

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS

Organizador:

Pablo Augusto Gurgel de Sousa

VOLUME 1

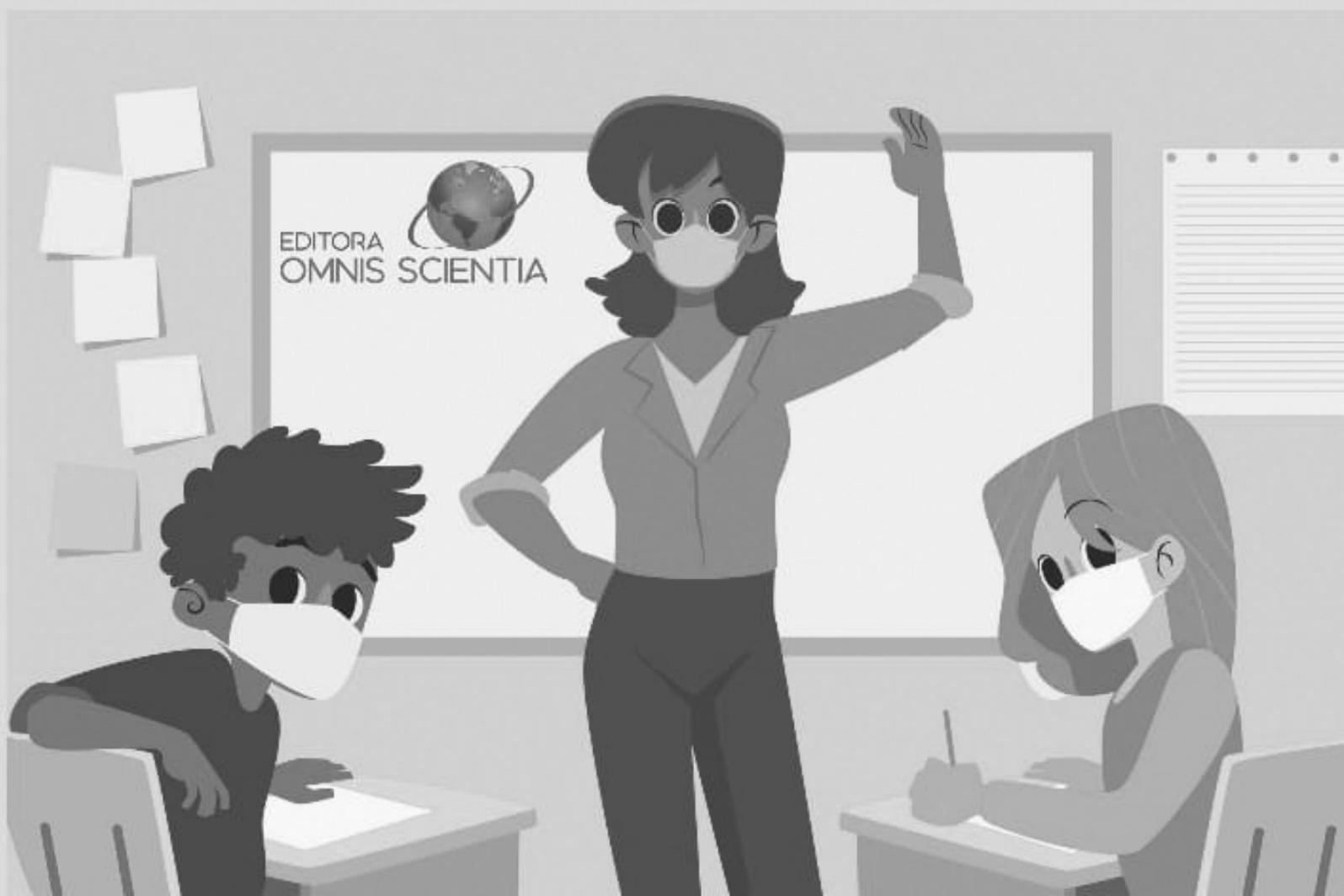


EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS

Organizador:

Pablo Augusto Gurgel de Sousa

VOLUME 1



Editora Omnis Scientia

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Me Pablo Augusto Gurgel de Sousa (Mestre em Psicobiologia)

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

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)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E24 Educação em saúde e o aprimoramento de novos conhecimentos [livro eletrônico] / Organizador Pablo Augusto Gurgel de Sousa. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 145 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-61-2

DOI 10.47094/978-65-88958-61-2

1. Educação sanitária. 2. Saúde pública. 3. Qualidade de vida.
I. Sousa, Pablo Augusto Gurgel de.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Saudações prezado (a) leitor (a),

Em seu livro *Dez Bilhões*, publicado em 2013, o professor Stephen Emmott, de Oxford, indagou que “há 10.000 anos éramos apenas um milhão. Em 1800, faz pouco mais de 200 anos, já éramos um bilhão. Há 50, por volta de 1960, chegamos a 3,5 bilhões. Atualmente, superamos 7,5 bilhões”. Mais precisamente, segundo dados do novo relatório do *Population Reference Bureau* (PRB), somos cerca de 7,8 bilhões de seres humanos habitando este planeta no momento. Não obstante à visão apocalíptica deste panorama, a que se deve tamanha progressão geométrica?

Consenso entre historiadores e estudiosos da demografia humana, muito mais do que abandonar o modo de vida nômade, as descobertas e avanços da área médica foram fundamentais para que os séculos XX e XXI registrassem um elevado crescimento populacional. É notável que, a partir desse período, se consolidou e se difundiu a importância da pesquisa em saúde, não só com o objetivo de sanar doenças, mas também de prevenção e promoção à saúde, provendo ao indivíduo e à sociedade meios para a melhoria da qualidade de vida.

Nesta perspectiva, sabendo que o conhecimento científico é muito valioso, principalmente em um cenário pandêmico causado pelo vírus Sars-CoV-2, a Editora *Omnis Scientia* nos abrilhanta com o livro *Educação em Saúde e o aprimoramento de novos conhecimentos*. Por meio de um compilado de artigos, este constructo evidencia a importância do papel dos profissionais de saúde como divulgadores científicos, seja em pesquisas teóricas, aplicadas, de inovação tecnológica ou mesmo relatos de experiências, combatendo a cultura da desinformação, auxiliando a promoção de políticas públicas efetivas e refletindo sobre as nossas ações perante a sociedade como um todo.

Ademais, esta publicação surge em circunstância significativa como forma de promover o avanço, ainda mais expressivo, do processo de inserção do Brasil no patamar dos grandes centros científicos do mundo. Essa iniciativa, portanto, deve ser celebrada, além do mais, pela disseminação do conhecimento científico em educação em saúde, adequado em qualidade e momento oportuno, primordial para promoção do bem-estar populacional.

Por fim, 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 2, intitulado “Residência multiprofissional em Saúde da Família e as contribuições para a interprofissionalidade e a formação do Assistente Social”. Por meio de relato de experiência vivenciada pela residente de serviço social, o trabalho nos traz reflexões sobre as contribuições do programa de residência no processo de aprendizagem e qualificação profissional, bem como, para as ações multiprofissionais de educação em saúde, desenvolvidas em conjunto com os residentes de diversas áreas da saúde.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....14

ENFRENTAMENTO À COVID-19 PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA

Patrícia Fernanda Faccio

Ântony Eliel Andrade da Silva

Brenda Fernanda Guedes

José Filipe da Silva

Kristine Kelly de Albuquerque

Maria Daniele da Silva

Marianne de Araújo Mendes

Mércia Fernanda Melo da Silva

Taise Maria da Costa

João Paulo Maciel Cavalcanti de Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/14-20

CAPÍTULO 2.....21

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: INTERPROFISSIONALIDADE E A FORMAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

