

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-570-9 DOI 10.22533/at.ed.709190209 1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Aqui no segundo volume também apresentamos de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em várias instituições de ensino e pesquisa do país. Os capítulos transitaram entre vários conceitos da saúde pública e saúde coletiva, tais como: atenção primária à saúde, alto risco, atenção farmacêutica, diabetes mellitus, serviço de acompanhamento de paciente, análise de prescrição, doenças crônicas, prevenção de doenças. farmacoterapia, cuidados de enfermagem, hanseníase, epidemiologia, serviços de saúde escolar, mortalidade materna e taxa de mortalidade.

A categorização de dados, e o estabelecimento de conceitos e padrões baseados em literatura bem fundamentada é muito importante, por isso destacamos a relevância do material com dados e informações recentes sobre saúde coletiva levantados ao longo do país. Como já destacamos, um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

A INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Rhuan Alves de Araujo
Raquell Alves de Araujo
Luana Paixão Alves
Matheus Almeida Thorpe
Alvaro Martins Pinho
Vinicius Enrico Azevedo
Luis Felipe Nunes Martins
Pedro Augusto Vieira Rosa Sousa
Luis Fábio Nunes Martins
Luis Fabrício Nunes Martins

DOI 10.22533/at.ed.7091902091

CAPÍTULO 2 7

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CEFALEIA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO EM CAXIAS – MA

Patrícia Maria Figueiredo Cruz
Rayssa Stefani Cesar Lima
Hayla Nunes da Conceição
Beatriz Alves de Albuquerque
Marília Ramalho Oliveira
Emyline Sales dos Santos
Layla Valéria Araújo Borges
Lawanda Kelly Matias de Macêdo
Samylla Bruna de Jesus Silva
Ana Paula Penha Silva
Beatriz Mourão Pereira
Joseneide Teixeira Câmara

DOI 10.22533/at.ed.7091902092

CAPÍTULO 3 19

ANÁLISE DOS MODELOS USADOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE DIABÉTICO

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Francisca Aila de Farias
Antônia Crissy Ximenes Farias
Camilla Rodrigues Pinho
Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes
Derivânia Vieira Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.7091902093

CAPÍTULO 4 28

ANÁLISES DE INDICADORES DE PRESCRIÇÕES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPINZAL DO NORTE, MA

Larisse Carneiro da Frota Brito
Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior
Jefferson Alves Vieira da Silveira
Laércio da Silva Gomes
Luís Felipe Lima Matos
Eduardo Lima Feitosa
Douglas da Cruz Nascimento
Guilherme Barroso Langoni de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.7091902094

CAPÍTULO 5 35

ARGILOTERAPIA: UMA PRÁTICA TERAPÊUTICA NA INSERÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Bianca Aline Santos da Silva
Jéssica Raiane Freitas Santos
Kássia de Fátima Sousa do Nascimento
Eremita Val Rafael

DOI 10.22533/at.ed.7091902095

CAPÍTULO 6 42

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Jessica Costa Brito Pacheco Moura
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Ana Suzane Pereira Martins
Inez Sampaio Nery
Eliziane Ribeiro Barros
Maria Simonia Gonçalves de Oliveira
Roselene Pacheco da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7091902096

CAPÍTULO 7 53

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS, ECONÔMICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES DIABÉTICOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Marcos Ronad Mota Cavalcante
Ana Hélia de Lima Sardinha
Paloma Rocha Reis
Dannylo Ferreira Fontenele
Luis Felipe Castro Pinheiro
Felipe Moraes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7091902097

CAPÍTULO 8 55

CARACTERIZAÇÃO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL

Vitória Ferreira do Amaral
Maria Socorro Carneiro Linhares
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto
Luíza Jocymara Lima Freire Dias
João Vitor Teixeira de Sousa
José Kelton Ribeiro
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Ana Célia Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.7091902098

CAPÍTULO 9 67

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO ATENDIDOS EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS

Márcia Mara Cavalcante da Silva
Eliziane Ribeiro Barros
Uilma Silva Sousa
José Flason Marques da Silva
Antônia Smara Rodrigues Silva
Jessica Costa Brito Pacheco
Ana Suzane Pereira Martins
Raila Souto Pinto Menezes
Maria Cláudia Galdino Araújo Lima

DOI 10.22533/at.ed.7091902099

CAPÍTULO 10 78

CASOS DE TUBERCULOSE NOS ANOS DE 2008 À 2017 NO MUNÍCIPIO DE ACARAÚ-CE

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Sannia Martins Sampaio
Robson Ciochetta Rodrigues Filho
Rosana Da Saúde de Farias e Freitas
Francisca Aila de Farias
Derivânia Vieira Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.70919020910

CAPÍTULO 11 90

CONCEPÇÕES E CONDUTAS DE ENFERMEIROS FRENTE AOS ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Rosângela Silva Pereira
Anderson Araújo Corrêa
Adriana Alves Guedêlha Lima
Gizelia Araújo Cunha
Francisca Natália Alves Pinheiro
Otoniel Damasceno Sousa
Dheymi Wilma Ramos Silva
Fernando Alves Sipaúba
Jairina Nunes Chaves
Adriana Torres dos Santos
Nathallya Castro Monteiro Alves

DOI 10.22533/at.ed.70919020911

CAPÍTULO 12 100

DESORDENS DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL E POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS CORTICAIS: IDENTIFICAÇÃO DE UM BIOMARCADOR NEURAL

Klinger Vagner Teixeira da Costa
Kelly Cristina Lira de Andrade
Aline Tenório Lins Carnaúba
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Thaís Nobre Uchôa Souza
Katianna Wanderley Rocha
Dalmo de Santana Simões
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed.70919020912

CAPÍTULO 13 106

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE COBERTURA PRÉ-NATAL EM SÃO LUÍS/MA

Thays Luanny Santos Machado Barbosa
Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes
Polyana Cabral da Silva
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias
Elza Lima da Silva
Aline Santos Furtado Campos
Maria Lúcia Holanda Lopes
Raquel de Aguiar Portela

DOI 10.22533/at.ed.70919020913

CAPÍTULO 14 119

DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MÃES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Beatriz Borges Pereira
Marilha Neres Leandro
Cinthya Suyane Pereira Silva
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco
Larissa Magalhães Soares
Yaskara Waleska Teles Dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.70919020914

CAPÍTULO 15 132

EPIDEMIOLOGIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SOBRAL: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO SINAN DE 2008 A 2018

