

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

5



Atena
Editora
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

5



Atena
Editora
Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª 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

Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

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

Prof^ª Dr^ª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª 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 Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^ª Dr^ª 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

Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

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

Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^ª 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Prof^ª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Prof^ª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª 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

Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde 5

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Kimberlly Elisandra Gonçalves Carneiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D583 Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde
5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-936-3

DOI 10.22533/at.ed.363210904

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

Este e-book, como seu próprio título explicita, tem como foco o planejamento de ações nas ciências da saúde. Não obstante, planejar denota preparar um trabalho, ou um objetivo, de forma sistemática; ademais, a etiologia da palavra também conota uma ação, prática e/ou um resultado. Diante disso, a organização desta obra não poderia desconsiderar o contexto que envolve o planejamento estratégico em saúde; desta forma, os 106 trabalhos aqui contidos estão dispostos em 5 volumes que levam em conta justamente o processo construtivo de um plano: a análise científica e literária do caminho percorrido nas ciências da saúde até o momento está representada nos três primeiros volumes que, por sua vez, englobam estudos de revisão, relatos de caso e de experiência, além de pesquisas epidemiológicas; já os últimos dois volumes trazem ao leitor trabalhos que fornecem novas perspectivas de ação em saúde, desde a atenção básica até novos métodos de diagnóstico e tratamento, além de pesquisas qualitativas que tratam da sociologia inerente à prática em saúde, principalmente no Brasil.

Em nome da Atena Editora, agradece-se o empenho dos autores na construção dessa obra e explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no intuito de inspirar novos estudos que tragam ainda mais resultados para o dinamismo e para a clareza no planejamento em ciências da saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

INTERVENCIÓN MUSICAL RÍTMICA EN LA CONCIENCIA FONOLÓGICA EN NIÑOS CON TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (TEL)

Jazmín Pérez-Serey

Francisca Carrasco Lavado

Danny Fernández Tapia

DOI 10.22533/at.ed.3632109041

CAPÍTULO 2..... 10

O EDUCAR-SE EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS A PARTIR DO APOIO SOCIAL

Ana Paula Ferreira Fidélix

Maria Waldenez de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3632109042

CAPÍTULO 3..... 26

O PSICÓLOGO NA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL PARA ESTUDANTES DE MEDICINA: A ESCOLHA DA ESPECIALIDADE MÉDICA

Lígia Gama e Silva Furtado de Mendonça

Álvaro Rafael Santana Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.3632109043

CAPÍTULO 4..... 34

O USO DA CIÊNCIA DOS DADOS NA GESTÃO HOSPITALAR

Abel Brasil Ramos da Silva

Hemerson Bruno da Silva Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.3632109044

CAPÍTULO 5..... 41

O USO DO LÚDICO COMO MÉTODO ATIVO DE ENSINO E APRENDIZAGEM: UMA EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA EM ESCOLA MUNICIPAL DE CURITIBA-PARANÁ

Patrícia Kanae Yamashita

Adriana Cristina Franco

Andressa Zilles

Dandara Viudes Lima Caldas

DOI 10.22533/at.ed.3632109045

CAPÍTULO 6..... 46

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UM OLHAR HUMANIZADO DA FILARIOSE LINFÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Neidi Isabela Pierini

Felipe Flach

Júlia Ferraz

Luana Antochieviez de Oliveira

Vitória Abegg Kleveston

Elisete Elisabete Arend
Solange de Fatima Mohd Suleiman Shama
DOI 10.22533/at.ed.3632109046

CAPÍTULO 7..... 57

PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM

Fernando Marcos Vieira Duarte
Maristela Dalbello-Araujo

DOI 10.22533/at.ed.3632109047

CAPÍTULO 8..... 70

RODA DE CONVERSA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E O DESMAME PRECOCE FUNDAMENTADA NA TEORIA INTERATIVISTA DE KING

Isabelle Cerqueira Sousa
Mikaelly Magno Bastos
Rafaela Rabelo Costa
Carla Monique Lopes Mourão

DOI 10.22533/at.ed.3632109048

CAPÍTULO 9..... 72

RODAS DE CONVERSA COMO FERRAMENTA DE ENSINO E CUIDADO NA UNIDADE PEDIÁTRICA

Adriane das Neves Silva
Cynthia das Neves Silva
Solange das Neves Silva
Vera Lúcia Quirino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3632109049

CAPÍTULO 10..... 81

PAY-FOR-PERFORMANCE SATISFACTION AND QUALITY IN PRIMARY CARE

Aida Isabel Tavares
Pedro Lopes Ferreira
Rui Passadouro

DOI 10.22533/at.ed.36321090410

CAPÍTULO 11 95

SAÚDE DA MULHER: AVALIAÇÃO DO PERFIL DE MULHERES QUE PARTICIPARAM DE UMA AÇÃO SOCIAL REALIZADA NO CONTEXTO DO OUTUBRO ROSA NA CIDADE DE ARAGUARI – MG

Arthur Carvalho Faria
Camila Pereira Fernandes
Caroline Pereira Fernandes
Danielle Fernandes Alves
Jhonatan Pereira Castro
João Paulo Assunção Borges
Karla Cristina Walter
Larah Correia Borges
Lincoln Rodrigues Fernandes Junior

Luiza Bensemann Gontijo Pereira
Paula Fleury Jubé Leal
Victor Costa Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.36321090411

CAPÍTULO 12..... 99

**SAÚDE DO HOMEM: AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS TRABALHADORES EM UMA
EMPRESA NA CIDADE DE ARAGUARI – MG**

Cicera Saiane Amaral Souza
Danielle Fernandes Alves
Felipe Messias Boaventura Alves
Gabrielle Santiago Silva
Jhonatan Pereira Castro
Karla Cristina Walter
Leiliane Aparecida Vieira Delfino
Lincoln Rodrigues Fernandes Junior
Matheus dos Santos Meireles
Nathália Borges de Paiva
Pabline Vanin Claudino
Patrícia da Fonseca Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.36321090412

