

José Aderval Aragão
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA



9

 **Atena**
Editora
Ano 2022

José Aderval Aragão
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA



9

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 9

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: José Aderval Aragão

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 9 / Organizador José Aderval Aragão. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-941-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.414221402>

1. Saúde. I. Aragão, José Aderval (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



Atena
Editora
Ano 2022

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A incessante busca de conhecimentos científicos no mundo moderno emerge da necessidade da interligação de diversas áreas da ciência, especialmente na área médica, sendo tal diligência, um pilar fundamental na formação dos profissionais em saúde.

A prática clínica baseada nas melhores evidências científicas, em cooperação com outros profissionais da área da saúde, através de uma adequada integralidade de conhecimentos, pressupõe melhor racionalização nas tomadas de decisões e intervenções quando necessário, além do entendimento da magnitude do processo saúde-doença, extrapolando assim, o campo unicamente biológico. Assim, o conhecimento científico mostra-se cada vez mais necessário, à medida que fundamenta e molda o processo de tomada de decisão, trazendo, por conseguinte, maiores benefícios à saúde da população, e com menos custos econômicos e sociais.

Diante disso, é com enorme satisfação que apresentamos esta obra, intitulada “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana”, volumes 9 e 10, elaborados em sua maioria por pesquisadores brasileiros, com capítulos abrangendo diversas áreas do conhecimento, tais como: epidemiologia social, gastroenterologia, infectologia, geriatria Esperamos que esta obra possa contribuir no processo ensino-aprendizagem de estudantes, professores e demais profissionais da área de saúde.

A ciência não é acumulação de fatos, mas resolução de mistérios **(Matt Ridley)**

José Aderval Aragão

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

SAÚDE COLETIVA: UM ENSAIO CONCEITUAL


Adriana Vasconcelos Gomes
Ana Caroline Lira Bezerra
Anny Caroline Dos Santos Olimpio
Bianca Waylla Ribeiro Dionisio
Carliane Vanessa Souza Vasconcelos
Francisca Isaelly Dos Santos Dias
Francisca Mayara Brasileiro Gomes
Geovane Profiro Fontenele
Izabella Vieira Dos Anjos Sena
Roberta Cavalcante Muniz Lira
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214021>

CAPÍTULO 2..... 10

SAÚDE NA FRONTEIRA NA PERSPECTIVA DA EQUIDADE E DOS DIREITOS CONSTITUCIONAIS


Lincoln Costa Valença

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214022>

CAPÍTULO 3..... 16

QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE SOBRE A QUALIDADE NO ATENDIMENTO DO HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA-PB


Flaviano da Silva
Jacqueline Echeverría Barrancos
Ana Lúcia Carvalho de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214023>

CAPÍTULO 4..... 33

REFLEXÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIDISCIPLINAR E INTERDISCIPLINAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Caroliny Mesquita Matos
Anícia Martins Albuquerque
Alan Marcelo de Souza Farias Filho
Camilly Aline mesquita rodrigues
Clebson Pantoja Pimentel
Quézia Monteiro Pereira
Jéssica Almeida Cruz


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214024>

CAPÍTULO 5..... 42

A FISIOPATOLOGIA DA ENXAQUECA

Raphaela dos Santos Robson Cunha
Bianca Maciel Torres Simões

Camila Clébicar Barbosa
Dianna Joaquina Pereira da Paz Mendes Vieira
Hiléia Almondes Silva
Izadora Rodrigues Sobreira de Almeida
Julia Inez Correia Nobre Mota
Lara Gonzaga de Azevedo
Luiza Carneiro Mota
Monaliza Aparecida Junqueira Sanches
Raul Skrodzki Ansbach

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214025>

CAPÍTULO 6..... 54

A UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA NO MANEJO DA DOR OROFACIAL E DA ATM


Ellen Amanda Silva de Santana
Allan Francisco Costa Jaques
Gabrielle Holanda Silva
Warley Felix Ferreira
Leonardo Ramalho Marras
Pedro Ferreira Matos
Sandro Matheus Albuquerque da Silva
Jadson da Silva Santana
Giovanna Tarquinio Sales Muniz
Luann Helleno dos Santos Marinho Cruz
Amanda Larissa Oliveira da Silva
Irani de Farias Cunha Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214026>

CAPÍTULO 7..... 63

TRANSPLANTE DENTAL AUTÓGENO BILATERAL: RELATO DE CASO CLÍNICO


Marcella Aguiar Teixeira
Jean Vitor Eliziário Camargos
Mateus Veppo dos Santos
José Ricardo Mariano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214027>

CAPÍTULO 8..... 77

CORRELAÇÕES BUCAIS DA LEUCEMIA

Isabella Cambuí Meira
Luana Pavan Vianello
Alexandre Cândido da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214028>

CAPÍTULO 9..... 87

PREVALENCE AND ETIOLOGY OF DENTAL TRAUMA IN SCHOOLCHILDREN AGED 6 TO 12 YEARS

Ana de Lourdes Sá de Lira
Darklilson Pereira Santos


Sylvana Thereza de Castro Pires Rebelo
Luís Paulo da Silva Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214029>

CAPÍTULO 10..... 96

A DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO E SUAS COMPLICAÇÕES

Laura Caldas dos Santos
Andressa Falcão de Carvalho dos Santos
Clara de Souza Brunetta
Cláudia Luiz Da Silva Teixeira Bastos
Isabella Menezes Batista
João Pedro Vieira do Prado
Luiz Flávio Crato Aguiar
Maria Tereza Oliveira Pereira Santos
Nathalia Magalhães Silva
Tatiely Rodrigues Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140210>

CAPÍTULO 11 106

ASMA: DA FISIOPATOLOGIA AO DIAGNÓSTICO

Camila Dourado Prado
Caroline Rodrigues da Cunha Abbott Galvão
Daniele Rodrigues Farias
Bianca Schafer Gandra
Beatriz Paes Rodrigues
Letícia Deliberalli
Beatriz Sousa Dias
Lorranny Silva Nascimento
Lavínia Lessa de Brito Lamenha
Mylena Lilian de Souza Costa
Thais Milene Fritzen
Yasmin Soares de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140211>

CAPÍTULO 12..... 115

RELATO DE CASO: PNEUMOTÓRAX CATAMENIAL

Daniela Silveira Marques Branco
Ellen Pedroso Oliveira de Paula
Laís Ribeiro Braga
Julia Bettarello dos Santos
Diego Moretin Câmara
Júlia de Oliveira Sacchi
Rodrigo Toninho dos Reis
Beatriz Pizzi de Santi
Luana Carolina Rodrigues Guimarães
Paulo Antônio de Morais Faleiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140212>

CAPÍTULO 13..... 126

HIPERTENSÃO: CONDUTA NA CRISE HIPERTENSIVA


Stella Caron Pessa
Alessandra Lika Bacelar Horita
André Luiz Caramori Tondo
Bruna Cristina Hey
Karina Monique Santos
Maria Clara Vieira Clemente
Michelly Pires da Cruz Rivelini
Nathan dos Santos Rodrigues
Paloma Aparecida Matos
Sarah Lima Fernandes Ribas
Sílvia Mattos Cardoso Rocha
Thayla Maine Fiuza Guimarães Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140213>

CAPÍTULO 14..... 135

DOENÇAS AUTOIMUNES E DIABETES MELLITUS: DESCRIÇÃO DE UM CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Mayco Ariel Fernandez
Susana Elfrida Siewert
Miriam Ester Vasquez Gomez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140214>

CAPÍTULO 15..... 145

CARACTERIZAÇÃO SOCIAL, ECONÔMICA E DE SATISFAÇÃO DA POPULAÇÃO COM ANEMIA FALCIFORME DO HEMONÚCLEO DE MANHUAÇU-MG

Lillian Silva Gomes
Valmin Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140215>

CAPÍTULO 16..... 156

COINFECCIÓN LEPTOSPIROSIS Y DENGUE. REPORTE DE UN CASO


Edgar Jesus Tafolla Sanchez
Carlos Emiliano Contreras Chong
Nicolas Valencia Serrano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140216>

