

VOLUME 2

ATUALIDADES SOBRE A

SAÚDE

ORGANIZADOR:

TÚLIO PAULO ALVES DA SILVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



VOLUME 2

ATUALIDADES SOBRE A

SAÚDE

ORGANIZADOR:

TÚLIO PAULO ALVES DA SILVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Me. Túlio Paulo Alves da Silva

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

A886 Atualidades sobre a saúde : volume 2 [recurso eletrônico]
/ organizador Túlio Paulo Alves da Silva. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-858-4
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4

1. Educação - Brasil. 2. Sistemas de ensino - Brasil.
3. Educação e Estado - Brasil. 4. Reforma do ensino -
Brasil. I. Sousa Francisco das Chagas de Loiola. II.
Título.

CDD23: 613

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O livro Atualidades Sobre a Saúde é uma coletânea de capítulos realizados por profissionais da área da saúde, das mais diferentes regiões do Brasil, que relatam suas pesquisas sobre os problemas da saúde que são tendências no momento em que vivemos. Este é o segundo volume e contém 34 capítulos.

Dentre os principais temas abordados podemos citar a Educação em Saúde; as Equipes Multiprofissionais em Saúde; a Saúde da Mulher; a Saúde do Idoso; a Saúde Física e Mental; a Pandemia de Covid-19; a Saúde Ocupacional e as Doenças Transmissíveis. Desta forma, desejo a todos uma excelente leitura!

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 4, intitulado “AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HANSENÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM?”.

O organizador

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTE ESCOLARES: EXPERIÊNCIAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Antonia Tainá Bezerra Castro

Heryca Laiz Linhares Balica

Maria Valderlanya de Vasconcelos Frota

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/18-28

CAPÍTULO 2.....29

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE FÍSICA E MENTAL NA ESCOLA MUNICIPAL CELINA GUIMARÃES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva

Alrivânia Moura Guimarães

Ana Clara de Souza Rêgo

Joyce Soares de Freitas

Helena Júlia Pereira de Lima

Letícia Emilly da Silva Moraes

Lívia Natany Sousa Moraes

Ianara Saraiva Brasil

Harlan Azevedo Fernandes Gadêlha

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/29-38

CAPÍTULO 3.....39

EDUCAÇÃO AMBIENTAL: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ALGUMAS COMUNIDADES DE CÁCERES - MT

Maria Monique Garcia Vale

Eva Couto Garcia

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/39-44

CAPÍTULO 4.....45

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HANSENÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Carla Andréa Silva Souza

Tacyla Geyce Freire Muniz Januário

Alécia Hercídia Araújo

Kleyton Pereira de Lima

Emille Sampaio Ferreira

Karine Nascimento da Silva

Ana Raiane Alencar Tranquilino

Melina Even Silva da Costa

Janayle kellen Duarte de Sales

Sabrina Alaide Amorim Alves

Maria do Socorro Vieira Lopes

Edilma Gomes Rocha Cavalcante

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/45-55

CAPÍTULO 5.....56

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E O PACIENTE HIPERTENSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Évelyn Lima e Lima

Ilka Kassandra P. Belfort

Sally Cristina Moutinho Monteiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/56-64

CAPÍTULO 6.....65

IDENTIDADE PROFISSIONAL DE RESIDENTES MÉDICOS: UM ESTUDO DE CASO

Adriane Vieira

João Paulo de Carvalho

João Antônio Deconto

Selme Silqueira de Mattos

Karla Rona da Silva

Fátima Ferreira Roquete

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/65-75

CAPÍTULO 7.....	76
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE INTERNAÇÃO DE PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Carla Walburga da Silva Braga	
Ivanilda Alexandre da Silva Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/76-82	
CAPÍTULO 8.....	83
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO AMBIENTE HOSPITALAR E CLÍNICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Maria Raquel de Melo Pastor	
Hanna Cabral Barbosa	
Karine Beatriz Mendonça Fonseca	
Lucas de Souza Calábria	
Joabi dos Santos Muniz	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/83-94	
CAPÍTULO 9.....	95
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES	
Gleidison Andrade Costa	
Denise Frazão De Amorim	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/95-108	
CAPÍTULO 10.....	109
PANDEMIA DA COVID-19: FATORES DE RISCO PARA A SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Maria Lucilândia de Sousa	
Nadilânia Oliveira da Silva	
Camila da Silva Pereira	
Ana Karoline de Almeida Lima	
Virlene Galdino de Freitas	
Isabella Lins da Silva	
Cícero Damon Carvalho de Alencar	
Antônia Thamara Ferreira dos Santos	

Viviane de Oliveira Cavalcante
Vivian de Oliveira Cavalcante
Ana Raiane Alencar Tranquilino
Rosely Leyliane dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/109-118

CAPÍTULO 11.....119

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DOADORES DE SANGUE ENTRE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE NA GRANDE VITÓRIA

Leticia Colodetti Zanandréa
Loriani Perin
Rafael Leite Aguilar
Daniel Leite Aguilar
Sibia Soraya Marcondes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/119-130

CAPÍTULO 12.....131

UMA ABORDAGEM QUALI-QUANTITATIVA DO PERFIL DO DISCENTE-PESQUISADOR DE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE

Leticia Colodetti Zanandréa
Rafael Leite Aguilar
Fábio José Alencar da Silva
Daniel Leite Aguilar
Giuliane Colnago Demoner
Isabelle Kaptzky Ballarini
Ana Clara Stanzani Moreira
Brenda Ribeiro Sagrillo
João Victor Ferreira Pimentel
Leandra Zanutelli Lavagnoli
Yasmeen Barcellos
Marcela Souza Lima Paulo

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/131-139

CAPÍTULO 13.....140

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO PÓS PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Katiane Domingos Soares

Vanuza Raquel de Lima

Anne Caroline Lisboa Marinho

Fernanda Mirelly dos Santos Paiva

Samantha Guerrero Soares

Késsya Dantas Diniz

Daniele Vieira Dantas

Rodrigo Assis Neves Dantas

Katia Regina Barros Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/140-147

CAPÍTULO 14.....148

DISTANCIAMENTO SOCIAL E USO DE MÁSCARA NA PANDEMIA: CONCEPÇÕES MORAIS DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Glenda Nogueira da Silva

