

## **Educação em saúde na atenção ao paciente portador de infecção filarirose linfática**

Health education for the care of patient with lymphatic filariasis

Eduardo Brandão<sup>1</sup>

Paula Oliveira<sup>2</sup>

Paula Fernanda Alcântara de Souza Melo<sup>3</sup>

Patrícia dos Santos Silva<sup>4</sup>

Najara Felisberto<sup>5</sup>

Josué Araújo<sup>6</sup>

Maria Rosângela Grilis<sup>7</sup>

Maria José Teixeira dos Santos<sup>8</sup>

Paulo Sérgio Ramos de Araújo<sup>9</sup>

Ana Maria Aguiar-Santos<sup>10</sup>

Zulma Medeiros<sup>11</sup>

Abraham Rocha<sup>12</sup>

<sup>1</sup>Farmacêutico pela Universidade Federal de Alagoas, Mestre e Doutor em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Pernambuco. Pesquisador, Gerente da Qualidade e Coordenador do Laboratório do Serviço de Referência Nacional em Filarioses, Departamento de Parasitologia, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: brandaoe@cpqam.fiocruz.br

<sup>2</sup>Bióloga pela Universidade Federal Rural de Pernambuco, Especialista em Biologia Molecular pela Universidade de Pernambuco, Mestra em Ciências pela Fundação Oswaldo Cruz e Doutoranda em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Pernambuco. Coordenadora do Programa de Filarirose no Município de Olinda. E-mail: paula.oliveira@cpqam.fiocruz.br

<sup>3</sup>Bióloga pela Universidade de Pernambuco, Especialista em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz, Mestra em Ciências pela Fundação Oswaldo Cruz, Doutoranda em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Pernambuco. Tecnologista do Serviço de Referência Nacional em Filarioses, Departamento de Parasitologia, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: pfalcantara@cpqam.fiocruz.br

<sup>4</sup>Psicóloga Clínica pela Faculdade de Ciências Humanas de Olinda, Especialista em Psicologia pela Faculdade Frassinetti do Recife. Coordenadora da Qualidade do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: patriciass@cpqam.fiocruz.br

<sup>5</sup>Relações Públicas pela Universidade Federal de Alagoas. Assistente da Qualidade do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: najara.silva@cpqam.fiocruz.br

<sup>6</sup>Técnico em Enfermagem pelo Colégio de Saúde de Pernambuco. Técnico de laboratório do Serviço de Referência Nacional em Filarioses, Departamento de Parasitologia, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: josue@cpqam.fiocruz.br

<sup>7</sup>Psicóloga pela Faculdade de Ciências Humanas de Olinda, Especialista em Saúde Mental pela Universidade Católica de Pernambuco. Técnica de laboratório do Serviço de Referência Nacional em Filariose, Departamento de Parasitologia, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: rosangela@cpqam.fiocruz.br

<sup>8</sup>Técnica em Enfermagem pelo Colégio Flama. Técnica em Saúde Pública do Serviço de Referência Nacional em Filariose, Departamento de Parasitologia, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: zezetm@cpqam.fiocruz.br

<sup>9</sup>Médico pela Universidade de Pernambuco. Especialista em Medicina Intensiva pela AMIB e em Infectologia pela SBI. Mestre e Doutor em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Pernambuco. Coordenador do Programa de Residência Médica e Chefe do Serviço de DIP do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Médico Infectologista e Pesquisador do Serviço de Referência Nacional em Filariose, Departamento de Parasitologia, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: psergio@cpqam.fiocruz.br

<sup>10</sup>Médica pela Universidade Federal do Ceará. Mestra em Pediatria e Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal de Pernambuco. Médica Pediatra, Pesquisadora e Coordenadora Clínica do Serviço de Referência Nacional em Filariose, Departamento de Parasitologia, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: amas@cpqam.fiocruz.br

<sup>11</sup>Biomédica pela Universidade Federal de Pernambuco. Doutora em Biologia Celular e Molecular pela Fundação Oswaldo Cruz. Coordenador da Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. Pesquisadora do Laboratório de Doenças Transmissíveis e Coordenadora Epidemiológica do Serviço de Referência Nacional em Filariose, Departamento de Parasitologia, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: medeiros@cpqam.fiocruz.br

