

Saúde mental do enfermeiro frente ao enfrentamento da Covid-19.

Bruna Helen Cardoso da Silva Camargo¹
Karla Daniella Alves Oliveira Kopiake²
Ederson Flávio Wittes³

Resumo: O estudo apresenta fatores que tem se tornado motivo de preocupação para toda a classe de Enfermagem, devido ao agravamento à saúde mental e física dos profissionais da linha de frente, em especial aos enfermeiros (as). O objetivo principal desse trabalho é discutir as condições de saúde mental e segurança dos trabalhadores que cuidam de pacientes com COVID-19, sob a perspectiva das informações levantadas por seus representantes de classe profissional e de recomendações institucionais. Método: Refere-se a uma Revisão sistemática da literatura, de forma investigativa, apresentando achados de estudos publicados em três bases de dados, sendo elas BVS; SciELO; e LILACS, sendo grande parte elaborados por enfermeiros, e minoria feito por acadêmicos da área. Resultados: Após a análise de dados, foi possível obter alguns agravos enfrentados por estes profissionais, em que os pesquisadores apresentaram algumas intervenções com embasamentos científicos para evitar agravos na saúde mental da linha de frente ao enfrentamento ao COVID-19.

Palavras-chave: Assistência em Enfermagem; Estresse Psicológico; Pandemia

Abstract: The study presents factors that have become a matter of concern for the entire nursing class, due to the damage to the mental and physical health of frontline professionals, especially nurses. The main objective of this work is to discuss the health and safety conditions of workers who care for patients with COVID-19, from the perspective of information gathered by their professional class representatives and institutional recommendations. Method: Refers to a systematic review of the literature, in an investigative way, presenting findings from studies published in three databases, which are VHL; SciELO; and LILACS, most of which were prepared by nurses, and a minority by academics in the area. Results: After analyzing the data, it was possible to obtain some problems faced by these professionals, in which the researchers presented some interventions with scientific bases to avoid problems in the mental health of the front line in the face of COVID-19.

Keywords: Nursing Care; Psychological Stress; Pandemic.

1. INTRODUÇÃO

Uma nova enfermidade está causando bastante preocupação na assistência em saúde em todo o mundo, o coronavírus ou SARS-CoV, uma mutação denominada *Severe Acute Respiratory*

¹ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Guarantã do Norte – UNIFAMA. Rua Jequitibá, nº 40, Jardim Aeroporto, CEP: 78520-000, Guarantã do Norte, MT. E-mail: cardoso.brunagta@gmail.com.

² Especialista em Gestão e Logística Hospitalar pela Faculdade Única de Ipatinga.

³ Especialista em Saúde pública com ênfase em saúde da família, Docência do ensino superior, Gestão Pública com ênfase em Gestão Ambiental, Saúde Indígena e Enfermagem Obstétrica.

Syndrome-Corona Virus-2 (SARS-CoV-2), doença pandêmica crescente de importância global. Essa nova patologia tem sido classificada como um novo quadro de pneumonia viral associada a grave insuficiência respiratória, cujo surgimento se deu em dezembro de 2019 em Wuhan na China, promovendo intensa ansiedade e inquietação por parte das autoridades de saúde (GUIMARÃES et al., 2020).

Os profissionais de diversas áreas da saúde tem atuado de forma conjunta para combater a crise sanitária que impõe o novo coronavírus, estando na linha de frente destas ações os enfermeiros, não apenas por sua capacidade técnica mais também por se tratarem de maior categoria profissional, sendo estes que tem contato direto com pacientes sejam suspeitos ou confirmados (SOUZA; SOUZA, 2020)

O enfrentamento da pandemia do COVID-19 tem sido possível pelo empenho de diversos profissionais de enfermagem que atuam na assistência direta à população, na linha de prevenção e controle, na busca ativa de novos casos e isolamento dos positivos, gerenciando os agravos à saúde (JAPIASSU; RACHED, 2020).

