa, revela que desde a década de 80 o número de estudos publicados se mantêm relativamente constante ao longo dos anos mostrando, desta forma, a importância contínua desta temática na comunidade científica. Nesta obra intitulada “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas”, volumes 4, 5, 6, 7 e 8, esta relevância é evidenciada no decorrer de 95 textos técnicos e científicos elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o Brasil.

De modo a operar o link indissociável entre a ação de saúde e a geração do conhecimento, a obra foi organizada em cinco volumes temáticos; são eles:

IV – Análise do cuidado em saúde: genecologia e obstetrícia preventiva;

V – Saúde mental e distúrbios do neurodesenvolvimento;

VI – Diversidade de saberes: comunicação científica na área de saúde pública;

VII – Experiências educacionais: ações de prevenção, promoção e assistência de qualidade em saúde; e,

VIII – Saúde em diversos aspectos: estratégias na interface do conhecimento e tecnologia no cuidado do paciente.

O conteúdo amplo e variado deste e-Book publicado pela Atena Editora convida o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área das ciências médicas.

Boa leitura!

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

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AÇÃO EDUCATIVA NA SAÚDE DO IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Thais Araujo Lira	
Artur Pinho Reis Modesto	
Carolina Klug Rutsatz	
Jamile Zanoni Delpupo	
Ariana Nogueira do Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.0292023071	
CAPÍTULO 2	4
CARTILHAS EDUCATIVAS SOBRE PRÁTICAS DE CUIDADO PARA MÃES DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE (CRIANES)	
Marília Ribeiro da Rocha Camargo	
Fernanda Paula Cerântola Siqueira	
Maria Angélica Spadella	
DOI 10.22533/at.ed.0292023072	
CAPÍTULO 3	24
ENSINAR PARA SALVAR: ESTENDENDO O ENSINO DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	
Isabella Carvalho de Andrade	
Isabela Maia Siqueira Neves	
Jossana Mauricio de Souza	
Victoria de Souza Damião	
Patrícia Lefèvre Schmitz	
DOI 10.22533/at.ed.0292023073	
CAPÍTULO 4	29
HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR	
Gabriel Vinícius Reis de Queiroz	
Eduardo Takeshi Matsuura	
Otoniel Reis da Silva	
Kleber Thiago Pinheiro Monteiro	
Maria das Graças Santos Gomes	
Joelia dos Santos Oliveira	
Samara Cristina do Carmo Carvalho	
Nathália Oliveira de Souza	
Samara da Silva Barbosa	
Débora Barbosa Quaresma	
José Efrain de Medeiros Alcolumbre	
Onayane dos Santos Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.0292023074	
CAPÍTULO 5	41
IMPLANTAÇÃO DE ATIVIDADES DE ENTRETENIMENTO PARA PACIENTES CARDIOPATAS INTERNADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Stephanie Jully Santos de Oliveira	
Wallace Ferreira da Silva	
Adriana da Costa Coelho	
DOI 10.22533/at.ed.0292023075	

CAPÍTULO 6	45
OSTEOPOROSE EM MULHERES: PREDISPOSIÇÃO ASSOCIADA A MENOPAUSA	
Kérellyn Follador	
Vanessa Aparecida Gasparin	
Lucimare Ferraz	
Davi Patussi Lazzari	
Fernanda Canello Modesti	
Laura Helena Miosso	
Patricia Pereira de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.0292023076	
CAPÍTULO 7	54
PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS NO HOSPITAL DE FORÇA AÉREA DO GALEÃO	
Graziella Estácio Nobre	
Deyse Rocha de Freitas Gray	
DOI 10.22533/at.ed.0292023077	
CAPÍTULO 8	57
PROJETO “CONVERSANDO SOBRE SAÚDE”: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MELHORIA DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	
Ceziana Cenira do Amaral Bezerra	
Natália Gentil Linhares	
DOI 10.22533/at.ed.0292023078	
CAPÍTULO 9	66
SUGESTÃO DE IMPLANTAÇÃO DE MUSICOTERAPIA EM UTI DE HOSPITAL PRIVADO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Gabriel Araujo Bezerra	
Maria Isadora Moraes Bezerra	
Yuri Medeiros Bezerra	
Raquel Espínola Saldanha	
Bruno Bezerra de Menezes Cavalcante	
Jorge Pinheiro Koren de Lima	
Franciso Jadson Franco Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.0292023079	
CAPÍTULO 10	71
USO DE PLANTAS MEDICINAIS, PELA POPULAÇÃO IDOSA, PARA O TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS NO CENTRO DE SAÚDE ANA RODRIGUES EM CARUARU-PE	
Francielle Maria da Silva	
Paula Karynne Batista de Sá	
Lidiany da Paixão Siqueira	
DOI 10.22533/at.ed.02920230710	
CAPÍTULO 11	85
IMPLANTAÇÃO DA PET TERAPIA NO SERVIÇO DE PALIAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Marcio Ribeiro Studart da Fonseca Filho	
Débora Rabelo Magalhães Brasil	
Alice Quental Brasil	
Larissa Alexandrino de Oliveira	
Manuela Vasconcelos de Castro Sales	
Bruno Bezerra de Menezes Cavalcante	
Anderson Luís de Alvarenga Nascimento	