CAPÍTULO 17..... 165

PESSOAS IDOSAS E DOENÇAS NEGLIGENCIADAS: A CIRCULARIDADE DAS PATOLOGIAS CONTAGIOSAS

Carla Viero Kowalski
Ibrahim Clós Mahmud
Patrícia Krieger Grossi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140217>

CAPÍTULO 18..... 180

O IMPACTO DAS QUEDAS NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS: NAS ENTRELINHAS DA REVISÃO INTEGRATIVA

Milena Gomes Pereira
Ana Karine Lin Winck Yamamoto de Medeiros
Andressa Falcão de Carvalho dos Santos
Brenna Araujo Friderichs
Cleice Maira da Silva Dalberto Verta
Flavia Thamires dos Santos Monteiro
Keity Helen Alves Teixeira Lima
Marianne Lacerda Barreto
Maria Tereza Guay de Goiás
Thábila Yumi Suganuma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140218>

CAPÍTULO 19..... 187

DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO: EFEITOS DA W/II REABILITAÇÃO SOBRE O EQUILÍBRIO E CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS

Uitairany do Prado Lemes
Gustavo Carvalho Marcelino
Paula Correa Neto Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140219>

CAPÍTULO 20..... 200

COMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA PANDEMIA POR COVID-19: UMA ABORDAGEM DA INFLUÊNCIA DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Maria Eugênia Dumont Adams Prudente Corrêa
Ana Carolina da Fonseca Vargas
Antônio Alexander Leite Simão
Bruno Botelho Neves
Carolina Rossi Santos
Desirée Oliveira Karasek Hazime
Edílio Póvoa Lemes Neto
Gabriela Moura de Carvalho
Gabriela Póvoas Pinto Ambar
Larissa de Pontes Lima
Matheus de Oliveira Loiola
Pedro Antonio Rossi


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140220>

CAPÍTULO 21..... 211

MUDANÇAS COMPORTAMENTAIS DE CÃES E GATOS: UM REFLEXO DA PANDEMIA POR COVID-19

Ewerton Lourenço Barbosa Favacho
Ana Virginia Xavier da Silveira Godoy
Emanuely Victória Rodrigues de Andrade

Maria Eduarda Veraldo Ramos
Maria Luiza da Silva Lacerda
Nathalia Helena Patrício Carvalho
Thayná Marcondes Morato Mateus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140221>

CAPÍTULO 22..... 222

**INFLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA, FADIGA DE COMPAIXÃO PANDÉMICA,
MINDFULNESS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE PORTUGUESES**

Cátia Clara Ávila Magalhães
Bruno José Oliveira Carraça
Margarida Gaspar de Matos
Marina Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140222>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 233

ÍNDICE REMISSIVO..... 234

PESSOAS IDOSAS E DOENÇAS NEGLIGENCIADAS: A CIRCULARIDADE DAS PATOLOGIAS CONTAGIOSAS

Data de aceite: 01/02/2022

Carla Viero Kowalski

Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva (UNISINOS). Doutoranda em Gerontologia Biomédica pela Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Ibrahim Clós Mahmud

Médico de Família e Comunidade. Mestre em Gerontologia Biomédica pela Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Patrícia Krieger Grossi

Professora orientadora. Assistente Social. Mestre e Doutora em Serviço Social pela PUCRS. Docente e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

RESUMO: Objetivou-se apresentar as produções científicas acerca da relação entre doenças negligenciadas (DNs) e a saúde dos idosos. Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura dos últimos 3 anos no período entre janeiro de 2017 a dezembro de 2020. A busca foi realizada nas bases de dados Lilacs, Scielo, Biblioteca Cochrane e Medline, por meio do website e portal CAPES. Os dados analisados evidenciaram poucas publicações que atualmente contribuem significativamente com a disseminação da produção científica de artigos de saúde pública acerca das doenças tropicais negligenciadas.

Ressalta-se a necessidade de mais estudos no campo da saúde translacional sobre DN para melhor compreensão dos aspectos envolvidos no risco e prognóstico dessas doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas idosas, doenças negligenciadas; doenças contagiosas.

ABSTRACT: The objective was to present scientific productions on the relationship between neglected diseases (NDs) and the health of the elderly. This is a narrative review study of the literature of the last 5 years from January 2016 to December 2020. The search was carried out in the Lilacs, Scielo, Cochrane Library and Medline databases, through the CAPES website and portal. Scientific data evidenced the publication of data that currently contribute to the dissemination of scientific production of public health articles related to neglected tropical diseases. We emphasize the need for more studies in the field of translational health on NPs to better understand the risk and prognosis aspects of these diseases.

KEYWORDS: Neglected Diseases; Health Elderly Health.

1 | INTRODUÇÃO

As Doenças Negligenciadas (DNs) são aquelas transmitidas por agente infeccioso ou parasitas e prevalecem em populações de baixa renda com déficit ao acesso a saneamento básico fatores esses que a contribuem para a manutenção do quadro de desigualdade social. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e os Médicos Sem Fronteiras (MSF) segundo

ARAUJO (*et al.*,2014) classificam essas doenças em: doenças em globais (ocorrem em todo o mundo), negligenciadas (mais prevalentes nos países em desenvolvimento) e mais negligenciadas (exclusivas dos países em desenvolvimento). Quando se trata das doenças negligenciadas, verifica-se sua relação com a qualidade da saúde da população de 60 anos de idade ou mais, embora seja evidente que a maioria das doenças que acometem idosos são as de origem crônicas degenerativas não transmissíveis, mas existe um grupo de doenças veladas que atinge a população idosa, preferencialmente aquela vulnerável socialmente. Estudos do Ministério da Saúde. BRASIL (2013,2015) revelam que, quanto mais velho for o idoso, maior é a sua utilização em serviços de saúde. Nesse rol de procura aos serviços estão as doenças negligenciadas, que por muitos profissionais não as conhecerem bem, não as diagnosticam.

Nesse sentido, o envelhecimento populacional é considerado um problema de saúde pública, quando a longevidade se correlaciona com a institucionalização e/ou com doenças crônicas que promovem o distanciamento social e aumentam as internações hospitalares, morbidade e mortalidade. Ao interpretar o processo do envelhecimento como uma construção social e cultural, associado a processos biológicos universais, entende-se que o desequilíbrio de qualquer um deles possa resultar em mais doenças físicas e mentais, por exemplo em situação de senilidade (CHAIMOWICZ,2013).

As “doenças negligenciadas” ou “doenças tropicais” são enfermidades, geralmente transmissíveis, que apresentam maior ocorrência nos países em desenvolvimento. Essas doenças são assim denominadas por dois motivos *a priori*: porque os investimentos em pesquisa geralmente não revertem em desenvolvimento e ampliação de acesso a novos medicamentos, testes diagnósticos, vacinas e outras tecnologias para sua prevenção e controle, destacando-se que ocorre com maior frequência na parcela da população socialmente vulnerável, a qual por sua desinformação não busca prevenção e tratamento. (EHRENBERG e AULT 2005; ENGROFF *et al.*,2016).

Conforme, FURTADO E MELO (2011) o envelhecimento ocorre como processo de imunosenescência, explicando o porquê da alta prevalência de parasitoses intestinais em idosos, aumentando a susceptibilidade dessas infecções. Associado a isso, a polifarmácia os expõe às interações medicamentosas, agredindo ainda mais o sistema de defesa. Nesse contexto o envelhecimento da população brasileira vem incrementando-se nos últimos anos e atualmente é um dos grandes desafios a serem enfrentados, pois se estima que, em 2070, a proporção da população idosa brasileira chegue acima de 35,0% do total de brasileiros, o que seria, inclusive, superior ao indicador para o conjunto dos países desenvolvidos. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2017 superou-se a marca dos 30,2 milhões de indivíduos com 60 anos ou mais de idade, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Características dos Moradores e Domicílios. (IBGE,2016).