Rafaela Zulmira de Oliveira Moraes

Christiani Cassoli Bortoloto Lopes

Andréia Santana Seubert Dalferth

Évelyn Farias

Estefany Bahert

Pedro Henrique de Carli

Maria Nazaré Murilho

Isabela Cristina Mannes

Danieli Cristina Scalco

Felipe Gustavo de Bastiani

Yasmin Luisa Dengo Lombardo

Gisielli Jovenilia Polidorio Alievi

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/21-37

CAPÍTULO 3.....38

AÇÃO EDUCATIVA COMO FERRAMENTA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Matheus Gomes Andrade

Dilene Fontinele Catunda Melo

Maria Larysse Muniz Pereira

Lurdiane Gabriel Pereira

Maria Aparecida Melo Morais

Glória Vanessa de Araújo Silva Sousa

Jesus Carlos Eduardo de Paiva Avelino

Fernanda Alália Braz de Sousa

Maria das Graças Teodosio Dias

Viceni Almeida Ludgero

Rosângela Souza Cavalcante

Francisca Nellie de Paula Melo

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/38-44

CAPÍTULO 4.....45

TRATAMENTO INTRALESIONAL DE LEISHMANIOSE CUTÂNEA LOCALIZADA (LCL) EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DURANTE PANDEMIA

Sarah Ramany Faria Salmeron

Daliany Santos

Adrielly Sousa Guimarães

Lucas Salvador Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/45-50

CAPÍTULO 5.....51

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mirelly Shatilla Misquita Tavares

Clara de Sousa Rodrigues

Anna Beatriz de Almeida Gomes Sousa

Mikaelly Teixeira Alves

Naylton Moraes Dias

Dannilo Dias Soares

Viceni Almeida Ludgero

Wagner da Costa Bezzerra

Fernanda Alália Braz de Sousa

Carlos Alberto Cavalcante de Lima

Mariane Pereira da Luz Melo

Samara Lais Silva Ferreira

Francisca de Fatima dos Santos Freire

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/51-61

CAPÍTULO 6.....62

ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DE CÂNCER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Walburga da Silva Braga

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/62-69

CAPÍTULO 7.....70

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO À CÁRIE DENTÁRIA NA INFÂNCIA

Lara Pepita de Souza Oliveira

Jardel dos Santos Silva

Jefter Haad Ruiz da Silva

Esaú Lucas Nascimento Tavares

Ivana Caroline de Souza Marinho Araújo

Luca Ramon da Silva Lima

Ivete Castro de Souza

Kerolayne Sena de Sousa Santos

Erika Akiko Moura Shiota

Dina Birman

Cristiane Maria Brasil Leal

Diego Ferreira Regalado

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/70-79

CAPÍTULO 8.....80

TÓPICOS RELEVANTES RELACIONADOS À SAÚDE DA MULHER

Lília Barroso Cipriano de Oliveira

Rebeca Barroso Cipriano de Oliveira

Regizeuda Ponte Aguiar

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/80-86

CAPÍTULO 9.....87

ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: RODA DE CONVERSA VIRTUAL SOBRE APLV

Ludmylla Rolim de Albuquerque

Mayara Vieira Rodrigues

Bruna Ramalho Nogueira Diniz

Maria Luíza Formiga Barros Batista

Taynara Souza Santos

Núbia Kelly Rodrigues Ribeiro

Ideltônio José Feitosa Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/87-94

CAPÍTULO 10.....95

CONHECIMENTO DOS UNIVERSITÁRIOS DO SEXO MASCULINO SOBRE O USO DO ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA

Laryssa Bezerra Silva

Nathália Lima de Pontes

Graziani Izidoro Ferreira

Fernanda Souza e Silva Garcia

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/95-101

CAPÍTULO 11.....102

SAÚDE E TECNOLOGIA: A PERCEPÇÃO DE JOVENS RURAIS ACERCA DA TELE-SAÚDE NO CUIDADO EM PSICOTERAPIA

Isadora Ribas Strojarki

Marcelo Moreira César

Thalia Brites Muniz

Ana Carolina Ferraz

Dawid Da Silva Vargas

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/102-116

CAPÍTULO 12.....117

**TELERREABILITAÇÃO COMO RECURSO FISIOTERAPÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA
FRENTE À PANDEMIA DE COVID – 19**

