

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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 CEFALÉIA 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 MUNICÍPIO 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  
Katianne 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**

<b>CAPÍTULO 31 .....</b>	<b>278</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.70919020931</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>291</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>292</b>

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

**Amanda Araújo Ferreira**

Centro Universitário do Rio Grande do Norte  
Natal/RN

**Aíla Marôpo Araújo**

Centro Universitário do Rio Grande do Norte  
Natal/RN

**Mônica de Oliveira Rocha Amorim**

Centro Universitário do Rio Grande do Norte  
Natal/RN

**Diego Filgueira Albuquerque**

Centro Universitário do Rio Grande do Norte  
Natal/RN

**RESUMO:** Conhecer a cobertura vacinal da vacina contra o HPV em adolescentes do Estado do Rio Grande do Norte. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e de abordagem quantitativa. Evidenciou-se que a cobertura vacinal da primeira dose da vacina contra o HPV é maior para o sexo masculino do que para o sexo feminino. Isto demonstra que os meninos estão procurando mais os serviços de saúde. Nas regiões de saúde do Estado do Rio Grande do Norte os municípios que se destacam com as maiores coberturas são Mossoró com 19,80% e Pau dos Ferros com 18,40% para ambos os sexos. Portanto, constata-se que as coberturas vacinais em todas as regiões de saúde do Estado do RN

são insatisfatórias tanto para o sexo feminino quanto para o sexo masculino, uma vez que a meta é vacinar pelo menos 80% do grupo-alvo, conforme a população-alvo definida para cada ano pelo Ministério da Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cobertura vacinal. Adolescentes. Papilomavírus humano. Imunização.

### VACCINATION AGAINST HPV IN ADOLESCENTS: EPIDEMIOLOGICAL STUDY ON VACCINE COVERAGE

**ABSTRACT:** To know the vaccination coverage of the HPV vaccine in adolescents of the State of Rio Grande do Norte. This is an epidemiological, descriptive and quantitative approach. It has been shown that vaccination coverage of the first dose of the HPV vaccine is greater for males than for females. This shows that boys are looking for more health services. In the health regions of the State of Rio Grande do Norte the municipalities that stand out with the highest coverage are Mossoró with 19.80% and Pau dos Ferros with 18.40% for both sexes. Therefore, vaccination coverage in all health regions of the State of the Newborn is unsatisfactory for both females and males, since the goal is to vaccinate at least 80% of the target group, according to target population

defined by the Ministry of Health each year.

**KEYWORDS:** Vaccination coverage. Adolescents. Human papillomavirus. Immunization.

## 1 | INTRODUÇÃO

Segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), uma em cada 10 pessoas estão infectadas pelo Papilomavírus Humano (HPV), e são detectados 500 mil novos casos de câncer cervical por ano (ZARDO et al. 2014). O HPV possui mais de 150 genótipos diferentes, sendo 12 deles considerados oncogênicos pela Agência Internacional para Pesquisa sobre Câncer (IARC). E de acordo com Brasil (2015), é causa necessária ainda que não suficiente, para o desenvolvimento do câncer de colo do útero.

Os tipos virais oncogênicos mais comuns são HPV 16 e 18, responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero. É importante destacar que o câncer de colo uterino é um sério problema de saúde pública devido à alta incidência e mortalidade, principalmente nos países em desenvolvimento. Em 2018, as estimativas divulgadas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) são de 16.370 casos novos a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2018).

Diante do exposto, destaca-se o Brasil, o Programa Nacional de Imunização (PNI) criado em 1973, com a finalidade do controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução da mortalidade, sendo a vacinação uma das intervenções mais custo-efetivas e seguras para se combater doenças de etiologia infecciosa, como o HPV (BRASIL, 2014).

Nessa direção, em 2014 foi introduzida a vacina bivalente contra o HPV que protege contra os tipos 16 e 18, e a quadrivalente contra os tipos 6, 11, 16 e 18. As duas constituem medidas bastante eficazes na prevenção do câncer cervical, se utilizadas antes do início da atividade sexual (BRASL, 2014).

Atualmente, a vacina contra o HPV quadrivalente está disponível para a população do sexo feminino de 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) e para a população do sexo masculino de 11 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) com esquema vacinal de 2 doses (0 e 6 meses).