Felipe Queiroz Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/148-152

CAPÍTULO 15.....153

O ATENDIMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Ana Paula da Silva Feio

Ana Karolina dos Santos Salomão

Manuela Fernanda Medeiros de Andrade Nobre

José Antônio Cordero da Silva

Tinara Leila de Souza Aarão

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/153-164

CAPÍTULO 16.....165

CAPACIDADE DE APRENDIZAGEM NA MEIA IDADE

Carla Alves Pereira Motta

Isabel Cristina Silva Beloni

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/165-180

CAPÍTULO 17.....181

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DAS PESSOAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA DE BELO HORIZONTE

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/181-188

CAPÍTULO 18.....189

TEORIA DO AUTOCUIDADO EM IDOSOS COM *DIABETES MELLITUS*: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

João Cruz Neto

Carla Andréa Silva Souza

Lara Pereira Leite Alencar

Manoel Mateus Xavier do Nascimento

Gerliane Filgueira Leite

Gledson Micael da Silva Leite

Mariane Ribeiro Lopes

Suzete Gonçalves Caçula

Héryka Laura Calú Alves

Grayce Alencar Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/189-199

CAPÍTULO 19.....200

TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA INTERVENÇÃO NO TERRITÓRIO DE MORRINHOS - CE

Antonia Gescica Arcanjo

Morgana Gomes Izidório

Francisco Natanael Ribeiro Lopes

Julia Beatriz Faustino Moura

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/200-204

CAPÍTULO 20.....205

USO TERAPEUTICO DO CANABIDIOL EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Laissa de Jesus Santos

Márcia Veridiane Veloso Silva

Yasmin Cerqueira Prates

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/205-215

CAPÍTULO 21.....216

RELAÇÃO MULTIFATORIAL ENTRE DOR, PROCESSO COGNITIVO E MEMÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Dayane Pessoa de Araújo

Ianara Saraiva Brasil

Letícia Emilly da Silva Moraes

Marilene Tavares da Silva

Raabe Mikal Pereira Honorato

Luana Raama Laurentino de Paiva do Nascimento

Evely Bruna da Silva Medeiros Villaça

Joyce Soares de Freitas

Helena Júlia Pereira de Lima

Ana Beatriz da Silva

Lívia Natany Sousa Moraes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/216-228

CAPÍTULO 22.....229

COMPARAÇÃO ENTRE A RADIOGRAFIA DE CAVUM E A CEFALOMETRIA DE PERFIL NA AVALIAÇÃO DA NASOFARINGE E ADENOIDE

Leonardo Carlos Silva

Larissa da Conceição de Sousa

Leonardo Gomes de Almeida

Rafael Vinícius da Silva Carvalho

Ellem Rodrigues Souza

Rayssa Dantas Soares

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/229-241

CAPÍTULO 23.....	242
ÓLEO ESSENCIAL DA CANNABIS E SUAS APLICAÇÕES: REVISÃO INTEGRATIVA	
Hanna Cabral Barbosa	
Maria Raquel de Mzelo Pastor	
Lucas de Souza Calábria	
Joabi dos Santos Muniz	
Karine Beatriz Mendonça Fonseca	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/242-252	
CAPÍTULO 24.....	253
FATORES PSICOLÓGICOS E MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Mariana Silva de Oliveira	
Claudia Edlaine da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/253-258	
CAPÍTULO 25.....	259
EFEITOS NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA PÓS CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS SARS-COV-2	
Maria Monique Garcia Vale	
Eva Couto Garcia	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/259-263	
CAPÍTULO 26.....	264
DISTRIBUIÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 EM RONDONÓPOLIS, MATO GROSSO: DADOS DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO	
Izadora Ribeiro de Moraes	
Karla Lorena Souza Silva	
Letícia Silveira Goulart	
Débora Aparecida da Silva Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/264-274	
CAPÍTULO 27.....	275
ANÁLISE DO ATENDIMENTO HUMANIZADO OFERTADO AOS PACIENTES DE COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ	

Camila Miranda Pereira
João Carlos Lisboa de Lima
Eduarda Souza Dacier Lobato
Jéssica Cordovil Portugal Lobato
Matheus Vinícius Mourão Parente
Juliane Baia Saraiva
Joyce Souza da Silva
Carla Viviani Oliveira
Maria do Carmo Dutra Marques
Willa Mara dos Santos Gonçalves
Michelle Guimarães Mattos Travassos
Estefany Cristina Souto Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/275-288

CAPÍTULO 28.....289

O “NOVO MORRER”: IMPLICAÇÕES DO COVID-19 SOBRE A MORTE

Kerollayne Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/289-299

CAPÍTULO 29.....300

FATORES ASSOCIADOS À AUSÊNCIA DE DENTIÇÃO FUNCIONAL EM ADULTOS DO NORDESTE BRASILEIRO

Cristiano Moura

Pedro Augusto Tavares Perazzo

Flávia Torres Cavalcante

Fabiana Torres Cavalcante Moura

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/300-313

CAPÍTULO 30.....314

DOENÇA OCUPACIONAL EM MANEJADORES E CRIADORES DE CAPRINOS E OVINOS - ECTIMA CONTAGIOSO (ORF-VÍRUS)

Murilo Duarte de Oliveira

Maria do Socorro Vieira dos Santos

Maria Ruth Gonçalves da Penha

Aline Macedo Santana Duarte

Adrian Bento do Nascimento

Clécio Henrique Limeira

Deyvison Kelvis Silva Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/314-322

CAPÍTULO 31.....323

LEISHMANIOSE VISCERAL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO NORDESTE DO BRASIL

Carlos Antonio de Lima Filho

Matheus Vinicius Barbosa da Silva

Amanda de Oliveira Bernardino

Maria Eduarda Cavalcante Amorim

Breendow Washington de Menezes

Eduarda Erika Ursulino Matos

Vitoria Emily Amorim Lima

Letícia Maria de Oliveira Siqueira

Victoria Cristina de Jesus Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/323-333

CAPÍTULO 32.....334

PRESENÇA DE *Leishmania sp.* EM GATOS - REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão

Kaline Emanuely Rodrigues Andrade

Artur de Sousa Costa

Lara Fontes Fernandes Carlos

Sara Camila da Silveira Costa

Amanda da Silva Alves

Mario Ribeiro Ferreira

Maria Mariana Pinheiro Borbasa

Érika Ribeiro Barbosa

Erika Maria Gadelha Santos

Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/334-338

CAPÍTULO 33.....339

LEPTOSPIROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão
Kaline Emanuely Rodrigues Andrade
Artur de Sousa Costa
Lara Fontes Fernandes Carlos
Sara Camila da Silveira Costa
Amanda da Silva Alves
Mario Ribeiro Ferreira
Maria Mariana Pinheiro Borbasa
Érika Ribeiro Barbosa
Erika Maria Gadelha Santos
Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/339-345

CAPÍTULO 34.....346

REVISÃO DE LITERATURA: DOENÇA DE LYME-SÍMILE BRASILEIRA E SUAS PARTICULARIDADES EM RELAÇÃO A DOENÇA DE LYME DO HEMISFÉRIO NORTE

Reggyane Maria Souza Napoleão
Kaline Emanuely Rodrigues Andrade
Artur de Sousa Costa
Lara Fontes Fernandes Carlos
Sara Camila da Silveira Costa
Amanda da Silva Alves
Mario Ribeiro Ferreira
Maria Mariana Pinheiro Borbasa
Érika Ribeiro Barbosa
Erika Maria Gadelha Santos
Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/346-349

LEISHMANIOSE VISCERAL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO NORDESTE DO BRASIL

Carlos Antonio de Lima Filho¹;

Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitoria (UFPE-CAV), Vitoria de Santo Antão, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0001-5517-0347>

Matheus Vinicius Barbosa da Silva²;

Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitoria (UFPE-CAV), Vitoria de Santo Antão, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0003-1295-6301>

Amanda de Oliveira Bernardino³;

Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0002-1011-8964>

Maria Eduarda Cavalcante Amorim⁴;

Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0002-2067-4534>

Breendow Washington de Menezes⁵;

Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0002-0798-8790>

Eduarda Erika Ursulino Matos⁶;

Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0001-8543-7217>

Vitoria Emily Amorim Lima⁷;

Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0003-3549-2677>

Letícia Maria de Oliveira Siqueira⁸;

Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0002-1216-688X>

Victoria Cristina de Jesus Carvalho⁹.

Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Recife, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0002-5105-9112>

RESUMO: A Leishmaniose Visceral é uma zoonose ocasionada por protozoários intracelulares obrigatório do gênero *Leishmania*. No Brasil o principal agente etiológico é a *Leishmania chagasi*, cujo principal vetor responsável pela transmissão é o *Lutzomyia longipalpis*, popularmente conhecido como mosquito palha. O presente trabalho tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico da Leishmaniose Visceral na região nordeste no período de 2015 a 2020. Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, retrospectiva, descritiva, com abordagem quantitativa da pesquisa sobre os casos de Leishmaniose Visceral no estado de Pernambuco. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a setembro de 2022, através de dados epidemiológicos contido no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), que é uma base de dados vinculada ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). No período estudado foram notificados 10.917 casos da doença na região, responsável por cerca de 55,0% dos casos do país, com predominância de indivíduo do sexo masculino (68,0%), faixa etária dos 20-39 anos (24,3%), de cor/raça parda (78,6%), de baixa escolaridade e pertencentes a zona urbana (55,8%). As variáveis clínicas demonstraram que ocorreu um maior número de casos novo (90,2%), com a confirmação sendo realizado a predominância de métodos laboratoriais (83,6%), com boa parte dos pacientes evoluindo para a cura (63,8%). Conclui-se que a Leishmaniose Visceral ainda se apresenta como um grande problema de saúde pública da região nordeste, que apesar dos avanços realizados nos últimos anos, a sua incidência na região ainda é alt

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose Visceral. Epidemiologia. Zoonoses.

VISCERAL LEISHMANIASIS: EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF NORTHEASTERN BRAZIL

ABSTRACT: Visceral Leishmaniasis is a zoonosis caused by obligate intracellular protozoa of the genus *Leishmania*. In Brazil, the main etiological agent is *Leishmania chagasi*, whose main vector responsible for transmission is *Lutzomyia longipalpis*, popularly known as the straw mosquito. The present work aims to evaluate the epidemiological profile of Visceral Leishmaniasis in the northeast region from 2015 to 2020. This is an epidemiological, retrospective, descriptive research, with a quantitative approach to research on cases of Visceral Leishmaniasis in the state of Pernambuco. Data collection was carried out from August to September 2022, through epidemiological data contained in the Notifiable

Diseases Information System (SINAN), which is a database linked to the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). In the studied period, 10.917 cases of the disease were reported in the region, accounting for about 55,0% of the cases in the country, with a predominance of male individuals (68,0%), aged between 20-39 years (24,3%), of mixed race (78,6%), with low education and belonging to the urban area (55,8%). The clinical variables showed that there was a greater number of new cases (90,2%), with confirmation being carried out with the predominance of laboratory methods (83,6%), with a good part of the patients evolving to cure (63,8%). It is concluded that Visceral Leishmaniasis still presents itself as a major public health problem in the northeast region, which despite the advances made in recent years, its incidence in the region is still high.

KEY-WORDS: Leishmaniasis Visceral. Epidemiology. Zoonoses.

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Visceral (LV), também conhecida como calazar, é uma zoonose que afeta os seres humanos e outras espécies de animais silvestres e domésticos. A LV se caracteriza como uma doença sistêmica e letal quando não tratada, dependendo da espécie parasitária e da reação imunológica da pessoa acometida pode atingir pele, mucosas e vísceras do doente (BATISTA, et al., 2021).

ALV é provocada por protozoários do gênero *Leishmania*, pertencente ao complexo *Leishmania donovani*, que são parasitas intracelulares obrigatório. No Brasil o principal agente etiológico e a *Leishmania chagasi*, cujo principal vetor responsável pela transmissão é o *Lutzomyia longipalpis*, popularmente conhecido como mosquito palha (FIGUEIREDO, et al., 2010). A LV é considerada uma doença espectral, onde as manifestações clínicas varia de quadros assintomáticos até quadros de febre, hepatoesplenomegalia, perda de peso, fraqueza, redução da força muscular, anemia, entre outros.