Patrícia Fernanda Faccio

Alex Lira do Nascimento e Silva

Elaine Ferreira Silva

Samuel César Alexandre Silva

Mércia Fernanda Melo da Silva

Giuliane Diógenes Norberto da Silva

Jullia Carlyne Rosa Cordeiro de Lima

Tatianny dos Santos Cassiano

Paula Drielly de Melo Ribeiro

Soraya Santos Alves Barbosa

João Paulo Maciel Cavalcanti de Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2 /117-125

CAPÍTULO 13.....126

**USO DO INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE APLV
DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19**

Emanuel de Oliveira Colombo

Laysa Bianca Gomes de Lima

Abiel Reyfe da Silva Canuto

Núbia Kelly Rodrigues Ribeiro

Ideltônio José Feitosa Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/126-133

CAPÍTULO 14.....134

VIABILIDADE DOS APLICATIVOS m-HEALTH PARA PACIENTES COM DOENÇAS PULMONARES CRÔNICAS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Heloisa Glass

Gabriel Cordeiro Schimidt

Igor Louza Pereira

Paulo Henrique de Ramos Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2 /134-141

TRATAMENTO INTRALESIONAL DE LEISHMANIOSE CUTÂNEA LOCALIZADA (LCL) EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DURANTE PANDEMIA

Sarah Ramany Faria Salmeron¹;

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Sinop, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/2695998144437898>

Daliany Santos²;

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Sinop, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/7825579198459315>

Adrielly Sousa Guimarães³;

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Sinop, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/4729571473522345>

Lucas Salvador Pereira⁴.

Secretaria Municipal de Saúde, Sinop, Mato Grosso.

RESUMO: A leishmaniose é uma doença infecciosa, não contagiosa, provocada por parasitas do gênero *Leishmania*, multiplicando-se nos macrófagos, células de defesa. A forma tegumentar ou cutânea é marcada por feridas localizadas na pele, podendo também com o tempo, aparecer feridas na mucosa nasal, bucal e faríngea, sendo popularmente conhecida como “ferida brava”. Durante o atual cenário de pandemia provocada pela COVID-19, é imprescindível reduzir a exposição do paciente com Leishmaniose cutânea na Unidade Básica de Saúde, para evitar o possível contágio pelo coronavírus. Diante disso, sabendo da realidade da população adscrita, para garantir o tratamento de forma eficaz, é essencial a manutenção do vínculo médico-paciente, entendendo o paciente e centralizando o processo de atenção na pessoa e não na doença. Relata-se a experiência de um médico residente de Medicina de Família e Comunidade (MFC), no tratamento intralesional de LCL no cenário de uma unidade básica de saúde que, devido à pandemia, se tornou referência em atendimento da COVID-19 e também manteve suas funções de ambulatório diversificado, a fim de atender todas as demandas de saúde emergenciais da população adscrita ao território, havendo maior risco de exposição dos pacientes ao novo coronavírus. Dessa forma, o tratamento intralesional com Antimoniato de meglumina, com eficiência e segurança comprovada, tem caráter bastante promissor diante do contexto atual, evitando numerosas exposições ao ambiente da UBS durante o período crítico da pandemia e os efeitos adversos do fármaco.

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose. Tratamento. Intralesional.

