

# PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL

VOLUME 4

**Organizador:  
Daniel Luís Viana Cruz**



# PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL

VOLUME 4

**Organizador:  
Daniel Luís Viana Cruz**



Editora Omnis Scientia

**PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL**

Volume 4

1ª Edição

RECIFE - PE

2024

## **EDITOR-CHEFE**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **ORGANIZADOR**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **CONSELHO EDITORIAL**

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho - ESS-UTAD - Portugal

Dr. Cássio Brancaleone - UFFS - Brasil

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva - UEPa - Brasil

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão - UPE - Brasil

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior - UFRPE - Brasil

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior - UFRPE - Brasil

Dr. Wendel José Teles Pontes - UFPE – Brasil

## **EDITORES DE ÁREA - CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

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**

Gabriel Luan Viana Dionisio

## **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

P474 Pesquisas e relatos sobre ciências da saúde no Brasil :  
volume 4 [recurso eletrônico] / organizador Daniel Luís  
Viana Cruz. — 1. ed. — Recife : Omnis Scientia, 2024.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-6036-203-1

DOI: 10.47094/978-65-6036-203-1

1. Educação em saúde - Aspectos sociais - Brasil.
2. Promoção da saúde - Brasil. 3. Saúde pública - Brasil.
4. Serviços de saúde - Brasil. 5. Hábitos de saúde. I.  
Cruz, Daniel Luís Viana. II. Título

CDD23: 613

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

Nestas páginas, mergulhamos em um compêndio robusto e esclarecedor, intitulado “Pesquisas e Relatos sobre Ciências da Saúde no Brasil”, Volume 4. Este livro é uma ode ao esforço coletivo de mentes brilhantes que dedicaram tempo, paixão e rigor acadêmico para desvendar os intrincados caminhos da saúde em nossa terra.

A obra não apenas destaca as realizações no campo da saúde, mas também ilustra os desafios enfrentados por aqueles que buscam avançar nosso entendimento sobre a complexidade do corpo humano e das dinâmicas sociais relacionadas. Cada autor, com sua expertise única, contribui para a construção de um mosaico que reflete não apenas o estado atual, mas também os horizontes promissores que se abrem diante de nós.

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 11, intitulado “REVISÃO E ELABORAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO PARA O ESTUDO RADIOGRÁFICO DE ANOMALIAS DENTÁRIAS”.

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1.....00**

#### **A SAÚDE ANIMAL E O USO DO ANTICONCEPCIONAL**

Luísa Lima Nantes de Oliveira

Alessandra Christiane Sena Rasori

André Luiz Baptista Galvão

Everton Ferreira Lima

Vanessa Anny Souza Silva

**DOI: 10.47094/978-65-6036-203-1/12-23**

### **CAPÍTULO 2.....00**

#### **ADOLESCENTES: DOS ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS AO CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E RELAÇÃO COM SAÚDE BUCAL**

Joice Monteiro Paulino

Dhavyd da Costa Viana

Gabriela Silva Cruz

Letícia Pereira Felipe

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira

Rafaela Soares de Castro

Francisco Nalberth Santos Silva

Ana Carolina Farias da Silva

Wilner Augusto Pedro da Silva

Davide Carlos Joaquim

Anelise Maria Costa Vasconcelos Alves

Ana Caroline Rocha de Melo Leite

**DOI:10.47094/978-65-6036-203-1/24-38**

**CAPÍTULO 3.....00**

**DIAGNÓSTICO DA REALIDADE DAS DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS POR  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE: CONHECIMENTO, ACOMETIMENTO E NOTIFICAÇÃO**

Beatriz Oliveira Lopes

Hadassa Viana Dimas

Rafaela Soares de Castro

Francisco Nalberth Santos Silva

Ana Carolina Farias da Silva

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira

Letícia Pereira Felipe

Wilner Augusto Pedro da Silva

Moia da Silva

Davide Carlos Joaquim

Rodolfo de Melo Nunes

Ana Caroline Rocha de Melo Leite

**DOI:10.47094/978-65-6036-203-1/39-53**

**CAPÍTULO 4.....00**

**DIÁLOGOS SOBRE INFECÇÃO HOSPITALAR: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NO  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA**

Ana Beatriz da Silva

Ana Clara de Souza Rêgo

Aline Gabrielle Gomes da Silva

Janaina Fernandes Gasques Batista

Joyce Soares de Freitas

Lívia Natany Sousa Morais

Licia Gabrielle Gomes de Oliveira

Helena Júlia Pereira de Lima

Fernando Vinicius de Oliveira Silva



Mariana Mayara Medeiros Lopes

Letícia Emilly da Silva Morais

**DOI:10.47094/978-65-6036-203-1/54-63**

**CAPÍTULO 5.....00**

**DISFUNÇÃO DO TRATO GASTROINTESTINAL EM PACIENTES GRAVES EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL**

Jacqueline Jaguaribe Bezerra

Rita Maria de Almeida Pereira Lemos

Moema Maria de Freitas Batista

Rodrigo Jaguaribe Bezerra

**DOI:10.47094/978-65-6036-203-1/64-72**

**CAPÍTULO 6.....00**

**ELETROCARDIOGRAMA E RADIOAGRAFIADO TÓRAX: DA ANATOMIA AO DIAGNÓSTICO DAS PRINCIPAIS CARDIOPATIAS EM CÃES**

Fernanda Gabriele Tomaz Brito

Sara Rodrigues Silva

Juliany Kelly Costa de Lima

Mylenna Ivina Almeida Ferreira

Raimifranca Maria Sales Vêras

Vanessa Anny Souza Silva

**DOI:10.47094/978-65-6036-203-1/73-86**

**CAPÍTULO 7.....00**

**MEDICINA VETERINÁRIA E A LEISHMANIOSE VISCERAL**

Karinny Rocha de Araújo

Juliany Kelly Costa de Lima

Sabrina Araujo de Sousa

Vanessa Anny Souza Silva

**DOI:10.47094/978-65-6036-203-1/87-100**

**CAPÍTULO 8.....00**

**MÉDICOS COM COVID-19 NO PARÁ NO PERÍODO DE 2020-2022: ESTUDO CLÍNICO  
EPIDEMIOLÓGICO**

Adão Ferreira de Souza

Bruce Barros Alves

Helena Andrade Zeferino Brígido

**DOI:10.47094/978-65-6036-203-1/101-115**

**CAPÍTULO 9.....00**

**O PAPEL DO TNF-  $\alpha$  NA ETIOPATOGENESE DA HIDRADENITE SUPURATIVA**

Akíria Ohana Torreão

**DOI:10.47094/978-65-6036-203-1/116-121**

**CAPÍTULO 10.....00**

**PRINCIPAIS FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO ACIDENTE VASCULAR  
ENCEFÁLICO HEMORRÁGICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