Segundo dados do IPEA (2011) em relação ao Brasil, entre as doenças negligenciadas

com maior prevalência destaca-se as leishmanioses, Doença de Chagas (DC), dengue, hanseníase, malária, e as geohelmintíases (HURTADO,2005). O combate a essas doenças exige ferramentas e políticas públicas que refletem para melhor desenvolvimento socioeconômico nesse cenário. Percebe-se que, especialmente em relação ao Brasil, a desigualdade social, baixo índice de desenvolvimento humano e baixo grau de escolaridade são de fato condições ideais para incidência de doenças, principalmente as denominadas negligenciadas. As condições sanitárias, saneamento básico, descaso governamental e escasso orçamento para o investimento em novas tecnologias, pesquisa e desenvolvimento científico corroboram para o quadro crítico destas patologias (BORGES *et al.*,2016; HURTADO,2005).

Segundo dados da OMS, as DNs são um grupo diverso de infecções causadas por uma variedade de patógenos como vírus, bactérias, protozoários e helmintos. As 17 doenças tropicais negligenciadas priorizadas pela OMS afetam mais de 1 bilhão de pessoas pelo mundo e são endêmicas em 149 países (Porciúncula *et al.*,2014).

Como exemplo, cita-se estudo transversal sobre enteroparasitoses, em que os idosos mais acometidos foram aqueles que ingeriam mais saladas, e com faixa etária entre 70 e 80 anos, independente do sexo, e que possuíam no máximo o ensino fundamental, apresentando índice de infecção de 14,7%. Essa prevalência foi considerada estatisticamente significativa, quando comparada com os idosos que estudaram além do ensino fundamental. Esses dados reforçam que os maiores índices de infecções por enteroparasitas estão entre as populações com pouca educação e baixo nível socioeconômico, nas quais os padrões de vida, de higiene ambiental e de educação sanitária são inadequados e deficientes (HURTADO (2005).

Em relação à questão social, enquanto muito se discute sobre os direitos humanos e as causas e consequências das problemáticas em saúde, as populações pobres não têm acesso ao tratamento adequado contra as doenças negligenciadas. Se faz necessário romper com o ciclo vicioso que se estabelece entre estas doenças e a pobreza. São necessárias ações para o desenvolvimento de medicamentos e vacinas eficientes e acessíveis. Um grande desafio se coloca ao poder público e às organizações da sociedade civil, o combate a essas doenças, que atingem com maior intensidade as camadas menos favorecidas da população.

Ou seja, a melhor solução é aquela que, efetivamente, chega a quem mais precisa. Nesse sentido, instituíram-se distintas políticas, como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso, que ampliaram a garantia da atenção à saúde do idoso, a fim de assegurar o atendimento a essa população (EHRENBERG e AULT 2005).

Neste contexto, objetivou-se nesse artigo apresentar as produções científicas acerca da relação entre doenças negligenciadas e a saúde dos idosos, no Brasil, nos últimos três anos através de uma revisão narrativa de literatura.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que procurou identificar, em publicações científicas, qual é a relação entre as doenças negligenciadas e a saúde de idosos. Os passos que compõem esta pesquisa são: identificação do tema e escolha da questão de pesquisa, busca nas bases de dados, determinação de critérios para inclusão e exclusão de estudos, busca dos textos na íntegra, esclarecimento das informações a serem retiradas dos estudos selecionados, classificação e avaliação dos estudos incluídos e interpretação dos resultados. Este estudo teve como questão norteadora: *O que tem sido publicado sobre doenças negligenciadas em idosos no Brasil?*

Foram utilizados os seguintes descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde, a saber: Pessoas Idosas e doenças Negligenciadas. Nas seguintes bases de dados: Lilacs, Scielo, Biblioteca Cochrane e Medline, por meio do website e portal CAPES. Os critérios de inclusão são: resumos, artigos originais e pesquisas disponíveis nas bases de dados acima descritas sobre doenças negligenciadas e idosos; idioma de publicação português e inglês; e período de publicação compreendido entre janeiro de 2017 e dezembro de 2020 e realizados no Brasil. A partir da leitura dos resumos e artigos originais, os trabalhos que atendiam os critérios de inclusão foram selecionados e localizados na íntegra. Foram incluídos estudos com vários tipos de delineamentos e evidências científicas, devido à característica da questão norteadora. Foram excluídos os estudos de revisões da literatura, teses, Dissertações em que a temática deixava de ser as doenças negligenciadas em idosos (SOUZA, SILVA e CARVALHO 2010).

Os artigos encontrados na primeira busca foram analisados, para comprovar se atendiam aos critérios adotados, e após a seleção, foram analisados, seguindo-se um roteiro norteador com os tópicos “objetivos do artigo”, “metodologia”; e “resultados” (SILVA e VALENTE 2017).

Após levantamento preliminar das produções na base de dados escolhidas, os resumos dos artigos selecionados foram revisados de modo a se refinar a escolha final das publicações que compuseram o corpus deste estudo. Nesta etapa foram excluídos os artigos que não satisfaziam os critérios de inclusão ou que tratavam de objetivos não relacionados ao estudo. Para a classificação do nível de evidência dos estudos encontrados foi utilizada a classificação proposta por MELNYK E FINEOUT-OVERHOLT (Bardin,2011). Forte (nível 1, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado); Moderada (nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; ensaio clínico não randomizado) e Fraca (nível 5, evidências originárias

de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas).

3 | RESULTADOS

Após as buscas, chegou-se a um total de 52 artigos, 40 deles foram excluídos. Destes, 16 eram estudos de revisão, 15 tratavam de doenças negligenciadas sem abordar o público idoso e 9 não contemplavam o objetivo deste estudo, perfazendo um total de 12 artigos selecionados para a discussão e análise. Eles foram dispostos em ordem cronológica de publicação no Quadro 1 (descrição dos autores; nome do artigo; ano e revista) e Quadro 2 (desenho de estudo; amostra; nível de evidência; doença negligenciada abordada e principais achados).

Os artigos encontrados abordaram as seguintes doenças negligenciadas: HIV e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (04), arboviroses (02), hanseníase (02), Tuberculose (TB) (01) e Leishmaniose Visceral Humana (LVH) (01), sendo assim dispostas na mesma ordem para melhor abordagem e discussão.

Artigo	Autores	Artigo	Ano e Periódico
A	Paula Engroff; Luísa Scheer Ely; Aline Bueno da Silva; Karin Viegas; Fernanda Loureiro; Irenio Gomes; Geraldo Attilio DeCarli ²⁰	Prevalence of intestinal parasites in the elderly enrolled in the Family Health Strategy in Porto Alegre, Brazil.	2017 Geriatrics, Gerontology and Aging
B	Janaina Oliveira da Silva, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente ²¹	O enfermeiro de saúde coletiva no tratamento e acompanhamento do idoso soropositivo.	2017 Revista Enfermagem Atual InDerme
C	Patrícia Honório Silva Santos; Rita de Cássia Santos Barros; Kátia Virginia Galvão Gomes; Adriana Alves Nery; Cezar Augusto Casotti ²²	Prevalência de parasitoses intestinais e fatores associados em idosos.	2017 Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
D	Lia Raquel de Carvalho Viana; Cláudia Jeane Lopes Pimenta; Edna Marília Nóbrega Fonseca de Araújo; Tiago José Silveira Teófilo; Tatiana Ferreira da Costa; Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa ²³	Arboviroses reemergentes: perfil clínico-epidemiológico de idosos hospitalizados.	2018 Revista da Escola de Enfermagem da USP
E	David Darnis Bezerra da Silva, Clodis Maria Tavares, Nataly Mayara Cavalcante Gomes, Aline Costa Cardoso, Ricardo Alexandre Arcêncio, Paula Sacha Frota Nogueira ²⁴	A hanseníase na população idosa de Alagoas.	2018 Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia

F	Leticia Ferreira da Silva, Elza Lima da Silva, Tereza Cristina Silva, Arlene de Jesus Mendes Caldas ²⁵	Tuberculose em idosos no Maranhão: contribuição para o programa de controle	2019 RCPFO
G	Margarida Cristiana Napoleão Rocha; Maurício Lisboa Nobre; Leila Posenato Garcia ²⁶	Características epidemiológicas da hanseníase nos idosos e comparação com outros grupos etários, Brasil (2016-2018)	2020 Cadernos de Saúde Pública
H	Héricda Silva Alves; Sandra Larissa Freitas dos Santos; John Elvys Silva da Silveira; Carla Patrícia de Almeida Oliveira; Karla Bruna Nogueira Torres Barros; Donato Mileno Barreira Filho ²⁷	Prevalência de Chikungunya e manejo clínico em idosos	2020 Revista de Medicina da UFC
I	Ibrahim Clós Mahmud, Paulo Renato Petersen Behar, Ângelo José Gonçalves Bós, Newton Luiz Terra ²⁸	O HIV em idosos: atuação de médicos da Atenção Primária à Saúde em Porto Alegre/RS, Brasil	2020 Pan American Journal of Aging Research
J	Rosaline Bezerra Aguiar; Márcia Carrera Campos Leal; Ana Paula de Oliveira Marques ²⁹	Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV	2020 Ciência & Saúde Coletiva
K	Kydja Milene Souza Torres de Araújo; Márcia Carrera Campos; Ana Paula de Oliveira Marques; Suelane Renata de Andrade Silva; Rosaline Bezerra Aguiar; Maria Tereza Dantas Bezerra Tavares ³⁰	Avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas com HIV assistidos em serviços de referência	2020 Ciência & Saúde Coletiva
L	Ibrahim Clós Mahmud, Carla Viero Kowalski, Paulo Renato Petersen Behar, Claus Dieter Stobaus ³¹	Leishmaniose visceral humana: um retrato da situação de casos em idosos e longevos	2020 ScientiaMédica

Quadro 1 - Quadro Sinóptico com os artigos incluídos por autores, título, ano e periódico publicado. Porto Alegre, 2021.

Artigo	Delineamento Sujeitos envolvidos Nível de Evidência	Principais achados
B ²¹	<p>Desenho: Estudo qualitativo.</p> <p>Sujeitos envolvidos: 05 enfermeiros que atuam com pacientes HIV em Niterói, RJ.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: HIV/AIDS.</p> <p>Achados: foi evidenciada uma rede de apoio fragilizada, especialmente pela ausência de grupos educativos, e restritos à consulta médica. Outro agravo identificado está na deficiência da implantação e planejamento do Programa de HIV/AIDS e de uma equipe multidisciplinar que ofereça um cuidado que contemple os aspectos biopsicossociais.</p> <p>O atendimento e acompanhamento ao idoso soropositivo no cenário pesquisado, têm sido conduzidos pelos enfermeiros de maneira fragmentada e deficitária. Foi identificada a dificuldade em gerenciar e prestar o cuidado de enfermagem justamente por se ater aos procedimentos em detrimento de outras atividades que poderiam também ser desenvolvidas como o acolhimento e grupo de adesão, que são estratégias facilitadoras para garantir adesão ao tratamento.</p>

C ²²	<p>Desenho: Estudo transversal.</p> <p>Sujeitos envolvidos: 236 idosos de Aiquara, BA.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: Enteroparasitoses.</p> <p>Achados: a prevalência de parasitoses intestinais nos idosos foi de 30,5%. Entre os idosos infectados, observou-se 26,3% de monoparasitismo, 3,8% de biparasitismo e 0,4% de poliparasitismo. Houve predominância de protozoários (80,8%), em relação a helmintos (19,2%). Os parasitas mais prevalentes foram Entamoeba coli (44,6%); Endolimax nana (21,7%). Na população avaliada, as variáveis independentes analisadas não foram associadas ($p>0,05$) à presença de parasitoses intestinais.</p>
D ²³	<p>Desenho: Estudo transversal.</p> <p>Sujeitos envolvidos: 33 idosos de João Pessoa, PB.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: Arboviroses.</p> <p>Achados: houve prevalência da Dengue, destacando-se a febre, a mialgia e a artralgia. Verificaram-se a Hipertensão Arterial e a Diabetes como comorbidades. Foram evidenciadas associações estatisticamente significativas da arbovirose com a escolaridade, a situação profissional, o estado civil, os resultados de exames e o uso de analgésicos; e entre o local da artralgia e a Chikungunya.</p>
E ²⁴	<p>Desenho: Estudo transversal.</p> <p>Sujeitos envolvidos: dados do SINAN notificados entre 2005 e 2015 de 896 idosos no Alagoas.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: Hanseníase.</p> <p>Achados: foram identificados 896 casos em que o perfil da amostra revelou predominância da faixa etária de 60 a 69 anos (60,5%), sexo masculino (50,4%), sem escolaridade (34,8%), nenhuma fonte de renda (54,1%), formas multibacilares (67,9%) e elevada proporção de grau I e II de incapacidade no momento do diagnóstico, (30,3%) e (11,8%) respectivamente. Destaca-se a hiperendemicidade no período, com taxa de detecção média de 29,48 casos por 100 mil habitantes.</p>
F ²⁵	<p>Desenho: Estudo transversal.</p> <p>Sujeitos envolvidos: dados do SINAN notificados entre 2010 e 2015 de 1.505 idosos no Maranhão.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: Tuberculose.</p> <p>Achados: a escolaridade <8 anos de estudo, não ter encerramento por cura, exame anti HIV não realizado e ter diabetes apresentaram-se como fator que aumenta a chance da ocorrência de tuberculose em idosos. As demais variáveis apresentaram-se como fator protetor. Foi observada alta prevalência de tuberculose em idosos no Estado (16,6%).</p>
G ²⁶	<p>Desenho: Estudo qualitativo.</p> <p>Sujeitos envolvidos: dados do SINAN notificados entre 2016 e 2018 de 81.205 casos no Brasil.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: Hanseníase.</p> <p>Achados: 24,1% dos 81,205 casos de hanseníase foram em idosos, 37,7% de 40-59 anos, 31,9% de 15-39 e 6,3% em menores de 15 anos. Nos idosos, foram observadas proporções maiores ($p < 0,001$) de casos no sexo masculino (60,1%), com classificação operacional multibacilar (81,3%) e com grau 2 de incapacidade física (GIF2) (11,4%) em relação aos outros grupos. Contudo, a proporção de casos novos detectados em idosos, por exame de contatos (4,9%), foi a menor entre todas as faixas etárias ($p < 0,001$). As taxas médias de detecção e de casos novos com GIF2 no diagnóstico foram maiores entre idosos (25,1/100 mil e 28,6/1 milhão de habitantes, respectivamente) em comparação aos demais grupos etários, para o país, regiões e Unidades da Federação. Foram observados importantes diferenças nos perfis epidemiológico e clínico da hanseníase nos idosos, em relação às demais faixas etárias, destacando-se maiores proporções de casos multibacilares, de casos novos com GIF2 e baixa detecção por exame de contatos</p>
H ²⁷	<p>Desenho: Estudo transversal.</p> <p>Sujeitos envolvidos: 19 idosos de Quixadá, CE.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: Arboviroses.</p> <p>Achados: 0,3% dos idosos entrevistados tiveram infecção pelo vírus Chikungunya, e alegaram ter viajado para regiões epidêmicas. Houve maior predominância de mulheres 52,6% entre 63 e 92 anos de idade. As manifestações clínicas relatadas foram febres e dores articulares (100%). Foram usadas compressas de gelo (52,6%), hidratação (63,2%), Dipirona (84,2%), Paracetamol (89,5%) e Ácido Acetilsalicílico (36,8%). Notou-se uma prevalência elevada da infecção pelo vírus Chikungunya e a carência de um acompanhamento multiprofissional.</p>