<sup>12</sup>Biomédico pela Universidade Federal de Pernambuco. Mestre e Doutor em Biologia Celular e Molecular pela Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisador e Coordenador do Serviço de Referência Nacional em Filariose, Departamento de Parasitologia, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz. E-mail: rocha@cpqam.fiocruz.br

## RESUMO

A educação ao paciente é uma atividade complexa e dinâmica, caracterizada por um conjunto de ações orientadas a educação terapêutica, educação em saúde e promoção da saúde, sendo assim, o presente trabalho tem por objetivo descrever e analisar as atividades de educação em saúde na atenção ao paciente portador de filariose linfática, desenvolvidas no ambulatório do Serviço de Referência Nacional em Filariose (SRNF). Para isso foi realizado um estudo observacional descritivo. Os dados foram coletados através da realização de visitas sistemáticas e serviram de fonte para obtenção das informações os relatórios e atas emitidos trimestralmente após as reuniões de análises crítica pela alta gestão, as Políticas e Procedimentos Institucionais relacionados com a educação ao paciente e seus familiares, os registros relativos aos processos de educação e também as fichas de satisfação do usuário. Os resultados obtidos evidenciaram a presença de documentos que confirmam o compromisso da unidade de cuidados com o processo de educação ao paciente e/ou seus familiares e que essa transmissão das informações é realizada mediante o uso de diversas ferramentas educacionais. Essas ações em conjunto se

consolidam quando se observa que 92,7% dos pacientes e familiares que responderam ao questionário afirmaram que o médico durante o atendimento explicou e esclareceu todas as dúvidas. Com isso concluímos que o processo de educação ao paciente, portador de filariose linfática, e seus familiares tem sido bem desenvolvido pelo ambulatório, contribuindo de forma significativa para que os mesmos sejam capazes de desenvolver atividades de autocuidado necessárias a um melhor gerenciamento da doença, principalmente naqueles indivíduos portadores de formas crônicas.

**Palavras-Chave:** Educação em saúde. Unidade Ambulatorial. Filariose linfática.

## **ABSTRACT**

Patients education is a complex and dynamic activity, characterized by a set of actions aimed at therapeutic education, health education and health promotion, therefore, this study aims to describe and analyse the health education activities in attention the patient with filarial infection and its chronic forms developed in the clinic of the Referral Centre for Lymphatic Filariasis. For this it performed a descriptive observational study.

Data were collected by conducting systematic visits. The reports and minutes issued on a quarterly basis after the meetings of critical analysis by top management, Institutional Policies and Procedures related patient's education and their relatives, records relating to education processes as well as user satisfaction chips served as a source for obtaining the information. The results showed the presence of documents that confirm the commitment of the care unit with the process of patient's education and / or their families and that the transmission of information is carried out with various educational tools. These actions are consolidated when it is observed that 92.7% of patients and families who answered the questionnaire said that the doctor during office explained and clarified all doubts. With this we conclude that the patient education process, bearer of filarial infection and / or clinical manifestations of parasitosis, and their families has been well developed by ambulatory, contributing significantly to that they are able to develop self-care activities necessary for better management of the disease, especially in those individuals with chronic forms.

**Keywords:** Health Education. Ambulatory. Lymphatic Filariasis.

## **INTRODUÇÃO**

O cuidado ao paciente é uma atividade complexa que vem sendo modificado e ajustado ao longo do tempo. Durante várias décadas os pacientes foram considerados participantes passivos desse processo, sendo o diagnóstico e tratamento desses indivíduos de responsabilidade exclusiva da equipe de saúde (BASTOS; FERRARI, 2011).

A partir da década de oitenta vários países estabeleceram legislações que davam direito ao paciente de saber sua condição de saúde e opinar sobre o tratamento. Essa nova condição possibilitou a participação ativa dos pacientes e seus familiares, junto à equipe de saúde, na tomada de decisões sobre o tratamento e seu objetivo, de forma mais igualitária (HOVING et al., 2010). Essa nova realidade motivou a uma maior preocupação com o processo de educação aos pacientes e seus familiares (MEIRELLES et al., 2015).