David Lopes Neto

Helton Camilo Teixeira

Nadyla Marina França Souto

Marlei Novaes de Sousa

**DOI:10.47094/978-65-6036-203-1/122-131**

**CAPÍTULO 11.....00**

**REVISÃO E ELABORAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO PARA O ESTUDO RADIOGRÁFICO  
DE ANOMALIAS DENTÁRIAS**

Gabriella Lopes de Rezende Barbosa

Ramiro Vilela Junqueira Neto

Carlos Eduardo Monteiro Ramos

Luciana Neves Machado Rezende

**DOI:10.47094/978-65-6036-203-1/132-163**

**DIAGNÓSTICO DA REALIDADE DAS DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS POR  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE: CONHECIMENTO, ACOMETIMENTO E NOTIFICAÇÃO****Beatriz Oliveira Lopes<sup>1</sup>;**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0360280916256725>

**Hadassa Viana Dimas<sup>2</sup>;**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4125048368294996>

**Rafaela Soares de Castro<sup>3</sup>;**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará.

<https://lattes.cnpq.br/6967568219218060>

**Francisco Nalberth Santos Silva<sup>4</sup>;**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4336499692778142>

**Ana Carolina Farias da Silva<sup>5</sup>;**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará.

<https://lattes.cnpq.br/2232698060999627>

**Maria Rayssa do Nascimento Nogueira<sup>6</sup>;**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4574570307675211>

**Letícia Pereira Felipe<sup>7</sup>;**

Escola de Saúde Pública (ESP), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8295158569704531>

**Wilner Augusto Pedro da Silva<sup>8</sup>;**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7587165943423026>

**Moia da Silva<sup>9</sup>;**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0679595141393103>

**Davide Carlos Joaquim<sup>10</sup>;**

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9966732655461768>

**Rodolfo de Melo Nunes<sup>11</sup>;**

Centro Universitário Fametro (Unifametro), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4154148778084155>

**Ana Caroline Rocha de Melo Leite<sup>12</sup>;**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1433681003429411>

**RESUMO:** No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), os profissionais de saúde desempenham papel fundamental no combate às Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN). Assim, esse estudo objetivou diagnosticar a realidade de profissionais da saúde de Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de um município cearense, no contexto do conhecimento, acometimento e notificação das DTN. Trata-se de estudo descritivo, com abordagem quantitativa e de natureza aplicada, conduzido com profissionais de saúde de duas UAPS (Acarape - CE), no período de janeiro a março de 2022. Após preenchimento de questionário pelos profissionais referente ao diagnóstico da realidade das DTN, os dados foram tabulados e submetidos à análise descritiva. Dos 13 participantes, 7 (53,85%) conheciam as DTN, citando, além de Hanseníase, Leishmaniose e Doença de Chagas (DC), Dengue, Zika e Chikungunya. Dos profissionais, 11 (84,62%) conheciam indivíduos afetados pelas DTN, especialmente Hanseníase (n = 7 - 63,64%) e Dengue (n = 5 - 45,45%). Sobre notificação compulsória, 7 (53,85%), 7 (53,85%) e 13 (100,00%) participantes conheciam o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), não sabiam quem fazia ou

como fazia essa notificação e não tinham recebido treinamento fora da Universidade sobre esse sistema, respectivamente. Quanto à relação entre saúde bucal e DTN, 7 (53,85%) profissionais desconheciam essa associação. Conclui-se que os profissionais conheciam DTN e indivíduos afetados, além de terem tido contato com meios de divulgação a respeito dessa temática. Ainda, sabiam sobre formas de transmissão e estruturas acometidas pela Hanseníase e DC, embora eram parcialmente conscientes quanto às formas de transmissão dessas enfermidades. Desconheciam formas de contágio da Leishmaniose e a associação entre DTN e cavidade oral. Ademais, sabiam sobre o SINAN, mas desconheciam o processo e o responsável por ele.

**PALAVRAS-CHAVE:** Determinantes Sociais da Saúde. Pessoal de Saúde. Conhecimento.

### **DIAGNOSIS OF THE REALITY OF TROPICAL DISEASES NEGLECTED BY HEALTH PROFESSIONALS: KNOWLEDGE, IMPACT AND NOTIFICATION**

**ABSTRACT:** Within Primary Health Care (PHC), health professionals play a fundamental role in combating Neglected Tropical Diseases (NTDs). Thus, this study aimed to diagnose the reality of health professionals in Primary Health Care Units (PHCU) in a city in Ceará in the context of knowledge, involvement, and notification of NTDs. This is a descriptive study, with a quantitative approach and of an applied nature, conducted with health professionals from two PHCU (Acarape - CE) from January to March 2022. After completing a questionnaire by the professionals regarding diagnosing the reality of NTDs, the data were tabulated and subjected to descriptive analysis. Of the 13 participants, 7 (53.85%) were aware of NTDs, citing, in addition to Leprosy, Leishmaniasis and Chagas Disease (CD), Dengue, Zika, and Chikungunya. Of the professionals, 11 (84.62%) knew individuals affected by NTDs, especially Leprosy (n = 7 - 63.64%) and Dengue (n = 5 - 45.45%). Regarding compulsory notification, 7 (53.85%), 7 (53.85%), and 13 (100.00%) participants were aware of the Notifiable Diseases Information System (NDIS), they did not know who did or how they did this notification and had not received training outside the University on this system, respectively. Regarding the relationship between oral health and NTDs, 7 (53.85%) professionals were unaware of this association. It is concluded that the professionals were aware of NTDs and affected individuals and had contact with media outlets regarding this topic. Furthermore, they knew about forms of transmission and structures affected by Leprosy and CD, although they were partially aware of these diseases' transmission forms. They were unaware of how Leishmaniasis is transmitted and the association between NTDs and the oral cavity. Furthermore, they knew about NDIS but needed to be made aware of the process and who was responsible.