CAPÍTULO 13..... 102

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS PACIENTES PORTADORES DE OBESIDADE
MÓRBIDA EM FILA DE ESPERA PARA CIRURGIA BARIÁTRICA**

Jefferson Ferreira de Araújo
Antônio Carlos Siqueira Júnior
Fernanda Paula Cerântola Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.36321090413

CAPÍTULO 14..... 118

SÍNDROME DE BURNOUT: UM MAL PARA OS PROFISSIONAIS

Elcilene da Silva França
Emilane Souza de Moura
Naily Lima D' Oliveira Ribeiro
Maria Patrícia Rodrigues da Silva Feliciano
Renata Kelly Costa do Amaral Soares

DOI 10.22533/at.ed.36321090414

CAPÍTULO 15..... 123

**SISTEMA DE SAÚDE NORTE-AMERICANO: TRAJETÓRIA HISTÓRIA E OS DESAFIOS
PARA O PRESENTE E O FUTURO**

Pamela Nery do Lago
Erlon Carlos Vieira
Flávia Cristina Duarte Silva
Luciana Moreira Batista
Luciene Maria dos Reis
Marlene Simões e Silva

Regina de Oliveira Benedito
Andréa Paula Dourado Vasconcelos
Irismar Emília de Moura Marques
Liane Medeiros Kanashiro
Lilian Maria Santos Silva
Manuela Amaral Almeida Costa

DOI 10.22533/at.ed.36321090415

CAPÍTULO 16..... 132

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) COMO FERRAMENTA EFICAZ NA PREVENÇÃO E CORREÇÃO DAS INCAPACIDADES NO PACIENTE COM HANSENÍASE

Francinely dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.36321090416

CAPÍTULO 17..... 145

SOBRE O DESPERDÍCIO DE ALIMENTOS: RELAÇÃO ENTRE AS CAUSAS DE CONDENAÇÃO *POST MORTEM* DE FRANGOS E O BEM-ESTAR ANIMAL

Susana Regina de Mello Schlemper

Denise Maria Sousa de Mello

Wellington Thiago Molinetti

Valfredo Schlemper

Bruna Pereira

DOI 10.22533/at.ed.36321090417

CAPÍTULO 18..... 154

UM PROGRAMA EDUCATIVO FOCADO NO ESTILO DE VIDA DE PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES SEGUIDAS EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS: DESENHO DE UMA INTERVENÇÃO COMPLEXA

Maria do Rosário Pinto

Ana Carolina Rei Fidalgo

Miguel Loureiro Neves

Pedro Miguel Santos Dinis Parreira

DOI 10.22533/at.ed.36321090418

CAPÍTULO 19..... 173

UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NA ANÁLISE ORÇAMENTÁRIA DE INTERNAÇÕES POR MORBIDADE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM/PA

Ysis Nayhara Raiol de Almeida

Brenda Caroline Martins da Silva

Flavine Evangelista Gonçalves

Gabriel dos Santos Pereira Neto

Glenda Roberta Oliveira Naiff Ferreira

Jhennifer Nycole Rocha da Silva

Joanny Emanuely Campos do Nascimento

Julielen Larissa Alexandrino Moraes

Nathália Oliveira de Souza

Valéria Gabriele Caldas Nascimento
Wanderson Santiago de Azevedo Junior

DOI 10.22533/at.ed.36321090419

CAPÍTULO 20..... 179

VIAS DE PARTO: ASPECTOS QUE INTERFEREM NA ESCOLHA FINAL DA GESTANTE

Luísa Castilho Amâncio
Carolina Ducarmo Jordão
Davi Borges de Carvalho
Nathália de Almeida França
Nelson Camilo Ribeiro Júnior
Pedro Augusto Silva Sinimbu
Ana Flávia Gonzaga Santos
Eliabe Roriz Silva
Jordana Daniella Inez da Silva
Jordana Diniz Ribeiro Firmo
Northon Oliveira Rocha Brito
Danielle Brandão Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.36321090420

CAPÍTULO 21..... 190

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NA PERCEPÇÃO DO AGENTE
COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Tháís Vicente Abreu
Maristela Cássia de Oliveira Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.36321090421

SOBRE O ORGANIZADOR..... 202

ÍNDICE REMISSIVO..... 203

CAPÍTULO 16

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) COMO FERRAMENTA EFICAZ NA PREVENÇÃO E CORREÇÃO DAS INCAPACIDADES NO PACIENTE COM HANSENÍASE

Data de aceite: 01/04/2021

Data da submissão: 05/01/2021

Francinely dos Santos

Faculdade de Itaituba
Itaituba- PA

<http://lattes.cnpq.br/5165293566554266>

RESUMO: A Hanseníase é um grave problema de saúde pública no Brasil. Além dos agravantes inerentes a qualquer doença de origem socioeconômica, ressalta-se a repercussão psicológica gerada pelas incapacidades físicas, advindas da doença. Estas incapacidades constituem, na realidade, a grande causa do estigma e isolamento do paciente na sociedade. Este estudo tem como objetivo analisar a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na prevenção e correção das incapacidades físicas no paciente com hanseníase, bem como, descrever os cuidados de enfermagem na atenção básica que devem ser adotados na assistência ao paciente; demonstrar a importância de uma assistência eficaz para prevenção das incapacidades físicas. O presente artigo tem relevância social, epidemiológica e acadêmica, visto que há poucos estudos referentes ao tema, e aos poucos, sem ênfases nas “sequelas” que são as incapacidades físicas. A presente pesquisa segue uma abordagem qualitativa, do tipo descritivo a qual foi realizada através de coleta de dados secundários em artigos científicos, manuais do Ministério da Saúde, monografias, dissertações

e teses publicadas no período entre 2004 a 2018. Como resultados foram identificados que a prevenção e correção de incapacidades físicas têm sido deixadas em segundo plano, dentre as ações de controle, estando estas centradas no diagnóstico precoce e tratamento adequado dos pacientes, mostrando que faltam estratégias para prevenção e correção das incapacidades na Atenção Primária. Diante disso, o enfermeiro, como parte integrante da equipe e historicamente educador nas suas ações de saúde, poderá contribuir para a reflexão sobre as possibilidades de reorientação das práticas assistenciais nessa área, objetivando prestar uma assistência de qualidade, voltado para o cliente e suas reais necessidades. Portanto, faz-se necessário criar planos de cuidados a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que visem proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes, com cuidados simples e acessíveis.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase, Prevenção, Atenção Primária, Incapacidade, SAE.

SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE (SAE) AS AN EFFECTIVE TOOL IN THE PREVENTION AND CORRECTION OF DISABILITIES IN THE PATIENT WITH LEPROSY

ABSTRACT: Leprosy is a serious public health problem in Brazil. In addition to the aggravating factors inherent to any disease of socioeconomic origin, the psychological repercussion generated by physical disabilities arising from the disease is highlighted. These disabilities are, in reality, the major cause of the patient's stigma and isolation in society. This study aims to analyze

the application of the Systematization of Nursing Assistance (SAE) in the prevention and correction of physical disabilities in patients with leprosy, as well as to describe nursing care in primary care that must be adopted in patient care; demonstrate the importance of effective assistance for the prevention of physical disabilities. This article has social, epidemiological and academic relevance, since there are few studies related to the theme, and little by little, without emphasis on the “sequelae” that are physical disabilities. The present research follows a qualitative approach, of a descriptive type, which was carried out through the collection of secondary data in scientific articles, Ministry of Health manuals, monographs, dissertations and theses published between 2004 and 2018. As results, it was identified that the prevention and correction of physical disabilities have been left in the background, among the control actions, which are centered on early diagnosis and adequate treatment of patients, showing that strategies for the prevention and correction of disabilities in Primary Care are lacking. Therefore, the nurse, as an integral part of the team and historically an educator in their health actions, will be able to contribute to the reflection on the possibilities of reorienting care practices in this area, aiming to provide quality care, focused on the client and their real needs. Therefore, it is necessary to create care plans based on the Nursing Care Systematization (SAE) that aim to provide a better quality of life to patients, with simple and accessible care.

KEYWORDS: Leprosy, Prevention, Primary attention, Inability, SAE.

1 | INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma doença dermatoneurológica, altamente incapacitante. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) demonstram um número alarmante de casos diagnosticados em 2008, com 249.007 casos novos, sendo que o Brasil contribui com 15,7% desses casos. Mesmo com o progresso mundial no tratamento medicamentoso da hanseníase, que resultou em uma redução drástica no número de casos nos últimos 20 anos, a doença representa um problema de Saúde Pública (NARDI; PASCHOAL; ZANETTA, 2005; BRASIL, 2010a).

Segundo Brasil (2010a), esses números colocam o País em segundo lugar em casos de hanseníase no mundo. Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) mostram que as regiões com maior prevalência são a Região Norte, Nordeste e Centro – Oeste, contribuindo com 77% dos casos novos e 86% dos casos notificados em menores de 15 anos.

O que demonstra a existência de doentes com alto poder infectante, disseminando a doença, pois há a presença do bacilo circulando livremente (BRASIL, 2008d). “Cerca de 23,3% dos casos novos de hanseníase diagnosticados anualmente no Brasil já apresentam graus de incapacidade I e II (BRASIL, 2008c, p. 9)”.

A Hanseníase ainda representa um grave problema de Saúde Pública no Brasil. Além dos agravantes inerentes a qualquer doença de origem socioeconômica, ressalta-se a repercussão psicológica gerada pelas incapacidades físicas, advindas da doença.

Estas incapacidades constituem, na realidade, a grande causa do estigma e isolamento do paciente na sociedade (BRASIL, 2010a).

O presente estudo objetivou analisar a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na prevenção e correção das incapacidades físicas no paciente com hanseníase, bem como, descrever os cuidados de enfermagem na atenção básica que devem ser adotados na assistência ao paciente em tratamento para hanseníase; demonstrar a importância de uma assistência eficaz para prevenção das incapacidades físicas.

Para tentar solucionar este problema de saúde pública, os presentes questões que nortearam a pesquisa: Qual o papel do enfermeiro da atenção básica frente à assistência prestada ao paciente acometido por hanseníase? Como a aplicação da SAE pode contribuir para prevenção e correção das incapacidades físicas nos pacientes de Mal de Hansen (MH)?

Ante o exposto é notória a relevância social, epidemiológica e acadêmica, visto que há poucos estudos referentes ao tema a ser pesquisado e os poucos trazem apenas índice de casos, perfil epidemiológico, porém sem preocupar-se com as “sequelas” que são as incapacidades físicas. Necessitando estas serem estudadas e monitoradas, a fim de preveni-las ou corrigi-las.

A presente pesquisa debruçou-se nas questões metodológicas, enfatizando os tipos de estudos e suas características com a finalidade de demonstrar a importância da revisão de literatura como meio de gerar conhecimento acadêmico. Com a devida importância os dados obtidos foram devidamente analisados para que pudessem ser ofertadas as devidas conclusões.

2 | HANSENÍASE E SUA TRANSMISSIBILIDADE

A hanseníase é uma das doenças mais antiga e remota a história da humanidade, seu agente etiológico o bacilo *Mycobacterium leprae* tem andado pelo mundo há muito tempo. Doença crônica granulomatosa com manifestações dermatoneurológica, até hoje carrega as marcas de sua história (BRASIL, 2010b; SANTOS; INÁCIO, 2010; CAVALIERE, 2011; BRASIL, 2012b).

Doença infecciosa, de evolução lenta que afeta principalmente a pele e os nervos das extremidades do corpo (BRASIL, 2010a).