I ²⁸	<p>Desenho: Estudo transversal.</p> <p>Sujeitos envolvidos: 30 médicos da atenção básica que atendem pacientes idosos com HIV em Porto Alegre, RS.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: HIV/AIDS.</p> <p>Achados: os 38 participantes tinham entre 26 e 67 anos de idade, apresentando entre 1 e 30 anos de atuação na atenção básica; 39,5% eram médicos generalistas; e 60,5% eram médicos de família e comunidade. 71% deles possuíam pacientes idosos com diagnóstico de HIV, no entanto somente 44,7% referiram tratar o idoso na unidade. 56,5% dos Médicos de Família e Comunidade e 53,3% dos generalistas referiram não realizar o seguimento desse paciente na unidade. Ainda, evidenciou-se que não é uma rotina para os médicos da Atenção Básica realizarem ações de prevenção primária e secundária referente à infecção pelo HIV em idosos.</p>
J ²⁹	<p>Desenho: Estudo transversal.</p> <p>Sujeitos envolvidos: 241 idosos de Recife, PE.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: HIV/AIDS.</p> <p>Achados: os homens idosos, participantes com maior grau de escolaridade, aqueles sem sintomatologia depressiva e os indivíduos com diagnóstico do HIV há mais de 12 anos apresentaram maior conhecimento acerca da sexualidade na terceira idade. As atitudes conservadoras em relação à sexualidade no envelhecimento se mostraram fortemente associadas ao sexo feminino, aos participantes analfabetos, praticantes de religião evangélica e católica e aos idosos com menos de 12 anos de diagnóstico do HIV. Os idosos com menos conhecimento apresentaram atitudes mais conservadoras em relação à sexualidade no envelhecimento ($r= 0,42$; $p < 0,0001$).</p>
K ³⁰	<p>Desenho: Estudo transversal.</p> <p>Sujeitos envolvidos: 241 idosos de Recife, PE.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: HIV/AIDS.</p> <p>Achados: aplicou-se o instrumento HIV/AIDS Target Quality of Life (HAT-Qol). A qualidade de vida esteve comprometida nos domínios: preocupações com o sigilo (51,89), função sexual (63) e preocupações financeiras (64,74). As melhores pontuações foram em preocupações com a medicação (87,91), preocupações com a saúde (86,80) e aceitação do HIV (82,78). Os homens apresentaram pontuações para uma melhor qualidade de vida em todos os domínios. Conclui-se que dentre os fatores associados à melhor qualidade de vida nos homens está a escolaridade, a situação financeira, sua autopercepção e o estigma relacionado ao HIV, que parece ser mais forte em relação às mulheres.</p>
L ³¹	<p>Desenho: Estudo transversal.</p> <p>Sujeitos envolvidos: dados do SINAN notificados entre 2013 e 2017 de 1.538 idosos no Brasil.</p> <p>Nível de Evidência: Fraca – Nível 6</p>	<p>Doença Negligenciada identificada: Leishmaniose Visceral Humana (LVH).</p> <p>Achados: os casos de LVH em idosos têm aumentado nos últimos 5 anos, dentro do cenário brasileiro e gaúcho. Embora pouco divulgado, é frequente o comprometimento e o aumento da proporção de idosos que vão a óbito pelo LVH, que foi de 20,3% dos casos no período de 2013 a 2017, demonstrando a gravidade da infecção nesse público. Em nosso estudo também encontramos forte relação da idade com o aumento do coeficiente de letalidade, chegando a 46,87% em 2016.</p>

Quadro 2 – Quadro Sinóptico - delineamento, sujeitos envolvidos, nível de evidência e principais achados nos artigos incluídos. Porto Alegre, 2021.

4 | DISCUSSÃO

O envelhecimento populacional brasileiro trouxe consigo um padrão de transição epidemiológica complexa, em que existe uma sobreposição de doenças crônico-degenerativas e doenças infecto parasitárias, ainda associadas às mortes violentas e acidentes, resultando em um processo de transição prolongada. Conforme CHAIMOWICZ (2013, p. 29):

“[...] foram reintroduzidas, como a dengue e cólera; outras, como malária, hanseníase e leishmanioses recrudesceram; esquistossomose e hepatites B e C persistiram e outras, como a AIDS, emergiram.” Demonstrando que

no cenário brasileiro as doenças negligenciadas têm se apresentado um papel importante no contexto de saúde pública também na população idosa conforme CHAIMOWICS (2013).

Pesquisadores como ARAUJO 2015; IKUTA (2017) fazem projeções referente a essa carga de doenças infecciosas na população idosa, evidenciando tendência de manutenção de taxas de: tuberculose, hanseníase, leptospirose, meningite tétano e esquistossomose, e, uma tendência de aumento para as taxas de incidência de AIDS, leishmaniose visceral e tegumentar, dengue, hepatites e Doença de Chagas.

A seguir, os achados encontrados serão agrupados por doenças e grupos de enfermidades similares para uma melhor discussão dos dados encontrados: HIV/AIDS, Arboviroses, Hanseníase, Tuberculose e Leishmaniose Visceral Humana.

4.1 HIV/AIDS e autoaceitação

A temática do HIV durante o envelhecer é um tema que vem sendo abordado cada vez com mais frequência dentro da comunidade científica, pois distintas vulnerabilidades e muitas lacunas que ainda não foram preenchidas. Os trabalhos selecionados para essa análise trouxeram várias questões para discussão.

A vulnerabilidade individual foi abordada sob distintos olhares, o estar vulnerável ao HIV não se refere a um único contexto, mas a uma conjuntura social e uma “fraca” rede de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) para aqueles com 60 anos ou mais, nesse sentido, os autores discutem os tabus da “assexualidade” do idoso e analisam o conhecimento referente à saúde sexual. (SILVA E VALENTE,2017)

AGUIAR e MARQUES(2020) deixa claro que pacientes idosos com HIV, sendo muitos deles mulheres, analfabetos e aqueles que se consideram evangélicos e católicos trouxeram atitudes mais conservadoras a respeito da sexualidade e menor conhecimento sobre a doença outro autor, que teve como amostra, os profissionais médicos atuantes na atenção básica, trouxe que os mesmos não têm como rotina abordar a prevenção primária e secundária das ISTs nesse público, além de revelarem dificuldades para abordar o tema da saúde sexual na terceira idade.

Outros autores/as reforçam a vulnerabilidade envolvida na temática da sexualidade durante o envelhecer e da orientação sexual. O “Perfil dos idosos do Rio Grande do Sul” evidenciou que, dos 7.315 idosos, 35% referiram praticar relações sexuais, mas somente 3,9% referiram usar o preservativo sempre e 3% às vezes, enquanto 25,5% não usam, pois acham prejudicial, desnecessário ou a(o) parceira(o) não gosta.

Conforme ressalta SILVA E VALENTE (2017); ALVES *et al.*, (2020) a importância da Educação em Saúde e da integralidade da atenção é discutida e ressaltada como uma fragilidade dos profissionais e dos serviços de saúde, O acolhimento qualificado e o papel da enfermagem dentro desse contexto são vistos como ferramentas para impulsionar a adesão do paciente ao tratamento e as mudanças de hábitos de vida. A perda da identidade

do paciente e autoaceitação nos primeiros anos da infecção são questões vistas pelos profissionais como de difícil manejo, por vezes devido à vergonha e pela falta de rede de apoio familiar.

A fragmentação do cuidado é comum nos atendimentos desses pacientes, há necessidade de um cuidado multiprofissional, no qual haja a justaposição de disciplinas e profissionais distintos, em que os saberes especializados delineiam a atuação de cada um. A interprofissionalidade traz o trabalho em equipe, com reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios, a partir da construção de conhecimentos, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas, se fazendo necessário dentro do cuidado integral, humanizado e longitudinal desse indivíduo idoso (ALVES *et al.*, (2017); SILVA VALENTE (2017).