**KEY-WORDS:** Social Determinants of Health. Health Personnel. Knowledge.

## INTRODUÇÃO

As Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) constituem um grupo diversificado de enfermidades parasitárias e infecciosas, prevalentes em regiões de baixo desenvolvimento socioeconômico, especialmente nas zonas tropicais e subtropicais (PINHEIRO et al., 2023). Estas doenças impactam desproporcionalmente as comunidades mais carentes, aumentando a prevalência mundial e contribuindo com a perpetuação do ciclo de pobreza (MAGALHÃES et al., 2023).

Estima-se que, somente em 2021, ao redor do globo, cerca de 1,7 bilhões de pessoas necessitaram de intervenções contra as DTN, das quais apenas pouco mais da metade foi submetida a algum de tipo de mediação, como a administração de medicamentos (WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO, 2023). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as ações voltadas à redução de casos de DTN foram diretamente afetadas pela pandemia por Doença Coronavírus 2019 (COVID-19), levando a diminuição do número de pessoas tratadas entre 2019-2020, o que resultou em diversos surtos em inúmeros países (WHO, 2023).

No Brasil, 9 em cada 10 casos de DTN registrados na América Latina e Caribe ocorrem no país, especialmente nas regiões Norte e Nordeste (BRASIL, 2018). Quanto ao Ceará, estado da Região Nordeste, mais de dois terços dos casos de DTN identificados no Brasil são notificados nesse estado, envolvendo, sobretudo, a Dengue, Leishmaniose, Doença de Chagas (DC) e Filariose Linfática (DE LIMA; ARAÚJO, 2019).

Em termos de fatores de risco, a pobreza figura como principal fator associado à prevalência das DTN, em decorrência da falta de acesso à água potável, saneamento básico e cuidados de saúde adequados (THE LANCET REGIONAL HEALTH – WESTERN PACIFIC, 2022). Notadamente, a infraestrutura de saúde precária nessas áreas contribui com a propagação dessas doenças, enquanto ambientes tropicais propiciam a proliferação de vetores, como mosquitos, responsáveis pela transmissão de várias DTN, como Malária, Filariose Linfática e Dengue (MAGALHÃES et al., 2023). Aliado a esses fatores, a falta de investimento em pesquisa na temática e no desenvolvimento resulta em opções limitadas de prevenção e tratamento, além da baixa conscientização sobre práticas preventivas e da importância da higiene aumentarem a transmissão dessas doenças (TAYLOR, 2021).

No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental no combate às DTN, com ênfase na vigilância em saúde, sendo este o principal eixo para o rastreamento de doenças e agravos. Além do que, cabe aos profissionais inseridos nas equipes multiprofissionais da Atenção Primária a apropriação de indicadores e de informações epidemiológicas e gerenciais para embasar o planejamento da assistência (ROSÁRIO et al., 2017).

Assim, torna-se essencial a investigação da realidade vivenciada por esses profissionais nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), envolvendo desde o conheci-

mento e acometimento por DTN à notificação, atualização e realização de ações educativas em saúde. Esse diagnóstico permitirá identificar possíveis falhas no conhecimento, conduta e notificação relacionadas às DTN por profissionais da saúde em UAPS, bem como verificar a necessidade de atualização e de condução de atividades educativas. Dessa forma, poder-se-á formular intervenções capazes de corrigir possíveis lacunas e prevenir ou minimizar a ocorrência e consequências das DTN nas comunidades assistidas pelas UAPS analisadas.

Diante do acima descrito, esse estudo objetivou diagnosticar a realidade de profissionais da saúde de UAPS de um município cearense, no contexto do conhecimento, acometimento e notificação das DTN.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e de natureza aplicada, acerca do diagnóstico da realidade procedente de um projeto de extensão intitulado “Doenças Tropicais Negligenciadas: do envolvimento com a cavidade oral à continuidade da promoção de atividades educativas em saúde pela Enfermagem”. O diagnóstico da realidade tem como premissa identificar questões de saúde vivenciadas por uma população em seu cotidiano, objetivando explicar suas causas, compreender seus efeitos e antecipar ações de intervenção capazes de beneficiar esses sujeitos (DIAS et al., 2018).

O desenvolvimento do projeto foi aprovado pelo Programa de Bolsa de Extensão, Arte e Cultura (PIBEAC) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Foi conduzido no recorte temporal de janeiro a março de 2022 e executado por acadêmicos do curso de Enfermagem da referida universidade, sob supervisão e orientação de um corpo docente do Instituto de Ciências da Saúde (ICS). Teve como público-alvo profissionais de saúde de duas UAPS, localizadas no município de Acarape - Ceará.

Para realizar a coleta de dados, os profissionais da saúde foram selecionados por meio de uma amostragem não probabilística de rede de referência (VINUTO, 2014). Em sala reservada da UAPS, eram convidados para uma breve apresentação de informações sobre o projeto, seguido pelo convite em responder um questionário, elaborado pela equipe do projeto. Esse continha perguntas relacionadas às: - características socioeconômicas; - conhecimento e acometimento por Hanseníase, DC e Leishmaniose e relação com a saúde bucal; - notificação compulsória; - atualização; - e realização de ações educativas em saúde.

Posteriormente, os dados coletados foram tabulados em uma planilha do *Microsoft Excel* 2016, versão 2310. Em seguida, as variáveis foram processadas no programa *Epi Info*, versão 7.2.1.0, para obtenção das frequências relativas e absolutas. A partir dos resul-



tados obtidos, realizou-se a análise descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram desse estudo 13 profissionais, dos quais 11 (84,62%) eram do sexo feminino, 7 (53,85%) tinham renda familiar inferior a 3 salários mínimos e 8 (61,54%) eram enfermeiros. Ao se avaliar esses dados, o predomínio de participantes do sexo feminino e de enfermeiras ressalta o contexto histórico de prevalência dessas profissionais nas equipes da APS, associado ao papel que a mulher exerce como cuidadora (FEITOSA; DA SILVA; DOS SANTOS, 2023). Para a renda familiar, o resultado corroborou com o estudo de Fucuta-de-Moraes e Ruths (2023), o qual apontou que 44,58% dos profissionais da APS tinham renda mensal inferior a três salários mínimos.