A educação ao paciente é caracterizada por um conjunto de atividades orientadas a educação terapêutica, educação em saúde e promoção da saúde (VISSER; DECCACHE; BENSING, 2001).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), essa atividade deve ser entendida como parte do tratamento que permite uma revisão crítica do tradicional relacionamento profissional-paciente, enfocando os aspectos pessoais e emocionais e o reconhecimento da necessidade de centralizar a pessoa e não a doença (WHO, 2006). De acordo com Reed (2009) o enfoque principal da educação ao paciente deve ser: permitir que o mesmo seja capaz de decidir, em forma consciente, como gerenciar sua condição.

O processo de educação ao paciente e seus familiares tem sido fortemente incentivado no aporte aos pacientes portadores de doenças crônicas, favorecendo o desenvolvimento de atividades de autocuidado, reduzindo a necessidade contínua de busca pelos serviços de saúde para a realização de procedimentos que pudessem ser executados pelo próprio paciente e também minimizando os riscos terapêuticos naqueles pacientes que fazem uso contínuo de medicamentos e/ou politerapia medicamentosa (WHO, 1998; BODENHEIMER et al., 2002; LEHMANN et al., 2014).

Uma importante doença, de alto impacto do ponto de vista de saúde pública é a Filariose Linfática (FL). Também conhecida como elefantíase, é uma enfermidade parasitária que apresenta um amplo espectro de manifestações clínicas e que há mais de 20 anos vem ocupando o segundo lugar no *ranking* mundial das doenças incapacitantes (WHO, 2014).

Essa parasitose ocorre em 73 países, sendo estimado em cerca de 1,4 bilhões o número de indivíduos vivendo em áreas de risco de adquirir a infecção e em 120 milhões o número de infectados (OMS, 2015). No Brasil, se estima em aproximadamente 49 mil o número de indivíduos parasitados, estando esses principalmente na região metropolitana de Recife (PE), única área considerada endêmica na atualidade e com registros de transmissão ativa da FL (MEDEIROS et al., 2006; FONTES et al., 2012).

Por se tratar de uma doença crônica, na qual os pacientes com FL são discriminados e apresentam muitas vezes dificuldade de deslocamento, a educação ao paciente e seus familiares, promovendo o autocuidado, se faz ainda mais necessária, sendo uma ferramenta indispensável para o sucesso das condutas clínico-terapêuticas (ZELDENRCYK et al., 2011).

No Brasil e no mundo as atividades relacionadas à educação deste grupo específico de paciente têm avançado bastante. No entanto, ainda são escassas informações sobre o tema que possam contribuir para uma melhor compreensão da doença e suas vertentes por parte do paciente e seus familiares, bem como de outros profissionais de saúde.

Diante disto, o presente trabalho tem por objetivo descrever e analisar as atividades de educação em saúde na atenção ao paciente portador de FL e suas formas crônicas desenvolvidas no Serviço de Referência Nacional em Filariose do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Pernambuco (SRNF/CPqAM/Fiocruz-PE).

## **METODOLOGIA**

### **Desenho do estudo**

Foi realizado um estudo observacional descritivo no período de janeiro a dezembro de 2015. Esse tipo de estudo possibilitou visualizar, analisar e descrever as etapas envolvidas no processo de educação aos pacientes portadores de FL, bem como dos familiares.

### **Local do estudo**

O SRNF/CPqAM/Fiocruz-PE atende às demandas do Ministério da Saúde - MS desde 1986, prestando atendimento clínico, urológico, ultra-sonográfico e laboratorial aos pacientes oriundos dos diversos serviços de saúde de todos os estados do Brasil, para a investigação das filaríases. O serviço também promove a formação de recursos humanos e presta consultoria aos serviços de saúde e instituições de ensino em âmbito municipal, estadual e federal. Em 2011, conquistou o certificado de acreditação do CBA/JCI, sendo o primeiro serviço Ambulatorial em Doenças Tropicais a receber esta certificação no mundo.