E, por fim, nos relatos dos profissionais surge a sobreposição das síndromes geriátricas, morbidades prévias e das complicações específicas do HIV/AIDS, dificultando o manejo clínico e dos cuidados em saúde desse paciente e de sua família, evidenciado ainda o grande abismo científico que existe ao realizar o seguimento desses pacientes (AGUIAR, LEAL e MARQUES (2020); ARAÚJO *et al.*, (2020).

4.2 O mundo dos artrópodes

Artrópodes são doenças transmitidas ao ser humano através do mosquito, sendo elas a dengue, zika, chikungunya e a febre amarela. A população idosa é considerada vulnerável a essas doenças visto que pode apresentar maior gravidade do quadro. Em estudo realizado em João Pessoa - PB, foram avaliados os casos de idosos hospitalizados devido a arboviroses nos anos 2015 e 2016, observando-se 41 pacientes, sendo 33 elegíveis para a pesquisa (VIANA *et al.*, 2018).

Quanto aos dados clínicos, 54,5% tiveram diagnóstico final de Dengue, 45,5%, Febre de Chikungunya. Destes, 57,6% eram do sexo masculino, 57,6% encontravam-se na faixa etária entre 60-69 anos, 42,4% eram da raça parda, e 21,2% dos pacientes possui ensino fundamental incompleto. A maioria dos pacientes foi encaminhada para internação após atendimento em serviço de urgência e emergência, em que o sintoma predominante foi dor aguda (lombalgia, mialgia generalizada, cefaléia e gonalgia), conforme VIANA *et al.*, (2018).

Em estudo realizado no Ceará com idosos residentes em uma casa de acolhida, foi evidenciado que dos 27 idosos da instituição, 7,5% (2) tiveram zika, 22,2% (6) dengue e 70,3% (19) tiveram Chikungunya. Destes, 21,1% (4) tiveram uma dupla infecção com dengue e chikungunya no mesmo período, demonstrando a importância dessas arboviroses reemergentes na população idosa. (ALVES *et al.*, (2020).

Os trabalhos trazem relatos dos pacientes e profissionais que evidenciam uma deficiência na Educação em Saúde como ferramenta para prevenção e promoção de saúde

na comunidade, mais evidente na faixa etária de 60 anos ou mais, logo tornando esse público ainda mais vulnerável a situações de doenças.

No contexto das arboviroses, a construção do conhecimento em grupo, profissional-usuário, torna-se de grande valia, os gestores e os profissionais das equipes de saúde devem elaborar estratégias de diálogo que fomentem o agir comunicativo e as transformações das ações do cotidiano, além de propiciar a criação de um “entender” holístico do problema em questão, visto que a prevenção e o controle dessas doenças não se limitam apenas à eliminação dos criadouros do mosquito (ANDRADE *et al.*,2020).

4.3 Hanseníase existe?

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que tende à cronicidade, historicamente chamada de lepra, e possui grande estigma de exclusão social. Causada pelo bacilo de Hansen, a mesma depende da resposta imunológica do organismo para o aparecimento de sinais e sintomas, podendo levar até 20 anos para seu surgimento.

Essa doença possui caráter incapacitante em diversas formas, visto que sua cronicidade tende a comprometer a dinâmica funcional do indivíduo e, no contexto do envelhecer, ela apresenta-se de forma muito mais complexa (NOGUEIRA, *et al.*,2017). Em pesquisa, realizada em Alagoas, evidenciou-se que 42,1% dos idosos com diagnóstico de hanseníase apresentaram algum grau de incapacidade física. Além disso, diversas vulnerabilidades foram identificadas, visto que a maior ocorrência da doença se concentrou em indivíduos analfabetos, sem fonte de renda e pardos. Como problema de saúde pública, a hanseníase é relacionada ao contexto social e isso se reflete em determinantes e condicionantes de saúde, aos quais o indivíduo é submetido, contribuindo assim para o aumento do risco de adoecer, além de corroborar com o estigma e a negligência da doença, a qual está atrelada às condições socioeconômicas (SILVA *et al.*, (2018); NOGUEIRA *et al.*,2017).

Em recente análise realizada a dados notificados no SINAN entre os anos de 2016 a 2018, no Brasil, demonstrou que o grau de incapacidade na população idosa é maior quando comparado às outras faixas etárias. Ademais, destacam-se as altas proporções de pessoas de cor da pele negra e sem instrução ou com ensino fundamental incompleto, entre os casos de hanseníase, com 64,8% e 66,1% entre os idosos, respectivamente (ROCHA, NOBRE e GARCIA 2020). A existência da Hanseníase atualmente continua perseverante que em âmbito nacional, o Ministério da Saúde elaborou a Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase até 2022 o intuito é a eliminação da doença no Brasil (BRASIL,2020).

4.4 Idosos e tuberculose

A tuberculose, tanto no panorama brasileiro assim como no mundial, relaciona-se às seguintes condições: empobrecimento da população, desigualdade social, aumento dos índices de migrações internas e externas, envelhecimento populacional, uso de álcool e drogas, população em situação de rua, população privada de liberdade, elevadas taxas

de abandono ao tratamento e o aparecimento da resistência a múltiplos medicamentos antituberculose, além das situações de coinfeção com o HIV/AIDS. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil está entre os 22 países com alta carga de TB, concentrando 80% dos casos mundiais, em que cerca de 100 milhões são infectadas a cada ano e entre 8 a 10 milhões desenvolverão a doença durante a vida (BRASIL 2014; OMS,2015).

Seguindo a tendência mundial de envelhecimento da população, a incidência de TB no Brasil vem se direcionando para pessoas idosas. Atuando de forma predominantemente pulmonar, está associada a precárias condições de vida, ocorre em áreas de grande concentração populacional, saneamento básico de pouca qualidade ou até mesmo inexistente.

A partir deste contexto, o Ministério da Saúde iniciou o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública no Brasil, visando erradicar a tuberculose no País até 2035, além de definir indicadores para monitoramento das ações utilizadas (GIERGOWICZ E MAHMUD,2020).

Pesquisa realizada no Maranhão por SILVA, SILVA e CALDAS (2019) encontrou alta incidência e prevalência de TB no estado, visto que, entre os anos de 2010 a 2015, 16,6% dos casos ocorreram em pacientes com 60 anos ou mais. Ademais, foi visto que a baixa escolaridade e a diabetes mellitus foram associados à TB em idosos. Esses achados vêm ao encontro das questões discutidas anteriormente, de que levam a vulnerabilidade a essa doença.

4.5 O calazar

O calazar, também como é conhecida a LVH, tem como agente etiológico, os parasitas do gênero *Leishmania* e como vetor principal o mosquito palha - *Lutzomyia*. É uma doença endêmica em países da região tropical e subtropical. Esta antroponose foi considerada inicialmente de transmissão silvestre, com características de ambientes rurais, mas atualmente vem cada vez mais alcançando as áreas periurbanas e urbanas (MAHMUD *et al.*,2019).

Em análise realizada com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) evidenciou-se que a incidência de LVH na população idosa vem aumentando nos últimos 5 anos. Além disso, foi demonstrado que, quanto mais idoso for o paciente, menor será a chance de cura e maior será a chance de óbito por LVH e outras causas. Nesse contexto, os longevos (com 80 anos ou mais) representaram 30,7%, 10,1% e 45,4% do total de casos, respectivamente (MAHMUD, KOWALSKI, BEHAR E STOBÄUS (2020).

O coeficiente de letalidade entre longevos foi maior quando comparado aos idosos jovens, alcançando o valor de 46,87% em 2016. Esta doença está associada, em sua grande maioria, a situações de grande vulnerabilidade social, visto que as condições higiênico-sanitárias e cuidados com os animais em ambiente peridomiciliar têm um papel importante

na transmissão da doença (MAHMUD, KOWALSKI, BEHAR e STOBÄUS (2020); MAHMUD PIASSINI MOTTA E BEHAR (2019).

5 | CONCLUSÃO

Notou-se que a maior parte dos trabalhos encontrados abordavam o HIV e suas vulnerabilidades quando comparados a outras DNs. Acredita-se que, pelo curso crônico da doença, ela acaba por ser um campo de estudo com maior busca e investimento que outras.