Diante desta pandemia os profissionais de enfermagem tiveram suas cargas horárias de serviços elevadas, por serem os profissionais da saúde que estão em maior contato com os pacientes e possuem uma capacidade técnica no cuidado e assistência ao paciente, a demais de serem essenciais para a avaliação e detecção dos casos suspeitos e possuem uma capacidade de liderança de equipe os coloca como principal profissional no combate à transmissão do vírus (BRASIL A, 2020).

Devido as condições precárias de trabalho segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) o número de profissionais de enfermagem contaminados e/ou mortos em decorrência da Covid-19 cresce de maneira assustadora em todo o território mundial, em meados de 2020 o número de contaminados chegou a 18 mil, já as mortes passavam de 200. É sabido que a enfermagem tem papel essencial na assistência e combate à pandemia, ficando mais evidente a sua indispensabilidade na linha de frente no combate a Covid- 19 (Santos et al., 2020).

O profissional enfermeiro já enfrenta diversos desafios diariamente nas suas atividades de trabalho, e diante do enfrentamento à Covid-19 os desafios são muitos principalmente no que se refere a precariedade e problemas existentes no sistema de saúde, já citados anteriormente, destacando-se as longas jornadas de trabalho lado a lado com salários desproporcionais a essa jornada (QUADROS et al., 2020).

Além disso verificado o cenário atual do Brasil, muitos fatores contribuem com os adoecimentos dos profissionais (Quadros et al., 2020). Os profissionais de enfermagem representam 60% da mão de obra brasileira dos trabalhadores da saúde, em que os enfermeiros chegam a mais de 550 mil desses profissionais, os técnicos de enfermagem representam 1,3 milhão e os auxiliares de enfermagem chegam a 400 mil (SANTOS et al.,2020).

Atuando na linha de frente da pandemia do Coronavírus, oito em cada dez da mão de obra trabalhista dos profissionais de enfermagem são representados pelo sexo feminino, sendo que boa parte dessas mulheres também assumem o papel de provedora da família, tornando-se desafiador o retorno para casa após a jornada laboral no convívio com a presença do vírus no ambiente de trabalho, pois em sua residência, ainda cuidam dos filhos, além de dar assistência aos idosos e doentes dentro dos seus ambientes familiares (SANTOS et al.,2020).

O Conselho dos profissionais de enfermagem tem demonstrado muita preocupação com a categoria, pois entende que proteger a saúde destes profissionais é proteger a saúde do Brasil, visto que os mesmos precisam estar bem para que possam cuidar da população brasileira (SANTOS et al., 2020).

Levando em consideração a importância da temática o objetivo principal desse trabalho é discutir as condições de saúde mental e segurança dos trabalhadores que cuidam de pacientes com COVID-19, sob a perspectiva das informações levantadas por seus representantes de classe profissional e de recomendações institucionais.

2. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, através do método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

Utilizou-se três bases de dados para coletar os artigos, sendo elas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores em Ciências da Saúde utilizados para a pesquisa foram “Covid- 19”, “Pandemia”, “Enfermagem” e “Saúde Mental”.

Para a coleta de dados, primeiramente realizou-se a busca ampla nas bases de dados, a partir dos descritores “saúde mental” e “covid-19”, sem critérios de refinamento, encontrando um total de 46 artigos. Após a utilização dos critérios de inclusão e cruzamento dos descritores (“transtornos mentais” ou “saúde mental” e “enfermeiros” e “covid-19; e “estresse” e “enfermeiros” e “covid- 19”) chegou-se a 17 artigos na base Pubmed; 8 na base Scopus; 12 na base SCIELO, 3 na base MEDLINE e 8 na base CINAHL, totalizando 48 artigos.

A partir da adequação da busca à questão norteadora deste estudo chegou-se a 26 artigos, sendo 12 repetidos nas diferentes bases de dados. Desta forma, 14 artigos totalizaram a amostra final desta revisão.

Este estudo tem como objetivo averiguar as publicações científicas acerca dos desafios dos profissionais de enfermagem frente à pandemia do Coronavírus SARS-COV2.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 Conceitos de saúde do trabalhador

A saúde ocupacional do trabalhador vai além de doenças relacionadas ao trabalho e a realização de exames para detectar e tratar as mesmas, ela atua no processo de prevenção de doenças e problemas laborais, relacionados ao ambiente de trabalho e seu cotidiano. Sendo assim a saúde do trabalhador também possui sua relação com a saúde mental e psíquica do profissional, sendo esse um dos motivos que possui um grande índice de abandono no trabalho (SANTOS; GALLEGUILLOS; TRAJANO, 2019).

A lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 também conhecidas como LEI ORGÂNICA DA SAÚDE (BRASIL, 1990), afirma que a saúde é um direito de todos e dever do estado, como também possui definições em relação à promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade (BRASIL, 1990, documento on-line).

Portanto, de modo geral deve-se trabalhar em busca de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde coletiva e individual, tendo em vista que a saúde do trabalhador tem tudo a ver com sua atividade profissional, ou seja, o adoecimento do mesmo reflete em sua

V.11, N.1 (2023)

produtividade no seu local de trabalho. Dessa forma, desenvolve-se a relação existente entre trabalho, saúde e ambiente (SANTOS; GALLEGUILLOS; TRAJANO, 2019).

3.2 Covid-19

O Brasil está passando pela mais grave pandemia de uma doença infecciosa causada por um novo coronavírus (SARS-CoV-2). A doença chamada de COVID-19 é potencialmente de grande transmissibilidade e representa o mais importante problema mundial de saúde pública nos últimos 100 anos, comparado apenas com a gripe espanhola que matou cerca de 25 milhões de pessoas entre 1918 e 1920 (MEDEIROS, 2020).

A COVID-19 é uma doença transmitida por gotículas e pelo contato com objetos contaminados, o vírus circula com mais facilidade principalmente em locais e ambientes poucos ventilados, a mesma possui um índice muito grande de transmissibilidade, sendo que uma pessoa infectada pode contaminar cerca de duas ou três pessoas, dependendo do ambiente em que se encontram (MEDEIROS, 2020).

3.2.1 Sinais

A COVID-19 pode variar de um quadro clínico de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a (OMS) Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

3.2.2 Sintomas

Os sintomas podem ser como um resfriado comum a uma síndrome gripal, ou até mesmo uma pneumonia severa. Dentre os sintomas mais comuns estão: tosse, febre, dor de cabeça, dispneia, coriza, dor de garganta, perda de olfato e paladar, cansaço, distúrbios gastrointestinais (náuseas, vômitos e diarreia), diminuição do apetite entre outros sintomas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Esses sintomas podem variar de pessoa para pessoa, como também existem pessoas que podem ser acometidas pelo vírus, mas não apresentam nenhum dos sintomas.

3.2.3 Diagnóstico

O diagnóstico da COVID-19 depende dos critérios que podem ser classificados como diagnóstico clínico, diagnóstico clínico-epidemiológico, diagnóstico clínico-imagem e diagnóstico laboratorial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). O diagnóstico clínico é realizado pelo médico atendente, que avaliará os sintomas e assim realiza a associação desses sintomas com a doença. O diagnóstico clínico-epidemiológico é feito pelo médico atendente que além de avaliar os sintomas relacionados à doença, também utilizará do histórico do paciente com contatos próximos e/ou familiares nos últimos 14 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorial para COVID-19. O diagnóstico clínico-imagem é realizado através de casos de sintomas respiratórios mais febre ou SRAG, ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar ou descartar por critério laboratorial e apresente alterações tomográficas. O diagnóstico laboratorial pode ser solicitado pelo profissional de saúde para pacientes que apresentam sintomas respiratórios mais febre, os exames que podem ser solicitados é: RT-PCR em tempo real que amplifica e identifica o material genético do vírus através de secreção nasofaringe ou orofaringe e os sorológicos para detectar anticorpos no sangue (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

3.2.4 Tratamento

A COVID-19 é uma doença que ainda não se possui um tratamento específico, mas cabe sempre ressaltar como se proteger, e essas são as recomendações: lavar as mãos com frequência com água e sabão ou higienizar as mãos com álcool 70%; ao tossir ou espirrar sempre cobrir boca e nariz com lenço ou com a parte interna do cotovelo; manter distância de pelo menos 1 metro entre pessoas em locais públicos, evitar abraços e beijos; higienizar com frequência celular, brinquedos e não compartilhar materiais de uso pessoais; manter os locais arejados, limpos e ventilados; evitar aglomerações em locais públicos; dormir bem e manter uma alimentação saudável; recomenda-se a utilização de máscaras em todos os ambientes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Lembre-se sempre é bom entender a importância do distanciamento social, mas se não for possível estimule amigos e familiares sobre a higienização das mãos e a utilização de máscaras.