Jorge Pinheiro Koren de Lima
Francisco Jadson Franco Moreira
DOI 10.22533/at.ed.02920230711

CAPÍTULO 12 92

APARECIMENTO DE MANIFESTAÇÕES ORAIS EM CRIANÇAS OCASIONADAS PELO USO DE TERAPIAS ANTINEOPLÁSICAS

Giovanna Gabrielly Alves da Silva Fraga
Danilo Paulino Macêdo
Agenor Tavares Jácome Júnior
Paula Regina Luna de Araújo Jácome

DOI 10.22533/at.ed.02920230712

CAPÍTULO 13 101

HIDROCLOROTIAZIDA: FATOR DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER DE PELE?

Adriana Cristhian Cardoso Sobrinho
Andressa de Oliveira
Antonio Walberto Oliveira Gonçalves
Fátima Lemes de Oliveira
Gabriella Machado Silva Freitas
Iara Sampaio
Jady Rodrigues de Oliveira
Letícia Gomes Alves
Maisa Sampaio
Mariana Carvalho Caleffi
Rubens Gabriel Martins Rosa
Stéffany Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.02920230713

CAPÍTULO 14 108

ABORDAGEM E TRATAMENTO DO TABAGISMO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA

Fernanda Castro Silvestre
Tiago Araújo Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.02920230714

CAPÍTULO 15 115

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PÓS-ALTA DE HANSENÍASE: REVISÃO DE LITERATURA

Kaic Santos Silva Pereira
Hebert Luan Pereira Campos dos Santos
Mariana Sousa Santos Macedo
Gabriela Soledad Márdero García
Tiago Sousa de Queiroz
Juliana Almeida Torres Brito
Ricardo Evangelista Fraga

DOI 10.22533/at.ed.02920230715

CAPÍTULO 16 126

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA-PA SOBRE A DOENÇA DE ALZHEIMER

Dalberto Lucianelli Junior
Olival dos Santos Neto
André Ribeiro de Holanda
Samara Azevedo Gomes
Ivanildo de Siqueira Melo Junior

CAPÍTULO 17 133

FREQUÊNCIA DE AUTOMEDICAÇÃO EM ALUNOS DO CURSO DE SAÚDE E ASPECTOS RELACIONADOS

Agda Lucy da Silva Correia
Vivian Mariano Torres
Ana Caroline Costa Xavier

DOI 10.22533/at.ed.02920230717

CAPÍTULO 18 145

AVALIAÇÃO DA FARMACOTERAPIA DE PACIENTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA PREFEITURA DE JABOATÃO DOS GUARARAPES

Andréa Luciana da Silva
Beatriz Gomes da Silva
Sheila Elcielle d' Almeida Arruda
Márcio Leonardo de Santana Marinho Falcão
Marcos Victor Gregório de Oliveira
Maria Joanellys dos Santos Lima
Larissa Araújo Rolim
Pedro José Rolim Neto
Rosali Maria Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.02920230718

CAPÍTULO 19 152

AVALIAÇÃO DOS SINAIS VITAIS E AUSCULTA CARDÍACA DOS ESTUDANTES DA ESCOLA ALLAN KARDEC – CATALÃO/GO QUE ESTÃO MATRICULADOS REGULARMENTE NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Gustavo Henrique Fernandes Rodrigues
Marcos Paulo Ribeiro dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.02920230719

CAPÍTULO 20 162

PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA NAS CONSULTAS DE PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Luciano Morais Petrola
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Ana Karoline Barros Bezerra
Gerardo Teixeira Azevedo Neto
Gabriel Pereira Maciel
Ismael Briosso Bastos
Wallingson Michael Gonçalves Pereira
Maria Rocineine Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.02920230720

SOBRE OS ORGANIZADORES 172

ÍNDICE REMISSIVO 174

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PÓS-ALTA DE HANSENÍASE: REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 29 /04/2020