De acordo com Lima et al., (2018) o diagnóstico da LV é frequentemente baseado nos aspectos clínicos, história epidemiológica do paciente e exames sorológicos como: Ensaio Imunoenzimático e Imunofluorescência Indireta; com confirmação por punção de medula, baço ou fígado (diagnóstico parasitológico). Para o tratamento são preconizados os antimoniais pentavalentes como fármacos de primeira escolha, e as anfotericina B e seus derivados como fármacos de segunda escolha. Segundo Barbosa et al., (2016) os fármacos usados em seu tratamento apresentam um certo grau de toxicidade, com capacidade de ocasionar graves efeitos adversos.

Após o tratamento, os pacientes são acompanhados pela equipe medica por um período de 12 meses, ao final desse período se não houver o reaparecimento dos sintomas o indivíduo é considerado clinicamente curado (LIMA, et al., 2018). A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a LV é um grave problema de saúde pública.

Estima-se que cerca de 350 milhões de pessoas estão em risco de contrair a LV, sendo que 90% da carga de LV estão concentradas em seis países o Brasil, Índia, Sudão, Sudão do Sul, Etiópia e Quênia (PAHO, 2019). O Brasil é responsável pela notificação de mais de 90% dos casos de LV nas américas e 14% mundialmente, por sua alta incidência, o Brasil, assim com a Argentina e Paraguai, são classificados como países onde existe uma expansão da transmissão.

ALV é endêmica em quatro das cinco regiões do Brasil, onde mais de 50% dos casos são concentrados somente na região nordeste. Perante o exposto, mostra a importância da LV como um grave problema de saúde pública do Brasil. Partindo da perceptiva da importância da epidemiologia para a prevenção de doenças e seus agravos esse trabalho tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico da LV na região nordeste no período de 2015 a 2020.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, retrospectiva, descritiva, com abordagem quantitativa da pesquisa (HOCHMAN, et al., 2005). Pesquisa realizada através de dados epidemiológicos notificados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), que é uma base de dados vinculada ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

O processo de coleta de dados seu deu entre os meses de agosto a setembro de 2022, através do acesso ao SINAN/DATASUS, com o recorte temporal de 2015 a 2020. Para traçar o perfil epidemiológico foram analisadas as seguintes variáveis: distribuição dos casos entre o período estudado, faixa etária, sexo, nível de escolaridade, tipo de entrada no sistema de saúde, evolução da doença. Posteriormente a coleta de dados, o programa Excel 2019 foi utilizado para a análise estatística descritiva dos dados, sendo posteriormente colocados em forma em tabelas para melhor compreensão da informação. A pesquisa bibliográfica foi realizada através da plataforma Google Acadêmico e Periódico CAPES. Por ser uma pesquisa que envolve dados de acesso público, é descartada a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa para sua realização.

RESULTADOS

Segundo dados coletados do SINAN/DATASUS, no período estudado foram notificados 10.917 casos de LV na região nordeste, responsável por cerca de 55,0% dos casos do país. Na Tabela 1 é possível observar a distribuição dos casos durante o período estudado. É possível observar que no início do período estudado foi observado uma certa estabilidade, com uma pequena evolução de cerca de 2,8% entre 2015 e 2018, após esse período nota-se uma redução dos dados, com o ano de 2020 obtendo a menor notificação

do período.

Tabela 1. Casos de LV notificados na região nordeste no período de 2015 a 2020.

ANO	N	%
2015	1.887	17,3
2016	1.807	16,6
2017	2.195	20,1
2018	2.194	20,1
2019	1.595	14,6
2020	1.239	11,3
TOTAL	10.917	100

Fonte: Autores, 2022. A partir de dados coletados do SINAN/DATASUS

Na Tabela 2 é possível analisar as variáveis sociodemográficas. Observa-se uma maior predominância de indivíduos do sexo masculino (68,0%) em comparação com o feminino (32,0%), com uma alta predominância de indivíduos de raça parda (78,6%), a faixa etária 20 aos 39 anos, com 2.648 (24,3%) dos casos, seguido por indivíduos dos 1 aos 4 anos (2.546/23,3%). Na Tabela 2 ainda é observado que a escolaridade é uma variável pouco analisada, com 55,6% dos casos dados como ignorado/branco ou como não aplicado, ainda assim, observa-se que os indivíduos com ensino fundamental incompleto (25,6%) são os mais atingidos, por fim, a Tabela mostra que a maioria dos casos foram de indivíduos residentes da zona urbana.

Tabela 2. Características sociodemográficas dos casos de LV na região nordeste no período de 2015 a 2020

VARIAVEIS	N	%
SEXO		
MASCULINO	7.427	68,0
FEMININO	3.490	32,0
RAÇA/COR		
IGNORADO/BRANCO	429	3,9
BRANCA	833	7,6
PRETA	864	7,9
AMARELA	78	0,7
PARDA	8.566	78,6
INDIGENA	147	1,3
FAIXA ETARIA		
IGNORADO/BRANCO	1	0,0
<1 ANO	883	8,1
1-4	2.546	23,3

5-9	869	8,0
10-14	474	4,3
15-19	582	5,3
20-39	2.648	24,3
40-59	2.079	19,0
60-64	262	2,4
65-69	226	2,1
70-79	250	2,3
80<	97	0,9
ESCOLARIDADE		
IGNORADO/BRANCO	2.211	20,3
ANALFABETO	494	4,5
EF INCOMPLETO	2.792	25,6
EF COMPLETO	472	4,3
EM INCOMPLETO	466	4,3
EM COMPLETO	533	4,9
ES INCOMPLETA	34	0,3
ES COMPLETA	55	0,5
NÃO SE APLICA	3.860	35,3
ZONA RESIDENCIA		
IGNORADO/BRANCO	1.493	13,7
URBANA	6.088	55,8
RURAL	3.226	29,5
PERIURBANA	110	1,0
TOTAL	10.917	100

Fonte: Autores, 2022. A partir de dados coletados do SINAN/DATASUS.

Na Tabela 3 são observadas as variáveis clínicas. Percebe-se que a grande maioria do modo de entrada foram de casos novos (90,2%) o que indica que a cadeia de transmissão na região apresenta uma certa continuidade, a maioria do diagnóstico realizado a partir de teste laboratoriais, apesar de um alto percentual de cura (63,8%), observa-se um alto percentual de dados ignorado/branco (18,1%).