3.3 Profissionais de saúde e sua exposição frente à COVID-19

Os profissionais de saúde possuem um risco mais elevado de se infectar pelo vírus SARS-Cov-

2, por estar diretamente envolvido com os pacientes infectados, o que faz com que recebam uma alta carga viral (através de milhões de partículas). Além disso, são submetidos a atender pacientes em situações graves, e condições de trabalho muita das vezes inadequadas (TEIXEIRA, et, al, 2020). Os trabalhadores em saúde envolvidos direto e indiretamente no enfrentamento a pandemia de COVID-19, estão expostos diariamente ao risco de adoecer, tanto pela exposição direta com o vírus, pelo fato de nem sempre possuírem EPIs adequados e também pela falta de capacitação entre esses profissionais para lidar com a doença (TEIXEIRA, ET., al, 2020).

Os profissionais de saúde que cuidam da família que por muitas vezes são idosos e crianças, são diretamente afetados pelo fechamento de escolas e também pelas políticas de distanciamento social devido os riscos de contaminação (MEDEIROS, 2020). Rapidamente a rotina nos serviços de saúde tem se tornado em locais de tratamento intensivo superlotados, pacientes graves, equipamentos de utilização pessoais inadequados ou insuficientes e vidas perdidas, os profissionais de saúde por sua vez são obrigados a enfrentar jornadas de trabalhos exaustivas, muitas vezes além do devido, ultrapassando assim os limites humano, como o cansaço físico, psicológico, emocional e até mesmo as necessidades fisiológicas, e, sobretudo da sua segurança ocupacional (OLIVEIRA, 2020).

Nesse cenário, é necessária uma reflexão sobre a Enfermagem, sua atuação, contribuição e reconhecimento, especialmente no ano a ela dedicado, pela celebração do bicentenário do aniversário de Florence Nightingale, fundadora da Enfermagem Moderna (OLIVEIRA, 2020). Deve-se está sempre alerta perante essa pandemia para a saúde mental dos profissionais de saúde, que passam a correr risco aumentado para desenvolvimento de síndrome de Burnout, já que possuem medo, insegurança e apreensão com o avanço da doença. Estes, não temem apenas o próprio contágio, mas também a transmissão para suas famílias (RODRIGUES; SILVA, 2020).

Por isso é primordial a capacitação desses profissionais, levando em conta a utilização adequada dos EPIs, assim promovendo uma barreira a exposição para os riscos de infecção, como também ajustes na estrutura dos fluxos operacionais dos serviços (RODRIGUES; SILVA, 2020). No mês de maio de 2020 o COFEN afirmou que já eram mais de 10 mil enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem afastados pela doença no Brasil, com 88 óbitos associados à doença. É importante uma ação mais efetiva quanto à vigilância da saúde do trabalhador para acompanhar os impactos da COVID-19 na saúde desses profissionais que estão na linha de frente do combate à doença (SILVA, et., al, 2020).

3.4 A utilização de EPI'S e sua falta na COVID-19

As medidas de biossegurança e de proteção dos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 é um fator indispensável, mas que muitas vezes insuficientes para os profissionais de saúde que estão diretamente ligados à exposição do vírus.

A utilização correta dos EPI's é um fator ímpar para a proteção dos profissionais de saúde, no caso de risco de contaminação, esses EPI'S são uma barreira que podem evitar a infecção pelo vírus (ALMEIDA, 2020). Dificuldades na prevenção também foram destacadas e justificam a importância da defesa de comportamentos individuais de etiqueta e higiene de mãos (ALMEIDA, 2020).