Kaic Santos Silva Pereira

Universidade Federal Fluminense

Vitória da Conquista – Bahia

<https://orcid.org/0000-0003-3295-1305>

Hebert Luan Pereira Campos dos Santos

Universidade Federal da Bahia, Instituto
Multidisciplinar em Saúde

Vitória da Conquista – Bahia

<https://orcid.org/0000-0003-3295-1305>

Mariana Sousa Santos Macedo

Universidade Federal da Bahia, Instituto
Multidisciplinar em Saúde,

Vitória da Conquista - Bahia

<https://orcid.org/0000-0003-3366-3911>

Gabriela Soledad Márdero García

Universidade Federal do Ceará

Fortaleza - Ceará

<https://orcid.org/0000-0002-0884-4721>

Tiago Sousa de Queiroz

Faculdade Independente do Nordeste

Vitória da Conquista - Bahia

<https://orcid.org/0000-0002-9694-6962>

Juliana Almeida Torres Brito

Universidade Federal da Bahia

Salvador – Bahia

<http://orcid.org/0000-0002-9575-9380>

Ricardo Evangelista Fraga

Universidade Federal da Bahia, Instituto
Multidisciplinar em Saúde

Vitória da Conquista – Bahia

<https://orcid.org/0000-0001-9345-4869>

RESUMO: A Hanseníase é definida como uma patologia crônica infectocontagiosa, que tem como agente etiológico o *Micobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-negativo. É uma doença que atinge nervos periféricos e, mais especificamente, as células de Schwann, principalmente dos nervos superficiais e troncos nervosos periféricos. O preconceito, a dificuldade de acesso à atenção à saúde, a auto segregação e a falta de informação faz com que o período de pós alta se torne um problema para os pacientes afetados pela hanseníase, exigindo dos profissionais um olhar longitudinal para o portador da hanseníase. Ressaltar a atenção longitudinal do cuidado no período pós alta de hanseníase como importante fator para o bem-estar do paciente, discutir o impacto da patologia na qualidade de vida de pacientes pós alta e destacar o trabalho multiprofissional para um atendimento singular do paciente. Este estudo trata-se de uma revisão de literatura sistemática,

cuja busca foi realizada nos meios online BVS, SCIELO e LILACS. As palavras utilizadas foram: hanseníase, estigma, qualidade de vida e suas traduções para a língua inglesa. Foram encontrados trabalhos da temática desta revisão. Como critério de inclusão: deveria tratar do momento de pós-alta em hanseníase; qualidade de vida; e cuidado longitudinal de saúde para estas pessoas. Foi observado uma influência negativa na Qualidade de Vida pelos aspectos psicológicos que envolvem a doença e principalmente socioculturais, assim como, deformidades físicas. A hanseníase causa sofrimento que ultrapassa a dor/mal-estar estritamente vinculados ao prejuízo físico/biológico, além disso causa grande impacto social e psicológico, justificando avanços para abordagem multidisciplinar ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Estigma; hanseníase; qualidade de vida.

QUALITY OF LIFE OF HOSENIASIS POSSIBLE PATIENTS: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Leprosy is defined as a chronic infectious disease, whose etiologic agent is *Micobacterium leprae*, a weakly gram-negative alcohol-resistant bacillus, this pathology affects peripheral nerves and, more specifically, Schwann cells. This disease mainly attacks the superficial nerves and peripheral nerve trunks. Prejudice, difficulty in accessing health care, self-segregation and lack of information makes the post-discharge period a problem for patients affected by leprosy, requiring professionals to take a longitudinal look at leprosy patients. To highlight the longitudinal attention of care in the post-leprosy period as an important factor for the well-being of the patient, to discuss the impact of the pathology on the quality of life of post-discharge patients and to highlight the multidisciplinary work for a unique patient care. This study is a systematic literature review, whose search was carried out in the online mediums VHL, SCIELO and LILACS. The words used were: leprosy, stigma, quality of life and their translations into English. Studies on the theme of this review were found. As an inclusion criterion: it should deal with the time of post-discharge in leprosy; quality of life; and longitudinal health care for these people. a negative influence on Quality of Life was observed due to the psychological aspects that involve the disease and mainly socio-cultural, as well as physical deformities. Leprosy causes suffering that goes beyond pain / malaise strictly linked to physical / biological impairment, in addition to causing great social and psychological impact, justifying advances in the multidisciplinary approach to the patient.

KEYWORD: Stigma; leprosy; quality of life.

1 | INTRODUÇÃO

A Hanseníase é definida como uma patologia crônica infectocontagiosa, que tem como agente etiológico o *Micobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-negativo. Essa doença atinge as células de Schwann, principalmente, dos nervos superficiais e troncos nervosos periféricos (situados no terço médio do braço, abaixo do cotovelo, na face, pescoço e joelhos), mas também pode afetar órgãos internos

(mucosas, ossos, baço, fígado, etc.) e os olhos (BRASIL, 2017).

O comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença, dando-lhe um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades. Problemas, como: diminuição da capacidade de trabalho, limitação da vida social e psicológicos, problemas de deformidades e incapacidades podem ser causadas por essa patologia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Esses comprometimentos exigem que a população seja informada sobre os sinais e sintomas da doença, que tenha acesso fácil ao diagnóstico e tratamento e que pessoas com hanseníase possam ser orientados individualmente e juntamente com a sua família durante todo o processo de diagnóstico e cura. Para lidar com todos esses aspectos que envolvem a doença torna-se indispensável profissionais de saúde capacitados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

A doença é transmitida da forma direta, por via respiratória, através do contato com uma pessoa doente, sem tratamento, que elimina o bacilo para o meio exterior infectando outras pessoas suscetíveis. Normalmente, a fonte da doença é um parente próximo que não sabe que está doente, como avós, pais, irmãos e cônjuges. Para se prevenir as incapacidades decorrentes da Hanseníase, o diagnóstico e o tratamento precoce dos casos são as medidas mais eficazes. A patologia e as deformidades a ela associadas são responsáveis pelo estigma social e pela discriminação aos pacientes e suas famílias (RIBEIRO; OLIVEIRA; FILGUEIRAS, 2015).

O aparecimento da doença na pessoa infectada pelo bacilo, e suas diferentes manifestações clínicas, dependem dentre outros fatores, da relação parasita/hospedeiro e pode ocorrer de 2 a 7 anos de incubação. A hanseníase pode atingir pessoas de todas as idades, de ambos os sexos, no entanto, raramente ocorre em crianças. Observa-se que crianças, menores de quinze anos, adoecem mais quando há uma maior endemicidade da doença, sendo percebida uma incidência maior da doença nos homens do que nas mulheres adultos (RIBEIRO; OLIVEIRA; FILGUEIRAS, 2015).

No contexto brasileiro, registra-se nos últimos anos uma diminuição na prevalência e detecção de casos novos de hanseníase, no entanto, o país segue ocupando um dos lugares de maiores casos de hanseníase no mundo. As regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste possuem os maiores números de casos e com áreas de importante manutenção da transmissão. Mesmo com a diminuição dos coeficientes, o país ainda registrou no ano de 2019 uma taxa de detecção de 1,56 casos para cada 10.000 habitantes, apresentando ainda uma prevalência média de 29.761 casos em tratamento. No ano de 2015, o país detectou 34.894 casos novos de hanseníase, correspondendo a um coeficiente de detecção geral de 18,2/100.000 habitantes (RIBEIRO; OLIVEIRA; FILGUEIRAS, 2015).

As manifestações clínicas da hanseníase são muito variáveis e estão relacionadas com o grau de imunidade do paciente frente ao *Mycobacterium*, as quais se classificam como: Paucibacilar: indivíduos que apresentam até cinco lesões cutâneas (Indeterminada

e Tuberculóide); e Multibacilar: aqueles que apresentam mais que cinco lesões cutâneas (Dimorfa e Virchowiana) (ARAÚJO, 2003).

Conhecida pelas civilizações antigas, a doença de pele que hoje é a hanseníase, até então, denominada lepra, traz consigo diversos preconceitos, discriminação, rejeição, isolamento e sofrimento. Mudou seu nome por influência do governo brasileiro conforme a Lei nº 9.010 de 1995, que trouxe a proibição do termo “lepra” em documentos oficiais da Administração centralizada e descentralizada da União e dos Estados-membros. Deste momento em diante a doença conhecida como lepra passou a ser chamada “hanseníase” em homenagem a Gerhard Armauer Hansen (1841- 1912), médico norueguês que descobriu, em 1873, o micróbio causador da infecção (LOPES, 2004).

Segundo Ornellas (1997), a troca da nomenclatura foi uma tentativa de neutralizar o impacto estigmatizante do nome lepra. O objetivo foi afastar as ligações históricas que o termo carrega e, com isso, contribuir para diminuir o preconceito.

Apesar dos comprometimentos físicos, sociais, psicológicos causados pela hanseníase, poucos estudos vêm sendo desenvolvidos no sentido de acompanhamento do paciente pós alta. Salienta-se que esse acompanhamento é importante para identificar quais as maiores dificuldades enfrentadas no cotidiano do paciente após a alta hospitalar, bem como suas perspectivas, anseios, angústias e projetos. A partir dessas considerações e compreendendo a importância do tema, o objetivo desta pesquisa é discutir o momento pós-alta de pessoas com hanseníase, destacando o papel do cuidado longitudinal e do trabalho multiprofissional durante este processo.