Jessica Costa Brito Pacheco Moura
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Maria Thayane Jorge Freire
Maria Aline Moreira Ximenes
Camila Paiva Martins
Ana Suzane Pereira Martins
Eliziane Ribeiro Barros
Maria Simônia Gonçalves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.70919020915

CAPÍTULO 16 141

EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E PERSPECTIVAS DA FIBROSE CÍSTICA EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS NO BRASIL

Kayco Damasceno Pereira
Ana Paula Melo Oliveira
Sabrina Sousa Barros
Sara Samara Ferreira de Araujo
Marcelo da Silva
Henrique Alves de Lima
Gabrielly Silva Ramos
Suzana Pereira Alves
Bruno Nascimento Sales
Grasyele Oliveira Sousa
Anderson Pereira Freitas
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.70919020916

CAPÍTULO 17 152

ESTIGMA SOCIAL: OS LIMITES DO JULGAMENTO POR USUÁRIOS DE UM CAPS-AD - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luís Eduardo de França Barros Menezes
Bruna Rafaella Santos Torres
Izabelle Barbosa da Silva
Rayana Ribeiro Trajano de Assis
Soniely Nunes Melo
Maria Helena Rosa da Silva
Thiago Eudes da Costa Nunes

DOI 10.22533/at.ed.70919020917

CAPÍTULO 18 154

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM VILA LITORÂNEA EM PERNAMBUCO, BRASIL

Hallysson Douglas Andrade de Araújo
Jussara Patrícia Monteiro Vasconcelos
Andrea Lopes de Oliveira
Juliana Carla Serafim da Silva

DOI 10.22533/at.ed.70919020918

CAPÍTULO 19 165

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Andressa Gislanny Nunes Silva
Jefferson Abraão Caetano Lira
Camylla Layanny Soares Lima
Whesley Fenesson Alves dos Santos
Ângela Raquel Cruz Rocha
Hérica Dayanne de Sousa Moura

DOI 10.22533/at.ed.70919020919

CAPÍTULO 20 177

MONITORAMENTO DE CONTATOS DE HANSENÍASE A PARTIR DE EXAMES COMPLEMENTARES EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO

Joseanna Gomes Lima
Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim
Maria de Fátima Lires Paiva
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa
Alan Cássio Carvalho Coutinho
Andréa Dutra Pereira
Nathalia Gonçalves Mesquita

DOI 10.22533/at.ed.70919020920

CAPÍTULO 21 192

MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Rita Rozileide Nascimento Pereira
Fernanda de Castro Lopes
Josilma Silva Nogueira
Elza Lima da Silva
Marcelino Santos Neto
Liberata Campos Coimbra

DOI 10.22533/at.ed.70919020921

CAPÍTULO 22 196

MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NAS REGIÕES DO BRASIL

Luciana Léda Carvalho Lisbôa
Rosângela Fernandes Lucena Batista
Janielle Ferreira de Brito Lima
Larissa Cristina Rodrigues Alencar
Pabline Medeiros Verzaro
Alyni Sebastiany Mendes Dutra
Bruna Caroline Silva Falcão
Thaysa Gois Trinta Abreu
Reivax Silva do Carmo
Mayra Sharlenne Moraes Araújo
Dayse Azevedo Coelho de Souza
Larissa Di Leo Nogueira Costa

DOI 10.22533/at.ed.70919020922

CAPÍTULO 23 203

NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) NA ATENÇÃO AS CONDIÇÕES CRÔNICAS EM MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

Daiane Gabiatti
Sirlei Favero Cetolin
Ana Maria Martins Moser

DOI 10.22533/at.ed.70919020923

CAPÍTULO 24 216

OCORRÊNCIAS DE ACIDENTES PERFUROCORTANTES COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Andreia Karla de Carvalho Barbosa Cavalcante
Ravena Dias Ribeiro
Rayanne Cristina Lima Rodrigues
Suely Martins da Silva Vieira
Danieli Maria Martins Coelho
Maria de Fátima Almeida e Sousa
Ottomá Gonçalves da Silva
Maria Augusta Ferreira da Silva Neta
Silvanio Wanderley Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.70919020924

CAPÍTULO 25 228

O PERFIL DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES NO ESTADO DO PIAUÍ, A PARTIR DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL – SAMVVIS, NO PERÍODO DE 2015 A 2017

Andréa Nunes Mendes de Carvalho
Maria Auzeni de Moura Fé
Marcos Antônio Ferreira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.70919020925

CAPÍTULO 26 241

PACIENTES QUE REALIZARAM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO NO HU-UFPI

Ester Martins Carneiro
Natália Rodrigues Darc Costa
Mikaela Maria Baptista Passos
Luana Gabrielle de França Ferreira
Jocélia Resende Pereira da Silva
Antônio Quaresma de Melo Neto
Adrielle Martins Monteiro Alves
Claudeneide Araujo Rodrigues
Thyara Maria Stanley Vieira Lima
Francelly Carvalho dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.70919020926

CAPÍTULO 27 249

PERFIL DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA – CE

Francisco das Chagas Dourado de Barros
Adriano Rodrigues de Souza
Kelly Monte Sousa

DOI 10.22533/at.ed.70919020927

CAPÍTULO 28 259

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA E OUTROS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Rafaela Ferreira Lobato
Jessica Conceição Silva
Josua Thais Pereira Amorin
Walquiria do Nascimento Silva

DOI 10.22533/at.ed.70919020928

CAPÍTULO 29 265

RECÉM-NASCIDOS COM MICROCEFALIA ASSOCIADA À INFECÇÃO CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NOS ESTADOS BRASILEIROS ENTRE 2012-2016

Jacqueline Jacaúna de Oliveira
Rogério Romulo da Silva
Marcelo Santana Camacho
Aline Coutinho Cavalcanti
Ana Cristina Viana Campos
Letícia Dias Lima Jedlicka
Nilson Antonio Assunção

DOI 10.22533/at.ed.70919020929

CAPÍTULO 30 267

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Fernanda Matos Fernandes Castelo Branco
Carlos Augusto Sampaio Côrrea
Carlos Manuel Sanchez Dutok
Tancredo Castelo Branco Neto