O Ministério da Saúde preconizou os adolescentes como a população alvo desta vacina pelo fato de ser altamente eficaz neste público e antes de iniciar a vida sexual, induzindo a produção de anticorpos em quantidade dez a cem vezes mais altas em relação à infecção naturalmente adquirida. Assim, os jovens poderão chegar à fase adulta com menor risco de contrair o vírus do HPV (BRASIL, 2017).

Nesse sentido, realizar a vigilância da cobertura vacinal é indispensável para a melhoria dos programas de imunização. No entanto, a vacinação não deixa de enfrentar obstáculos, que inclui desde o acesso aos serviços de saúde, até as causas associadas a crenças, mitos e superstições. Uma possibilidade de estratégia

adicional de vacinação, é realizar a vacinação nas escolas, que contribui para o alcance e adesão do público alvo (LUHM; CARDOSO; WALDMAN; 2010).

Diante disso, é preciso ressaltar que à vacinação é uma ferramenta de prevenção primária, e não substitui o rastreamento do câncer realizado por meio do exame de Papanicolau, pois a vacina não protege contra todos os subtipos oncogênicos de HPV (BRASIL, 2014).

Cabe dar destaque, ao enfermeiro, peça fundamental nesse processo, onde o mesmo é responsável pela sala de vacina e pelas campanhas de sensibilização e prevenção sobre a importância de ter a vacinação em dia, contribuindo com a redução da incidência das doenças.

Com isso, o estudo tem como objetivo conhecer a cobertura vacinal da vacina contra o HPV em adolescentes do Estado do Rio Grande do Norte.

## 2 | DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Referencial Teórico

#### 2.1.1 O vírus do HPV

O HPV é um vírus da família papovaviridae que atinge a pele e as mucosas, e pode causar verrugas ou lesões precursoras do câncer, como o câncer de colo de útero, garganta ou ânus. O HPV acomete homens e mulheres e afeta tanto a região genital como a extragenital, sendo que, o HPV é transmitido mais facilmente do homem para a mulher. Alguns fatores de risco como o estado imunológico, tabagismo, herança genética, hábitos sexuais e uso prolongado do contraceptivo oral colaboram para a permanência da infecção e a progressão para lesões intraepiteliais (COSTA; GOLDENBERG; 2013).

A principal forma de transmissão do HPV é por via sexual, que inclui contato oral-genital, genital-genital ou mesmo manual-genital. Mas também pode ser transmitido, durante o parto ou, ainda, através de instrumentos ginecológicos não esterilizados (BRASIL, 2015).

De acordo com Zardo et al. (2014), a população masculina é a principal responsável pela transmissão do vírus para as mulheres, que ocorre de forma sexual. Dessa forma, a infecção pode ocorrer em mulheres sexualmente ativas em qualquer idade, embora seu pico de incidência seja antes dos 25 anos de idade. Como o HPV geralmente é transmitido através da relação sexual, o uso do preservativo diminui consideravelmente a possibilidade de transmissão do vírus, apesar de não evitá-la totalmente.

### 2.1.2 A vacina contra o HPV

A vacina contra HPV consiste em um método profilático que apresenta eficácia diante do câncer cervical. Com a aprovação da primeira vacina pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para prevenção de infecção pelo HPV, no ano de 2006, a Gardasil (Vacina contra o Papilomavírus Humano recombinante tipos 6, 11, 16, 18) mostrou-se 100% efetiva contra os tipos de HPV 16 e 18, responsáveis por 70% dos cânceres cervicais (ARAÚJO et al. 2014).

A vacina que é disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é profilática, e tem como objetivo reduzir o impacto do vírus no desenvolvimento de câncer de colo de útero, pênis, garganta e ânus. No esquema vacinal de 2 doses e distribuída de forma gratuita para a população alvo em unidades de saúde, escolas públicas e privadas, mediante autorização dos pais e de parceria com as secretarias de saúde dos municípios. Para ambos os sexos, a meta é vacinar 80% da população preconizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018).