Também conhecida como Lepra, Mal de Lázaro, Mal de Hansen, Morfeia, Morbus Hansen, a hanseníase no passado foi relacionada como castigo divino. Relatos históricos sugerem que ela tenha surgido no Oriente e se espalhado pelo mundo por tribos nômades ou por navegadores, como os fenícios (CAVALIERE, 2011).

A mesma é uma doença infectocontagiosa associada às desigualdades sociais, pois afeta as regiões mais pobres do mundo. A transmissão ocorre a partir de gotículas

expelidas no momento da fala, tosse ou espirros que são inaladas pelo indivíduo sadio (RODRIGUEZ, 2015; KRAPP, 2017).

A transmissão se dá de indivíduo para indivíduo, por germes eliminados por gotículas da fala e que são inalados por outras pessoas penetrando o organismo pela mucosa do nariz. Outra possibilidade é o contato direto com a pele através de feridas de doentes. No entanto, é necessário um contato íntimo e prolongado para a contaminação, como a convivência de familiares na mesma residência. Daí a importância do exame dos familiares doente de hanseníase (SANTOS; INACIO, 2010).

O *M. leprae* tem uma alta infectividade, porém possui baixa patogenicidade, e essas propriedades dependem fatores intrínsecos do bacilo, de sua relação com o hospedeiro e o grau de endemicidade do meio. O alto potencial incapacitante da Hanseníase está diretamente relacionado ao poder imunogênico do *M. leprae* (BRASIL, 2010b).

Brasil (2010b) ressalta que apenas os pacientes multibacilares (virchowianos e dimorfos) são capazes de transmitir a doença, sendo a via aérea superior a mais provável via de entrada do *M. leprae*. Enquanto o tratamento específico não for iniciado. A maioria da população adulta é resistente à hanseníase, mas as crianças são mais suscetíveis, geralmente adquirindo a doença quando há um paciente contaminante na família (SANTOS; INACIO, 2010).

O homem é tido como principal e única fonte de infecção, embora tenham sido identificados animais naturalmente infectados. Levando em média, de 2 a 7 anos para manifestação clínica, sendo que há registro de períodos mais curtos, de 7 meses, como também mais longos, de 10 anos (BRASIL, 2010b).

O período de incubação dura em média 5 anos e entre os fatores predisponentes estão o baixo nível socioeconômico, a desnutrição e a superpopulação doméstica. Devido a isso, a doença ainda tem grande incidência nos países subdesenvolvidos (SANTOS; INACIO, 2010).

3 | O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE DE HANSENÍASE

É papel do enfermeiro está sempre incentivando as pessoas acometidas por hanseníase a respeito da importância do tratamento e encorajá-lo diante das inúmeras reações adversas advindas das drogas utilizadas na poliquimioterapia, bem como orientá-las sobre os cuidados que se deve ter para evitar as possíveis complicações desta afecção (CARVALHO *et al.*, 2015).

Cabe ao enfermeiro da Atenção Básica avaliar o estado de saúde do paciente por meio da consulta de enfermagem, a fim de identificar os principais fatores ambientais que possam proporcionar riscos de adoecimento do indivíduo. Realizar a busca ativa dos pacientes faltosos, gerenciar as ações de assistência de enfermagem, fazer previsão e requisição dos medicamentos para que os pacientes não fiquem sem (Brasil, 2008d).

A tomada de decisão é a prática mais importante no trabalho do enfermeiro, ou seja, ele é responsável por tomar decisões clínicas precisas e adequadas, e isto o distingue do técnico. Estando sempre atento as alterações nos clientes/pacientes/usuários, com a finalidade de reconhecer potenciais complicações, identificar novos problemas que possam surgir e tomar providências imediatas se/quando a condição clínica do paciente se agravar (POTTER; PERRY, 2013).

Para Nascimento *et al.* (2011), a consulta de enfermagem (CE) mostra-se com o fator decisivo no atendimento ao paciente de Hanseníase. Devendo o primeiro encontro ser baseado na finalidade de conhecer as dificuldades e o quadro geral de saúde da manifestação da doença, para assim, realizar um diagnóstico de enfermagem adequado e propor intervenções oportunas para cada situação e/ou paciente (SILVA, 2014; CARVALHO, 2015).

A consulta para o paciente de hanseníase deve ser sistemática, com forma determinada (DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2008). Ou seja, quando realizada por um profissional competente/capacitado percebe-se um resultado eficaz, com um impacto nas condições de saúde populacional, o que leva a transformações no panorama epidemiológico (MENDES, 2009; DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2009).

Duarte, Ayres e Simonetti (2008) enfatizam a importância da prática da consulta de enfermagem, apontando a entrevista como fator primordial no processo de escuta, que visa, dentre outras ações, o controle da Hanseníase. Dessa forma, a consulta destaca-se como Processo de Enfermagem, definida por ações resolutivas com o objetivo de prestar assistência eficaz ao paciente, a partir dos seguintes passos: “Histórico de Enfermagem (HE), Prescrição de Enfermagem (PE) e implementação da assistência e evolução de enfermagem (DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2009; SANTOS *et al.*, 2012; COELHO, 2016).

Silva *et al.* (2009), apontam a consulta de enfermagem para pacientes de Hanseníase como o cumprimento de cinco fases importantes e sequenciais: a história de vida do paciente, o exame de contato, o diagnóstico, a orientação e o progresso de enfermagem. “Tal prática é uma atividade independente, realizada pelo enfermeiro, objetivando propiciar condições na melhoria da qualidade de vida por meio de uma abordagem contextualizada e participativa” (p. 293).

Assim sendo, a CE tem por princípio o conhecimento das necessidades de saúde para a proposição da prescrição e implementação da assistência de enfermagem, através do histórico de enfermagem (entrevista e exame físico), diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e implementação da assistência e evolução de enfermagem (DUARTE, AYRES; SIMONETTI, 2008).