Pensando em tudo isso, medidas de adequação da equipe em relação a números, melhoria na organização e nas condições de trabalho, fornecimento de EPIs em quantidade e qualidade adequadas, com treinamento também adequado de uso e descarte, é urgente e necessário para que se possa enfrentar essa pandemia, que tanto afeta a vida desses profissionais (SILVA, et, al, 2020).

3.5 Saúde Mental dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID- 19.

Para Horta et al., (2021) os desafios psicológicos enfrentados pelos profissionais são na maioria das vezes reflexo da sobre carga trabalhista onde a priorização por repouso e intervalos podem ser associados para uma melhora no desenvolvimento do trabalho dos mesmos. Já para Miranda et al., (2020) é compreensível que, devido à pandemia do COVID-19, a carga de trabalho seja excessiva e a alta especificidade de transmissão do vírus tenha proporcionado um momento ímpar na assistência de enfermagem.

Em um surto epidêmico, as emoções positivas e negativas das enfermeiras da linha de frente se entrelaçaram e coexistiram. No estágio inicial, as emoções negativas dominam e as emoções positivas aparecem gradualmente. Os métodos de autocuidado e o crescimento psicológico desempenham um papel importante na manutenção da saúde mental dos enfermeiros (Zhang Sun et al., 2020).

Para Souza et al., (2021) deve ser dada prioridade à identificação de riscos e ao planejamento de intervenções para reduzir os danos à saúde mental dos profissionais que cuidam de pessoas que são diagnosticadas com COVID-19. Os profissionais de saúde e suporte devem usar equipamento de proteção individual antes de tocar nas roupas pessoais ou roupas de cama de usuários suspeitos de ter Covid-19. Tirar roupas sujas requer agitação e manuseio mínimos para

evitar a propagação do vírus, portanto, elas devem ser embaladas em um saco plástico exclusivo marcado (Moreira et al., 2020).

Visando promover mudanças no comportamento em relação às medidas preventivas como, por exemplo, o uso obrigatório de máscaras de proteção nasal e oral em locais públicos e assim reduzir os possíveis contágios e consequentemente redução de hospitalizações e infecção dos trabalhadores em saúde que prestam assistência direta aos pacientes, como por exemplo a equipe de enfermagem, contudo diminuindo os conflitos e desafios dessa categoria vivendo hoje em meio à tantas incertezas e medos e que historicamente sempre atuou em momentos de crise, como protagonistas atuantes na linha de frente (Oliveira, et al., 2020).

De acordo com Mendes et al., (2021) a pandemia Covid-19 comprova a vulnerabilidade dos trabalhadores da saúde, seja pelas más condições de trabalho, pela falta de equipamentos de proteção coletiva e individual, ou mesmo pelas relações de trabalho instáveis. Ressalta Bosco et al., (2020) identificar a relação com o trabalho e como ela funciona na disseminação da Covid-19 é essencial para intervir e responder à pandemia no local de trabalho. Devido à pressão interna (medo, incapacidade de enfrentar a dor, falta de conhecimento) ou externa (hierarquia, comunicação e questões organizacionais), o sofrimento moral pode dificultar a tomada de decisões e às vezes até levar à insegurança e incerteza durante uma pandemia, levando a este colapso emocional profissional (Santos et al., 2021).

Vulnerabilidade a contaminação pela assistência prestada direta ao paciente, condições de trabalho precário, subdimensionamento de trabalho (COLLINS et al., 2020). O processo de mudança psicológica do enfermeiro de primeira linha inclui três etapas: inicial, intermediária e subsequente. As características psicológicas de cada período são ambivalência, exaustão emocional e energia. Os enfermeiros líderes são a principal força para promover a adaptação psicológica dos enfermeiros da linha da frente (ZHANG et al., 2020). Dentre os principais desafios que os profissionais da área da saúde têm enfrentado e vivenciado na pandemia de COVID-19 está o alto índice de transmissibilidade do vírus, a sobrecarga de trabalho e também os impactos na saúde mental desses trabalhadores (BARROSO, et al., 2020). De acordo com Barroso et al (2020), a insegurança e o medo de transmitir o vírus para familiares e colegas de trabalho também é uma preocupação que afeta ainda mais esses trabalhadores, tendo em vista que os mesmos possuem conhecimentos de como se é transmitido o vírus e as consequências que o mesmo pode causar.