### **Coleta dos dados**

Os dados foram coletados através da realização de visitas sistemáticas realizadas ao ambulatório do SRNF/CPqAM/Fiocruz-PE. Durante essas visitas serviram de fonte para obtenção das informações os relatórios e atas emitidos trimestralmente após as reuniões de análises crítica pela alta gestão, as Políticas e Procedimentos Institucionais relacionados com a educação ao paciente e seus familiares, os registros relativos aos processos de educação e também as fichas de satisfação do usuário, na qual foram captadas informações que se referem às informações prestadas pela equipe de saúde, antes, durante e após o atendimento.

Também foram avaliadas as ferramentas utilizadas no processo de transmissão das informações, através de palestras, vídeos de educação em saúde, atividades lúdicas, livros e panfletos, uma vez que, a população assistida no ambulatório possui um perfil sócio-cultural bastante diversificado demonstrando a necessidade de várias formas de abordagem na transmissão das informações.

### **Análise dos dados**

Os dados foram analisados e tabulados no programa Microsoft Excel Versão 2011, onde, foi realizada uma análise descritiva dos dados, sendo os mesmos descritos através das frequências e apresentados sob a forma de gráficos.

### **Considerações éticas**

Esse trabalho não envolveu seres humanos e por essa razão não foi submetido à apreciação do comitê de ética. No entanto, considerando a natureza dos dados, o mesmo foi submetido à análise e aprovação da direção da Instituição, que concordou com a publicação do mesmo.

## **RESULTADOS**

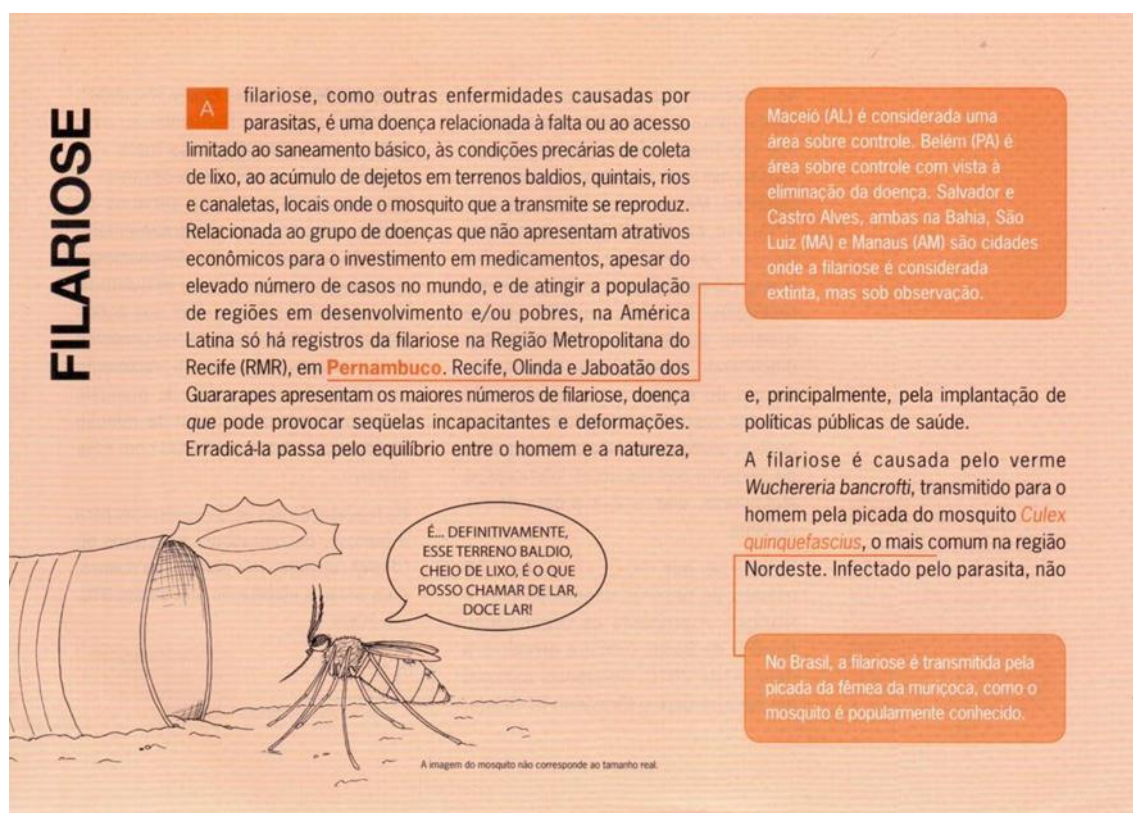
Através das visitas de verificação foi possível identificar que a unidade de cuidados em filariose possui políticas e procedimentos direcionados a educar os pacientes e, quando apropriado, seus familiares para que tenham o conhecimento e habilidades necessárias para participar nos processos e decisões relativos ao cuidado.