A estratégia de vacinação para meninos também contribui para reduzir a transmissão do vírus para as mulheres e, assim, reduzir adicionalmente a incidência de doença relacionada ao HPV na população feminina, fortalece as ações de saúde deste público e constituir-se em uma oportunidade para o fortalecimento das ações de prevenção da doença na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (BRASIL, 2018).

De acordo com Araújo et al. (2010), os adolescentes fazem parte dos grupos prioritários ao Programa Nacional de Imunização (PNI) em virtude da elevada susceptibilidade a algumas doenças evitáveis por vacinas e especialmente pela sua baixa cobertura vacinal necessária ao controle das doenças imunopreveníveis, uma vez que a cobertura vacinal é um indicador de saúde relevante.

Sendo assim, a vacina contra o HPV previne na população feminina os cânceres do colo do útero, vulva, vagina e região anal, refletindo na redução da incidência e da mortalidade por esta enfermidade, além da redução da incidência das verrugas genitais. Já na população masculina previne os cânceres de pênis, ânus e garganta e contra as verrugas genitais. Além disso, por serem os responsáveis pela transmissão do vírus para suas parceiras, ao receber a vacina estão colaborando com a redução da incidência do câncer de colo de útero e vulva nas mulheres (BRASIL, 2018).

Desse modo, as ações do PNI estão organizadas para atingir a cobertura universal e uniforme no território nacional através das atividades de rotina desenvolvidas nas unidades básicas de saúde com os “dias nacionais de vacinação”, que pretendem a ampliação da cobertura para grupos populacionais que por diferentes motivos têm dificuldade para ter acesso ao serviço de rotina. Dentre as principais metas estão a garantia de alcance das altas coberturas e homogeneidade nos diferentes grupos populacionais para garantir a interrupção da cadeia de transmissão e impedir a ocorrência de surtos (BARATA, 2013).

Recomenda-se a imunização de meninas e meninos a partir de idades que mudam conforme as normas de cada país. A imunização antes da exposição ao HPV resulta em proteção durável tanto para mulheres quanto para homens (OSIS; DUARTE; SOUZA; 2014).

Em relação as contraindicações, a vacina contra o HPV não deve ser administrada nos adolescentes com: hipersensibilidade ao princípio ativo ou qualquer uma das substâncias da vacina, que desenvolveram sintomas indicativos de hipersensibilidade grave após receber uma dose da vacina HPV, em casos de alergia a leveduras e não é indicada para gestantes (caso a menina engravide antes de terminar o esquema vacinal, a segunda dose deve ser adiada até o período pós-parto). Vale lembrar que a imunossupressão por doença ou medicamentos não contraindica a vacinação (BRASIL, 2018).

No Brasil, os adolescentes correspondem a 20,8% da população geral, sendo que 10% estão na faixa de 10 a 14 anos e 10,8% de 15 a 19 anos. Sabe-se que é neste período que existe uma elevada susceptibilidade a algumas doenças, tais como rubéola, sarampo, tétano, AIDS e especialmente à Hepatite B, pois os adolescentes apresentam uma maior tendência a relações sexuais sem proteção e com múltiplos parceiros, experiências com drogas ilícitas e muitas vezes uso abusivo de álcool (ARAUJO et al. 2010).

Merece o destaque que há uma nova vacina contra o HPV em desenvolvimento, a 9-valente, ela servirá para o desenvolvimento da imunidade contra os tipos virais: 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 e 58. Essa nova vacina se encontra em estudo nos Estados Unidos (LUXEMBOURG et al. 2015).

A cobertura vacinal dos adolescentes no país ainda é baixa, pelo fato dos pais acreditarem em mitos, como por exemplo, a mudança comportamental sexual dos seus filhos devido à vacina. Sendo assim, mesmo que dados estatísticos apresentados em estudos prévios apontem para o aumento das coberturas vacinais nos últimos anos, sabe-se que persistem uma quantidade considerável de adolescentes com baixa cobertura vacinal em muitas regiões do país, especialmente em áreas rurais e nas periferias de grandes cidades (ARAUJO et al. 2010).

Diante dessa realidade, além da dificuldade do acesso aos serviços de saúde, tem-se como agravante desta situação algumas questões socioeconômicas, educacionais e culturais, que de certa forma podem interferir negativamente na aceitação e acesso desse grupo à vacinação (BALLALAI; MONTEIRO; MIGOWSKI; 2007).