DOI 10.22533/at.ed.70919020930

CAPÍTULO 31 278

VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A COBERTURA VACINAL

Amanda Araújo Ferreira

Aíla Marôpo Araújo

Mônica de Oliveira Rocha Amorim

Diego Filgueira Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.70919020931

SOBRE O ORGANIZADOR..... 291

ÍNDICE REMISSIVO 292

CASOS DE TUBERCULOSE NOS ANOS DE 2008 À 2017 NO MUNICÍPIO DE ACARAÚ-CE

Renan Rhonalty Rocha

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – UFC
SOBRAL-CEARÁ

Maria Vitória Laurindo

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

Sannia Martins Sampaio

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

Robson Ciochetta Rodrigues Filho

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

Rosana Da Saúde de Farias e Freitas

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

Francisca Aila de Farias

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

Derivânia Vieira Castelo Branco

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

RESUMO: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa provocada pela micobactéria *Mycobacterium tuberculosis*. É uma doença de notificação compulsória e por isto considerada um grave problema de saúde pública, levando anualmente a cerca de 10 milhões novas notificações em todo mundo e mais de um

milhão de óbitos. A consolidação dos dados epidemiológicos da tuberculose se dá por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), onde é possível registrar dados obrigatórios e essenciais para gestão da informação da patologia. O presente estudo tem por objetivo traçar o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose nos anos de 2008 à 2017 no município de Acaraú-CE. Trata-se de um estudo documental, descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa, tendo como base os dados dos relatórios do Departamento de Informática do SUS – DataSUS nos anos de 2008 a 2017. Com base nos resultados os casos de tuberculose estiveram predominantemente sexo masculino (64%) com idade entre 15-39 anos (52%), baixa escolaridade (44%), da cor parda (83%) e com residência urbana (65,9%). Diante do exposto observou-se que a tuberculose é um persistente problema de saúde pública. Um dos maiores desafios que a saúde pública, ainda tem em relação ao controle da tuberculose, é diminuir a sua incidência, reduzir a coinfeção e melhorar a adesão do paciente ao tratamento. Assim, é necessário mais investimento no combate a essa doença através da disseminação de informações para a população sobre o risco que a tuberculose apresenta.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Prevalência. Infecção.

ABSTRACT: Tuberculosis is an infectious disease caused by the *Mycobacterium tuberculosis mycobacterium*. It is a compulsory notification disease and therefore considered a serious public health problem, leading to around 10 million new notifications worldwide and more than one million deaths annually. The consolidation of epidemiological data on tuberculosis is done through the Information System for Notifiable Diseases (SINAN), where it is possible to record mandatory and essential data for the management of pathology information. The present study aims to trace the epidemiological profile of tuberculosis cases in the years 2008 to 2017 in the municipality of Acaraú-CE. This is a descriptive, descriptive, retrospective study of a quantitative approach, based on data from the Department of Information Technology Department of SUS - DataSUS in the years 2008 to 2017. Based on the results, the cases of tuberculosis were predominantly male (64%) with age between 15-39 years (52%), low schooling (44%), brown color (83%) and urban residence (65.9%). In view of the above, it has been observed that tuberculosis is a persistent public health problem. One of the major challenges that public health still has in relation to tuberculosis control is to decrease its incidence, reduce coinfection, and improve patient adherence to treatment. Thus, more investment is needed in the fight against this disease through the dissemination of information to the population about the risk presented by tuberculosis.

KEYWORDS: Epidemiology. Prevalence. Infection.

1 | INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa provocada pela micobactéria *Mycobacterium tuberculosis*, da família *Mycobacteriaceae* e gênero *Mycobacterium* (BRASIL, 2017).

Já foram descobertas mais de 100 diferentes espécies sendo alguns patogênicos ao ser humano. A bactéria é bacilo de Gram indefinido, pois apresenta perfil de bactérias Gram-positivas e negativas (DUCATI *et al.*, 2006).

A TB é uma doença infectocontagiosa que acomete principalmente os pulmões, podendo também ocorrer em outros órgãos do corpo como ossos, rins e meninges (BRASIL, 2007).

Classificada como uma notificação compulsória e por isto considerada um grave problema de saúde pública, levando anualmente a cerca de 10 milhões novas notificações em todo mundo e mais de um milhão de óbitos (BRASIL, 2017). Tem a obrigatoriedade da notificação estabelecida pela lei nº 6.259 de 30 de outubro de 1975 (BRASIL, 2018).

Segundo Zocche e Silva (2006), a infecção pelo HIV é considerada, hoje, um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da TB ativa, já que o vírus compromete a resposta imunológica do paciente, o que predispõe a reativação do bacilo latente. Estes pacientes são mais susceptíveis à doença, chegando a duplicar o risco após a soro-conversão devido a diminuição da produção de interferon pelos

linfócitos.

Em 2013 no Brasil, foram notificados cerca de 4577 óbitos ocasionados pela TB, com uma taxa de mortalidade de 2,3 óbitos para cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2016).

Quando pesquisado os índices dessa doença no Ceará, no ano de 2014 houve 182 registros de óbitos, correspondendo a um percentual de 2,1 mortes para cada 100.000 habitantes. Ao considerarmos o número de habitantes do Estado do Ceará podemos afirmar que estes valores são baixos, podendo ser uma justificativa para tais resultados os casos subnotificados da doença (BRASIL, 2015).

Para Scatena *et al.* (2009) o diagnóstico da TB ainda é tardio o que requer maior eficácia e efetividade do acesso da população à saúde. Devido ao fato das pessoas contaminadas não terem acesso aos serviços de saúde contribui para que muitos casos não sejam diagnosticados, constituindo uma desigualdade na atenção à saúde.

Ainda segundo os mesmos autores, o diagnóstico da TB é baseado nos sinais e sintomas referidos pelo paciente, como: tosse persistente, por mais de três semanas, febre, dispneia, sudorese noturna, dor torácica e emagrecimento. Já o diagnóstico clínico da patologia pode ser confirmado por meio de exames específicos, entre eles, o raio-X dos pulmões, baciloscopia do escarro e cultura do bacilo. Outro exame que pode ser solicitado é o Teste Tuberculínico PPD (*Purified Protein Derivate*), recomendado no caso de pacientes assintomáticos ou contato direto com portadores da bactéria (BRASIL, 2011).

O tratamento dessa patologia tem como principais fármacos utilizados a isoniazida, pirazinamida, rifampicina e etambutol (CRUZ et al, 2012). Para Hijjar *et al.* (2005) é necessário, de forma efetiva, a manutenção dos níveis de cobertura vacinal com BCG já alcançados, bem como, a expansão da quimioterapia para grupos mais susceptíveis ao adoecimento, como diabéticos e portadores do HIV.