Foi observado ainda que o processo de educação é planejado de modo a garantir que todos os pacientes e familiares recebam as orientações de que necessitam.

O processo de educação desenvolvido pelo ambulatório do SRNF/CPqAM/Fiocruz-PE organiza seus recursos informativos de modo a cumprir sua missão Gerar, absorver e difundir conhecimentos científicos em filariose, promovendo o desenvolvimento integrado de atividades de pesquisa, ensino e assistência com vistas a oferecer apoio estratégico ao Sistema Único de Saúde e ao Programa Nacional de Controle e eliminação da Filariose e principalmente alcançar em forma satisfatória um maior grau de compreensão das informações transmitidas aos pacientes e seus familiares.

Para isso, a unidade de cuidados utiliza uma variedade de ferramentas educativas, como por exemplo, vídeos de educação em saúde, atividades lúdicas, livros e panfletos, como aquele apresentado na Figura 1. Palestras mensais relacionadas não apenas a FL, como também a prevenção de doenças, promoção da saúde e hábitos de vida são realizadas pela equipe da Instituição.

**Figura 1.** Panfleto utilizado como ferramenta educativa para a transmissão de informações referentes a Filariose Linfática.



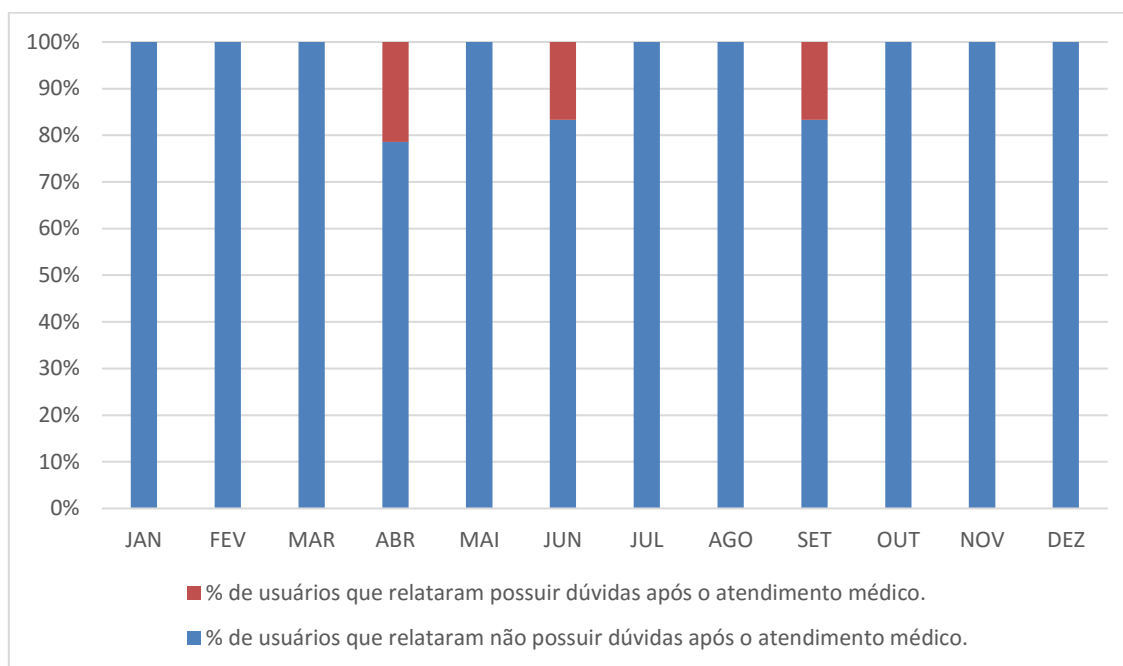
**Fonte:** Serviço de Referência Nacional em Filarioses.