## 2.2 Procedimentos metodológicos

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e de abordagem quantitativa. O estudo epidemiológico é considerado o instrumento que estuda onde as pessoas que mais adoecem e de que adoecem, levando em consideração os determinantes sociais da saúde, e as condições relacionadas ao processo de saúde-doença de

uma dada população (COSTA; BARRETO; 2008).

No estudo descritivo realiza-se o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador. A finalidade da pesquisa descritiva é observar, registrar e analisar os fenômenos ou sistemas técnicos, sem, contudo, entrar no mérito dos conteúdos. Nesse tipo de pesquisa não pode haver interferência do pesquisador (BARROS; LEHFELD; 2007).

A pesquisa quantitativa prioriza apontar numericamente a frequência e a intensidade dos comportamentos dos indivíduos de um determinado grupo, ou população. Estas medidas são precisas e podem ser úteis para decisões mais acertadas. Neste caso, as ferramentas estatísticas devem ser aplicadas com rigor para que haja a confiabilidade necessária para, através da amostra, inferirmos resultados sobre a população de interesse (BARROS; LEHFELD; 2007).

Os dados foram coletados através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O SIPNI consiste em um sistema desenvolvido para possibilitar aos gestores envolvidos no Programa Nacional de Imunização, a avaliação dinâmica do risco quanto à ocorrência de surtos ou epidemias, a partir do registro dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado, agregados por faixa etária de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde em 2017 (meninas de 9 a 14 anos e meninos de 12 a 13 anos de idade), período de tempo e área geográfica (OSIS; DUARTE; SOUZA; 2014).

O SIPNI possibilita também o controle do estoque de imunobiológicos necessário aos administradores que têm a incumbência de programar sua aquisição e distribuição (NÓBREGA; TEIXEIRA; LANZIERI; 2010). Já o DATASUS é um órgão da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde e tem a responsabilidade de coletar, processar e disseminar informações sobre a saúde, ou seja, é o departamento de informática do Sistema Único de Saúde (SUS).

As variáveis utilizadas no estudo foram: sexo, regiões do país e regiões de saúde do Estado do Rio Grande do Norte.

Em seguida os dados foram tabulados e analisados conforme a estatística descritiva.

## 2.3 Resultados

Conforme a tabela 1, a cobertura vacinal da primeira dose da vacina contra o HPV para o sexo masculino é maior que o sexo feminino. Isso mostra que os meninos estão procurando mais os serviços de saúde. Quanto a distribuição por região, tem-se, que as regiões Centro-Oeste e Norte possuem as maiores coberturas para o sexo feminino, já no sexo masculino se concentram nas regiões Sul e Centro-Oeste.

Dose /Sexo	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste
D2* Feminino (%)	16,58	17,75	14,68	12,95	17,91
D1* Feminino (%)	11,62	11,3	10,66	9,48	12,58
D1* Masculino (%)	21,32	22,66	22,11	24,36	24,56
D2* Masculino (%)	3,82	4,5	5,13	5,51	4,94
Total (%)	12,9	13,59	12,74	12,66	14,51

Tabela 1. Cobertura vacinal da primeira e da segunda dose da vacina contra o HPV por regiões do país em 2017. Natal, RN, 2018.

Fonte: Programa Nacional de Imunizações/ Datasus

\*D1 - Primeira dose

\*D2 - Segunda dose

Ainda na tabela 1, nota-se que a cobertura vacinal da segunda dose da vacina contra o HPV no sexo feminino é maior em relação ao sexo masculino. As regiões com maiores coberturas são no sexo feminino Centro-Oeste e Nordeste. E no sexo masculino são Sul e Sudeste. Na tabela 2, traz que a cobertura vacinal da primeira dose da vacina contra o HPV é maior nas regiões de saúde de Mossoró e Pau dos Ferros em relação as demais regiões de saúde do estado em ambos os sexos.