O Brasil adotou como metas internacionais de detecção, pelo menos, 70% dos casos novos infecciosos e curar, pelo menos, 85% dos casos já notificados. Para metas do milênio, preconizou reduzir, até 2015, a prevalência e a mortalidade por TB para 50%. Assim, nosso país vem conseguindo alcançar a meta de diagnóstico, contudo na meta de cura não obteve o mesmo êxito, principalmente no pertinente aos altos índices de abandono ao tratamento que algo em torno de 10 a 12% (HIJJAR *et al.*, 2005).

A consolidação dos dados epidemiológicos se dá por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), onde é possível registrar dados obrigatórios e essenciais para gestão da informação da patologia, visualizando sua distribuição em espaço e em determinados períodos (BIOLCHI, 2012).

Considerando que a TB, sua magnitude, e potencial de disseminação e vulnerabilidade, o estudo tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico dos casos de TB do Município de Acaraú-CE, uma cidade no interior do Ceará.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma pesquisa exploratória, retrospectiva, descritiva, com abordagem quantitativa. Sendo realizada com base nas notificações dos casos de TB no município de Acaraú através dos dados coletados no sistema DATASUS no de agosto de 2018, tendo como referência todas as notificações da patologia dos anos entre 2008 a 2017. Seguindo o esquema abaixo:



Fonte: autoria do pesquisador.

Para a coleta dos dados, utilizou-se o sistema DATAUS do qual coletamos informações importantes para o estudo como ano do diagnóstico, sexo, faixa etária, escolaridade, raça, zona de residência e situação de encerramento dos afetados. Foram incluídas no estudo todas as notificações no sistema DATASUS referentes ao município de Acaraú do ano de 2017.

Os dados coletados pelo sistema Hórus foram organizados no programa *Microsoft Office Excel*® versão 2010, sendo computados e apresentados em gráficos e tabelas. Seguiu-se, então, a Resolução nº 466/12 que norteia as pesquisas com seres humanos, de forma direta ou indireta. A coleta dos dados foi extraída do sistema Hórus, assim, não ocorrendo em momento algum, revisão de prontuários e nem visitas clínicas aos pacientes, desta forma, não apresentou riscos aos pesquisadores, colaboradores e pacientes. Desta forma, estudo não necessitou ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Os riscos pertinentes à pesquisa, se encontraram na quebra da confidencialidade em relação aos dados obtidos no programa, sendo tomadas todas as medidas a fim minimizar tais riscos. Os benefícios por sua vez, se constituíram no fato da pesquisa vim servir como fonte de estudo para o município a respeito da doença.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo foi avaliado o perfil epidemiológico dos casos de TB do Município de Acaraú, uma cidade no interior do Ceará, no período de 2008 a 2017 segundo sexo, faixa etária, escolaridade, zona de residência, raça e situação de encerramento dos pacientes.

O gráfico 1 apresenta o total de casos confirmados de TB do Município de Acaraú-CE, uma cidade no interior do Ceará no período de 2008 a 2017.

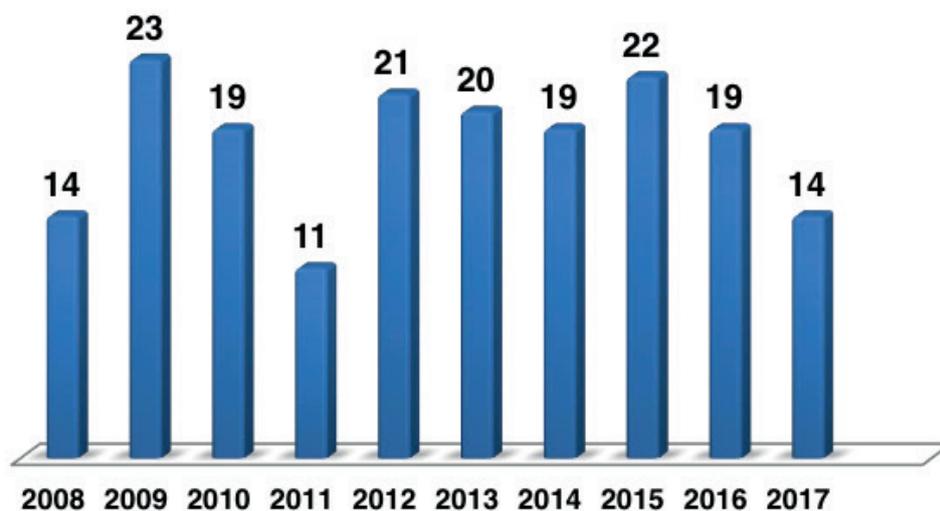


GRAFICO 1: Total de casos confirmados casos de TB do Município de Acaraú-CE, uma cidade no interior do Ceará no período de 2008 a 2017:

Fonte: autoria do pesquisador.

Neste estudo, foram confirmados e notificados 182 casos de TB, um número bastante inferior em relação a estudos realizados por Silva et al. (2017) e Oliveira et al. (2018) nos estados do Piauí e Maranhão respectivamente. Contudo o número de casos confirmados se mostra bastante constante, tendo apenas os anos de 2009, 2015 e 2012 apresentando índices maiores. Além disso, de acordo com Montechi et al. (2013), o conjunto de interesse da Organização Mundial de Saúde - OMS e do Ministério da Saúde do Brasil é a descentralização das ações do Programa Nacional de Controle da TB para a Atenção Básica, por meio da Estratégia Saúde da Família, que possibilitou a facilidade do acesso ao diagnóstico e ao tratamento da TB, podendo ter contribuído para a redução da taxa de incidência da doença no Ceará e, particularmente na cidade do Acaraú.

O número global de casos confirmados foi dividido por sexo, onde o masculino se apresentou como mais suscetível (64%) em relação ao sexo feminino (36%), apresentados no gráfico 2:

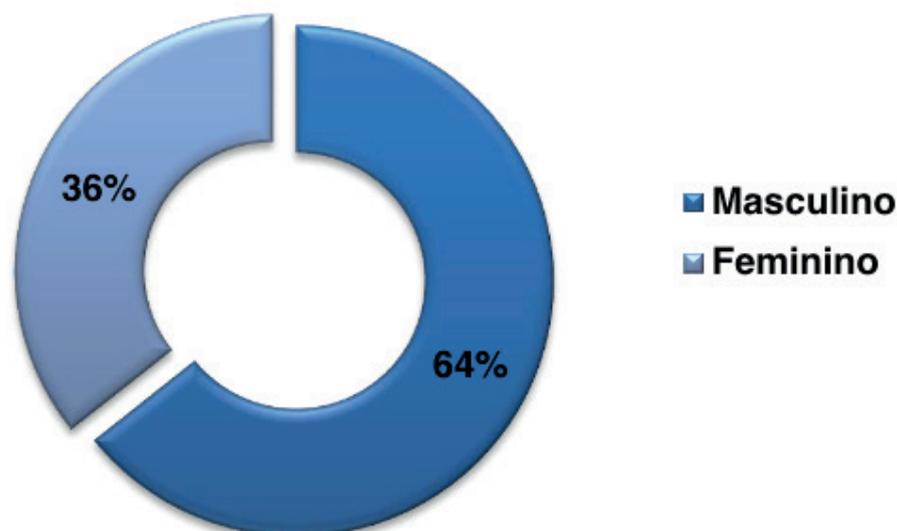


GRAFICO 2: Casos confirmados de TB distribuídos por sexo no município de Acaraú-CE, no período de 2008 a 2017.