2 | IMPACTO PSICOLÓGICO DO DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de hanseníase traz consigo o risco de uma relação debilitada e até ruptura dos vínculos do diagnosticado com seus familiares, podendo ocorrer rejeição não só no ceio familiar como na comunidade e no ambiente de trabalho. Tal fato decorre, em geral, por falta de conhecimento sobre a doença e pela história que a própria hanseníase carrega. Antes de receberem o diagnóstico da hanseníase os doentes passam a conviver com a suspeita de terem esta doença e com o peso do estigma da “lepra”, o que gera uma ansiedade por parte dela e da família. Por isso a importância de esclarecer tudo sobre a patologia (SILVEIRA *et al.*, 2014).

Nesta mesma perspectiva, Belchior (2004) diz que o diagnóstico vai além do de um simples diagnóstico e traz um peso para o doente e para o ambiente em que ele se insere, por conta do simbolismo que a patologia carrega. Acontece de o paciente apresentar uma angustia ou ansiedade por não saber seu diagnóstico. Neste sentido, entende-se o diagnóstico como um alívio, ou melhor, uma amenização da angústia, mas em pacientes hansenianos tem-se percebido que o efeito é o contrário do esperado. Após o diagnóstico os pacientes ficam ainda mais angustiados e apreensivos, pois vão iniciar um tratamento

longo, de uma doença que não se sabe bem como foi o contágio, e ainda correm o risco de ter contaminado pessoas queridas da sua família (BELCHIOR, 2004).

Ao ser diagnosticado o doente busca entender a doença. O estigma e o preconceito fazem parte do imaginário dos indivíduos, a cultura enraizada na comunidade, causa sofrimentos e dores, além das físicas, aos portadores de hanseníase, assim como os sentimentos relacionados a esta doença milenar, o medo, a vergonha, a culpa, a exclusão social, a rejeição e a raiva estão internalizados no psiquismo de seus portadores (BAIALARDI, 2007).

O estudo de Almeida *et al.* (2006) faz referência a fragilizados ao receberem o diagnóstico da doença, o impacto gerado pela hanseníase nos pacientes traz o desejo de morrer, estigma. Além do medo da exclusão social, isolamento e afastamento por parte da família e as mudanças nos seus hábitos do cotidiano.

O estudo de Silveira (2014) traz relatos encontrados que aponta que as reações de tristeza, preocupação, insegurança, medos, entre outros, estão muito próximas da doença. E enfatiza que os profissionais que lidam com os hansenianos devem criar oportunidades para que os doentes externem suas fantasias, vendo o paciente como um todo e não só como portador de um fator biológico que os fazem doentes. Ao permitir que o paciente internalize os falsos conceitos que tem sobre a doença, o profissional pode esclarecer as dúvidas e diminuir a distância entre a crença e a ciência, construindo socialmente um novo conhecimento.

3 | IMPACTO SOCIAL DA HANSENÍASE

No mundo, nos últimos anos, vem se percebendo melhorias significativas no controle da hanseníase, no entanto a doença persiste como problema de saúde pública, inclusive no Brasil. Hanseníase é uma doença negligenciada com ocorrência desproporcional em populações socioeconomicamente desfavorecidas e marginalizadas. E acontece predominante em países tropicais (MONTEIRO *et al.*, 2017).

O acontecimento da doença tem determinantes biológicos sendo um agente causador o bacilo da Hansen, causando a hanseníase. No entanto, estudos mostram que existe uma ligação linear com as condições socioeconômica, cultural, física e psíquica. Nesse sentido entende-se que a imunidade, genética, costumes, valores, hábitos e o bem-estar físico e mental, contribuem no processo de adoecimento. Já o processo de tratamento é levado em consideração esses condicionantes de saúde envolvendo o modo de implementação e resultados (TAMBELLINI; SCHUTZ, 2009).

Lopes (2004) relata em seus estudos que os Determinantes Sociais em Saúde estão presentes nas condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, se desenvolve, bem como os sistemas estabelecidos para combater as

patologias. Estas situações “estão configuradas por um conjunto mais amplo de forças: econômicas, sociais, normativas e políticas”. Dessa forma influenciando na qualidade de vida dos indivíduos são ou estão ‘condicionadas’ pelo ‘lugar que cada um ocupa na sociedade; isto inclui o grau de vulnerabilidade individual a agravos na saúde e suas consequências.

Quanto maiores os riscos, maior a vulnerabilidade social, promovendo o aparecimento de enfermidades e constituindo possíveis limites ao processo de tratamento. Na hanseníase, tais riscos são ampliados pela presença de hábitos e valores que incrementam a possibilidade de infecção e propagação, ligados ao ambiente e à higiene corporal, além da procura pelos serviços de saúde somente quando os sintomas estão agravados (LOPES, 2004).

A situação migratória pode aumentar a incidência de doenças quando os migrantes suscetíveis passam para áreas de alta endemicidade e os migrantes infectados passam para áreas não endêmicas, especialmente entre os pobres, que são desproporcionalmente atingidos. Populações migratórias são geralmente mais vulneráveis a doenças infecciosas como a hanseníase (MONTEIRO *et al.*, 2017).