Horta (1979) destaca a necessidade de uma assistência com olhar holístico, tomando as necessidades dos pacientes como centro de suas intervenções e práticas. Referindo-se às necessidades de saúde como elementos potenciais que auxiliam o enfermeiro na consulta (CECÍLIO, 2001; GOULART; PENNA; CUNHA, 2002; SANTOS *et al.*, 2008) Os

serviços de saúde devem se organizar de modo a não somente satisfazer as necessidades conhecidas, mas também de ir além para conhecer outras necessidades, ou seja, os “carecimentos pertencentes à vida cotidiana”. (SCHRAIBER; MENDES-GONÇALVES, 2000).

4 | PREVENÇÃO E CORREÇÃO DAS INCAPACIDADES FÍSICAS NA HANSENÍASE

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução lenta e que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. Sendo determinada, sua manifestação clínica e evolução conforme o grau de imunidade, tendo em vista, sua alta infectividade (capacidade de infectar grande número de indivíduos), e baixa patogenicidade (porém, poucos adoecem) (SCOLLARD *et al.*, 2006). O comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença, razão do grande potencial incapacitante (BRASIL, 2008d).

No estudo de Lima *et al.* (2013), no que tange a casos de Hanseníase, o primeiro passo seria realizar um diagnóstico da doença, pois quanto mais cedo o paciente iniciar o tratamento, maior a probabilidade de interromper a cadeia de transmissão. O diagnóstico clínico da Hanseníase baseia nos exames dermatológico e neurológico, pesquisa de nervos periféricos, à procura de espessamentos; seguindo das provas de sensibilidade superficial, da histamina ou policarpina.

Conforme Rodrigues *et al.* (2015), as incapacidades físicas podem ser evitadas ou reduzidas, se as pessoas afetadas forem identificadas e diagnosticadas precocemente, tratadas com técnicas adequadas e acompanhadas pelos serviços de saúde de atenção básica. Ainda segundo o autor, o tratamento da hanseníase é peça chave na estratégia de controle da doença como problema de saúde pública. Pois tem o objetivo de interromper a transmissão da doença, quebrando a cadeia epidemiológica, assim como também o de prevenir incapacidades físicas e promover a cura e a reabilitação física e social do doente. (GOULART; PENNA; CUNHA, 2002; SCOLLARD *et al.*, 2006).

Essas incapacidades e deformidades podem acarretar problemas para o doente, como a diminuição da capacidade de trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos, sendo responsáveis, também pelo estigma e preconceito contra a enfermidade.

Lima; Miranda e Ferreira (2009) evidenciam em seu estudo que a força de preensão e dor apresentaram melhora significativa, sugerindo algum efeito benéfico dos exercícios; entretanto a sensibilidade não mostrou significância estatística, apesar de não se constatar piora da mesma. Diante disto, o exercício terapêutico pode ser considerado como um recurso importante no que tange à promoção e prevenção de incapacidades em indivíduos portadores de hanseníase, porém ainda são necessários novos estudos para ratificar os achados.

Na qualidade de vida, foram identificados fatores de limitação por aspecto físico, dor e aspecto emocional, quando comparado aos demais. Pode-se concluir que a hanseníase interfere na qualidade de vida dos pacientes, por ser uma patologia que gera incapacidades funcionais, acarretando a diminuição da atividade laboral e restrição da vida social (SOUSA *et al.*, 2011).

Segundo a literatura de Rodini *et al.* (2010), a consequência da incapacidade física para o paciente com Hanseníase, considerando as dimensões físicas e sociais, é bastante mutável, pois varia de indivíduo para indivíduo. Ou seja, uma pessoa com incapacidade grave pode continuar realizando suas atividades de vida diária sem maiores problemas, e, para outras, uma mínima incapacidade dificulta a vida social. Ainda em relação à prevenção e tratamento das incapacidades físicas, é preciso adotar medidas simples para serem realizadas diariamente.

A importância de diagnosticar a hanseníase precocemente, bem como de tratá-la adequadamente, detectar os prejuízos funcionais incipientes, estabelecer um plano de intervenções visando a prevenção de incapacidade, bem como da educação dos pacientes sobre a doença, está bem estabelecida na literatura (SILVA-SOBRINHO *et al.*, 2007; LI *et al.*, 2008).

5 | SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DE HANSENÍASE

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro, regulamentada pela Lei do exercício Profissional nº 7489 de 25 de junho de 1986, que visa assistir ao ser humano na sua totalidade, por meio de ações específicas para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade (COFEN, 2009). A SAE representa um conjunto de ações sistematizadas e inter-relacionadas que possibilitam reconhecer o problema, intervir e encaminhá-lo, de forma a prestar uma assistência eficaz. Para tanto, o enfermeiro deverá utilizar o Processo de Enfermagem que compreende as seguintes fases: histórico (entrevista e exame físico), diagnóstico de enfermagem, planejamento e implementação da assistência e evolução de enfermagem (VIEIRA *et al.*, 2004).

Na avaliação inicial, os pacientes podem apresentar um leque amplo de acometimentos. Tendo em vista as características da evolução da doença, com tantos fatores intervenientes (RODINI *et al.*, 2010). É, contudo possível estimar o impacto da utilização de um manual de autocuidado, paralelo ao tratamento medicamentoso

De todos os problemas causados pela Hanseníase, as incapacidades motoras apresentam alto grau de comprometimento da vida desse paciente nas esferas social e psicológica. Daí a importância da intervenção do enfermeiro que deve estar apto a fazer uma avaliação diagnóstica clínica, a identificar as prováveis variações e apontar as

complicações manifestadas pela doença. Também é atribuição do enfermeiro coordenar as ações assistenciais de cuidado, a fazer prescrição para os pacientes e seus familiares sobre o estigma que envolve a doença, conscientizando-os do perigo de serem vítimas de preconceito e discriminação por causa da doença. Não obstante, a Hanseníase é uma doença tratável e tem cobertura completa das políticas públicas de saúde (CECÍLIO, 2001; FRACOLLI; BERTAZOLLI, 2001; LIMA *et al.* 2013).