Fonte: autoria do pesquisador.

Estes resultados estão de acordo com os encontrados no estudo em João Pessoa, entre 2007 e 2010, o número de casos em indivíduos do sexo masculino foi de 67,7% e as mulheres representaram 32,3%, identificado uma relação no município de Teresina – PI de 64,2% dos casos no sexo masculino e 35,8% do sexo feminino, isto mostra uma razão de masculinidade (REIS et al., 2013). Este fato ainda é um aspecto estudado em várias pesquisas (SELIG et al., 2004; FERREIRA; DA SILVA; BOTELHO, 2005; SCATENA et al., 2009; HINO et al., 2011) pode ser explicado pela diferença de exposição a fatores de risco por parte dos homens e aos hábitos de vida desta população associados à limitada procura pelos serviços de saúde, favorecendo desta forma, a maior incidência neste sexo (HINO et al., 2011; COUTINHO, et al., 2012; SILVA et al., 2017).

Dados mostraram que a faixa etária mais proeminente e que apresenta o maior risco de adquirir e transmitir a doença está entre 15 e 39 anos, provavelmente por se tratar de uma faixa mais ativa, tendo um contato maior entre eles como mostra o Gráfico 3:

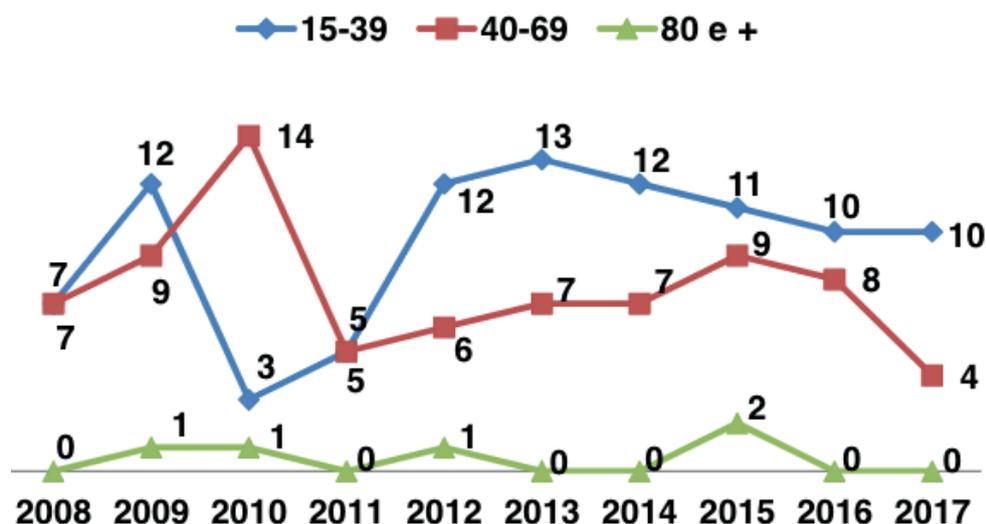


GRAFICO 3: Casos confirmados de TB distribuídos por faixa etária no município de Acaraú-CE, no período de 2008 a 2017.

Fonte: autoria do pesquisador.

A despeito da idade, indivíduos na fase economicamente produtiva foram os mais atingidos. A existência de jovens adultos bacilíferos indica a ocorrência de transmissão recente (CAVALCANTE; SILVA, 2013). Isto retrata um problema na esfera socioeconômica do País, uma vez que a doença afasta o trabalhador de suas atividades ocupacionais, elevando o absenteísmo e diminuindo a produtividade das empresas, baixando os rendimentos familiares, quando não comprometendo totalmente, e incapacitando temporariamente o trabalhador. O afastamento compulsório do trabalho decorrente do adoecimento pode levar ao agravamento do sofrimento da pessoa com TB, uma vez que a mesma sente que a doença acarreta um afastamento social e uma limitação ocupacional. Esse padrão epidemiológico difere do encontrado em países europeus, em que a doença tem sido mais bem controlada e atinge uma camada mais idosa da população (MORAES et al., 2010; CAVALCANTE; SILVA, 2013).

Outro aspecto relacionado ao padrão demográfico da doença refere-se ao nível de escolaridade que não foi informado em 43% dos casos confirmados com TB como mostrado na tabela 1:

Ano Diagnóstico	Ignorado/Branco	Analfabeto	Ensino fundamental	Ensino médio	Educação superior completa
2008-2017	43%	6%	38%	11%	1%

TABELA 1: Percentagem de casos confirmados de TB distribuídos de acordo com a escolaridade no município de Acaraú-CE, no período de 2008 a 2017.

Fonte: autoria do pesquisador.

Mas, considerando apenas os casos com essa informação neste estudo, foram concordantes com os da literatura (MASCARENHAS; ARAÚJO; GOMES, 2005), que relata a inexistência ou baixa escolaridade da maioria dos casos, sendo um fator de risco para a tuberculose, contribuindo inclusive para a não adesão ao tratamento e para o aumento da taxa de abandono. A baixa escolaridade da população é reflexo de todo um conjunto de condições socioeconômicas precárias, que aumentam a vulnerabilidade à TB e são responsáveis pela maior incidência da enfermidade e pela menor aderência ao respectivo tratamento literatura (MASCARENHAS; ARAÚJO; GOMES, 2005; COELHO et al., 2010).