Tabela 3. Características clínicas dos casos de LV na região nordeste no período de 2015 a 2020

VARIAVEIS	N	%
TIPO DE ENTRADA		
IGNORADO/BRANCO	229	2,1
CASO NOVO	9.844	90,2
REICIDIVA	633	5,8
TRANSGERENCIA	211	1,9
CONFIRMAÇÃO		
LABORATORIAL	9.132	83,6
CLINICO-EPIDEMIOLOGICO	1.785	16,4

EVOLUÇÃO		
IGNORADO/BRANCO	1.977	18,1
CURA	6.962	63,8
ABANDONO	78	0,7
ÓBITO POR LV	854	7,8
ÓBITO POR OUTRAS CAUSAS	242	2,2
TRANFÊRENCIA	804	7,4
TOTAL	10.917	100

Fonte: Autores, 2022. A partir de dados coletados do SINAN/DATASUS

DISCUSSÃO

Segundo os dados coletados, foi constatado que no início do período foi marcado por uma certa estabilidade da notificação dos casos, após esse período foi observado uma redução da notificação. Segundo Sousa et al., (2018) Essa diminuição pode demonstrar que as medidas de prevenção da doença, principalmente em relação a vetor, possam está surgindo efeito. Ainda assim, a acentuada queda observada em 2020, onde atingiu o menor número do período, pode ser ocasionada devido ao impacto da pandemia de COVID-19 sobre a doença.

O presente estudo mostrou a predominância dos casos em indivíduos do sexo masculino, outros estudos realizados sobre a LV corroboram com essa informação, como o estudo de Batista, et al., (2014) e o de Ortiz, et al., (2015). Segundo Góes et al., (2012) esta diferença está ligada a fatores hormonais, mas, principalmente devido ao fato de os homens estarem mais propenso a exposição do inseto vetor. A raça/cor parda foi a mais acometida, característica também presente no estudo de Sousa, et al., (2020). O fato de a região nordeste apresentar uma grande concentração de indivíduos pardos pode explicar essa característica.

Em contrapartida a outros estudos, que mostra uma maior notificação da LV em crianças dos 1 aos 4 anos, como o de Maia, et al., (2018), o presente estudo, assim como o de Sousa, et al., (2018) mostrou uma mínima predominância em indivíduos dos 20 aos 39 anos em comparação as crianças. A ocorrência em adultos justifica-se pelo fato de estarem incluídos ao grupo de indivíduos economicamente ativos, estando assim mais expostos aos flebotomíneos vetores (SOUSA, et al., 2018). Marzochi et al., (2009) em sua pesquisa no Rio de Janeiro encontrou um alta percentual de casos em crianças, sendo apontado como possível causas o contato frequente das crianças com animais domésticos e o fato do sistema imunológico ainda está em desenvolvimento.

No que se refere a escolaridade, na região nordeste percebe-se que aqueles com nível de escolaridade maior (ensino médio completo e superior incompleto e completo)

apresentam um baixo percentual, apenas 5,3% dos casos, em comparação aos menos escolarizados (analfabetos, ensino fundamental incompleto e completo e médio incompleto), que somaram quase 40% dos casos. Para Rocha (2020) possivelmente isso se deve à falta de acesso a questões de prevenção e acesso à educação em saúde em indivíduos menos escolarizados. O alto número de casos ignorado/branco ou como não se aplica pode ser explicado pelo fato de o estudo apresentar um alto número de crianças de 1 aos 4 anos acometidos.

Santos et al., (2018) destaca que os primeiros casos de LV na região Nordeste foram relatados nas áreas rurais. No presente, o presente estudo mostra que os casos em zona urbana se apresentaram como maioria, com 55,8% dos casos, assim como o estudo de Sousa et al., (2020). Isso pode ser explicado devido a expansão geográfica e a mudança na estrutura agrária ocorridas no Brasil, que fez com que nos últimos anos a LV ocorresse mais em indivíduos da zona urbana e periurbana (MAIA, et al., 2018).

O presente estudo mostrou que a grande maioria dos casos, 9.844 (90,2%), foram de casos novos da doença, número semelhantes aos estudos de Lima et al., (2018). Essa informação corrobora com o pensamento de Werneck (2016) de que as ações direcionadas para a redução da transmissão da LV não vêm surtindo o efeito desejado, junto com a dengue, são os principais fracassos ao controle de doenças transmissíveis no país.

De acordo com Oliveira et al., (2006) as principais manifestações clínicas em indivíduos com LV são febre, esplenomegalia, anemia, hepatomegalia e adinamia (fraqueza muscular). Esse diagnóstico clínico-epidemiológico apresenta um certo desafio, pois os sinais e sintomas pode ser comum a outras patologias presentes na região onde o indivíduo reside. O diagnóstico laboratorial pode ser pelo método parasitológico, onde o parasita é visualizado em material de biópsia ou punção aspirativa do baço, fígado, crista ilíaca e do esterno, ou pelo método sorológico e imunológico, onde são analisados a presença de anticorpos contra a *Leishmania* (SOUSA, et al., 2012).

Em relação a evolução, foi observado um alta percentual de cura, que pode ser explicado pelo início precoce do tratamento, profissionais preparados e medicação eficientes. Apesar de baixo, foi observado que existe um certo grau de abandono ao tratamento, é considerado abandono ao tratamento um caso de LV, que não tenha recebido alta, não tenha não compareceu ao serviço de saúde até 30 dia após o terceiro agendamento, os principais fatores relacionados ao abandono são tempo longo de tratamento, à deficiência no sistema de atendimento aos doentes, à falsa impressão de cura após algumas semanas de tratamento e a fatores individuais, como o alcoolismo (CECHINEL, et al., 2009).

CONCLUSÃO

Posterior análise dos dados, foi evidenciado que a LV ainda se configura como um grave problema de saúde pública da região nordeste, foi observado uma maior predominância de indivíduo do sexo masculino, faixa etária dos 20-39 anos, cor/raça parda, com baixa escolaridade e pertencentes a zona urbana. As variáveis clínicas demonstraram que ocorreu um maior número de casos novo, com a confirmação sendo realizado a predominância de métodos laboratoriais , com boa parte dos pacientes evoluindo para a cura.

É esperado que os resultados obtidos seja subsídios para novas pesquisas sobre essa problemáticas e na adoção de políticas públicas contra a LV na região. O trabalho apresenta limitações pelo fato da utilização de dados secundários.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal

REFERÊNCIAS

BATISTA, Francisca Miriane de Araújo et al. Perfil epidemiológico e tendência temporal da leishmaniose visceral: Piauí, Brasil, 2008 a 2018. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.