Quanto ao conhecimento sobre as DTN, 7 (53,85%) participantes conheciam esse tipo de enfermidade, citando, além de Hanseníase, Leishmaniose e DC, Dengue, Zika e Chikungunya. Dos profissionais, 11 (84,62%) conheciam indivíduos afetados pelas DTN, especialmente Hanseníase (n = 7 - 63,64%) e Dengue (n = 5 - 45,45%).

Em particular, o conhecimento dos participantes em relação às DTN, fenômeno que pode implicar em uma importante estratégia para o enfrentamento e controle dessas enfermidades (QUIXABA et al., 2023), pode estar relacionado ao fato de conhecerem sujeitos acometidos por elas, além do cenário epidemiológico vivenciado pelos municípios do Maciço de Baturité, do qual as UAPS, focos desse estudo, fazem parte.

Realmente, essa região registra a ocorrência de DTN, como Hanseníase, Leishmaniose, DC e Dengue (CAVALCANTE et al., 2020; CUNHA et al., 2017; GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, 2019), condições citadas pelos profissionais como de seu conhecimento e priorizadas pelo Programa de Pesquisa e Desenvolvimento em Doenças Negligenciadas (DE ALMEIDA; DE ALMEIDA; RAMALHO, 2017). Sobre a Zika e Chikungunya, embora a primeira ainda não seja reconhecida pela OMS como DTN, essa é incluída por essa organização na categoria “Dengue e outras doenças relacionadas aos arbovírus” (PALASIO et al., 2023).

Sobre o destaque da Hanseníase entre as pessoas conhecidas pelos participantes, esse resultado pode advir da elevada endemicidade relacionada a ela na Região Nordeste, além da evidência de casos hiperendêmicos (DE OLIVEIRA et al., 2022). Relativo à Dengue, esse dado pode ser justificado pela persistência epidêmica dessa enfermidade no estado do Ceará (LEITE et al., 2022).

Quando questionados quanto ao acesso à informação sobre a Hanseníase, DC e Leishmaniose, via cartaz ou propaganda, 12 (92,31%), 13 (100,00%) e 13 (100,00%) profissionais tinham tido esse contato, respectivamente. Esse achado enfatiza a importância da mídia, por meio de mensagem escrita, imagens ou sons, no processo de aquisição de

conhecimento formal ou informal (GRANGEIRO et al., 2023). Esse resultado mostra ainda a adoção da comunicação pelo campo da saúde, marcada, inicialmente, pelo enfrentamento de doenças via propaganda e educação sanitária, evoluindo com a fundamentação na educação e redes sociais (PIMENTEL; DE SOUSA; MENDONÇA, 2022).

No que diz respeito ao profissional ter sido ou ser afetado por Hanseníase, DC e Leishmaniose ou algum familiar, 8 (61,54%), 13 (100,00%) e 13 (100,00%) participantes relataram não apresentá-las, respectivamente, assim como seus familiares. Esse dado pode ser compreendido se admitido que o profissional da Estratégia Saúde da Família (ESF), ao contribuir com a prevenção, autocuidado e responsabilização da comunidade diante do adoecimento (GONÇALVES et al., 2020), colabora com a promoção da sua saúde e de seus familiares.

No que tange às formas de transmissão, 8 (61,54%) e 11 (84,61%) profissionais apontaram as gotículas de saliva ou secreções do nariz no contato prolongado e o contato com fezes do inseto Barbeiro (*Triatoma infestans*), a ingestão de alimentos contaminados, a transfusão sanguínea e a gravidez como meios de infecção da Hanseníase e DC, respectivamente. Para a Leishmaniose, 7 (53,85%) profissionais citaram o contato com animais doentes (gato e cachorro) como formas de transmissão da doença.

Ao se analisar a resposta atribuída pelos profissionais à forma de transmissão da Hanseníase, ela corroborou com a literatura, a qual reporta que a infecção decorre do contato com o *Mycobacterium leprae*, via trato respiratório. Por meio de secreção nasal ou gotículas de saliva, em contato prolongado e próximo com paciente ainda não tratado, o indivíduo pode ser contaminado (CIPRIANO et al., 2021).

Resultado similar foi observado para a DC, já que essa pode ser ocasionada desde o contato das fezes do *T. infestans* com a pele ou mucosas e ingestão de alimentos contaminados à transfusão sanguínea, via placentária e acidentes laboratoriais (DE SOUZA et al., 2021). Contudo, para a Leishmaniose, a resposta foi inadequada, em virtude dela ser ocasionada pela picada do inseto flebotômico (FREITAS et al., 2015). Embora o cão seja considerado o principal reservatório, o microrganismo não é capaz de ser transmitido de um hospedeiro vertebrado para outro, sendo, portanto, necessária a presença do inseto.

Quando indagados sobre as partes/estruturas do corpo afetadas pela Hanseníase, 8 (61,54%) profissionais responderam mãos, pés, pele e nariz. A indicação dessas estruturas condiz com a literatura, embora deva ser acrescida pelos nervos, olhos, braços e pernas (DA SILVA et al., 2023). Quanto à DC, 8 (61,54%) participantes indicaram o coração como a estrutura mais afetada, tido como o órgão mais acometido entre os doentes no Brasil. Além do coração, o plexo mioentérico pode também ser alterado (NETO et al., 2022).

Referente a perguntas específicas da Hanseníase, 5 (38,46%) participantes relataram, como principais formas de prevenção dessa doença, a adoção de medidas básicas de higiene e vacinação, igual número para o não compartilhamento de utensílios domésticos

com indivíduo infectado. Em particular, para a referência à vacinação, essa pode estar associada à proposta do Ministério da Saúde de imunização com o BCG como forma de redução da Hanseníase (LIMA et al., 2022). Contudo, o não compartilhamento de utensílios domésticos com indivíduo infectado não é uma medida preventiva, mas uma estigmatização associada à doença (DOS SANTOS et al., 2018).