Desta forma, a instrução formal é fator determinante para o acesso à educação em saúde, para as possibilidades de ingresso no mercado de trabalho e o favorecimento de aquisição de renda, fatores que se refletem nas condições de vida, moradia e da própria saúde. Tratando-se de doenças infecto-contagiosas, o conhecimento adequado dessa patologia, bem como das medidas de controle e do seu tratamento são de importância essencial para a evolução do paciente, de modo que, a formação escolar do indivíduo é bastante relevante para a compreensão da assistência à saúde, como também para a adoção de um estilo de vida mais apropriado que favoreça essa assistência (BARROS et al., 2011).

Quanto à zona da residência dos pacientes tem elevada importância, uma vez que a TB tem sua transmissão principalmente pelo ar, e lugares muito apertados, aglomerados, casas com muitos moradores fazem com que a infecção se espalhe muito rápido como mostrado no gráfico 4:

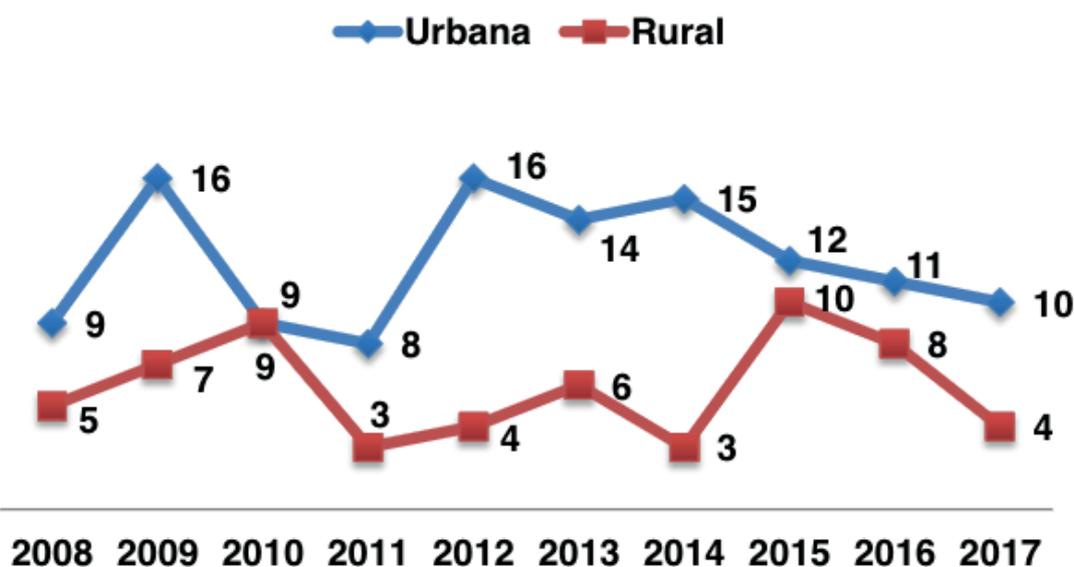


GRAFICO 4: Casos confirmados de TB distribuídos por zona de residência no município de Acaraú-CE, no período de 2008 a 2017.

Fonte: autoria do pesquisador.

Quanto à extensão territorial do município, são exibidas marcantes diferenças

demográficas e socioeconômicas. Explicar a doença como fenômeno de massa pede a investigação de suas vertentes populacionais. A estrutura e organização do espaço geográfico é o resultado histórico da interação entre a população e o ambiente, no qual nesse espaço ocorrem doenças contagiosas e coletivas cujo surgimento está associado a uma estrutura socioeconômica propícia e intermediado por uma conjuntura de fatores sociais e ecológicos, ligados aos componentes populacional e ambiental, respectivamente (BARROS et al., 2011).

As raças envolvidas nas confirmações da doença dizem respeito a como os pacientes se sentem, sendo assim um dado subjetivo. Segundo o gráfico 5, a cor parda foi a mais citada entre os entrevistados:

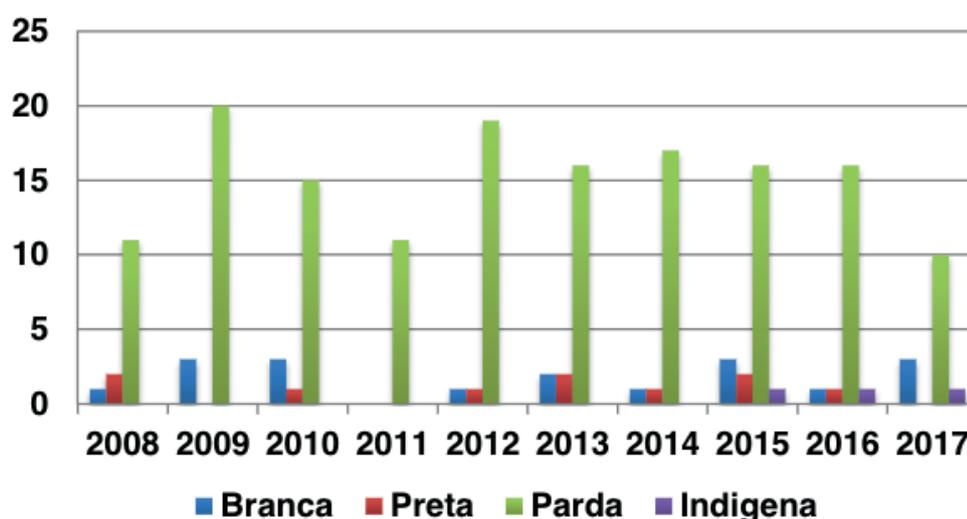


GRAFICO 5: Casos confirmados de TB distribuídos por zona de residência no município de Acaraú-CE, no período de 2008 a 2017.

Fonte: autoria do pesquisador.

O aumento do número de casos de TB na cor parda pode estar relacionado ao também aumento das pessoas que se autodeclararam pardas, segundo o censo 2010. A distribuição da população por cor ou raça obtida pelo Censo Demográfico 2010 difere daquela obtida em 2000. Percebe-se uma redução da proporção de pessoas que se declararam branca e crescimento das que se declararam pretas, pardas ou amarelas (IBGE, 2011).

Esses dados concordam em todos os sentidos com o estudo realizado no Piauí por Silva et al. (2017), onde houve uma enorme incidência de pacientes da cor parda, além de ter sido observado uma baixa incidência em pacientes indígenas.

Em um estudo realizado por Teixeira e Costa (2011), os pesquisadores concluíram que os indivíduos de cor preta apresentam maior probabilidade de serem vítimas da TB. Portanto, se o indivíduo é da cor branca e parda, o risco de se contrair a doença é reduzido em relação aos indivíduos de cor preta.