BATISTA, Francisca Miriane Araujo et al. Leishmaniose: perfil epidemiológico dos casos notificados no estado do Piauí entre 2007 e 2011. **Revista Univap**, v. 20, n. 35, p. 44-55, 2014.

BARBOSA, Miriam Nogueira et al. Avaliação de estratégia de organização de serviços de saúde para prevenção e controle da leishmaniose visceral. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 563-574, 2016.

CECHINEL, Michella Paula et al. **Fatores associados aos desfechos desfavoráveis do tratamento leishmaniose tegumentar: uma análise de situação na região sudeste, 2002 a 2006**. 2009. Tese de Doutorado.

FIGUEIREDO, Fabiano Borges et al. Relato de caso autóctone de leishmaniose visceral canina na zona sul do município do Rio de Janeiro. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 43, p. 98-99, 2010.

GÓES, Marco Aurélio de Oliveira et al. Série temporal da leishmaniose visceral em Aracaju, estado de Sergipe, Brasil (1999 a 2008): aspectos humanos e caninos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, p. 298-307, 2012.

HOCHMAN, Bernardo et al. Desenhos de pesquisa. **Acta Cirúrgica Brasileira**, v. 20, p. 2-9, 2005.

LIMA, Mara Ellen Silva et al. Perfil epidemiológico de crianças internadas com leishmaniose visceral em um Hospital Universitário do Maranhão. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, v. 18, n. 1, p. 15-20, 2018.

MAIA, Heros Aureliano Antunes da Silva et al. Perfil Epidemiológico dos casos de Leishmaniose visceral em Feira de Santana, Bahia, no período de 2001 a 2015. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 8, p. 70-74, 2018.

MARZOCHI, Mauro Celio de Almeida et al. Visceral leishmaniasis in Rio de Janeiro, Brazil: eco-epidemiological aspects and control. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 42, p. 570-580, 2009.

OLIVEIRA, Ana Lúcia Lyrio de et al. Foco emergente de leishmaniose visceral em Mato Grosso do Sul. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 39, p. 446-450, 2006.

ORTIZ, Rafael Carneiro; ANVERSA, Laís. Epidemiologia da leishmaniose visceral em Bauru, São Paulo, no período de 2004 a 2012: um estudo descritivo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 97-104, 2015.

PAHO, W. Manual de Procedimientos para Vigilancia y Control de las Leishmaniasis en las Américas. **Washington, DC: Panamerican Health Organization (PAHO)**, 2019.

ROCHA, Moisés Bruno Marinho. Investigação epidemiológica da leishmaniose visceral no município de Sobral, Ceará de 2014 a 2018. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 19, n. 1, 2020

SANTOS, Matheus de Albuquerque et al. Leishmaniose Visceral: Características clínico-epidemiológicas de casos e óbitos no estado de Sergipe. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 8, n. 4, out. 2018. ISSN 2238-3360

SOUSA, Elisa Costa de et al. Risco e transmissão da Leishmaniose Visceral associada à prevalência da doença em Teresina-Piauí. **O Mundo da Saúde**, v. 45, n. 1, p. 327-336, 2021.

SOUSA, Natanael Aguiar et al. Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose visceral em Sobral-CE de 2011 a 2015. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 17, n. 1, 2018.

SOUSA, Elane Pachêco de et al. Evolução da leishmaniose visceral em São Luís, Maranhão: uma análise epidemiológica e temporal dos casos. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 2, p. e167922197-e167922197, 2020.

SOUZA, Marcos Antônio de et al. Leishmaniose visceral humana: do diagnóstico ao

tratamento. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 10, n. 2, p. 62-70, 2012

WERNECK, Guilherme L. **Controle da leishmaniose visceral no Brasil: o fim de um ciclo?**. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. eED010616, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

Símbolos

\“novo normal\” 289

A

ação educativa sobre a hanseníase 46

ações educativas em saúde 30, 104

acolhimento 24, 72, 102, 103, 277, 281, 282, 298

acupuntura 84, 88, 90

adenóide 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239

adolescentes 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 95, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 150, 151, 152, 207, 238, 246, 311

agente etiológico 316, 324, 325, 342

álcool 18, 20, 57, 99, 116, 155, 158, 161, 262

alimentação não saudável 79, 253, 255, 257

alimentação saudável 253, 257

alterações psicológicas 253, 256

Alzheimer 207, 243, 248, 249, 252

ambiente escolar 18, 20, 23, 34, 37, 48, 49, 52, 53, 54

analgésicos 83, 86, 210

animais 169, 225, 266, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 325, 329, 335, 340, 341, 343, 344

ansiedade 30, 32, 34, 74, 83, 85, 86, 87, 88, 91, 115, 159, 169, 210, 222, 242, 246, 249, 250, 253, 254, 256, 257, 261, 262, 263, 297

anti-inflamatórios 60, 64, 83, 86, 222

antimicrobianos 243, 249

antioxidantes 90, 243, 249

apiterapia 84, 89

apoio social 110, 115, 116

aromaterapia 83, 87

aspectos comportamentais em saúde 300, 302

Assistência centrada no paciente 56

Assistência de Enfermagem no pré-natal 95, 97

atenção à saúde 21, 24, 25, 30, 31, 32, 87, 156, 157, 286

atenção básica 56, 63, 64, 87, 107

Atenção farmacêutica 56, 63

atendimento à mulher 154

atendimento hospitalar e clínico 83

Atendimento Humanizado 276

atividade farmacológica 242, 246

atividade física 59, 151, 165, 166, 168, 169, 170, 176, 177, 178, 179, 180

atividades cognitivas 217, 218
atividades na universidade 141, 143
aulas de humanidades médicas e/ou ética e bioética 153, 159
ausência de dentição funcional 300, 302, 305, 306, 308, 309, 310
autocuidado 20, 21, 60, 80, 157, 309
autoestima 30, 32, 34, 37, 38, 99, 302
autonomia coletiva e individual 30, 36
avaliação da nasofaringe e adenoide 229
avaliação dermatoneurológica da hanseníase 46