Com relação a perguntas específicas sobre a DC, 9 (69,23%), 9 (69,23%) e 8 (61,54%) profissionais sabiam identificar o *T. infestans*, matariam e o descartariam no lixo, caso não soubessem identificá-lo, e tinham o hábito de higienizar as frutas e verduras antes do consumo com hipoclorito de sódio. Quanto ao elevado número de profissionais que sabiam reconhecer o Barbeiro, esse dado se destaca pela necessidade de uma vigilância entomológica para o combate à DC. Todavia, a atitude dos participantes em eliminar o inseto e descartá-lo no lixo vai de encontro à demanda de envolvimento da comunidade na notificação de insetos suspeitos (ROSENTHAL et al., 2020).

Para a higienização prévia de frutas e verduras com hipoclorito de sódio, essa ação se fundamenta no fato de que a DC pode ser transmitida por alimentos contaminados, o que pode ser minimizado pela lavagem desses alimentos com esse produto químico a 1% (REIS; DE CASTRO; DEXHEIMER, 2020).

No que diz respeito à notificação compulsória, 7 (53,85%), 7 (53,85%) e 13 (100,00%) profissionais conheciam o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), não sabiam quem fazia ou como fazia essa notificação e não tinham recebido treinamento fora da Universidade sobre esse sistema, respectivamente. Diante desses achados, pode-se supor, como fatores que contribuem para o desconhecimento do processo de notificação, desde a falta de capacitação dos profissionais de saúde (MELO et al., 2018), burocratização e elevado gasto de tempo ao receio do paciente ou familiar em relatar o caso, erro no diagnóstico e não realização dos exames (MELO et al., 2018).

Ainda nesse contexto, 7 (53,85%) profissionais não sabiam sobre a importância da notificação da Hanseníase, DC e Leishmaniose. Esse resultado é preocupante, visto que, segundo Lima (2020), os dados obtidos a partir da notificação compulsória são de suma importância para a redução de agravos e doenças, bem como viabilização de ações e políticas transformadoras dessa realidade.

No que tange à normatização, a notificação compulsória deve ser realizada por médicos, profissionais da saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, por meio do SINAN (BRASIL, 2023). Este tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas do governo a fim de apoiar o processo de investigação e fornecer recurso à análise epidemiológica das doenças de notificação compulsória (BRASIL, 2006).

São incluídos na lista de notificação compulsória agravos ou doenças que possam representar um risco à saúde pública, considerando seu potencial de disseminação, mag-

nitidade, gravidade, severidade, transcendência e a vulnerabilidade na população (BRASIL, 2023). Dentre essas, constam sete doenças que são consideradas negligenciadas, representadas por: Dengue, DC, Esquistossomose, Hanseníase, Leishmanioses (visceral e tegumentar americana), Malária e Tuberculose (MIOLLA, 2023).

Apesar da relevância dessas doenças, deficiências nos Projetos Políticos dos Cursos de diversas áreas da saúde, na abordagem das doenças infectocontagiosas, contribuem para a precariedade no conhecimento de acadêmicos, acarretando dificuldades para reconhecer e tomar decisões em tempo hábil na prática profissional (DA SILVA; TEIXEIRA; DOS SANTOS, 2019).

Em termos da relação entre a saúde bucal e as DTN, 7 (53,85%) profissionais desconheciam a associação entre Hanseníase, DC e Leishmaniose e a cavidade oral. Quanto ao atendimento prestado pelo cirurgião-dentista nas UAPS estudadas aos pacientes com essas enfermidades, 8 (61,54%) participantes relataram não saber se esses sujeitos, em algum momento da terapia, recebiam atendimento odontológico.

Nesse sentido, vale referir que a identificação das manifestações orais dessas doenças pode auxiliar na formulação de seu diagnóstico diferencial (VIEIRA et al., 2017). Na Hanseníase, podem ser detectadas lesões na cavidade oral, além de infecções presentes nessa serem consideradas fatores de risco para reações hansênicas (ARAUJO et al., 2020).

Ainda, segundo a literatura, as manifestações orais da Hanseníase parecem estar associadas a formas avançadas da doença, sendo possível identificar lesões no palato duro, palato mole, úvula, língua e borda livre do lábio (CORTELA, 2008). Ademais, é recomendável que pacientes portadores dessa DTN recebam acompanhamento odontológico, uma vez que focos infecciosos na cavidade oral podem estar relacionados a alterações na resposta imunológica e serem possíveis desencadeantes de reações hansênicas (BRASIL, 2017; AARESTRUP et al., 1995).

No tocante às manifestações estomatognáticas da DC, sintomas, como halitose, hipertrofia de glândulas salivares, sialorréia e alterações no paladar, podem sugerir o início de alterações no esôfago (VIEIRA et al., 2017; DA CUNHA et al., 2005). Quanto à Leishmaniose, a mucocutânea acomete mucosas nasais, faríngea, laríngea e oral, podendo ser confundida com doenças infecciosas, como Paracoccidioidomicose, Histoplasmose, Hanseníase, entre outras. Portanto, esse entendimento é essencial para possibilitar um diagnóstico precoce (MIGNOGNA et al., 2014; ARONSON et al., 2016; CINCURÁ et al., 2017).

Outros resultados mostraram que, do total de participantes, 7 (53,85%) e 6 (46,15%) mencionaram a ausência de ações educativas em saúde no ambiente de trabalho e utilizavam cartilhas e resoluções do Ministério da Saúde como forma de atualização e esclarecimento de dúvidas, respectivamente. Em particular, para a inexistência de ações educativas em saúde relatada por considerável número de profissionais, esse resultado opõe-se à atribuição da UAPS de promover ações educativas em saúde, interferindo no processo saú-

de-doença e na qualidade de vida de usuários e comunidade (GONÇALVES et al., 2020).

Sobre o uso de cartilhas, o que pode estar associado ao seu enfoque simples, claro e objetivo (PORTAL et al., 2020), De Vasconcelos et al. (2015) afirmaram que a utilização desse recurso por profissionais é uma excelente forma destes se atualizarem, embora deve ser acompanhado com cursos de capacitação. Embora a cartilha seja uma tecnologia educativa importante para o processo de ensino e aprendizagem de profissionais da saúde (PORTAL et al., 2020), Tecnologias de Informação e Comunicação representam uma importante estratégia de formação e atualização do conhecimento pelos profissionais da saúde (NOVAIS et al., 2020). Outros meios de atualização compreendem a leitura de artigos científicos e livros e a busca por especializações, pós-graduações e residências.