Tão importante quanto o acompanhamento epidemiológico de casos confirmados

de TB é a situação final destes pacientes diagnosticados, como mostrado no gráfico 6 a seguir:

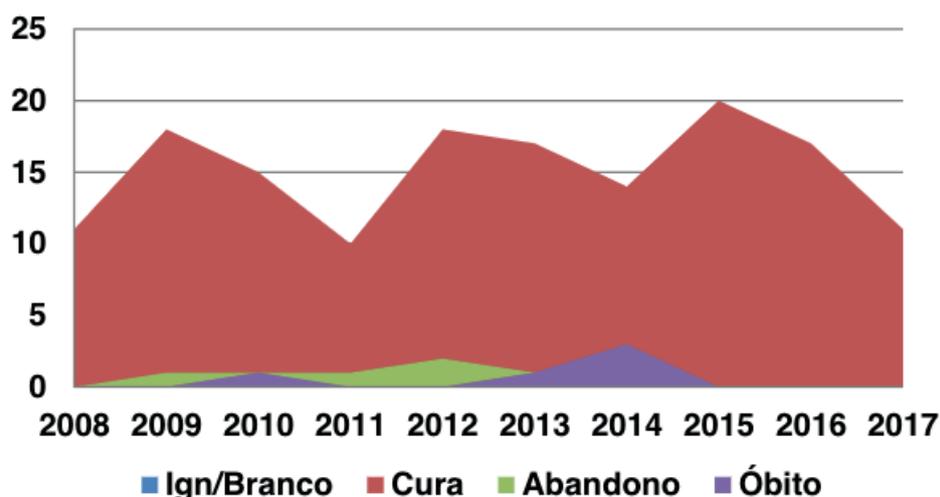


GRAFICO 6: Casos confirmados de TB distribuídos por zona de residência no município de Acaraú-CE, no período de 2008 a 2017.

Fonte: autoria do pesquisador.

Em nosso estudo o encerramento dos casos por cura foi prevalente concordando em parte com outros estudos, pois apresentaram elevada taxa de cura, mais também de abandono (OLIVEIRA et al., 2018). Em outro estudo realizado no Brasil observou-se que ao final do acompanhamento, a situação de encerramento foi de cura em 68,8% dos casos, enquanto abandono do tratamento ocorreu em 9,7% dos casos, óbito do paciente por TB (2,0%) ou por outras causas (6,8%) (ANGELLOTTI et al., 2013).

4 | CONCLUSÃO

Diante do exposto observou-se que a TB é um persistente problema de saúde pública apesar de evoluir bem para a cura. Os resultados deste estudo possibilitaram analisar as características dos casos notificados da TB de 2008 a em uma importante cidade ao norte do estado do Ceará.

Notou-se que as taxas de incidência de casos confirmados na cidade estudada tiveram pequenas oscilações ao longo dos anos, apresentando a maior incidência nos anos de 2009 e 2015. Além disso, o perfil prevalente traçado na cidade citada é de homens com idade entre 15-39 anos, baixa escolaridade, da cor parda e com residência urbana.

O sistema DataSUS, tem uma elevada contribuição, tanto na identificação como na avaliação e monitoramento de dados epidemiológicos que dizem respeito à saúde no Brasil, assim, pode-se obter melhorias nos serviços, podendo contribuir

para uma Saúde Pública consolidada. Contudo, um dos maiores desafios que a saúde pública, ainda tem em relação ao controle da TB, é diminuir a sua incidência, reduzir a coinfeção e melhorar a adesão do paciente ao tratamento. Assim, é necessário mais investimento no combate a essa doença através da disseminação de informações para a população sobre o risco que a TB apresenta.

Por fim, com o acompanhamento adequado e a realização de farmácia clínica e atenção farmacêutica, destacam-se a redução de custos ao sistema de saúde devido a redução de consultas médicas, de urgência e hospitalização, minimização de reações adversas e toxicidade dos medicamentos, além de facilitar uma melhor relação da unidade de saúde com o paciente, contribuindo desta forma para melhorar a adesão e persistência ao tratamento. Este conceito abrange os serviços de indicação terapêutica, dispensação, seguimento farmacoterapêutico, educação sanitária, farmacovigilância, formulação magistral e uso racional de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ANGELLOTTI, L. C. Z. et al. Qualidade de Dados de Notificação e Acompanhamento dos Casos de Tuberculose em Minas Gerais. **Rev enferm atenção saúde**. v. 2, n. 2, p. 84-98, 2013.

BARROS, M. B. A. et al. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. **Ciênc saúde coletiva [Internet]**. v. 16, n. 9, p. 3755-3768, 2011.

BIOLCHI, V.D. A. Perfil epidemiológico da tuberculose nos municípios do Mato Grosso do Sul. Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Vigilância em Saúde nas Fronteiras. **Escola Nacional de Saúde Pública**, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Tuberculose**. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/tuberculose>>. Publicado em 02 de maio de 2017. Acesso em: Ago/18.

_____. Ministério da Saúde, 2007. **Biblioteca virtual em saúde**. Disponível em <<http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/60tuberculose.htm>>. Acesso em: 24 Ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de Recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil. 1.ed. Brasília, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Panorama da tuberculose no Brasil: a mortalidade em números [recurso eletrônico]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011**. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html>. Acesso em: Ago/18.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Situação epidemiológica da tuberculose nos estados partes e associados do Mercosul 2009 a 2013**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CAVALCANTE, E. F. O.; SILVA, D. M. G. V. Perfil de pessoas acometidas por tuberculose. **Rev Rene [Internet]**. v.14, n. 4, p. 720-729, 2013.

COÊLHO, D. M. M. et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no Município de Teresina-PI, no período de 1999 a 2005. **Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]**. v. 19, n. 1, p. 34-43, 2010.

COUTINHO, L. A. S. A. et al. Perfil Epidemiológico da Tuberculose no Município de João Pessoa–PB, entre 2007-2010. **Rev bras ciênc saúde**. v.16, n. 1, p. 35-42, 2012.

CRUZ M.M, et al. **Adesão ao tratamento diretamente observado da tuberculose - o sentido atribuído pelos usuários e profissionais de saúde em duas regiões administrativas do município do Rio de Janeiro**. Cad Saude Colet. 2012;20(2),217-24.

DUCATI R.G et al., (2006). **The resumption of consumption — a review on tuberculosis**. Mem Inst Oswaldo Cruz 101(7): 697-714.

FERREIRA, S. M. B.; DA SILVA, A. M. C.; BOTELHO C. Abandono do tratamento da tuberculose pulmonar em Cuiabá - MT – Brasil. **J Bras Pneumol**. v. 31, n. 5, p. 427-35, 2005.