Região de Saúde (CIR)	D1* Feminino (%)	D1* Masculino (%)	Total (%)
São José de Mipibu	8,88	18,34	13,32
Mossoró	14,88	23,81	19,08
João Câmara	10,08	20,19	14,89
Caicó	10,13	22,73	16,04
Santa Cruz	8,69	15,20	11,77
Pau dos Ferros	10,56	27,11	18,40
Metropolitana	7,67	14,27	10,75
Açu	12,27	20,79	16,33
Total	9,75	18,8	14,01

Tabela 2. Cobertura vacinal da primeira dose da vacina contra o HPV por regiões de saúde do Estado do RN em 2017. Natal, RN, 2018.

Fonte: Programa Nacional de Imunizações/ Datasus

\*D1 - Primeira dose

A tabela 3 revela que a cobertura vacinal da segunda dose da vacina contra o HPV no sexo feminino é superior quando comparada com a segunda dose no sexo masculino. Destaca-se o município de Mossoró, que apresenta uma taxa elevada no sexo feminino, já no masculino, o município que de destaque é Caicó.

Região de Saúde (CIR)	D2* Feminino (%)	D2* Masculino (%)
São José de Mipibu	13,32	2,45
Mossoró	24,75	3,75
João Câmara	17,27	2,74
Caicó	13,40	4,68
Santa Cruz	14,01	2,18
Pau dos Ferros	16,00	3,98
Metropolitana	12,71	2,80
Açu	16,57	2,49
Total	15,46	3,06

Tabela 3. Cobertura vacinal da segunda dose da vacina contra o HPV por regiões de saúde do Estado do RN em 2017. Natal, RN, 2018.

Fonte: Programa Nacional de Imunizações / Datasus

\*D2 - Segunda dose

## 2.4 Discussão

A partir dos resultados obtidos, constata-se que as coberturas vacinais em todas as regiões do Brasil são insatisfatórias tanto para o sexo feminino quanto para o sexo masculino, uma vez que a meta para o imunobiológico HPV é vacinar pelo menos 80% da população-alvo.

Quanto a cobertura vacinal por regiões de saúde do Estado do Rio Grande do Norte, não alcança a cobertura estabelecida pelo Ministério da saúde conforme a população-alvo definida para cada ano. Os municípios que apresentam as mais baixas coberturas em ambos os sexos e doses são Santa Cruz e São José de Mipibu. Constata-se que a segunda dose da vacina é mais procurada em relação a primeira. É sabido que apenas uma dose não garante a imunidade contra o vírus do HPV.

Assim, na perspectiva de refletirmos sobre estas baixas coberturas cabe tecermos alguns comentários sobre o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) destes municípios.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida comparativa usada para classificar os países pelo seu grau de desenvolvimento humano e para ajudar a classificar os países como desenvolvidos, em desenvolvimento e subdesenvolvidos. O índice foi desenvolvido em 1990 pelos economistas Amartya Sen e Mahbub ul Haq, e vem sendo usado desde 1993 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) no seu relatório anual (BRASIL, 2013).

O IDH é formulado por três indicadores: vida longa e saudável, acesso ao conhecimento e padrão de vida. Por meio dos dois primeiros indicadores, pretende-se avaliar a realização do bem-estar mediante a adoção de um estilo de vida resultante de escolhas livres e informadas, a partir de conhecimentos acumulados. Já o comando sobre recursos indica as necessidades básicas, como as de água, alimento e moradia. O indicador vai de uma escala de 0 a 1 e quanto mais próximo de 1 mais desenvolvida é a nação (BRASIL, 2013).

Tem-se também o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), que segue os mesmos indicadores do IDH global, no entanto vai mais além. Embora avaliem os mesmos aspectos, os fundamentos levados em conta no IDHM são mais adequados para avaliar o desenvolvimento dos municípios brasileiros. Esse indicador é relevante, pois analisa a realidade complexa de cada município, além de ser um índice desenvolvido centrado nas pessoas e não apenas no desenvolvimento econômico.

É válido ressaltar que o ranking do IDHM estimula o gestor local a priorizar melhoria de vida das pessoas em suas decisões e planejamentos (BRASIL, 2013).