A análise dos relatórios de reuniões de análises crítica pela alta gestão evidenciou que o processo de educação aos pacientes e seus familiares encontra-se bem consolidado no sentido do fornecimento das informações.

No entanto, à compreensão dessas informações ainda representa um desafio a ser alcançado. Esses achados foram evidenciados durante uma avaliação dos prontuários onde se identificou que em 100% dos prontuários havia registros do fornecimento das informações, porém em apenas 80% estava registrado que as informações transmitidas forma compreendidas.

De acordo com a avaliação da pesquisa de satisfação do usuário realizada em 2015, foi verificado que 92,7% (101/109) dos pacientes e familiares que responderam ao questionário afirmaram que o médico durante o atendimento explicou e esclareceu todas as dúvidas, conforme representado na Figura 2.

**Figura 2.** Representação gráfica ilustrando o percentual de indivíduos que responderam a pesquisa de satisfação do usuário, durante o ano de 2015, e relataram que as informações médicas esclareceram suas dúvidas.



**Fonte:** Serviço de Referência Nacional em Filariose.

## DISCUSSÃO

Ao longo dos anos, muitos foram os câmbios relacionados aos processos de cuidado e a prestação de serviços em saúde. Atualmente, a melhoria da segurança do paciente e da qualidade da assistência à saúde tem recebido atenção especial em âmbito global (ANVISA, 2011). No campo relacionado com a assistência à saúde, a qualidade foi definida como “a obtenção dos maiores benefícios com os menores riscos ao paciente e ao menor custo”, focando na tríade de gestão de estrutura, processo e resultado (DONABEDIAN, 1986).

Acompanhando os avanços na prestação de serviços de qualidade em saúde, a educação ao paciente e familiares é um dos quesitos relacionados à saúde que tem igualmente evoluído. Atualmente tem sido cada vez mais incorporado pelas equipes de saúde a coparticipação do paciente e seus familiares na toma de decisões, referentes ao seu processo de cuidado, como um conceito indispensável para se lograr um maior êxito das condutas clínico-terapêuticas.



No entanto, para que essa participação ocorra de forma precisa e consciente, estes devem estar adequadamente instruídos. O processo de educação ao paciente tem como objetivo influenciar câmbios importantes de atitudes e comportamentos por parte do paciente e/ou familiar, necessários para manter ou melhorar a saúde (VISSER; DECCACHE; BENSING, 2001; BOTH et al., 2015; COSTA; POLES; SILVA, 2016).

O ambulatório do SRNF/CPqAM/Fiocruz-PE possui políticas direcionadas a oficializar o compromisso institucional com a educação de seus pacientes e/ou familiares. O processo de educação desenvolvido é articulado em toda sua extensão e todas as etapas e atividades se encontram devidamente descritas por meio de procedimentos operacionais padrão, o que reduz a possibilidade de descontinuidade do trabalho.

Através da realização das visitas foi possível verificar a participação integral de toda equipe envolvida na assistência e que a unidade de cuidados desenvolve um processo de educação pautado na utilização de diversas ferramentas educacionais.

Esse cuidado é indispensável para aumentar o sucesso das ações uma vez que a FL é uma doença que afeta principalmente a indivíduos que vivem em condições de pobreza extrema e apresentam-se socioculturalmente menos favorecidos. A associação entre FL e pobreza é evidente, quando observamos que os países endêmicos são os que apresentam os mais baixos índices de desenvolvimento humano (DURRHEIM et al., 2004; AGUIAR-SANTOS et al., 2013).

Um aspecto a ser ressaltado é que o processo de cuidado deve o mais completo possível e esse requisito entende-se também na prestação das informações durante o processo de educação. Isso acontece devido a grande quantidade de pacientes que possuem outras comorbidades, como por exemplo, hipertensão, diabetes, obesidade, entre outras.