## CONCLUSÃO

Diante dos dados encontrados, nota-se que os profissionais, em sua maioria, faziam parte da equipe de enfermagem e possuíam familiaridade com as DTN, pois reconheciam as doenças que se enquadram nesta classificação e tiveram acesso a propagandas e cartazes que abordaram temáticas relacionadas à Hanseníase, DC e Leishmaniose.

No que diz respeito à Hanseníase e DC, uma parte significativa dos indivíduos possuía conhecimento sobre as formas de transmissão e os órgãos que podem ser acometidos. Além disso, reconheciam parcialmente as ações necessárias à prevenção dessas doenças. Entretanto, ainda existem lacunas no entendimento em relação ao papel dos animais domésticos na propagação da Leishmaniose.

Acerca da influência das DTN na cavidade oral, a maioria dos profissionais desconhecia essa relação e não sabia se os pacientes eram acompanhados por cirurgiões-dentistas nas UAPS estudadas. Ademais, a maior parte dos profissionais mencionou que não presenciaram ações de cunho educativo em saúde para a população nas UAPS avaliadas.

Em relação aos dados sobre notificação compulsória, percebe-se que, embora os profissionais tivessem conhecimento do SINAN e responsabilidade de realizar as notificações, não foram capacitados para utilizar o sistema, desconheciam essa obrigatoriedade e, conseqüentemente, não a cumpriam.

Portanto, torna-se imprescindível a implementação de intervenções direcionadas à educação permanente e capacitação desses profissionais, com o objetivo de suprir as deficiências identificadas e capacitá-los para desempenhar atividades relacionadas à vigilância epidemiológica, além de promover a educação da população sobre as DTN.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

## REFERÊNCIAS

AARESTRUP, Fernando Monteiro et al. Doença periodontal em hansenianos. **Periodontia**, v. 4, n. 1, p. 191-193, 1995.

ARAUJO, Hilda Maria Pereira et al. Alterações bucais em pacientes com hanseníase: conhecimentos e práticas dos profissionais de nível superior da equipe Saúde da Família de um município do Nordeste Brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e505985974-e505985974, 2020.

ARONSON, N. et al. Diagnosis and Treatment of Leishmaniasis: Clinical Practice Guidelines by the Infectious Diseases Society of America (IDSA) and the American Society of Tropical Medicine and Hygiene (ASTMH). **Clin Infect Dis**, v. 63, n. 12, p. 1539-1557, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Notificação Compulsória. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria>. Acesso em: 10 de jan. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan**: normas e rotinas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2017. **Uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. 2018. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_2017\\_analise\\_situacao\\_saude\\_desafios\\_objetivos\\_desenvolvimento\\_sustentavel.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2017_analise_situacao_saude_desafios_objetivos_desenvolvimento_sustentavel.pdf)> Acesso em: 12/Jan./2024.

CAVALCANTE, Robson Da Costa et al. Caracterização epidemiológica e distribuição geográfica de potenciais vetores da doença de Chagas na região do Maciço de Baturité, Ceará, Brasil. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2020.

CINCURÁ, C. et al. Mucosal leishmaniasis: A Retrospective Study of 327 Cases from an Endemic Area of Leishmania (Viannia) braziliensis. *Am J Trop Med Hyg*, v. 97, n. 3, p. 761-766, 2017.

CIPRIANO, Brenda Caroline Paulo et al. Complicações podais em pacientes hansenianos.

**Revista Ibero-Americana de Podologia**, v. 3, n. 1, p. E0602021-8, 2021.

CORTELA, Denise da Costa Boamorte. **A hanseníase e o cirurgião-dentista: A integralidade na atenção ao portador da doença**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2008.

CUNHA, Jane Cris De Lima et al. Aspectos clínicos e epidemiológicos da Leishmaniose Tegumentar Americana no Estado do Ceará, Brasil, no Período de 2007 a 2016. **Cadernos ESP**, v. 11, n. 2, p. 10-17, 2017.

DA CUNHA, Daniele Andrade et al. Prevalência de alterações no sistema estomatognático em portadores da doença de Chagas. **Revista CEFAC**, v. 7, n. 2, p. 215-220, 2005.

DA SILVA, Aparecida Priscila Paula et al. Censo das deficiências físicas causadas pela hanseníase durante e após alta medicamentosa no estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 25, n. 3, p. 34-45, 2023.

DA SILVA, Geraedson Aristides; TEIXEIRA, Geraldo Magella; DOS SANTOS, Almira Alves. Notificação Compulsória e Fisioterapia: um olhar sobre o ensino. **Revista Sustinere**, v. 7, n. 1, p. 168-184, 2019.

DE ALMEIDA, Thaynara Sarmento Oliveira; DE ALMEIDA, Thassiany Sarmento Oliveira; RAMALHO, Salomão Nathan Leite. Delineamento das doenças tropicais negligenciadas no Brasil e o seu impacto social. **Revista InterScientia**, v. 5, n. 2, p. 69-91, 2017.

DE LIMA, Silvio César Gomes; ARAÚJO, Elivan Custodio. Doença de chagas: pelos menos 1200 casos no estado do Ceará em 2013. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 2, p. 850-861, 2019.

DE OLIVEIRA, Guilherme Guedes et al. Análise da hanseníase na região nordeste do Brasil no período de 2017-2021. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e46111133150-e46111133150, 2022.

DE SOUZA, Sabrinna Barbosa et al. Perfil epidemiológico da doença de Chagas aguda na região norte do Brasil no ano de 2015-2019. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. e8200-e8200, 2021.

DE VASCONCELOS, Thiago Brasileiro et al. Cartilha educativa para orientação dos profissionais de saúde sobre os equipamentos de proteção individual. **Revista Gestão & Saúde**, v. 6, n. 1, p. 232-244, 2015.

DIAS, Cleber; DEBORTOLI, José Alfredo Oliveira; CAÚ, José Nildo Alves. Diagnóstico da realidade local. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2018. 89 p.

DOS SANTOS, Sílvia Maria Farias et al. Perfil Epidemiológico e Percepção sobre a Hanseníase em Menores de 15 anos no Município de Santarém-PA. **Journal of Health Sciences**, v. 20, n. 1, p. 61-67, 2018.