Sendo assim, de acordo com os últimos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010, os municípios da região de saúde do Estado do Rio Grande do Norte, apresentam os seguintes IDHM: São José de Mipibu: 0,611, Mossoró: 0,720, João Câmara: 0,595, Caicó: 0,710, Santa Cruz: 0,635, Pau dos Ferros: 0,678 e Açu: 0,661. Os municípios que tiveram destaque em relação a altas coberturas vacinais foram Mossoró com IDHM alto e Pau dos Ferros com o IDHM médio. Já os municípios que tiveram as mais baixas coberturas vacinais foram Santa Cruz e São José de Mipibu em que os dois possuem o IDHM médio.

Diante disso, é preocupante essa baixa cobertura, pois somente ao alcançar elevadas coberturas vacinais será capaz de ocorrer uma “imunidade coletiva ou de rebanho”, ou seja, há a possibilidade de redução da transmissão mesmo entre as pessoas não vacinadas (IWAMOTO; TEIXEIRA; TOBIAS; 2017).

Um estudo realizado no município de Amparo em São Paulo sobre a estratégia e adesão da vacinação contra HPV, demonstraram que a estratégia ideal para garantir boa cobertura vacinal baseia-se no aumento da adesão aos programas de imunização. A principal estratégia consiste na parceria com as escolas públicas e privadas e Unidades de Atenção Básica à Saúde da Família (UABSF), garantindo informação e esclarecimento do público-alvo e seus responsáveis (IWAMOTO; TEIXEIRA; TOBIAS; 2017).

De acordo com Pereira e Souza (2017), para que se tenha uma maior adesão dos adolescentes na vacinação contra o HPV, é necessário a realização de palestras e divulgação midiática sobre a importância da vacina como meio de prevenção. Os profissionais de saúde podem se unir com equipe pedagógica para a realização de palestras nas escolas, com o objetivo de informar os adolescentes e os responsáveis, sobre o Papiloma Vírus Humano, e como consequência alcançar o maior número de adolescentes imunizados.

Iwamoto, Teixeira e Tobias (2017), demonstram em seu estudo que boa parte da população estudada está informada sobre a existência da vacina e sobre as campanhas do governo e é favorável à sua implantação, porém ainda existe uma pertinente resistência à aceitação. Sendo justificada principalmente pelo baixo nível de conhecimento sobre a doença provocada pelo HPV, o que justificaria a baixa procura por esse imunobiológico.

Quevedo (2016), em seu estudo afirma que no ano que implementou a vacina (2014), teve como cenário as escolas e Unidades de Saúde da Família do SUS. E ter a escola como cenário, sendo que é local onde os adolescentes estão em maior parte do dia, e isso contribuiu para ter uma cobertura vacinal excelente.

Segundo Machado (2016), uma das causas para a baixa cobertura vacinal em adolescente é a oportunidade perdida de vacinação, como consequência de não ter procurado o serviço de saúde, demonstrando que há uma necessidade da equipe de saúde realizar atividades que envolvam a vacinação. Dessa forma ter a escola junto a Estratégia de Saúde da Família podendo abranger mais adolescentes, onde atingiria um índice maior de público alvo como também forneceria informações a respeito de transmissões do HPV.

De acordo com Sousa et al. (2018), a justificativa para a cobertura vacinal ser maior em meninos do que em meninas, estar relacionada com as questões culturais e religiosas. Muitos pais são contra a vacinação por medo de possíveis efeitos colaterais e por pensarem que a vacina irá incentivar a iniciar a vida sexual precoce, havendo, portanto, desconhecimento sobre a segurança e impacto positivo da vacina na saúde dos filhos.

Diante do exposto, é importante destacar que a enfermagem pode atuar oferecendo assistência de forma integral, procurando exercer seu papel de cuidar através de ações de educação para a saúde, a saúde sexual e reprodutiva, orientações acerca da prevenção das IST's de uma forma humanizada, acolhedora e ética. Investindo em campanhas educativas nas escolas que é uma grande aliada para chegarmos aos adolescentes de forma mais afetiva. Procurando sempre enfatizar sobre a real importância do uso da vacina e sua eficácia com a meta de reduzir a incidência do câncer de colo uterino.