Por esta razão, os conhecimentos fornecidos não devem ser restritos exclusivamente a doença de base, sendo importante o fornecimento de informações complementares de acordo com a necessidade de cada paciente.

Esse cuidado tem sido também uma preocupação do Serviço, sendo este evidenciado pelo desenvolvimento de palestras com temas relacionados a alimentação saudável visando reduzir o consumo de alimentos ricos em sal, açúcares e gorduras, desenvolvimento de atividades físicas, uso racional de medicamentos, entre outros (DREYER; DREYER; NORÕRES, 2002).

Os benefícios da educação ao paciente e/ou seus familiares para a melhoria da condição de saúde do paciente são indiscutíveis.

Esses benefícios podem incluir os seguintes itens: maior conhecimento da doença e compreensão das circunstâncias destas para cada paciente, melhor compreensão da necessidade de tratamento, melhor comunicação entre o paciente e o profissional de saúde, participação do paciente na escolha do tratamento, desenvolvimento de opiniões e modelos adequados sobre a doença, melhoria do autocuidado, melhoria no gerenciamento de crises, desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e de solução de problemas, bem-estar emocional, melhora da qualidade de vida, maior consciência da importância de consultas de acompanhamento e/ou necessidade de mais procedimentos de triagem e diagnóstico, maior concordância com os planos de tratamento, melhor uso de tempo e de recursos (REED, 2009; BASTOS; FERRARI, 2011).

Em enfermidades crônicas como é o caso da FL, uma parasitose que produz um alto grau de debilidade relacionada as formas avançadas da doença, o processo de educação é um importante instrumento terapêutico no que se refere principalmente as possibilidades de recuperação e reabilitação.

A educação do paciente é uma etapa fundamental no tratamento do linfedema, devendo ser usada tanto para mudar os conceitos errôneos e fatalistas pré-existentes de que a progressão da doença é inevitável, quanto para ensinar os procedimentos corretos para os cuidados diários, encorajando e motivando o paciente a participar do programa de tratamento (DREYER; DREYER; NORÕES, 2002; KUMARASAMY; PRABHAKAR; SUBBIAH, 2016).

Com relação aos cuidados direcionados aos pacientes portador de formas crônicas da FL já é consenso entre os especialistas que dentro do plano de educação não se deve esquecer o fornecimento de informações relativas a higienização dos membros, com bastante água e sabão comum, reduzindo o risco de infecções agudas de repetição, e também, sempre que possível, com o objetivo de reduzir o linfedema, o desenvolvimento de medidas de melhoramento do retorno linfático e venoso, que pode ser realizado através da fisioterapia ativa e a drenagem postural (DREYER; DREYER; NORÕES, 2002; OLSZEWSKI, et al., 1997; SHENOY et al., 1999).

## **CONCLUSÃO**

Nesse estudo foi observado que o processo de educação ao paciente, portador de FL, e seus familiares tem sido bem desenvolvido pelo ambulatório do SRNF/CPqAM/Fiocruz-PE, contribuindo de forma significativa para que os mesmos sejam capazes de desenvolver atividades de autocuidado necessárias a um melhor gerenciamento da doença, principalmente naqueles indivíduos portadores de formas crônicas avançadas como é o caso de pacientes com elefantíase e hidrocele.

Porém, ainda se faz necessário a realização de estudos mais específicos direcionados a avaliar o impacto direto dessas ações sobre a interrupção da evolução da FL e redução de suas complicações.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR-SANTOS, A.M.; et al. Avaliação epidemiológica de doenças negligenciadas em escolares: filariose linfática e parasitoses intestinais. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v.89, p.250-255, 2013.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. **Boletim Informativo**, v.1, n.1, p.1-12, 2011.

BASTOS, B. G.; FERRARI, D. V. Internet e educação ao paciente. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**, São Paulo, v.15, p.515-522, 2011.

BODENHEIMES, T.; et al. Patient self-management of Chronic Disease in Primary Care. **JAMA**, United States, v.288, p.2469-2475, 2002.