INTRALESIONAL TREATMENT OF LOCALIZED CUTANEOUS LEISHMANIASIS (LCL) IN A BASIC HEALTH UNIT DURING A PANDEMIC

ABSTRACT: Leishmaniasis is an infectious, non-contagious disease, caused by parasites of the *Leishmania* genus, multiplying in macrophages, defense cells. The integumentary or cutaneous form is marked by wounds located on the skin, and with time, wounds may also appear on the nasal, buccal and pharyngeal mucosa, being popularly known as ‘angry wound’. During the current scenario of pandemic caused by COVID-19, it is essential to reduce the exposure of patients with Cutaneous Leishmaniasis in the Basic Health Unit, to avoid possible contagion by the coronavirus. Therefore, knowing the reality of the population enrolled, to ensure effective treatment, it is essential to maintain the doctor-patient bond, understanding the patient and centralizing the care process on the person and not on the disease. We report the experience of a resident physician in Family and Community Medicine (MFC) in the intralesional treatment of LCL in the setting of a basic health unit that, due to the pandemic, became a reference in COVID-19 care and also maintained its functions as a diversified outpatient clinic, in order to meet all the emergency health demands of the population enrolled in the territory, with a greater risk of patients’ exposure to the new coronavirus. Thus, intralesional treatment with meglumine antimoniate, with proven efficiency and safety, has a very promising character in the current context, avoiding numerous exposures to the UBS environment during the critical period of the pandemic and the drug’s adverse effects.

KEY-WORDS: Leishmaniasis. Treatment. Intralesional.

INTRODUÇÃO

A leishmaniose é uma doença infecciosa, não contagiosa, provocada por parasitas do gênero *Leishmania*, a forma tegumentar ou cutânea é marcada por feridas localizadas na pele, mucosa nasal, bucal e faríngea, sendo popularmente conhecida como “ferida brava”. A origem da infecção da leishmaniose está nos animais silvestres – roedores, tamanduás e preguiças no caso da leishmaniose cutânea; e raposa do campo no caso da leishmaniose visceral – e a transmissão pelos flebotomíneos, os quais armazenam o parasita no aparelho digestório até inocularem no ser humano, os cães, animais de estimação e os cavalos (BRASIL, 2020).

A leishmaniose cutânea acomete quatro continentes – Europa, Ásia, África e as Américas – e, no Brasil, há registros da doença em todas as regiões; atinge ambos os sexos, nas variadas idades. Entre 1995 e 2014, uma média de 25.763 registros de novos casos por ano foi identificada. Nesse sentido, cabe pontuar a importância de um tratamento efetivo, visto que a leishmaniose cutânea localizada (LCL) é uma das doenças dermatológicas de alta gravidade, pelos riscos de deformações não só

corporais, mas também pelas consequências psicológicas, econômicas e sociais, sendo conhecida como uma doença ocupacional. (BRASIL, 2017).

No tratamento convencional para a leishmaniose tegumentar, os fármacos antimoniais pentavalentes são a primeira linha, com via de administração sistêmica ou intralesional, dependendo das características e necessidades do paciente. O tratamento sistêmico preconizado hoje de primeira linha, consiste na utilização do antimoniato de meglumina na dose recomendada para o peso do paciente por pelo menos 20 dias seguidos (VASCONCELLOS, 2013). Já o tratamento intralesional, por meio do antimoniato de meglumina, é preconizado àqueles que possuem baixa quantidade de lesões na pele (lesão única de até 3cm), apresentam toxicidade relevante ao antimonial pela via sistêmica e contraindicações à administração sistêmica normal (OLIVEIRA-NETO, 1997). Ademais, o Antimoniato de meglumina, é eficiente e demonstra segurança para pacientes com erros terapêuticos anteriores ou reincidência da doença, permitindo uma reabordagem terapêutica de forma mais econômica (VASCONCELLOS, 2012).

A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) é um obstáculo de grande magnitude para a comunidade científica e para a população em geral, levando à adoção de medidas adaptativas por meio dos sistemas de saúde, para melhor lidar com seu enfrentamento (ANDRADE *et al.* 2020). Nesse sentido, **é imprescindível reduzir a exposição do paciente com LCL na UBS, para evitar o possível contágio, devido ao fluxo de pacientes que passam pela Unidade ao longo do dia e o risco de circulação de pessoas contaminadas. Por outro lado, é de suma importância a adesão dos pacientes com LCL ao tratamento. Diante do exposto, seria relevante a recomendação do tratamento intralesional em relação ao convencional para reduzir essa exposição ao Sars-CoV-2 e danos a quem precisa de atendimento.**