Uma pandemia de grande proporção como essa vivenciada nos últimos dias, tem o potencial

significante de afetar a vida emocional, física e mental desses profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate à COVID- 19, por esse motivo é de suma importância a monitorização desses trabalhadores, como o sono, o humor o cansaço físico e entre outros, a fim de estabelecer intervenções que sejam eficazes e personalizadas para a prevenção de problemas futuros (PAPPA, et., al, 2020).

O estudo A9 analisado mostra que entre 1 ou 2 a cada 5 profissionais de saúde, relataram problemas de depressão, ansiedade, angustia e insônia. Assim, há razões para acreditar que a pandemia e as condições de trabalho durante a pandemia afetam negativamente os trabalhadores da saúde, embora mais estudos longitudinais sejam necessários para confirmar essa hipótese (MULLER et, al.,2020).

Outro fator indispensável e preocupante durante a pandemia de COVID- 19 são os casos de óbitos obtidos desde o início da pandemia. De acordo com artigo A5 o primeiro caso de COVID-19 no Brasil foi confirmado em São Paulo em 26 de fevereiro de 2020 sendo que o primeiro caso confirmado de um profissional da saúde foi registrado 23 dias depois no mesmo estado (DUPRAT, MELO, 2020). Ainda seguindo o artigo A5 a partir dessa data até 28 de maio, 17.414 casos foram relatados como suspeitos para COVID-19 em profissionais de enfermagem e 5.732 foram confirmados. Desses, 134 evoluiu para óbito, o que representa uma taxa de letalidade de 2,34% entre estes profissionais (DUPRAT, MELO, 2020).

Segundo SILVA, NETO (2020), Os profissionais de saúde, independentemente da idade, apresentaram níveis significativos de transtornos mentais, e diante dos dados analisados existe uma grande necessidade de um olhar crítico para o campo de trabalho de todos os trabalhadores da área da saúde enquanto estratégia de enfrentamento da COVID-19, visando prevenir um colapso no sistema de saúde e preservar a vida daqueles que cuidam de tantas outras (DUPRAT, MELO, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da educação em saúde para adolescentes, especificamente em Hanseníase, leva a mudanças no conhecimento sobre aspectos gerais da doença e proporciona liberação aos sujeitos frente ao seu processo saúde-doença. A educação em saúde, especificamente no Programa Saúde na Escola é voltado para a promoção da saúde e envolve os aspectos práticos e teóricos de promover, evitar ou retardar o surgimento de doenças como a hanseníase. Processo de ensino na realização de uma atividade educativa, quando aplicada com a confiança de um

bom atendimento, melhores resultados podem ser apresentados para facilitar o aprendizado. Dessa forma, os profissionais de saúde compartilham informações e se esforçam para alcançar conexões paciente-profissional, demonstrando respeito pelos pacientes, onde começam a desenvolver hábitos que ajudam a melhorar sua qualidade de vida. Concluindo, novos estudos devem ser realizados para evidenciar o impacto do PSE na prevalência de casos de hanseníase.