Por fim, a presente revisão salienta a relevância dos estudos no campo da saúde translacional sobre DNs para melhor compreensão dos aspectos envolvidos no risco ambiental e social dessas doenças. Evidencia-se, também, certo “desbalanceamento” na literatura sobre o tema, com estudos abordando as doenças mais como separadamente do que todas agrupadas. Destaca-se que, no âmbito nacional, poucas são as revistas que atualmente contribuem efetivamente com a disseminação da produção científica de artigos de saúde pública acerca das doenças tropicais negligenciadas e, ainda, observou-se a carência desses estudos abordando o público idoso.

REFERÊNCIAS

Araújo-Jorge T, Matraca M, Neto AM, Trajano V, d’Andrea P, Fonseca A. (2014). Doenças negligenciadas, erradicação da pobreza e o plano Brasil sem Miséria. *Campelo T, Falcão T, Costa P, organizadores. O Brasil sem Miséria. Brasília (DF): Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 703-26.*

Araújo PR. Evolução da mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias. 2015. Dissertação (Mestre em Epidemiologia em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2015.

Alves HH, Santos SL, Silveira JE, Oliveira CP, Barros KB, Barreira DM Filho. Prevalência de Chikungunya e manejo clínico em idosos. *Rev. Med UFC. 2020; 60(1):15-21. doi: 10.20513/2447-6595.2020v60n1p15-21.*

Aguiar RB, Leal MCC, Marques APO. Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV. *Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2020; 25(6): 2051-2062. doi:10.1590/1413-81232020256.18432018.*

Araújo KMST, Leal MCC, Marques APO, Silva SRA, Aguiar RB, Tavares MTDB. Avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas com HIV assistidos em serviços de referência. *Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2020; 25(6): 2009-2016. https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.20512018.*

Araújo TAM, Vasconcelos ACCP, Pessoa TRRF, Forte FDS. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. *Interface (Botucatu). 2017, 21(62):601-613. doi:10.1590/1807-57622016.0295.*

Andrade NF, Prado EAJ, Albarado AJ, Sousa MF, Mendonça AVM. Análise das campanhas de prevenção às arboviroses dengue, zika e chikungunya do Ministério da Saúde na perspectiva da educação e comunicação em saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2020; 44(126):871-880. doi:10.1590/0103-1104202012621.

Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.

Bós AJG, Mirandola AR, Lewandowski A, Schirmer CL. Perfil dos idosos do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Escola de Saúde Pública – ESP/RS, 2015

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologias e Insumos Estratégicos. Detectar, tratar e curar: desafios e estratégias brasileiras frente à tuberculose. *Boletim Epidemiológico*, Brasília, DF, 2015.

Borges DPL, Ternes YMF, Santiago SB, Santos, RS. O cenário de políticas públicas do Brasil diante do quadro das doenças negligenciadas. *Saúde & Ciência em Ação – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde*. 2016; 2(2), 99-107Clós Mahmud I, Petersen Behar PR, Gonçalves Bós AJ, Terra NL. El VIH enancianos: lapráctica de los médicos de la Atención Primaria de laSaluden Porto Alegre /RS, Brasil. *PAJAR - Pan American Journal of Again Research*. 2020; 8(1), e34081. doi:10.15448/2357-9641.2020.1.34081.

Chaimowicz F. Saúde do idoso. 2ed. Belo Horizonte: NESCON UFMG, 201

Ehrenberg JP, Ault SK. Neglecteddiseasesof ne-glectedpopulations: thinkingtoreshapethedeterminantsof health in Latin America and the Carib - bean. *BMC Public Health* 2005; 5:119.

Engroff P, Ely LS, Silva AB, Viegas K, Loureiro F, Gomes I, et al. Prevalence of intestinal parasites in theelderlyenrolled in the Family Health Strategy in Porto Alegre, Brazil. *Geriatr Gerontol Aging*. 2016; 10:132-139

Furtado LFV, Melo ACFL. Prevalência e aspectos epidemiológicos de enteroparasitoses na população geronte de Parnaíba, Estado do Piauí. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2011; 44(4):513-5. doi:10.1590/S0037-86822011000400023

Giergowicz FB, Mahmud IC. The people de privedo ftheirlibertyandthetuberculosis: Epidemiological profile in Porto Alegre/RS. *Scientia Medica*. 2020; 30(1): e37951. doi:10.15448/1980-6108.2020.1.37951

Heukelbach J, Poggensee G, Winter B, Wilcke T, Kerr-Pontes LR, Feldmeier H. Leukocytosisandbloodeosinophilia in a polyparasitisedpopulation in north-easternBrazil. *Transactionsofthe Royal Society of Tropical Medicine andHygiene*. 2006; 100(1):32-40. doi:10.1016/j.trstmh.2005.06.021.

Hurtado-Guerrero AF, Alencar FH, Hurtado-Guerrero JC. Ocorrência de enteroparasitos na população geronte de Nova Olinda do Norte: Amazonas, Brasil. *Acta Amazônica* 2005; 35(4): 487-90.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). *Epidemiologia das doenças negligenciadas no Brasil e gastos federais com medicamentos*, 2011.

Minayo MC de S. Ciência, Técnica e Arte: o desafio da pesquisa social. In: Minayo MC de S. (Org.). *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. 29. ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2010.

Melnik BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 3rd ed. Philadelphia: WoltersKluwer /Lippincott Williams & Wilkins; 2015.

Mahmud IC, Piassini LAS, Motta F, Behar PRP, Souza GD. Epidemiological aspects of the first human autochthonous visceral leishmaniasis cases in Porto Alegre, Brazil. *Brazilian Journal of Infectious Diseases*. 2019; 23(2):124-129. doi: 10.1016/j.bjid.2019.04.004.

Mahmud IC, Kowalski CV, Behar PRP, Stobäus CD. Human visceral leishmaniasis: a closure of the situation of cases in elderly and long-lived people. *Scientia Médica*. 2020; 30(1), e34225. doi:10.15448/1980-6108.2020.1.34225.

Nogueira PSF, Marques MB, Coutinho JFV, Maia JC, Silva MJ, Moura ERF. Fatores associados à capacidade funcional de idosos com Hanseníase. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2017; 70(4):711-8. doi:10.1590/0034-7167-2017-0091.

Porciúncula RDCR, de Carvalho EF, Barreto KML, Leite VMM. Perfil socioepidemiológico e autonomia de idosos em Recife-PE, Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2014; 17(2), 315-325.

Rocha MCN, Nobre ML, Garcia LP. Características epidemiológicas da hanseníase nos idosos e comparação com outros grupos etários, Brasil (2016-2018). *Cad. Saúde Pública*. 2020; 36(9). doi:10.1590/0102/311X00048019.

Santos G de S., Escudeiro CL., Souza W. de L., Santos LM., Silva VC., Espírito Santo FH. Implantação do programa hospital amigo do idoso: relato de experiência. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2017, 80(18).

Silva JO da, Valente GSC. O enfermeiro de saúde coletiva no tratamento e acompanhamento do idoso soropositivo. *REAIID [Internet]*. 2017; 82(20): 19-26.

Santos PHS, Barros RCS, Gomes KVG, Nery AA, Casotti CA. Prevalência de parasitoses intestinais e fatores associados em idosos. *Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]*. 2017; 20(2): 244-253. doi:10.1590/1981-22562017020.160137.

Silva DDB, Tavares CM, Gomes NMC, Cardoso AC, Arcêncio RA, Nogueira PSF. A hanseníase na população idosa de Alagoas. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2018; 21(5): 573-581.

Silva LF, Silva EL, Silva TC, Caldas AJM. Tuberculose em idosos no Maranhão: contribuição para o programa. *J. res.: fundam. CARE. online*. 2019; 11(4): 1088-1095. doi:10.9789/2175-5361. 2019. v11i4.1088-1095.