METODOLOGIA

Relata-se a experiência de um médico residente de Medicina de Família e Comunidade (MFC), do programa de residência médica da Secretaria Estadual de Saúde (SES) em Sinop-MT, no tratamento intralesional de LCL no cenário de uma unidade básica de saúde que, devido à pandemia, se tornou referência em atendimento de COVID-19, além do serviço ambulatorial diversificado. Esse acréscimo de trabalho, a fim de atender todas as demandas de saúde emergenciais da população adscrita ao território, gera risco pelo contato interpessoal e com fômites potencialmente infectados diante da circulação de casos suspeitos e confirmados.

Assim, como parte da proposta de manter o cuidado às demais doenças com o mínimo risco possível, buscou-se abordar um caso de leishmaniose cutânea localizada em membro inferior que, ao primeiro contato, se mostrou com aproximadamente 1,5 cm de diâmetro. A história era de aparecimento há, aproximadamente, 30 dias, em mulher jovem, após contato esporádico com zona rural próxima à Sinop-MT.

A conduta proposta foi de aplicações intralesionais para evitar efeitos sistêmicos e possibilitar a redução de vezes em que a paciente deveria deslocar-se à UBS, priorizando o isolamento social. Uma vez feito o diagnóstico, a modalidade intralesional foi iniciada com a administração de 15ml do antimoníato de meglumina diretamente na lesão, o que corresponde à dose máxima diária para o peso da paciente do caso.

O esquema, instituído em janeiro de 2021, foi de uma aplicação de antimoníato de meglumina com reavaliação em 15 dias para avaliar a necessidade de repetição da dose conforme o grau de regressão da lesão dermatológica. Para o caso, três aplicações com intervalo de 15 dias foram necessárias para resolução. Após isso, a cada 30 dias, fez-se reavaliação da lesão até que fossem completados 90 dias após a finalização do tratamento para avaliar possível recidiva. Como esta não ocorreu, constatou-se o sucesso da modalidade sem que houvesse suspeita de infecção pela COVID-19 durante o período.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entender a Leishmaniose no contexto da comunidade do século XXI remete à ideia de que a sociedade em crescente desenvolvimento econômico e industrial carrega consigo enfermidades ainda – de forma estigmatizante – atreladas ao subdesenvolvimento. Assim, nessa experiência, nota-se uma adaptação dos vetores a ambientes alterados pela ação humana, a qual culmina na presença do vetor da Leishmaniose nas regiões periurbanas, pois a matéria orgânica acumulada e ausência de cuidados sanitários são propícias ao seu desenvolvimento.

Diante disso, sabendo da realidade da população adscrita, o primeiro passo para garantir que o tratamento fosse eficaz foi o vínculo médico-paciente, entendendo o paciente e centralizando o processo de atenção na pessoa e não na doença. Isso porque o sucesso do tratamento exige adesão e comparecimento à Unidade Básica de Saúde e, no cenário crítico da pandemia causada pelo vírus Sars-CoV-2, da COVID-19, há mais desafios a serem enfrentados, evitando postergar o processo de cura. Logo, a orientação do paciente nessa dinâmica foi essencial, permitindo que atributos da comunicação fossem utilizados durante as entrevistas médicas para esclarecer a importância de tratar a lesão e evitar sequelas, como infiltrações, ulcerações ou perfurações.

Figura 1: Progressão temporal diante do tratamento intralesional de LCL. **A:** lesão ulcerada de bordas eritematosas, fundo com tecido de granulação, medindo aproximadamente 1,5 cm de diâmetro antes do início do tratamento em membro inferior. **B:** lesão ulcerada com borda com redução do halo eritematoso e fundo com menos tecido de granulação que anteriormente, tendendo à cicatrização, 15 dias após a primeira aplicação. **C:** lesão ulcerada com fundo predominantemente limpo e constituído principalmente por tecido fibroso, com pequena região central em processo de cicatrização e bordas em retração, 30 dias após a primeira aplicação. **D:** evolução da lesão após 45 dias da primeira aplicação para mácula com crostas características de processo cicatricial.