Quevedo (2016), em seu estudo afirma que no ano que implementou a vacina (2014), teve como cenário as escolas e Unidades de Saúde da Família do SUS. E ter a escola como cenário, sendo que é local onde os adolescentes estão em maior parte do dia, e isso contribuiu para ter uma cobertura vacinal excelente.

Segundo Machado (2016), uma das causas para a baixa cobertura vacinal em adolescente é a oportunidade perdida de vacinação, como consequência de não ter procurado o serviço de saúde, demonstrando que há uma necessidade da equipe de saúde realizar atividades que envolvam a vacinação. Dessa forma ter a escola junto a Estratégia de Saúde da Família podendo abranger mais adolescentes, onde atingiria um índice maior de público alvo como também forneceria informações a respeito de transmissões do HPV.

De acordo com Sousa et al. (2018), a justificativa para a cobertura vacinal ser maior em meninos do que em meninas, estar relacionada com as questões culturais e religiosas. Muitos pais são contra a vacinação por medo de possíveis efeitos colaterais e por pensarem que a vacina irá incentivar a iniciar a vida sexual precoce, havendo, portanto, desconhecimento sobre a segurança e impacto positivo

da vacina na saúde dos filhos.

Diante do exposto, é importante destacar que a enfermagem pode atuar oferecendo assistência de forma integral, procurando exercer seu papel de cuidar através de ações de educação para a saúde, a saúde sexual e reprodutiva, orientações acerca da prevenção das IST's de uma forma humanizada, acolhedora e ética. Investindo em campanhas educativas nas escolas que é uma grande aliada para chegarmos aos adolescentes de forma mais afetiva. Procurando sempre enfatizar sobre a real importância do uso da vacina e sua eficácia com a meta de reduzir a incidência do câncer de colo uterino.

### 3 | CONCLUSÃO

Os dados analisados sobre a cobertura vacinal no estado do Rio Grande do Norte são abaixo da meta estabelecida pelo governo.

Têm-se que a vacina contra o HPV é primordial para a redução da morbimortalidade das doenças relacionadas ao vírus. Porém, é importante lembrar que o uso de preservativos e a realização do exame de rastreamento (Papanicolau) são aliados da vacina para diminuição das afecções genitais.

Cabe a reflexão de que as estratégias utilizadas pelas equipes de saúde não estão sendo eficientes, já que não se consegue atingir as metas de vacinação.

Por fim, ao se conseguir uma boa cobertura vacinal da vacina contra o HPV toda a população estará sendo beneficiada, já que terá impacto na redução da morbimortalidade por câncer cervical e câncer de pênis, respectivamente. Portanto aponta-se para a necessidade de que as políticas públicas voltadas para a saúde dos adolescentes sejam mais eficientes e efetivas.

### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Aíla Marôpo et al. **Vacina contra papilomavírus humano na prevenção do câncer cervical**: Revista da Universidade Vale do Rio Verde. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 11, p.102-114, ago. 2014.

ARAÚJO, Silvia Cristina Fonseca de et al. **Eficácia das vacinas comercialmente disponíveis contra a infecção pelo papilomavírus em mulheres: revisão sistemática e metanálise**. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, p.32-44, 2013.

ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de et al. **Cobertura vacinal e fatores relacionados à vacinação dos adolescentes residentes na área norte de Teresina/PI**. Revista Eletrônica de Enfermagem, Teresina, v. 12, p.502-510, 2010.

BALLALAI, Isabella; MONTEIRO, Denise Leite Maia; MIGOWSKI, Edimilson. **Vacinação na adolescência**. Adolescência & Saúde, Rio de Janeiro, v. 4, p.50-56, 2007.

BARROS, Aidil Jesus Paes; LEHFELD, Neide Aparecida Souza. **Fundamentos de metodologia científica**. 3. ed. Brasil: Makron, 2007. 176 p.