REFERÊNCIAS

- Blank, N. P. C., de Freitas, B. H. B. M., & Bortolini, J. (2018). Busca ativa de hanseníase em escolas de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Adolescência e Saúde**, 15(3), 15-26
- Cavalcanti, P. B., Lucena, C. M. F., & Lucena, P. L. C. (2015). Programa Saúde na Escola: interpelações sobre ações de educação e saúde no Brasil. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), 14(2), 387-402.
- Coriolano-Marinus, M. W. L., Pacheco, H. F., Lima, F. T., Vasconcelos, E. M. R., & Alencar, E. N. (2012). Saúde do Escolar: uma abordagem educativa sobre Hanseníase [Health education: an educational approach to leprosy]. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, 3(1), 72-78.
- Chaves, Á., Vieira, J., Oliveira, K., Queiroz, T., & Carvalho, F. (2018). Busca ativa da hanseníase em escolares numa perspectiva multiprofissional: um relato de experiência. **Anais... Seminário do programa de pós-graduação em cognição, tecnologias e instituições**, 2., 72.
- da Costa, D. A., Cabral, K. B., Teixeira, C. C., de Lima Mendes, J. L., Rosa, R. R., & Cabral, F. D. (2020). Enfermagem e a educação em saúde. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, 6(3), e6000012- e6000012.
- da Silva, R. P., de Oliveira Távora, R. C., da Silva, J. A., & do Rêgo, M. S. F. (2019). Avaliação das estratégias de educação em saúde com adolescentes. **Revista de APS**, 22(2).
- de Souza Nascimento, T., Costa, M. A. W., de Santana, J. M. D., & da Silva Amorim, A. M. (2021). Educação em saúde com adolescentes escolares: uma ferramenta estratégica do profissional de saúde no enfrentamento da hanseníase. **Revista Artigos**. Com, 28, e7330-e7330.
- Ferreira, V. F., Rocha, G. O. R. D., Lopes, M. M. B., Santos, M. S. D., & Miranda, S. A. D. (2014). Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa. **Trabalho, educação e saúde**, 12, 363-378.
- Freitas, B. H. B. M. D., Silva, F. B., Jesus, J. M. F. D., & Alencastro, M. A. B. (2019). Práticas educativas em hanseníase com adolescentes: uma revisão integrativa da literatura. **Revista brasileira de enfermagem**, 72, 1397-1404.
- Lima, M. C. V., Barbosa, F. R., Santos, D. C. M. D., Nascimento, R. D. D., & D'Azevedo, S. S. P. (2018). Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 39.
- Loiola, H. A. D. B., Aquino, D. M. C. D., Cardoso, L. S. P., Paiva, M. D. F. L., Coutinho, N. P. S., & Dias, R. S. (2018). Perfil epidemiológico, clínico e qualidade de vida de crianças com hanseníase em um município hiperendêmico. **Rev. enferm. UERJ**, e32251-e32251.
- Martins, A. P., Cunha, A. G., Lima, F. A. G., Costa, F. B. C., Brito, E. H. S. D., & Lima, K. R. R. D. (2014). **Contribuição do programa de saúde na escola para o controle da hanseníase em crianças e adolescentes**. Monografia (Especialização) - Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2015.
- Oliveira, J., Marinus, M. W. D. L. C., & Monteiro, E. M. L. M. (2020). Práticas de atenção à saúde de crianças e adolescentes com hanseníase: discursos de profissionais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 41.
- Pereira, T. M., Rezer, F., & Faustino, W. R. (2020). Taxas de prevalência de hanseníase nas macrorregiões do estado de Mato Grosso: Datasus-Brasil. **Nursing** (São Paulo), 23(262), 3652-3655.
- Pinto, G. F., Nicácio, R. A. R., Oliveira, F. R. A. D., Oliveira, I. A. D., Alves, R. J. R., Santos, D. A. D. S., & Goulart, L. S. (2021). Fatores associados à qualidade de vida em pacientes com hanseníase. **Einstein** (São Paulo), 19.

Rosa, A. P., Freitas, F. D. S., & Ribeiro, M. D. C. M. (2015). Avaliando a Necessidade da Implantação do Programa Saúde na Escola (PSE) Para Orientação Sobre a Hanseníase. **Revista de Trabalhos Acadêmicos-Campus Niterói**.

Silva, W. G., & Lopes, K. F. A. L. **Implementação de estratégias para a prevenção da transmissão da hanseníase.** UNASUS, 2020. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/15415/1/WILLIAM%20GOMES8.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2021.

Souza, E. F. D. D., Soares, M. D. C. S., Santos, S. F. D. S. D., Paulo, T. R. S. D., Brandão, M. V. S., & Freitas, I. F. (2018). Construção de modelo lógico na saúde do escolar: experiência do Baixo Amazonas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 71, 1198-1202.

Tavares, A. M. R. (2021). Perfil epidemiológico da hanseníase no estado de Mato Grosso: estudo descritivo. **Einstein** (São Paulo), 19.