HIJJAR, A.M. **Epidemiologia da tuberculose: importância no mundo, no Brasil e no Rio de Janeiro**. Curso da tuberculose – aula 1. Rio de Janeiro.v.14, n.4, p. 310-314, 2005.

HINO, P. et al. Perfil dos casos novos de tuberculose notificados em Ribeirão Preto (SP) no período de 2000 a 2006. **Cien Saude Coletiva**. v. 16, n. 1, p.1295-1301, 2011.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. 2018.

MASCARENHAS, M. D. M.; ARAÚJO, L. M.; GOMES, K. R. O. Perfil epidemiológico da Tuberculose entre casos notificados no município de Piriá, Estado do Piauí, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**.v. 14, n. 1, p. 7-14, 2005.

MONTECHI, L. N. et. al. Distribuição espacial da tuberculose em Teresina, Piauí, de 2005 a 2007. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília., v.22, n.3 set. 2013.

MORAES, N. L et al.. Características sócio-econômicas dos usuários do programa de controle da tuberculose do município do rio de janeiro. **Rev pesquis cuid fundam (Online) [Internet]**. v. 2, n. Supl, p. 209-212, 2010.

OLIVEIRA, M. S. R. et al. Perfil epidemiológico dos casos de tuberculose no estado do Maranhão nos anos de 2012 a 2016. **Rev Pre Infec e Saúde**. v. 4, n. 1, p. 68-96, 2018.

REIS, D. N. et al. Epidemiological profile of tuberculosis in the city of Belo Horizonte (MG), from 2002 to 2008. **Rev Bras Epidemiol**. v. 16, n. 3, p. 592-602, 2013.

SCATENA, L. M. et al. Dificuldades de acesso a serviços de saúde para diagnóstico de tuberculose em municípios do Brasil. **Revista de saúde Pública**. Brasil. v.43, n.3, p. 389-97,2009.

SELIG, L. et al. Óbitos atribuídos à tuberculose no Estado do Rio de Janeiro. **J Bras Pneumol**. v. 30, n. 4, p. 335-42, 2004.

SILVA, W. A. et al. Perfil epidemiológico dos casos notificados de tuberculose no Piauí nos anos de 2010 a 2014. **R. Interd**. v. 10, n. 3, p. 31-38, jul. ago. set. 2017

TEIXEIRA, E. C.; COSTA, J. S. O impacto das condições de vida e da educação sobre a incidência. **Revista de Economia**, v. 37, n. 2, p. 106-123, maio/ago. 2011.

ZOCHE, T.L. SILVA, R.M. Tuberculose no município de Tubarão nos anos 2000-2006. **Rev. Pulmão**. Rio de Janeiro, v.18, n.2, p.70-76, 2009.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO- Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de Trabalho 217
Administração de Medicamentos 91
Adolescente 56, 58, 230
Aleitamento materno 119, 124, 125, 126, 129, 131
Alto risco 8
Análise de prescrição 29
Animais Venenosos 249
Argiloterapia 35, 41
Atenção farmacêutica 19, 21, 26, 27
Atenção Primária à Saúde 1, 2, 21, 34
Avaliação em Saúde 249

B

Benefícios 35, 40, 128

C

Capinzal do Norte 28, 29, 30, 31
Cobertura vacinal 278, 284, 285, 288, 289
Criança 51, 56, 58, 230
Cuidados Críticos 68
Cuidados de Enfermagem 35, 45

D

Diabetes Mellitus 19, 20, 27, 53
Diabéticos 54
Distribuição Espacial da População 107
Doenças crônicas 203, 212
Dor de cabeça 8

E

Enfermagem 35, 39, 42, 45, 46, 50, 53, 55, 56, 67, 69, 77, 91, 92, 99, 106, 129, 131, 132, 140, 141, 165, 168, 175, 189, 190, 195, 196, 201, 202, 203, 216, 217, 221, 226, 228, 247, 249, 259, 264, 267, 288, 289, 291
Epidemiologia 6, 27, 33, 56, 58, 78, 89, 133, 162, 163, 166, 168, 177, 189, 191, 192, 197, 219, 248, 259, 261, 266, 289
Equipe de Enfermagem 217
Esgotamento profissional 267

Esquistossomose 154, 157, 162, 163, 164

Estigma Social 153

Estomoterapia 68, 76

F

Farmacoterapia 29

Fatores de Risco 203

H

Hanseníase 1, 2, 3, 5, 6, 56, 57, 58, 65, 177, 188, 189, 190

I

Imunização 278, 279, 281, 283, 289

Indicadores Básicos de Saúde 107

Infecção 78, 162, 166, 168, 169, 172

Inundação 154

L

Lesão por pressão 68, 72, 74

Litoral 154, 162

M

Maranhão 7, 8, 35, 38, 53, 54, 82, 89, 90, 91, 93, 94, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 118, 138, 177, 178, 179, 185, 188, 189, 192, 196, 245, 259

Microcefalia 266

Mortalidade 11, 64, 118, 142, 144, 147, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201

N

Neoplasias penianas 197

Notificação de Doenças 133

P

Papilomavírus humano 278

Perda auditiva 101

Perfil de Saúde 249

Perfil epidemiológico 88, 89, 139, 168, 169, 171, 175, 176, 189, 190, 247

Pré-natal 8, 51, 108, 117, 118

Prevalência 77, 78, 130, 159, 163, 169, 176, 226, 273

Prevenção de Doenças 203

Psiquiatria 259

S

Saúde da Mulher 44, 51, 228, 229, 230, 240

Saúde do Trabalhador 217, 222

Saúde Materna 107

Saúde Mental 153, 165, 263

Saúde na fronteira 267

Saúde Pública 2, 5, 33, 66, 67, 88, 99, 118, 130, 134, 139, 154, 162, 163, 164, 190, 195, 205, 222, 228, 229, 249, 288, 289, 291

Serviço de Acompanhamento de Paciente 19

Serviços de Saúde Escolar 56

SINAN 9, 1, 2, 3, 78, 79, 80, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 178, 179, 231, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

T

Taxa de Mortalidade 192, 199, 200

Tuberculose 88, 89, 133, 134, 138, 139

U

Unidades de Terapia Intensiva 166, 168

Universidades 267

Usuários de Drogas 153

V

Vigilância Epidemiológica 5, 133, 138, 188, 222, 223

Violência Sexual 228, 229, 231, 232

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-570-9