Assim, observou-se boa adesão ao esquema proposto, pois pode-se evitar numerosas exposições ao ambiente da UBS durante o período crítico da pandemia e os efeitos adversos do fármaco, uma vez que a dose administrada intralesional torna-se mais segura quando comparada à forma sistêmica.

CONCLUSÃO

Pode-se constatar que o tratamento intralesional para LCL é uma excelente escolha e, conforme os aspectos individuais e contexto do sistema de saúde, deve ser priorizado para evitar maiores danos à saúde ao paciente, o que inclui desde a exposição a doenças transmissíveis até efeitos adversos da medicação administrada de forma sistêmica.

Logo, esse relato de experiência demonstra a importância da Atenção Primária à Saúde, que considera a pessoa de forma integral, suas necessidades, antecedentes, anseios, angústias e contexto psicossocial e econômico. Desse modo, a visão global desenvolvida pelo residente, diante da pandemia da COVID-19, para incentivar o tratamento da leishmaniose cutânea localizada demonstra o quanto as ferramentas de comunicação e conhecimentos das medidas terapêuticas alternativas são essenciais aos profissionais de saúde para que iatrogenias, sequelas e descasos sejam evitados.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cadernos de Saúde Pública**, Salvador - Bahia, 2020. DOI 10.1590/0102-311X00149720. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n8/e00149720/pt>. Acesso em: 28 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biblioteca virtual em Saúde**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2085-leishmaniose>. Acesso em: 30. Abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.189 p. 41-50: il.

OLIVEIRA-NETO, M.P., et al., Intralesional therapy of American cutaneous leishmaniasis with pentavalent antimony in Rio de Janeiro, Brazil - an area of *Leishmania (V.) braziliensis* transmission. **International Journal Dermatology**, 1997. 36(6): p. 463-468.

VASCONCELLOS, E.C.F. **Tratamento intralesional da leishmaniose cutânea com Antimoniato de Meglubina no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas, Fiocruz, Rio de Janeiro (2002 a julho de 2021)**. 2013. Tese (Doutorado em Pesquisa Clínica em Doenças infecciosas) – Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas. Rio de Janeiro, 2013.

VASCONCELLOS, E.D., et al., Intralesional Meglumine Antimoniate for Treatment of Cutaneous Leishmaniasis Patients with Contraindication to Systemic Therapy from Rio de Janeiro (2000 to 2006). **American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, 2012. 87(2): p. 257-260.

Índice Remissivo

A

- Ações e serviços de saúde 15, 17
- Ações multiprofissionais de educação em saúde 6, 22, 24
- Alergia a proteína ao leite de vaca (aplv) 88
- Anticoncepção pós-coito 95
- Anticoncepcional de emergência 95
- Aplicativos relacionados à saúde 134, 135, 139
- Assistência pré-natal 80
- Atenção básica 15, 19, 25, 27, 35, 37, 84, 100, 118, 120, 121, 122
- Atenção básica no enfrentamento à covid-19 15
- Atenção primária à saúde 15, 22, 23, 35, 36, 41, 49, 120, 124
- Atendimento à população 22, 33
- Atividades educativas sobre aplv 126
- Atopia 88
- Autocuidado 18, 44, 62, 64, 66, 73, 76, 123
- Autoexame das mamas 39, 42
- Avanços tecnológicos 113, 134

C

- Câncer de colo uterino 80
- Câncer de mama 39, 40, 41, 42, 43, 44, 83, 85
- Cárie dentária 71, 72, 73, 74, 75, 77
- Cárie dentária na infância 71, 73
- Cárie na primeira infância (cpi) 71
- Ciclo reprodutivo feminino 95, 96, 97, 98, 99
- Climatério 40, 80, 82, 84
- Comportamento contraceptivo 95
- Comportamento sexual dos universitários 95
- Contracepção 80, 84
- Covid-19 7, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 31, 32, 36, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 57, 60, 61, 92, 115, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129
- Crianças 52, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 89, 91, 126, 127, 128, 131
- Cuidado 28, 31, 62, 65, 93
- Cuidados com a saúde 57, 73, 74, 80, 84
- Curva epidêmica 15, 16