BARATA, Rita Barradas; PEREIRA, Susan Medeiros. **Desigualdades sociais e cobertura vacinal na cidade de Salvador**, Bahia. Brasileira de Epidemiologia, Salvador, p.266-277, 16 fev. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa nº 62-sei/2017 cgpni/devit/svs/ms**. Brasília: Ministério da Saúde - Brasil, 2007. Disponível em: <<http://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2017/08/NOTA-INFORMATIVA-N%C2%BA-62.pdf>> Acesso em: 21 Maio 2017.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Informe técnico sobre a vacina papilomavírus humano (hpv) na atenção básica**. 2014. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/26/Informe-T--cnico-Introdu---o-vacina-HPV>>. Acesso em: 20 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Informe técnico da vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)**. 2015. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/PDF/2015/junho/26/Informe-T--cnico-Vacina-HPV-2015-FINAL.P>>. Acesso em: 20 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada)**. 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/14/Informe-T--cnico-HPV-MENINGITE.pdf>>. Acesso em: 21 maio 2018.

COSTA, Larissa Aparecida; GOLDENBERG, Paulete. **Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: um sinal de alerta**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 22, p.249-261, 2013.

COSTA, Maria Fernanda Lima; BARRETO, Sandhi Maria. **Tipos de estudos epidemiológicos**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Belo Horizonte, v. 12, p.189-201, 2008.

DATASUS - **Tecnologia da Informação a Serviço do SUS**, 2018. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgj.exe?pni/cnv/cpnirn.def>>. Acesso em: 18 de abril 2018.

IBGE – **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/por-cidade-estado-estatisticas.html>. Acesso em: 16 de jun 2018.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Estatísticas do Câncer de Colo do Útero**. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/estimativa-2018>>.pdf. Acesso em: 21 De maio de 2018.

IWAMOTO, Karime Ortiz Fugihara; TEIXEIRA, Lhuanna Mária Barbosa; TOBIAS, Gabriela Camargo. **Estratégia de vacinação contra o HPV**. Revista de Enfermagem Ufpe, Recife, v. 8, p.5282-5288, dez. 2017.

KREUGE, Maria Regina Orofino; LIZOTT, Luiza Soster; FRIEDRICH, Henrique de Almeida. **Imunização contra HPV: nível de conhecimento dos adolescentes**. Adolescência & Saúde, Rio de Janeiro, p.38-45, set. 2017.

LUHM, Karin Regina; CARDOSO, Maria Regina Alves; WALDMAN, Eliseu Alves. **Cobertura vacinal em menores de dois anos a partir de registro informatizado de imunização em Curitiba, PR**. Saúde Pública, São Paulo, p.1-9, 23 ago. 2010.

LUXEMBOURG et al. Phase III, **randomized controlled trial in girls 9-15 years old to evaluate lot consistency of a novel nine-valent human papillomavirus L1 virus-like particle vaccine**. Human Vaccines & Immunotherapeutics, Inglaterra, v. 11, n. 6, p. 1306-1312, jun. 2015.

MACHADO, Patrícia Araújo Teixeira; ALCÂNTARA, Carlos Mendes. **Cobertura Vacinal Contra o HPV em Meninas de 09 a 11 Anos no Município de Rolim de Moura – RO**. Revista Enfermagem e Saúde Coletiva, São Paulo, 2016.

NÓBREGA, Aglaêr Alves da; TEIXEIRA, Antonia Maria da Silva; LANZIERI, Tatiana Miranda. **Avaliação do sistema de informação do programa de imunizações (SI-PNI)**. Caderno de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, p.145-153, 2010.

PEREIRA, Fernanda de Brito; SOUZA, Érika Pereira de. **Cobertura Vacinal do HPV para Adolescentes: Desafios e possibilidades**. Id On Line: Revista Multidisciplinar, Bahia, v. 11, p.530-540, 2017.

QUEVEDO, J. et al. **Implementação da vacina HPV no Brasil: Diferenciações entre a comunicação pública oficial e a imprensa midiática e sua relação com as coberturas vacinais**. Revista Tecnológica e Sociedade. Curitiba, v. 12, n. 24, p. 1-26, jul. 2017.

SOUSA, Priscila Dantas Leite e et al. **Conhecimento e aceitabilidade da vacina para o HPV entre adolescentes, pais e profissionais de saúde: elaboração de constructo para coleta e composição de banco de dados**. Portal de Revista Usp, São Paulo, p.58-68, 2018.

ZARDO, Geisa Picksius et al. **Vacina como agente de imunização contra o HPV**. Ciência & Saúde Coletiva, Curitiba, v. 19, p.3799-3808, 2014.

## **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