FEITOSA, Isadora Oliveira; DA SILVA, Nair Chase; DOS SANTOS, Indira Silva. Práticas do enfermeiro na atenção primária à saúde no estado do Amazonas: “aqui, a porta de entrada funciona”. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”**, v. 9, p. 1-15 9h3, 2023.

FREITAS, E. et al. **Manual Técnico de Leishmanioses Caninas - Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral**. CRMV-PR, 2015. Disponível em: <<https://www.crmv-pr.org.br/uploads/publicacao/arquivos/Manual-tecnico-de-leishmanioses-caninas.pdf>> Acessado em 21 Dez.2023.

FUCUTA-DE-MORAES, Maria Luiza; RUTHS, Jéssica Cristina. Prevalence of symptoms of burnout syndrome in primary health care professionals. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 21, n. 1, 2023.

GONÇALVES, Romário De Sousa et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5811-5817, 2020.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. Secretaria do Planejamento e Gestão. Planejamento Participativo e Regionalizado. **Caderno Regional Maciço de Baturité**. 2019. Disponível em: <https://www.seplag.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/14/2019/11/Caderno-Maci%C3%A7o-de-Baturit%C3%A9.pdf>. Acesso em 10 jan. 2024.

GRANGEIRO, Sâmí Edla Ribeiro et al. Ações educativas em saúde ambiental e humana: a importância das mídias sociais em tempos de atividades remotas. **EXTRAMUROS-Revista de Extensão da UNIVASF**, v. 11, n. 1, p. 123-136, 2023.

LEITE, Ana Carolina Rocha De Melo et al. Fatores climáticos e sociodemográficos se destacam nas cidades cearenses com maior incidência de arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e24111032317-e24111032317, 2022.

LIMA, Mara Ellen Silva et al. Avaliação das ações de controle da hanseníase em município brasileiro hiperendêmico. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 5, p. 569-582, 2022.

LIMA, Rayane da Silva Santiago et al. Impacto das ações do centro de referência em saúde do trabalhador nos dados de notificação compulsória de PAIR no Distrito Federal: um estudo qualitativo. **Distúrbios da Comunicação**, v. 34, n. 2, e54773, 2022.

MAGALHÃES, Arthur Ramalho et al. Neglected tropical diseases risk correlates with poverty and early ecosystem destruction. **Infectious Diseases of Poverty**, v. 12, n. 1, p. 1-15, 2023.

MELO, Maria Aparecida et al. Percepção dos profissionais de saúde sobre os fatores associados à subnotificação no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan). **Revista de Administração em Saúde**, v. 18, n. 71, 2018.



MIGNOGNA, M. D. et al. Mucosal leishmaniasis with primary oral involvement: a case series and a review of the literature. **Oral Dis**, v. 21, n. 1, p. e70-e78, 2014.

MIOLLA, Natália Gonçalves. **Análise epidemiológica das doenças negligenciadas de notificação compulsória no município de Foz do Iguaçu, no período de 2011 a 2021**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Saúde Coletiva) - Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2023.

NETO, Fernando Antônio Ramos Schramm et al. A relação entre a doença de Chagas e a hipertensão arterial sistêmica: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, e81111537133, 2022.

NOVAIS, Maykon Anderson Pires de et al. A Percepção dos Profissionais de Saúde e da Educação sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação no Acesso às Informações sobre o Crack. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 26, e20049, 2020.

PACIFIC, The Lancet Regional Health–Western. To end the neglect of neglected tropical diseases. **The Lancet Regional Health: Western Pacific**, v. 18, 2022.

PALASIO, Raquel Gardini Sanches et al. Zika, chikungunya and co-occurrence in Brazil: space-time clusters and associated environmental–socioeconomic factors. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 18026, 2023.

PIMENTEL, Viviane Rangel de Muros; DE SOUSA, Maria Fátima; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. Comunicação em saúde e promoção da saúde: contribuições e desafios, sob o olhar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, 2022.

PINHEIRO, Kemilly MP et al. Low-Cost Microfluidic Systems for Detection of Neglected Tropical Diseases. **Annual Review of Analytical Chemistry**, v. 16, p. 117-138, 2023.

PORTAL, Lorena de Castro et al. Educar para empoderar: o uso de tecnologias educativas para o controle e prevenção de infecção hospitalar. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 50658–50673, 2020.

QUIXABA, Nayanna Ribeiro et al. Assistência de Enfermagem na Prevenção e Controle das Doenças Tropicais Negligenciadas: revisão integrativa. **Ciências da Saúde**, v. 28, 2023.

REIS, Roberta Da Silva; DE CASTRO, Mariana Flores; DEXHEIMER, Geórgia Muccillo. Análise parasitológica de hortaliças e avaliação dos cuidados e conhecimentos para o consumo in natura pela população. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, v. 23, n. 2, p. 136-144, 2020.

ROSÁRIO, Mychelle Senra et al. Doenças tropicais negligenciadas: caracterização dos indivíduos afetados e sua distribuição espacial. **Revista Brasileira de Pesquisa Em Saúde/ Brazilian Journal of Health Research**, v. 19, n. 3, p. 118-127, 2017.

ROSENTHAL, Luciane d'Avila et al. Conhecimentos sobre a doença de Chagas e seus vetores em habitantes de área endêmica do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 345-352, 2020.