Para Vieira *et al.* (2004), a implantação da SAE em um Programa de Controle da Hanseníase, não apenas é possível, mas fundamental para a melhoria da qualidade de vida do paciente. Assim, permiti que, mesmo sendo está uma doença crônica, de longo tratamento, que pode provocar reações reversas eventuais aos seus pacientes, existe como planejar uma assistência eficaz, de caráter individual e contínuo que permite aumentar a qualidade de vida do portador dessa doença.

A assistência de enfermagem através da Sistematização em pacientes com hanseníase é de grande importância e tem como ações a busca ativa de pacientes com a doença a fim de diagnosticar precocemente e iniciar o tratamento o mais rápido possível, evitando assim a disseminação da doença e conseqüentemente prevenindo incapacidades, especialmente o dano neural. Sendo necessário sempre orientá-los através de uma linguagem clara sobre a importância do tratamento, os possíveis efeitos adversos, a importância da vacinação, o que pode acontecer em casos de abandono da poliquimioterapia, tratamento das incapacidades, gerência de atividades de controle, elaborando ações no controle da doença para o portador, família ou comunidade (DUARTE, 2017).

Portanto, a SAE é um modelo de assistência que deve ser implementado em todos os locais onde se presta cuidados ao paciente/cliente/usuário, pois os diversos estudos analisados mostram a possibilidade de ser adequada a realidade na perspectiva da saúde coletiva, e que reuniões de atualização focadas, muito contribuem para o fortalecimento dessa prática, caminhando dessa maneira na construção do conhecimento de enfermagem, favorecendo a melhor qualidade na assistência prestada as pessoas atingidas pela hanseníase (FERREIRA, 2012). Esses achados reforçam a necessidade de priorizar a atenção da hanseníase como condição crônica inserida efetivamente na rede de atenção do SUS (MONTEIRO *et al.*, 2013).

6 | CONCLUSÃO

A hanseníase ainda representa um grave problema de saúde pública no Brasil e no Mundo pelos altos índices de prevalência e incidência. O surgimento das incapacidades antes ou após o tratamento da Hanseníase pode ser um grande indicador de qualidade de vida e da participação social de uma determinada região.

Em relação à prevenção de incapacidades e deformidades físicas, a maioria dos estudos apontaram no que concerne a prevenção em Hanseníase, pois o termo prevenção muitas vezes é utilizado para representar as ações de prevenção do aparecimento dessas incapacidades ou, na pior das hipóteses, quando do surgimento delas, designam as medidas de controle das mesmas. Entretanto, os esforços das políticas de saúde concentram-se até hoje quase que exclusivamente no diagnóstico precoce e no seu tratamento.

Dessa forma, a consulta de enfermagem mostra-se essencial na busca do atendimento humanizado a esses pacientes. O enfermeiro é o ator principal na assistência, pois ele é o responsável pela implementação da SAE. Visto que a partir desta, é possível maior resolutividade dos problemas de saúde dos usuários dos serviços. Considerando-se o potencial da consulta de enfermagem como instrumento capaz de reconhecer as necessidades do paciente, incluindo aquelas relacionadas ao estigma e ao potencial incapacitante da hanseníase.

A realização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em paciente portador de hanseníase tem como princípio uma assistência eficaz, de caráter individual e contínuo que permite aumentar a qualidade de vida do portador dessa doença. A identificação dos principais diagnósticos de enfermagem nesse paciente é importante para o planejamento da assistência de enfermagem, que envolve a elaboração de metas, objetivos e prescrições de enfermagem e consequentemente facilitar a avaliação da assistência, pelo fato de proporcionar uma linguagem uniformizada e maior segurança ao profissional por meio de uma assistência direcionada.

Logo, as prescrições de enfermagem devem ser baseadas em ações de apoio e educação, o que nos mostra a coerência na decisão pela Teoria do Autocuidado para nortear o processo de enfermagem em portadores de hanseníase aos quais necessitam de orientação, principalmente pelas incapacidades que a doença produz. Desse modo, podemos concluir que a utilização da SAE só vem a somar a qualidade da assistência prestada ao paciente de hanseníase, ou seja, assegura a este paciente um cuidado de enfermagem contínuo, atualizado e individualizado.

Prevenir e corrigir incapacidades significa modificar comportamentos, o que é difícil, sobretudo em se tratando de adultos. As técnicas de prevenção e correção são eficazes e conhecidas, assim, o problema da prevenção não está no que fazer, e, sim, como fazer.

Portanto, entende-se que o enfermeiro precisa estar capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano, sendo apto para trabalhar em diversos setores da saúde considerando ações do cuidar, educativas, gerenciais e de pesquisa com um olhar humanizado. Necessita estar qualificado para o exercício da profissão, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos que atuem em diferentes meios, capazes de conhecer e intervir sobre os problemas e situações de saúde-doença, contudo, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus usuários.

REFERÊNCIAS

AVANCI, B. S.; GÓES, F. G. B.; MARINS, L. R.; VIANA, L. S.; BORGES, R. L. L. Refletindo sobre educação em saúde na graduação em enfermagem. **Rev Enferm UFPE [online]**. v. 3, n. 2, p. 58-64, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Hanseníase e direitos humanos: direitos e deveres dos usuários do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes**. 2. ed., rev., e ampl. Brasília: MS, 2008b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de reabilitação e cirurgia em hanseníase**. 2. ed., rev., e ampl. Brasília: MS, 2008c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de prevenção de incapacidade**. 3. ed., rev., e ampl. Brasília: MS, 2008d.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hanseníase e direitos humanos: direitos e deveres dos usuários do SUS**. 1ª ed. Brasília: MS, 2008e.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância à Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose**. 2ª ed. rev. Brasília: MS, 2008f.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Hanseníase no Brasil: Dados e indicadores selecionados**. Brasília: MS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Baciloscopia em Hanseníase**. Brasília: MS, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8. ed., rev., e ampl. Brasília: MS, 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação Geral de Programa Nacional de Controle da Hanseníase. Portaria nº 3.125, de 7 de outubro de 2010. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília: MS, 8 de outubro de 2010c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: MS, 2012a.