D

Diagnóstico precoce à covid-19 15, 17
Direitos reprodutivos 80, 83
Doença infecciosa 16, 45, 46
Doença multifatorial 71
Doenças pulmonares crônicas 134
Doenças respiratórias crônicas 134

E

Educação em saúde 20, 22, 44, 53, 55, 71
Educação em saúde bucal 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79
Educação em saúde para crianças 52
Educação infantil sobre a aplv 88
Educação interprofissional 22
Ensino e serviço 15
Equipe multiprofissional 9, 15, 62
Estado de calamidade pública 118

F

Falta de acesso às informações 102
Fisioterapia 118, 120, 122
Fisioterapia na atenção básica de saúde 118, 120

G

Gestão em saúde 15, 19
Gravidez indesejada 95, 98, 99, 100

H

Hábitos nocivos 80, 81
Hábitos saudáveis 80, 81, 82
Hipersensibilidade a leite 127
Hipersensibilidade tipo i 88
Horários de atuação da equipe 15, 18

I

Infecções por coronavírus 53
Interface usuário e aplicativos relacionados à saúde 134
Intervenção da telerreabilitação 118

L

Leishmania 45, 46, 50
Leishmaniose 45, 46, 47, 49, 50
Leishmaniose cutânea 45
Linha de frente 15, 16, 32, 118

M

Medidas de biossegurança 52, 54, 57
M-health 134, 135, 138, 140
Mídias sociais 127
Mobile health 135, 140, 141
Mudança de hábitos 52, 75

N

Neoplasia 62, 63, 65

O

Obtenção de istis 95, 100
Oncologia 62, 65, 68
Orientação populacional e comunitária 15, 16

P

Parasitas 45, 46
Período pandêmico 52, 56, 57, 58
Prevenção de doenças 53
Prevenção de ist/hiv 80
Prevenção do câncer de mama 39
Processo de saúde-doença 22, 32
Promoção à saúde 6, 118

Q

Qualificação dos profissionais de saúde 22, 23

R

Reação de hipersensibilidade 88
Reações alérgicas 126, 127
Recomendações sanitárias 15, 118
Rede hospitalar 15, 16
Redes de comunicação digital 102
Redes de internet 102, 104
Rede social instagram® 126

Residência multiprofissional em saúde 15, 22, 23, 24, 35, 36

Residência multiprofissional em saúde da família 15

S

Saúde bucal 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79

Saúde da família 6, 15, 22, 24, 25, 35, 36, 42, 118, 121, 122

Saúde da mulher 39, 40, 44, 80, 81

Saúde indígena 39

Saúde mental 28, 30, 31, 37, 53, 56, 57, 59, 60, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 111, 114, 115

Saúde pública 39, 40, 41, 125, 128, 135

Serviço social 22

Sistemas de saúde no brasil e no mundo 15, 16

Sistema único de saúde (sus) 15, 16, 17, 22, 23, 34, 35, 42, 91, 108

Smartphone applications 135

T

Tecnologias móveis 134, 136

Tecnológicas de saúde 102

Teleconsulta 15, 121, 124

Telerreabilitação 15, 118

Terapia medicamentosa 62, 66

Terapia ocupacional 118, 120

Tratamento intralesional de lcl 45, 47, 49

Tratamento oncológico 62, 63, 64, 65

U

Unidades de saúde da família 22

Uso de máscara e álcool em gel 15

Utilização de aplicativos relacionados a promoção da saúde 134

V

Viabilidade do uso de m-health apps 134

Vínculo médico-paciente 45, 48

Violência contra a mulher 80, 82



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 