B

baixa prontidão familiar 110, 115, 116
bolsa de colostomia 76

C

Cães 340
canabidiol 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 244, 246, 250, 252
Câncer 76, 77, 78, 80, 82, 92
câncer colo retal 76
Capacidade cognitiva 165, 170
capacidade intelectual 165, 170, 176, 178
capacidades de aprendizado 165, 166
capacidades funcionais, intelectuais 165
capacitação profissional 66, 276, 280
carrapatos 347, 349
casos clínicos 83, 90, 141, 143, 144, 245
cefalometria de perfil 229, 231, 236, 239
ciclo da leishmaniose 335, 336, 337
cognição 165, 166, 169, 178, 180, 208, 217, 219, 222, 224, 225, 226, 227
componentes curriculares teórico-práticos 141, 143
comportamentos de rotina 253, 254
condições de moradia 22, 39
Condições socioeconômicas 181
conhecimentos individuais e coletivos 30, 31
Construtivismo 148
consumo de produtos industrializados 253, 256
convulsões 211, 242, 246, 252
Coronavírus 117, 259, 265, 266, 267, 268, 272, 277
COVID-19 9, 14, 15, 84, 90, 93, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 122, 141, 142, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 257, 258, 259, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 298, 299, 329
crescimento desordenado de células 76, 78
crianças 26, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 53, 89, 152, 172, 207, 231, 235, 238, 239, 240, 246, 329, 330, 332
crise da meia idade 165, 166, 167, 176, 178

crise sanitária mundial 148, 149
crises epiléticas 242
cuidado de enfermagem 19, 25, 97
cuidado em oncologia 77, 81
cuidado em saúde 18, 22, 23, 25, 95
cuidado paliativo 83, 86
Currículo 133

D

dentes naturais 300, 305
dentição funcional 300
Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) 324, 326
depressão 32, 34, 59, 62, 74, 84, 87, 88, 91, 101, 114, 115, 169, 222, 226, 253, 254, 256, 257, 262
dermatite pustular contagiosa 315
desenvolvimento psicossocial 18, 20
dispositivos terapêuticos 76, 81
distanciamento social 148, 149, 150, 151, 152, 256, 262, 271, 295, 297
distúrbios psiquiátricos 259, 262
doação de sangue 119, 121, 122, 124, 125, 126, 128, 129
doença altamente infecciosa 259
doença autolimitante 315, 320
doença de Lyme (DL) 347
doenças articulares 84, 91
doenças de pele 84, 89, 91
doenças malignas 76, 78
doenças negligenciadas 46, 48
doenças neurodegenerativas 169, 207, 208, 210, 213, 248
doença viral 315, 316
dor 59, 72, 86, 87, 88, 90, 101, 206, 208, 210, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 244, 248, 261, 266, 287, 293, 297, 299, 303
dores crônicas 217, 226
droga ilegal 206
drogas 18, 20, 27, 91, 99, 155, 158, 206, 246

E

Ectima contagioso 315
educação ambiental 39, 40, 41, 42, 43
educação em saúde 19, 23, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 102, 280, 330
efeito psicoativo 248
empoderamento dos adolescentes 18, 21
Enfermagem 18, 21, 30, 33, 34, 37, 51, 74, 81, 82, 92, 93, 95, 97, 103, 104, 107, 116, 117, 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 228, 263, 287, 299
Enfermeiro oncológico 76

ensino em saúde 141
Ensino Médio 148, 150
envelhecimento natural 165
Epidemiologia 102, 263, 265, 310, 324, 331, 332, 345
equipe de saúde 49, 56, 57, 101, 155
equipe multiprofissional 56, 58, 63, 76, 81, 103
eritema migratório (EM) 347
escola 19, 22, 25, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 50, 54, 100, 144, 150, 228
escolhas alimentares 253, 255, 256, 257
Esgotamento Profissional 110, 112
Espiroqueta 347, 348
Estratégia de Saúde da Família (ESF) 39, 40, 42
estresse psicofísico 84, 89
estressores interpessoais crônicos 110, 111
estudantes 32, 49, 51, 74, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 146, 150, 161, 163, 173, 287
estudos dirigidos 141
eventos cardiovasculares 56, 57
eventos científicos 132, 135
exames de imagem 229
exames radiográficos 230
experiência de vida 165, 170

F

fadiga 217, 218, 226, 246, 248, 260, 261
Farmacoterapia 56
febre 217, 218, 266, 319, 325, 330, 342
felinos 316, 335, 336, 337
fibromialgia 84, 210, 223, 243, 248
Fisioterapia 39, 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136, 138, 259
fitoterapia 83, 85, 86
formação de tumores 76, 78

G

gestantes 95, 97, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 266
gravidez na adolescência 21, 95, 96, 99, 100, 106, 108

H

habilidades humanísticas 154, 162
hábitos alimentares 61, 253, 254, 256
hanseníase 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55
Heteropercepção Profissional 65
Hipertensão 56, 58, 63
homeopatia 84, 87
hospitalizações 264, 268, 269, 270
humanidades médicas 153, 154, 159

humanos 67, 110, 115, 116, 157, 159, 162, 225, 226, 266, 287, 315, 316, 317, 318, 320, 325, 331, 340, 341, 344

Huntington 207

I

identidade 18, 20, 65, 67, 73

indivíduo na meia idade 165, 167, 177

infecção respiratória 264

Infecções Sexualmente Transmissíveis 18, 20

interação entre o homem e o meio 148, 149

internação oncológica 76, 80

J

jovens escolares 46, 48, 53

L

Leishmania chagasi 324, 325

leishmaniose 331, 332, 333, 335, 336, 337

Leishmaniose Visceral 324, 325, 332

leptospirose 340, 341, 342, 343, 344, 345

leque terapêutico 84, 92

Lesão Cutanea 315

lesão solitária e pustular 315, 319

lesões múltiplas e gigantescas 315

M

mancha de pele 46, 51

Medicina 72, 74, 75, 85, 86, 110, 119, 122, 123, 125, 126, 129, 132, 134, 135, 136, 138, 139, 153, 156, 157, 163, 249, 250, 252, 319, 331, 332, 337, 338, 345

medicina tradicional 83, 91, 244

médicos residentes 65, 67, 68, 73, 74, 75, 163

memória 91, 165, 166, 169, 171, 180, 208, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 244, 260, 290, 297

metodologias ativas de ensino 48, 137, 141, 143, 146

monitoramento e controle de doenças 56

moradores em situação de rua 181, 184

Moralidade 148

Morte 289

mosquito palha 324, 325

mudança dos hábitos alimentares 253, 255

mudanças no comportamento 18, 20, 253, 256

musicoterapia 83, 87

N

necessidades biopsicossociais 76, 80

níveis de estresse 89, 253, 256

novo aprender 289
novo ensinar 289
novo morrer 289, 290
novo trabalhar 289

O

orientações em saúde 56, 58, 62, 63
osteopatia 84, 89, 93
otorrinolaringologistas 229, 231, 232
o uso da máscara 148, 149, 150, 151
ozonioterapia 84, 90