Monteiro *et al.* (2017) ainda mostra em seus estudos a dificuldade que os imigrantes têm no acesso aos serviços de saúde, dessa forma podem evoluir e apresentar o diagnóstico tardio, condições de vida e moradia precárias e a busca por emprego define a migração como um indicador de pobreza, reprodução e distribuição da doença. O fato de a hanseníase ser significativamente mais elevada para os imigrantes pode dificultar as medidas de controle da doença.

Assim sendo, os determinantes e condicionantes de saúde traz reflexões acerca da igualdade e da integralidade na saúde, enfatizando a importância da articulação de saúde/doença à iniquidade social e um atendimento mais multiprofissional (LOPES, 2004).

4 | MÉTODOS

Este trabalho é uma revisão de literatura sistemática que se trata de uma revisão planejada para responder uma pergunta específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos. Foi pesquisada em meios online de dados como: Scientific Electronic Library Online - SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS e Latino-Americana de informação bibliográfica em ciências da saúde LILACS. As palavras utilizadas foram: hanseníase, estigma e qualidade de vida e suas traduções para a língua inglesa.

Foram encontrados trabalhos que abordavam itens da temática desta revisão. Como critério de inclusão, foi considerado que deveria tratar do período de pós-alta em hanseníase, qualidade de vida, alta por cura, e cuidado longitudinal de saúde para estas pessoas, impacto social, impacto psicológico. Nesse sentido, foram selecionados 22

artigos para integrar a presente revisão, datados de 1997 a 2017. Nesta pesquisa não houve restrição quanto à língua, sendo incluídos artigos na língua portuguesa e inglesa, os artigos foram analisados de forma individual tanto no seu conteúdo quanto no seu referencial teórico com a finalidade de abranger o universo da temática abordada e facilitar o acesso a artigos utilizáveis.

5 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se na literatura, a falta de políticas específicas e voltadas para o momento pós cura de hanseníase, e notado o quanto esse momento é importante um olhar além da doença. Nesse sentido, faz-se necessário uma assistência longitudinal da saúde abrangendo as condições que os indivíduos apresentam após a alta, adotando um novo conceito de cura que vai além da eliminação do bacilo ou fragmentação dos bacilos, um atendimento permanente visando à eliminação do estigma pelo qual passam estes indivíduos (LUSTOSA *et al.*, 2011).

Lopes e Rangel (2014) trazem em seu estudo a prevalência do sexo masculino (69,7%) em tratamento irregular e a maior parte (33,3%) encontra-se na faixa etária entre 26 e 36 anos. Destacando-se, também, as pessoas de 37 a 49 anos e de 50 a 59 anos (ambas com 15,1%), desse modo, embora prepondere a faixa etária de 26 a 36 anos, a hanseníase está presente em todas as idades.

Silveira *et al.* (2014) a partir das entrevistas e análises realizadas, verificaram que há predominância de doentes de hanseníase do sexo masculino, na faixa etária de 36 a 70 anos. Corroborando assim com a pesquisa de Lopes e Rangel (2014).

Dados obtidos pela enfermagem em um estudo realizado no município de Botucatu-SP, sobre o perfil socioeconômico e demográfico dos pacientes com hanseníase, observou-se na população estudada, baixo nível de escolaridade e renda familiar per capita menor que um salário mínimo. O tempo dedicado à escolaridade foi inferior ao da população de Botucatu e a renda familiar per capita chamou a atenção pelo fato de estar abaixo da linha da pobreza, da renda per capita do próprio município e estado. Os aspectos econômicos podem influenciar as formas de enfrentamento dos problemas de saúde, podendo ser diferentes em um mesmo indivíduo, conforme as etapas do processo de manutenção da saúde, juntamente com aspectos sociais e psicológicos. Segundo o autor, as deficiências físicas podem levar a diminuição da capacidade de trabalho e limitação à vida social (DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2007).

Bronzo (2009) traz em seus estudos que relação da vulnerabilidade social está articulada com o risco e associa com pobreza. Por risco, entende-se uma variedade de situações que englobam os riscos naturais, os de saúde, os ligados ao ciclo de vida, no contexto social, ambiental, econômico e político.

De acordo com os dados coletados nos estudos de Lopes (2004), os indivíduos

em processo de tratamento são adultos (63,5%), com a faixa etária entre 26 e 36 anos (33,3%). São em maioria homens (69,7%) e solteiros (51,5%), embora os casados ou em união estável constituam proporção significativa (45,5%)¹⁵. Dessa forma, os acometidos em fase de tratamento são indivíduos que estão no ápice da sua produtividade, ou seja, trabalhando ou em condições de trabalho para sustentar a família (LOPES, 2004).