BOTH, J.S.; et al. Cuidado farmacêutico domiciliar ao idoso: análise de perfil e necessidades de promoção e educação em saúde. **Caderno Pedagógico**, Rio de Janeiro, v.12, p.66-84, 2015.

COSTA, A.P.; POLES, K.; SILVA, A.E. Formación en cuidados paliativos: la experiencia de los estudiantes de medicina y enfermería. **Interface. Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, Sao Paulo, v.1, p.1-12, 2016.

DONABEDIAN, A. The Quality of Medical Care. **Science**, United States, v.1, n.200, p.856-864, 1978.

DREYER, G.; DREYER, P.; NORÕES, J. Recomendações para o tratamento da filariose bancroftiana, na infecção e na doença. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v.35, n.1, p.43-50, 2002.

DURRHEIM, D. N.; et al. Lymphatic filariasis endemicity – an indicator of poverty? **Tropical Medicine and International Health**, v.9, n.1, p.843-845, 2004.

FONTES, G.; et al. Lymphatic filariasis in Brazil: epidemiological situation and outlook for elimination. **Parasite & Vectors**, London, v.5, p.272-283, 2012.

HOVING, C.; et al. A history of patient education by health professionals in Europe and North America: From authority to shared decision making education. **Patient Education and Counseling**, v.78, p.275-281, 2010.

KUMARASAMY, H.; PRABHAKAR, R.; SUBBIAH, E. Assessment of knowledge and practice of morbidity management among lymphatic filariasis patients. **International Journal of Medical Science and Public Health**, v.5, p.1-4, 2016.

LEHMANN, E. D.; et al. Dynamic Interactive Educational Diabetes Simulations Using the World Wide Web: An Experience of More Than 15 Years with AIDA Online. **International Journal of Endocrinology**, v.14, p.1-25, 2014.

MEDEIROS, Z.M.; et al. The present situation regarding lymphatic filariasis in Cabo de Santo Agostinho, Pernambuco, northeast Brazil. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v.48, p.263-267, 2006.

MEIRELLES, A.R.N; et al. Implantação de um programa de educação do paciente em um hospital público. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.39, p.668-680, 2015.

OMS - Organização Mundial de Saúde. Programa mundial para eliminação da filariose linfática: Treinamento em monitoramento e avaliação epidemiológica da intervenção com tratamentos coletivos para eliminação da filariose linfática. Genebra, 89p., 2015.

OLSZEWSKI, W. L.; et al. Bacteriologic studies of skin, tissue fluid, lymph, and lymph nodes in patients with filarial lymphedema. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v.57, n.1, p.7-15, 1997.

REED, K. Therapeutic Patient Education. 2009. Disponível em: [http://www.diabetesinfo.org.nz/library/pe\\_therapeutic.pdf](http://www.diabetesinfo.org.nz/library/pe_therapeutic.pdf) Acessado em: 10 de novembro de 2015.

SHENOY, R. K.; et al. A double-blind, placebo-controlled study of the efficacy of oral penicillin, diethylcarbamazine or local treatment of the affected limb in preventing acute adenolymphangitis in lymphoedema caused by brugian filariasis. **Annals of Tropical Medicine and Parasitology**, v.93, n.1, p.367-377, 1999.

VISSER, A.; DECCACHE, A.; BENSING, J. Patient education in Europe: united differences. **Patient Education and Counseling**, v.44, p.1-5, 2001.

WHO - World Health Organization. **Therapeutic Patient Education: Continuing Education Programmes for Health Care Providers in the Field of Prevention of Chronic Diseases**. Report of a WHO Working Group, v.3, 90p., 1998.

WHO - World Health Organization. **Therapeutic patient education of patients with coronary heart disease: training guide for general practitioners**. Udine (Italy): WHO, 2006.

WHO - World Health Organization. Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis: Progress report, 2014. *Weekly Epidemiological Record*, v.38, p.489-504, 2015.

ZELDENRYK, L.M.; et al. The emerging story of disability associated with lymphatic filariasis: a critical review. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v.5, p.1366-1372, 2011.

*Recebido em: 24/02/2016.*

*Aceito em: 14/07/2016.*

*Publicado em: 05/08/2016.*