P

paciente com câncer 9, 76, 80, 81
pacientes com COVID-19 84, 90
pacientes imunocomprometidos 315, 319
Parapoxvirus epiteliotrófico 315
Parkinson 207, 210, 213, 243, 248, 249, 252
percepção 40, 41, 67, 70, 71, 73, 90, 91, 153, 157, 158, 165, 166, 168, 171, 176, 177, 178, 209, 221, 225, 248, 277, 285
Perda de dente 301
Perfil Demográfico 181
perfil dos graduandos 132, 134
período da pandemia 148, 150
planejamento de saúde das ESFs 39, 40
população idosa 181, 184, 261
população mais jovem 181, 184
potencial de aprendizagem 165, 176
potencial terapêutico 208, 209, 210, 212, 249
Poxviridae 315, 317
pragas e vetores 39
prática assistencial 39, 40, 42
prática Ayurveda 84, 91
prática da docência 141
práticas em saúde 18, 20
Práticas Integrativas e Complementares (PICS) 83
Pré-natal 95, 102
Prevenção 61, 63, 82, 148, 306, 307, 344
prevenção de doenças 32, 33, 36, 39, 40, 42, 57, 91, 105, 169, 176, 178, 326
primeiros socorros 30, 33, 34, 37
problemas cognitivos e de memória 217
processo de ensino e aprendizagem 141, 142, 147
processo de humanização 276
processo neurodegenerativo 208
processo terapêutico 57, 153, 155, 162
produção bibliográfica 132, 135

produção científica 116, 132, 134, 137, 289, 291, 292
proficiência em idiomas 132, 135
proficiência na língua inglesa 133, 135
profissionais de saúde 31, 39, 40, 41, 51, 53, 84, 101, 103, 110, 113, 121, 128, 153, 155,
157, 161, 164, 262, 263, 276, 278, 281, 282, 283, 284, 285, 291, 296
programa de Iniciação Científica 132
projeto de monitoria 141, 144
projetos de extensão 132, 135
projetos de pesquisa 132, 134, 136, 180
protocolos de saúde 289, 290

Q

quadro respiratório 264
qualidade de vida 19, 23, 30, 31, 32, 36, 38, 42, 56, 58, 62, 63, 73, 83, 87, 88, 90, 103, 112,
169, 173, 177, 178, 207, 211, 219, 226, 227, 243, 248, 253, 255, 257, 312, 313
quarentena 110, 115, 116, 142, 319

R

radiografia cefalométrica 230
radiografia de cavum 229, 231, 232, 238, 239
radiologia 79, 230, 231, 238, 240
recém-nascidos prematuros 84, 89
regularização do cartão vacinal 265
residência médica 65, 66, 67, 75, 126, 137
respeito 21, 22, 23, 24, 35, 36, 50, 61, 66, 70, 71, 85, 98, 103, 133, 150, 155, 162, 168, 169,
171, 177, 178, 179, 182, 238, 262, 278, 279, 281, 283, 297, 344
resposta apoptótica e antitumoral 242
roedores 340, 341, 344
rotina teórico-prática 66

S

Saúde bucal 301
saúde de adolescentes 18
saúde de Cáceres 39
saúde física 30, 33, 35, 36, 66, 73, 88, 259, 260, 262
saúde física e mental 30, 33, 36, 88, 259, 260, 262
saúde humana 315
saúde mental 32, 33, 34, 113, 115, 117, 118, 169, 177, 180, 253, 259, 262, 263, 290, 291,
292, 294, 296, 298, 299
saúde pública 32, 40, 53, 57, 99, 104, 160, 259, 260, 278, 282, 302, 316, 325, 326, 331,
335, 336, 337, 340, 341, 344
saúde sexual e reprodutiva 18, 20, 21, 22, 23, 25, 27
segurança homeostática 217, 218
Sequelas 259, 263
serviços de saúde 21, 24, 25, 36, 41, 54, 92, 97, 110, 112, 116, 126, 129, 155, 156, 157,
162, 163, 279, 282, 310, 331

Serviço Social 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136
Síndrome de Burnout (SB) 110, 111
síndrome metabólica 56
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS -CoV-2) 259
sintomáticos dermatoneurológicos 46, 48, 51
Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 324, 326
sistema de saúde 115, 276, 280, 283, 285, 326
sistema nervoso 84, 89, 206, 207, 208, 213, 252, 343
sistema respiratório 84, 89, 261
situações de vulnerabilidade 18, 20
sobrecargas emocionais 253, 255, 257
sono 30, 34, 35, 37, 86, 210, 222, 226, 231, 232, 246, 247, 248, 260, 262

T

tecnologias 30, 34, 35, 85, 147
terapêuticas do óleo da Cannabis 242
terapia alternativa 83, 85
teste da sensibilidade dolorosa 46, 52
teste térmico 46, 52
tetrahydrocannabinol 209, 212
tipos de câncer 76, 78, 80
transformação social 30, 36
transformações 18, 20, 35, 48, 98, 99, 167, 176, 178, 179
transfusão de sangue 119
transtornos alimentares 253
transtornos mentais 30, 34, 38, 73, 91, 254, 262
tratamento biomédico 83, 86
tratamento oncológico 76
treinamento especializado 110, 115, 116

U

Unidades de Terapia Intensiva (UTI) 264

V

variedade de canabinóides 206
vetor 324, 325, 329, 335
violência 18, 20, 99, 100, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 294, 299
violência contra a mulher 153, 155, 157, 160, 162, 164
violência sexual 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Z

zoonose 324, 325, 335, 340, 341, 344, 348, 349



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 