Viana LRC, Pimenta CJL, Araújo EMNF, Teófilo TJS, Costa TF, Costa KNFM. Arboviroses reemergentes: perfil clínico-epidemiológico de idosos hospitalizados. *Rev. esc. enferm. USP [Internet]*. 2018; 52: e03403. doi:10.1590/s1980-220x2017052103403.

Vasconcelos RS, Kovaleski DF, Junior ZCT. Doenças negligenciadas: revisão da literatura sobre as intervenções propostas. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*. 2015; 6(2), 114-131.

World Health Organization. *Global Tuberculosis report*. Geneve; 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente por quedas 180

Acupuntura 48, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

Anemia falciforme 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Asma 99, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Assistência ambulatorial 145

Auto transplante dental 63

B

Broncodilatadores 106, 107, 112, 132

C

Comportamento animal 212

Condutas terapêuticas 127

COVID-19 163, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 220, 221, 222, 223, 225, 230

D

Dengue 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 167, 171, 172, 173, 174, 178

Diabetes mellitus tipo 1 135, 136

Diagnóstico 77, 78, 102, 106, 109, 130, 226

Distúrbio autoimune da tireoide 135

Doença celíaca 135, 136, 137, 139, 140

Doenças contagiosas 165

Doenças negligenciadas 165, 166, 167, 168, 169, 173, 177, 178, 179

Dor facial 54, 55, 58

E

Emergências 88, 127

Envelhecimento 130, 166, 172, 175, 176, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 198

Enxaqueca 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Epidemiologia 5, 7, 10, 14, 106, 108, 145, 157, 177, 178, 182

Equilíbrio postural 187, 191, 192, 195, 197

Equipe multidisciplinar 34, 36, 170

Esfíncter esofágico inferior 96, 97, 99, 100

Esofagite péptica 96, 97

Esôfago de Barrett 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104

Espirometria 106, 107, 108, 110

F

Fisiopatologia 42, 43, 45, 46, 51, 99, 106, 108, 109, 117

H

Hipertensão 47, 50, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 171

História 2, 8, 9, 35, 50, 98, 99, 100, 101, 109, 110, 118, 122, 123, 130, 135, 138, 139, 141, 155

I

Idoso 166, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 187, 189, 191, 193, 194, 197, 198

Isolamento 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 224

L

Leptospirose 173

Leucemia 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86

M

Manifestações orais 85, 96, 97

Mudanças 4, 20, 21, 34, 38, 39, 56, 101, 103, 109, 127, 131, 173, 181, 190, 207, 211, 212, 213, 216, 217, 218, 219, 220

O

Odontologia 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 65, 74, 75, 77, 78, 96

P

Participação da comunidade 2

Pessoas idosas 165, 168, 170, 176, 177, 182, 183, 184, 185, 197

Políticas públicas 2, 7, 12, 167, 178, 185, 207

R

Refluxo gastroesofágico 96, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 111

Relação humano-animal 212, 215, 220

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 24, 30, 33, 34, 35, 36, 37,

38, 39, 40, 41, 58, 60, 61, 66, 72, 75, 77, 78, 82, 84, 85, 86, 96, 97, 98, 102, 104, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 124, 125, 127, 128, 129, 134, 145, 146, 148, 152, 154, 155, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 193, 195, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 215, 216, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230

Saúde do idoso 167, 178, 180, 181, 185

Saúde mental 106, 111, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 220, 223, 224, 228

Sistema único de saúde 6, 11, 33, 34, 37, 39, 40, 107, 183

T

Terapia de exposição à realidade virtual 187

Transplante dentário autólogo 63, 65, 72, 75

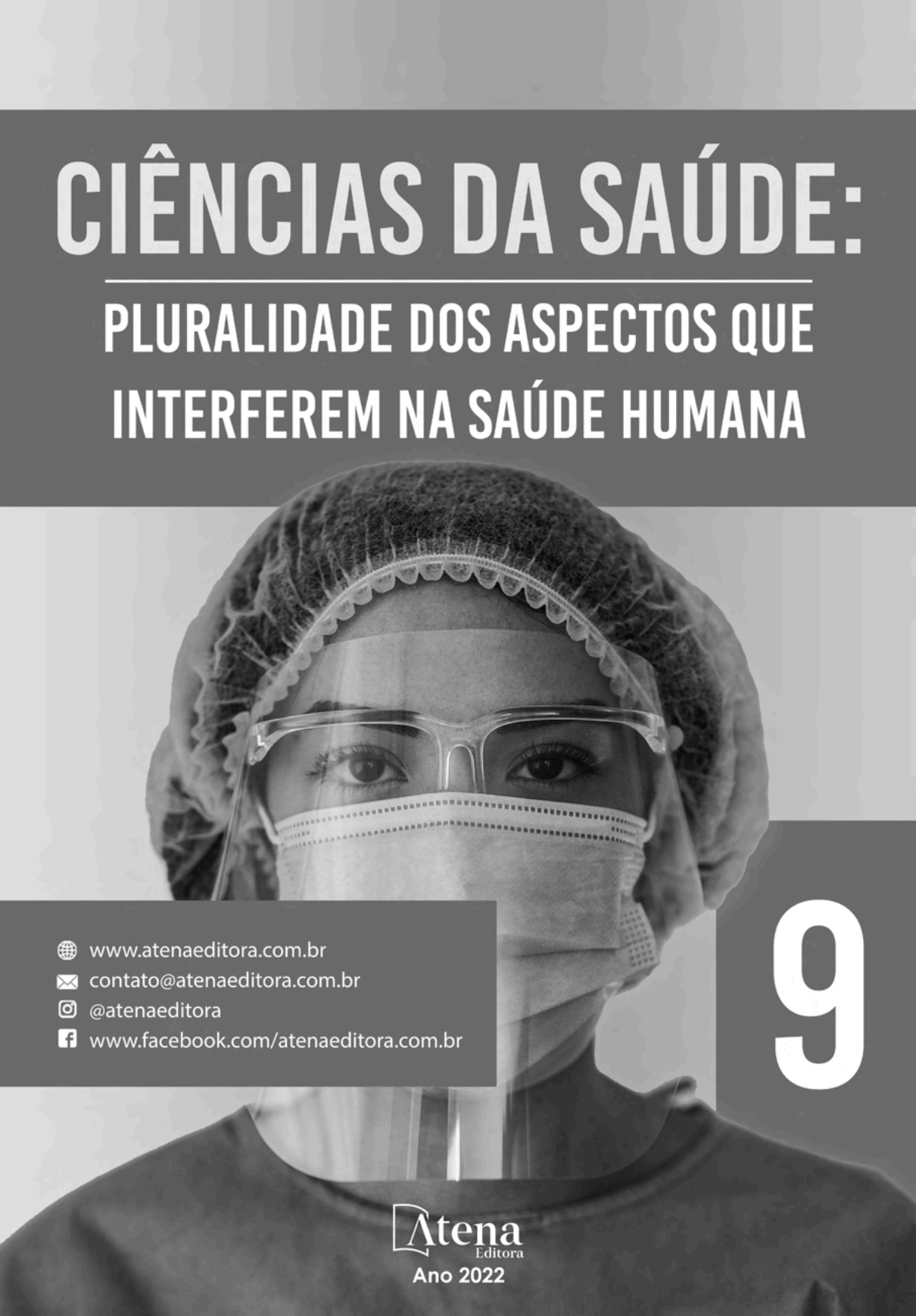




Transtorno de enxaqueca 43

Transtornos mentais 201, 203, 209

Tratamento 33, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 98, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 112, 116, 118, 123, 124, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 134, 135, 139, 145, 146, 148, 150, 154, 155, 166, 167, 169, 170, 173, 176, 179, 180, 182, 183, 190, 193, 194, 195, 197, 202, 203, 209

CIÊNCIAS DA SAÚDE:





PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA

- 
-  www.atenaeditora.com.br
 -  contato@atenaeditora.com.br
 -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 -  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

9

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

9

 **Atena**
Editora

Ano 2022