Lopes e Rangel (2014), levanta um ponto de que a maioria das famílias dos pacientes com hanseníase possui renda mensal per capita condizente com a vivência de situação de pobreza e indigência. Sendo assim, os usuários recorrem aos Programas de Transferência de Renda ou de assistencialismo como o Programa Bolsa Família para ajudar na renda, garantindo, muitas das vezes, o mínimo para sobreviver.

Almeida *et al.* (2006) ressalta a confirmação do estigma e o preconceito, que é uma situação marcante, contra os portadores de hanseníase está relacionada a falta de conhecimentos sobre a doença. Também pela história antiga que ela carrega. Foi observado que a hanseníase trouxe grandes mudanças no cotidiano das pessoas em tratamento, como tiveram as atividades do dia-a-dia alterada pelas consequências físicas e psicológicas que a patologia ocasionou, além de terem que comparecer todo mês a unidade de saúde para tomar os remédios, a mudança na coloração da pele, mostrou-se que eles se sentiam constrangidos pelas curiosidades das pessoas.

São importantes o autocuidado e a realização dos exercícios de prevenção e reabilitação, quando necessários para as pessoas com hanseníase, essas orientações devem ocorrer de forma sistemática e enfatizando sua assiduidade e comprometimento diário. Essa medida é necessária para se evitar a evolução da doença com desenvolvimento de incapacidades (CHAGAS *et al.*, 2009)

A assistência multidisciplinar deve atender às necessidades do cliente realizando diagnóstico e tratamento, estabelecendo vínculo com o cliente gerando uma necessidade social. Durante as consultas, a equipe deve oferecer apoio atendendo as ansiedades relacionadas ao impacto do diagnóstico de hanseníase, devendo atuar desde a prevenção da doença, na prevenção de incapacidades causadas pela hanseníase até a alta por cura. Na ocasião do diagnóstico de um novo caso, a equipe multidisciplinar deve acolher a pessoa doente, sua família e todos aqueles com quem o doente tem convívio contínuo, estimular perguntas, esclarecer dúvidas e ressaltar a importância do apoio ao doente durante o tratamento (FORTALEZA, 2008).

Ações educativas de prevenção, diminuição do estigma e melhora da qualidade de vida são de fundamental importância para o controle da doença (FIGUEIREDO, 2012), sendo essencial a atuação da equipe multidisciplinar nesse contexto.

Os pacientes estão chegando mais precocemente, estão sendo assistidos adequadamente pela equipe multidisciplinar e, ainda, estão recebendo alta por cura com grau menor de incapacidade em relação ao momento do diagnóstico (CHAGAS *et al.*, 2009).

Atualmente a cura da doença prevalece, mas a atenção e o cuidado ao paciente para evitar sequelas deve ser contínuo, e não necessariamente interrompido no momento da alta medicamentosa. Afinal, a piora e gravidade das lesões podem causar dificuldades na realização das atividades da vida diária, do trabalho, lazer e participação na sociedade (IKEHARA *et al.*, 2010)

A equipe de saúde e o próprio paciente devem estar atentos às deficiências ocasionadas pela hanseníase, seja durante ou após o tratamento, pois, assim como tantas outras patologias, que são passíveis de serem prevenidas e não o são, acabam por onerar os custos do tratamento além de ocasionar graves sequelas físicas e emocionais ao paciente (NARDI *et al.*, 2005).

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hanseníase não tem distinção de classe social, raça ou gênero, mas é percebido que a maioria das pessoas acometidas vivem em situação de vulnerabilidade social, dessa forma, traz a reflexão sobre políticas mais ativas para essa população sobre as condições sanitárias e alimentares. Ao fazer a análise do referencial teórico é entendido que os indivíduos que são acometidos pela hanseníase precisam não somente dos medicamentos, mas sim, de um acompanhamento multiprofissional (fisioterapeutas, médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, educadores físicos, psicólogos) para que dessa forma, o paciente se sinta assistido e o sistema propicie um atendimento singular ao paciente.

Sendo assim, é interessante ressaltar a importância do trabalho transdisciplinar frente à continuidade da assistência dos pacientes, proporcionando um cuidado amplo e completo, com maior interação entre os profissionais, paciente e família. É essencial frisar, diante dos achados, o quanto o trabalho em conjunto irá favorecer ao paciente, lhe proporcionando o bem-estar, acrescentando assim, para sua melhor evolução no tratamento.