CARVALHO, L. M. A.; LEAL, G. S.; CAVALCANTE, J. P.; CRUZ, M. L.; SILVA, P. R. F.; OLIVEIRA, E. G. Cuidados de enfermagem aos pacientes com hanseníase: orientações e incentivo ao tratamento. **COPISP. Sanare**. Terezina, v. 14, n. 1 (supl.), 2015.

CARVALHO, F. P. B.; MIRANDA, F. A. N.; SIMPSON, C. A.; QUEIROZ, T. A.; ISOLDI, D. M. R. O contexto da atenção do enfermeiro às pessoas com hanseníase na estratégia saúde da família. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental [online]**. Rio de Janeiro, vol. 7, p. 189-199, dez., 2015.

CAVALIERE, I. História da Hanseníase. In vivo. **FIOCRUZ**. Rio de Janeiro, 2011.

CECÍLIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro (RJ): IMS/UERJ/ ABRASCO, p. 113-26, 2001.

COELHO, I. B. A. M. Praxis de enfermagem em pacientes com hanseníase. **Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa**. Faculdade Promove de Brasília. ICESP. Brasília, 2016.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências Conselho Federal de enfermagem, **Diário Oficial da União (DOU)**. Brasília, 16 de outubro de 2009.

COSTA, S. A. **Atuação do enfermeiro no controle de hanseníase na atenção primária à saúde. Uma visão sobre as publicações entre 1988 e 2009**. Minas Gerais: UFMG, 2010.

CUNHA, A. Z. S. Hanseníase: Aspectos da evolução do diagnóstico, tratamento e controle. **Ciência & Saúde Coletiva**. Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 2, p. 235-242, 2002

DUARTE, M. T. C.; AYRES, J. A.; SIMONETTI, J. P. Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase: proposta de um instrumento para aplicação do processo de enfermagem. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v. 61, n. esp., p. 767-73, 2008.

DUARTE, M. T. C.; AYRES, J. A.; SIMONETTI, J. P. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 100-7, jan.-mar., 2009.

DUARTE, M. S. Assistência de enfermagem ao paciente com hanseníase. **Anais**. Recife, 2017.

FERREIRA, C. T. M. **Adoção da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidades de Referência em hanseníase no município de São Paulo: limites e possibilidades** [Dissertação]. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem. São Paulo, 2012.

FRACOLLI, L. A.; BERTAZOLLI, M. R. A abordagem do processo saúde-doença das famílias e do coletivo. In: FRACOLLI LA, BERTAZOLLI MR. **Manual de Enfermagem**. Brasília: MS, p. 4-8, 2001.

GOULART, I. M. B.; PENNA, G. O.; CUNHA, G. Imunopatologia da hanseníase: a complexidade dos mecanismos da resposta imune do hospedeiro do *Mycobacterium leprae*. **Rev Soc Bras Med Trop**. V. 35, n. 4, p. 365-75, jul.- aug., 2002.

GONÇALVES, S. D.; SAMPAIO, R. D.; ANTUNES, C. M. F. Fatores preditivos de incapacidades em pacientes com hanseníase. **Rev Saúde Pública**. Belo Horizonte, v. 43, n. 2, p. 267-74, 2000.

HORTA, W. A. **Processo de Enfermagem**. 7ª ed. São Paulo: EDU, 1979.

KRAPP, J. **Hanseníase ainda é uma doença invisível**. FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2017.

LI, J.; UM, H.; KE, W.; BAO, X.; WANG, Y.; SHEN, L. M. Government health workers as implementers of prevention of disability measures: an assessment of a prevention of disability project in selected counties of Guizhou Province, Peoples' Republic of China. **Lepr Rev.** Guizhou Province, v. 79, n. 3, p. 295-8, 2008.

LIMA, G. M.; MIRANDA, M. G. R.; FERREIRA, T. C. R. Ação do exercício terapêutico nas neurites crônicas de membros superiores em pacientes portadores de hanseníase atendidos na Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária Dr. Marcello Candia. **Hansen Int.** Belém, v. 34, n. 1, p. 9-16, 2009.

LIMA, Z. S.; SOUSA, I. C. A.; PAULINO, T. A. S. C.; PEREIRA, F. C. C. A prevenção e o controle da hanseníase: Um desafio para o enfermeiro da atenção básica. *Carpe Diem*: **Revista Cultura e Científica do UNIFACEX.** Natal, v. 11, 2013.

MENDES, S. I. L. A. Consulta de enfermagem no ambulatório de hanseníase. **Saúde e Bem Estar Medicina.** 2009.

MONTEIRO, L. D.; ALENCAR, C. H. M.; BARBOSA, J. C.; BRAGA, K. P.; CASTRO, M. D.; HEUKELBACH, J. Incapacidades físicas em pessoas acometidas pela hanseníase no período pós-alta da poliquimioterapia em um município no Norte do Brasil. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, p. 909-920, maio, 2013.

NARDI, S. M. T.; PASCHOAL, V. D. A.; ZANETTA, D. M. T. Frequência de avaliações e seu impacto na prevenção das incapacidades físicas durante o tratamento dos pacientes com hanseníase. **Hansenol Int. [online].** Bauru, v. 30, n. 2, p. 157-66, 2005.

NASCIMENTO, G. R. C.; BARRETO, A. J. R.; BRANDÃO, G. C. G.; TAVARES, C. M. Ações do enfermeiro no controle da hanseníase. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** Maceió, v. 13, n. 4, p. 743-50, 2011.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem.** Editores de seções May Hall. Patrícia A. Stockert; [tradução de Mayza Ritomy Ide... *et al.*] Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 1424 p.