TAYLOR, Mark J. Specialty Grand Challenge: Embracing the Need for Research and Innovation as Fundamental Enablers for Programmatic Progress for All Neglected Tropical Diseases. **Frontiers in Tropical Diseases**, v. 2, p. 669726, 2021

VIEIRA, Catarina CT et al. Pacientes portadores da Doença de Chagas: manejo odontológico: revisão de literatura discutida. **Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA**, v. 47, n. 1, 2017.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* Global report on neglected tropical diseases 2023. **World Health Organization**, 2023.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

acidente vascular encefálico (AVE) 122, 123  
acidente vascular encefálico hemorrágico (AVEH) 122  
adolescentes 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38  
afecções cardíacas 73  
ambiente de trabalho 47, 101, 107  
animais 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 45, 48, 73, 74, 75, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 98  
animais domésticos 12, 13, 14, 22, 48, 84, 85, 87, 88  
Anomalia Bucal 133  
anomalias dentárias 132, 133, 143, 161  
anticoncepcionais 12, 14, 16, 18, 19, 22, 23  
aspectos imaginológicos 132  
Assistência à Saúde 55, 56, 58  
atenção hospitalar 55, 56  
Atenção Primária à Saúde (APS) 40, 42  
atendimentos veterinários 73  
atividade elétrica do coração 74, 77  
autoexame 25, 31, 32, 33, 34  
autoexame bucal 26  
autopercepção 26, 28, 30, 34  
avaliação cardiovascular 73

### C

cães 12, 13, 14, 15, 18, 20, 21, 22, 23, 73, 74, 75, 76, 78, 83, 84, 85, 87, 88, 93, 94, 99  
cardiologia 73, 75, 84, 85  
cardiopatias 73, 75, 77, 80, 84  
castração 12, 14, 15, 16, 18, 20  
cerebelo 122, 123, 124  
cérebro 122, 123, 124  
Chikungunya 40, 41, 44  
Ciclo cardíaco 74, 76  
cirurgião-dentista 30, 47, 50, 132  
clínica odontológica 132  
combate à pandemia 101, 103  
condição crônica 116  
Conhecimento 33, 35, 38, 41  
conhecimento sobre as IST 25, 28  
conscientização 13, 15, 20, 42  
constipação 64, 65, 68, 70  
contágio 41, 107  
contaminação ambiental 12, 19, 89  
controle 12, 15, 16, 19, 20, 21, 27, 44, 51, 52, 57, 60, 61, 68, 87, 89, 94, 95, 96, 97, 99, 114, 122, 129  
controle populacional 12, 19

covid-19 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

## D

Dengue 40, 41, 42, 44, 47  
descendentes 12, 14  
Determinantes 41  
diarreia 64, 65, 66, 67, 68, 71, 93  
dificuldade respiratória 101, 108  
disfunção do trato gastrointestinal 64, 65  
Distúrbios elétricos 74  
doença cutânea 116  
Doença de Chagas (DC) 40, 42  
Doença negligenciada 88  
doenças bucais 25, 27  
doença sistêmica 116, 117  
doenças recorrentes 25  
Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) 40, 42  
doenças zoonóticas 87

## E

ecocardiograma 74  
eletrocardiografia 73, 80  
Enfermagem 35, 38, 43, 51, 52, 54, 55, 58, 59, 60, 62, 63, 113, 130, 131  
eutanásia de animais 87  
exames complementares 73, 75, 77, 83  
exames por imagem 132, 140, 152, 153  
exames sorológicos 87, 94  
exposição às IST 25

## F

Fator de Necrose Tumoral Alfa (TNF)- $\alpha$  116, 117  
fêmeas 12, 16, 17, 21, 93  
formação 18, 48, 55, 56, 62, 63, 78, 79, 94, 105, 141, 149, 150, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 162  
funções corporais 122

## G

gastroparesia 64, 65, 66  
Gastroparesia 64  
gatos 12, 13, 14, 15, 18, 20, 21, 23, 84, 85, 93, 99  
genitália 25  
gestação 12, 14, 16, 18, 22, 27

guarda responsável 13, 15, 19, 20

## H

Hanseníase 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50

hidradenite supurativa (HS) 116, 117

higiene oral 26, 30, 34, 157

hiperplasia mamária 12, 14, 17

## I

impactos 12, 14, 57

infecção hospitalar 52, 55, 56

Infecções 25, 26, 27, 33, 34, 37, 55, 56, 58, 60, 63

Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 25, 27

Insuficiência cardíaca 74

intercorrências gastrointestinais 64, 66

intervenção 43, 55, 58, 59, 60, 61, 67, 68, 143, 149

isolamento 16, 68, 101, 107, 108

## L

Leishmaniose 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 87, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100

Leishmaniose Visceral (LV) 87

lesões dolorosas 116, 117

lesões orais 25, 31, 32, 33, 34

'linha de frente" 101, 112

## M

malformação 13

manejo nutricional 64

material didático 132, 133, 161, 162

maturidade sexual 12, 14

medicamento regulamentado 87

medicamentos 12, 17, 19, 21, 42, 67, 79, 92, 96, 111, 129, 154, 160

medicina veterinária 12, 14, 75, 77, 83, 85, 86, 89, 94

médicos 19, 31, 46, 69, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115

morte fetal 13, 17, 18, 20

## N

nível hospitalar 55, 57

## O

organização do trabalho 55, 56  
órgãos complexos 122

## P

pacientes caninos 73, 75  
patogênese 116, 118, 119  
período de vida 12  
piometra 13, 14, 18, 20, 21, 23  
prevenção 16, 30, 42, 45, 48, 51, 52, 57, 58, 61, 68, 87, 89, 93, 94, 97  
profissionais 31, 34, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 70, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 112, 115, 123, 125  
profissionais de saúde 31, 34, 37, 40, 42, 43, 46, 50, 51, 55, 57, 58, 103, 107, 115  
Progestageno 13

## Q

quadro clínico 101, 111  
qualificação 55, 56

## R

radiografia 73, 75, 77, 81, 82, 83, 141, 152  
Radiografia Dentária 133  
refluxo gastroesofágico 64, 65  
reprodução 12, 14, 93

## S

saneamento básico 42, 87, 88  
saúde animal 12  
saúde bucal 25, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 43, 47  
saúde humana 87, 88, 89, 94  
saúde pública 12, 15, 27, 46, 94  
saúde reprodutiva 12  
serviços públicos de saúde 55, 56  
Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 40, 46  
sistema nervoso central (SNC) 122, 123

## T

tabagismo 116, 118, 128, 129  
terapia nutricional enteral 64, 66, 68, 71  
transmissão 26, 27, 31, 34, 41, 42, 45, 48, 81, 87, 89, 90, 102, 107, 108, 114

trato gastrointestinal 64, 65, 66, 67, 69, 70, 93  
tronco encefálico 122, 123, 124  
tutores 13, 14, 16, 19, 20

## U

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) 64, 65, 128  
Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) 40, 42  
uso de vacinas 101

## V

vigilância pública 87, 89, 94  
vulnerabilidade 25, 27, 32, 37, 47, 106

## Z

Zika 40, 41, 44, 52



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 