Devido os achados do presente estudo, sugere-se uma pesquisa futura que abranja o mercado de trabalho para os pacientes que passam por essa patologia ou que tiveram alta por cura, para assim ter uma visão mais ampla sobre as condições patológicas e sociais do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M.J.L. et al. **Percepção do portador de hanseníase sobre seu cotidiano**. Revista enfermagem NOVAFAPÍ. Teresina, Piauí. 2006.
- ARAÚJO, M.G. **A hanseníase no Brasil**. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Uberaba, v. 36, n. 3, p. 373-382, 2003.
- BAIALARDI, K.S. **O estigma da hanseníase: relato de uma experiência em grupo com pessoas portadoras**. Hansenologia Internationalis, v. 32, n. 1, p. 27-36, 2007.
- BELCHIOR, J. D. B. **O impacto do diagnóstico no paciente com hanseníase**. Monografia (Curso de Psicologia). Universidade Vale do Rio Doce, Governador Valadares, Minas Gerais, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília, 2017.
- BRONZO, C. Vulnerabilidade, empoderamento e metodologias centradas na família: conexões e uma experiência para reflexão. In: **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, p. 171-204, 2009.
- CHAGAS, I.C.D et al. **Importância da assistência multidisciplinar no acompanhamento dos portadores de hanseníase e na prevenção de incapacidades**. Caderno de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 01, p. 251-260, 2009.
- DUARTE, M. T. C.; AYRES, J. A.; SIMONETTI, J. P. **Perfil socioeconômico e demográfico de portadores de hanseníase atendidos em consulta de enfermagem**. Rev. Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 15, p. 774-779, 2007.
- FIGUEIREDO, N.M.A. **Práticas de enfermagem - ensinando a cuidar em saúde pública**. 2 ed. São Paulo: Yendis, 2012.
- FORTALEZA. Secretaria Municipal de Saúde. **Informe Epidemiológico**. Cédula de vigilância epidemiológica. 2008.
- IKEHARA, E. et al. **Escala Salsa e grau de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde: avaliação da limitação de atividades e deficiência na hanseníase**. ACTA FISIATR. São José do Rio Preto, v. 17, n. 04, p. 169-174, 2010.
- LOPES, A.F. **Transformando a lepra em hanseníase. A árdua tentativa para a eliminação de um estigma**. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2004.
- LOPES, V. A. S.; RANGEL, E. M. **Hanseníase e vulnerabilidade social: uma análise do perfil socioeconômico de usuários em tratamento irregular**. Saúde em debate, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 817-829, 2014.
- LUSTOSA, A.A. et al. **The impact of leprosy on health-related quality of life**. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Uberaba, v. 44, n.5, p. 621-626, 2011.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da Hanseníase**. Brasília, 2002.
- MONTEIRO, L.D. et al. **Determinantes sociais da hanseníase em um estado hiperendêmico da região Norte do Brasil**. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 51, n.70, p.01-11, 2017.

NARDI, S.M.T. et al. **Frequência de avaliações e seu impacto na prevenção das incapacidades físicas durante o tratamento dos pacientes com hanseníase.** Hansenologia Internationalis, v. 30, n. 2, p.157-166, 2005.

ORNELLAS, C.P. **O paciente excluído: história e crítica das práticas médicas de confinamento.** Rio de Janeiro: Revan,1997.

RAFAEL, A. C. **Pacientes em tratamento e pós-alta em hanseníase: estudo comparativo entre os graus de incapacidades preconizados pelo Ministério da Saúde correlacionado-os com as escalas SALSA e participação social.** Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas). Universidade de Brasília, Brasília. 2009.

RIBEIRO, M.D.A.; OLIVEIRA, S.B.; FILGUEIRAS, M.C. **Pós-alta em hanseníase: uma revisão sobre qualidade de vida e conceito de cura.** Saúde (Santa Maria), Santa Maria, v. 41, n. 1, 2015.

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

TAMBELLINI, A.T.; SCHUTZ, G.E. **Contribuições para o debate do CEBES sobre a ‘Determinação Social da Saúde’: repensando processos sociais, determinações e determinantes da saúde.** Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 33, n.83, p.371-379, 2009.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atendimento Integral 22

Atividades de Entretenimento 41

C

Câncer de Pele 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108

E

Ervas Medicinais 80, 81

Estado Nutricional 3, 55, 56

M

Mães 4, 6, 7, 21, 22, 76, 164, 165, 167, 168, 170, 171

Material Educativo 7

Musicoterapia 66, 67, 68, 69

P

Perfil Nutricional 54

Pet Terapia 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Plantas Medicinais 71, 72, 73, 74, 78, 81, 82

R

Reanimação Cardiopulmonar 24, 25, 28

Ressuscitação Cardiopulmonar 27, 28

S

Saúde Pública 33, 37, 46, 52, 57, 61, 108, 110, 115, 120, 125, 134, 145, 160, 162

T

terapia com animais 89

Terapia Medicamentosa 93

U

Uso de Medicamentos 49, 143

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 7

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 7

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020