RODINI, F. C. B.; GONÇALVES, M.; BARROS, A. R. S. B.; MAZZER, N.; ELUI, V. M. C.; FONSECA, M. C. R. Prevenção de incapacidade na hanseníase com apoio em um manual de autocuidado para pacientes. **Fisioterapia e Pesquisa,** São Paulo, v. 17, n. 2, p.157-66, abr.- jun., 2010.

RODRIGUEZ, B. Hanseníase: Brasil é o único país que não conseguiu eliminar sua propagação. FIOCRUZ. **Revista Radis.** Rio de Janeiro, n. 150, mar., 2015.

RODRIGUES, F. F.; CALOU, C. G. P.; LEANDRO, T. A.; ANTEZANA, F. J.; PINHEIRO, A. K. B.; SILVA, V. M.; ALVES, M. D. S. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre hanseníase: ações de controle e eliminação, 2015. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Fortaleza, v. 68, n. 2, p. 297-304, 2015.

SANTOS, S. M. R.; JESUS, M. C. P.; AMARAL, A. M. M.; COSTA, D. M. N.; ARCANJO, R. A. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde. **Texto Contexto Enferm.** Juiz de Fora, v. 17, n. 1, jan.-mar., p. 124-30, 2008.

SANTOS, A. F. A.; INACIO, T. M. C. **Guia prático de enfermagem: processo, técnicas, SAE, NANDA.** São Paulo: PAE, 2010.

SANTOS, P. N.; ZERBINATO, P. H. M.; SILVA, A. M.; RODRIGUES, D. P.; OLIVEIRA, L. S.; CORTEZ, E. A.; BRAGA, A. L. S. Detecção da hanseníase e a humanização do cuidado: ações do enfermeiro do programa de saúde da família. **Enfermeria Global**. Rio de Janeiro, n. 25, p. 116-128, 2012.

SCOLLARD, D. M.; ADAMS, L. B.; GILLIS, T. P.; KRAHENBUHL, J. L.; 1. Truman, Williams DL. The continuing challenges of leprosy. **Clin Microbial Rev**. V. 49, n. 2, p. 338-81, apr., 2006.

SCHRAIBER, L. B.; MENDES-GONÇALVES, R. B. Necessidades de saúde na atenção primária. In: SCHRAIBER, L. B.; NEMES, M. I. B.; MENDES-GONÇALVES, R. B. **Saúde do adulto: programas de ações na unidade básica**. 2ª ed. São Paulo: Hucitec, p. 29-47, 2000.

SILVA-SOBRINHO, R. A.; MATHIAS, T. A. F.; GOMES, E. A.; LINCOLN, P. B. Avaliação do grau de incapacidade em hanseníase: uma estratégia para sensibilização e capacitação da equipe de enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem**. Cidade, v. 15, n. 6, p. 1125-30, 2007.

SILVA, F. R. F.; COSTA, A. L. R. C.; ARAÚJO, L. F. S.; BELLATO, R. Prática de enfermagem na condição crônica decorrente de hanseníase. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 290-7, abr.-jun., 2009.

SILVA, A. H. O papel do enfermeiro na promoção de saúde e prevenção de hanseníase [TCC]. Universidade Federal de Minas Gerais. Teófilo Otoni, 2014.

SOUSA, N. P.; SILVA, M. I. B.; LOBO, C. G.; BARBOZA, M. C. C.; ABDON, A. P. V. Análise da qualidade de vida em pacientes com incapacidades funcionais decorrentes de hanseníase. **Hansen Int**. Fortaleza, v. 36, n. 1, p. 11-16, 2011.

VIEIRA, V. B.; PATINE, F. S.; PASCHOAL, V. D. A.; BRANDÃO, V. Z. Sistematização da assistência de enfermagem em um ambulatório de hanseníase: estudo de caso. **Arq Cienc Saúde**. v. 11, n. 2, abr.-jun., p. 2-10, 2004.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agente Comunitário de Saúde 190, 199, 200
Aleitamento Materno 70, 71
Apoio Social 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25
Assistência de Enfermagem 132, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 142, 144
Atenção Primária em Saúde 69
Avicultura 147, 150, 151, 153

B

Bem-Estar Animal 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151

C

Câncer de Próstata 100, 101
Ciência dos Dados 34, 35, 36, 37, 39, 40
Cirurgia Bariátrica 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117

D

Desmame Precoce 70
Desperdício de Alimentos 145, 147, 148, 151, 153

E

Especialidade Médica 26, 27, 28, 32, 33
Estados Unidos da América 119
Estudante de Medicina 32

F

Filariose Linfática 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 56

G

Gestante 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 189
Gestão Hospitalar 34

H

Hanseníase 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144
Hospital Universitário 37, 40, 123, 173, 174, 176

I

Informação em Saúde 127, 173, 174, 176

N

Novembro Azul 100

O

Obesidade Mórbida 102, 103, 104, 113, 115

Organização Internacional do Trabalho 120

Orientação Profissional 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Outubro Rosa 95, 96, 97, 98

P

Parto 175, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189

Prevenção Primária 96, 100

Profissionais de Saúde 60, 67, 74, 75, 79, 81, 93, 96, 97, 101, 113, 114, 115, 117, 118, 122, 156

Psicologia 24, 26, 29, 30, 31, 33, 55, 59, 121, 200

R

Roda de Conversa 19, 70, 72, 73, 74, 79, 114

S

Saúde da Mulher 72, 95, 96, 97, 198

Saúde do Homem 57, 58, 59, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 99, 100, 101

Síndrome de Burnout 118, 119, 120, 121, 122

Sistema de Saúde 60, 63, 113, 123, 124, 125, 127, 129, 130, 155, 156, 175, 187

Sistema Único de Saúde 27, 54, 67, 185, 199

U

Unidade Pediátrica 72, 73, 74, 79

V

Violência Contra a Mulher 195, 196, 198, 199

Violência Doméstica 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

5

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

5

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br