

Thiago Teixeira Pereira
Luis Henrique Almeida Castro
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)



Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 3

**Thiago Teixeira Pereira
Luis Henrique Almeida Castro
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)**



Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 3

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
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. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde campo promissor em pesquisa 3 [recurso eletrônico] / Organizadores Thiago Teixeira Pereira, Luis Henrique Almeida Castro, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-85-7247-974-5
 DOI 10.22533/at.ed.745200302

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida. III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

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 obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa” apresenta um panorama dos recentes estudos tecnocientíficos realizados na área da saúde por profissionais, acadêmicos e professores no Brasil. Seu conteúdo, disponibilizado neste e-book, aborda temas contemporâneos e multitemáticos apresentando um compêndio conceitual no intuito de embasar futuras pesquisas. Trata-se de um compilado de cento e cinco artigos de variadas metodologias: revisões de literatura, estudos primários, estudos-piloto, estudos populacionais e epidemiológicos, ensaios clínicos, relatos de experiência, dentre várias outras.

De modo a orientar e guiar a leitura do texto, a obra está dividida em quatro volumes: o primeiro destaca questões relacionadas à profilaxia de forma geral, apresentando possíveis tratamentos de cunho farmacológico e não farmacológico; o segundo abarca estudos focados nas afecções patológicas humanas abordando suas origens, incidências, ocorrências, causas e inferências ao indivíduo e à coletividade; o terceiro tem seu cerne nas políticas públicas, ações educacionais e ações comunitárias, buscando teorizar possíveis ações necessárias para a melhora do bem-estar e da qualidade de vida das populações; e, por fim, o quarto volume engloba trabalhos e produções no eixo temático da inter e da multidisciplinaridade discorrendo sobre como esta conjuntura pode impactar a prática clínica e da pesquisa no âmbito das ciências da saúde.

Apesar de diversos em sua abordagem, o conteúdo deste livro retrata de forma fidedigna o recente cenário científico editorial: dentre os países que compõe a Comunidade de Países de Língua de Portuguesa, o Brasil liderou em 2018, a exemplo, o ranking de maior número de produções indexadas nas bases de dados Scopus, Web of Science e MEDLINE. Tal, além de colocar a ciência brasileira em posição de destaque, vem reforçar ainda mais a área da saúde como um campo promissor em pesquisa. Desta forma, enquanto organizadores, esperamos que esta obra possa contribuir no direcionamento da investigação acadêmica de modo a inspirar a realização de novos estudos fornecendo bases teóricas compatíveis com a relevância da comunidade brasileira para a ciência na área da saúde.

Thiago Teixeira Pereira
Luis Henrique Almeida Castro
Silvia Aparecida Oesterreich

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ESCUTA PSICANALÍTICA DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA COMO AÇÃO PREVENTIVA AO FEMINICÍDIO E PARA A ORIENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	
Marcella Pereira de Oliveira Léia Prizskulnik	
DOI 10.22533/at.ed.7452003021	
CAPÍTULO 2	14
A PARTICIPAÇÃO POPULAR NA CONSTRUÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE UMA ANÁLISE DAS PAUTAS E AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE BOA VISTA/RR NOS ANOS DE 2017 E 2018	
Juliana Cristina Sousa da Silva Elemar Kleber Favreto Cristiane do Nascimento Brandão	
DOI 10.22533/at.ed.7452003022	
CAPÍTULO 3	33
AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O TRACOMA NO MUNICÍPIO DE MORENO-PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Maria Beatriz Araujo da Silva Cintia Michele Gondim de Brito Celina Vieira Ferraz Isis Catharine de Melo Souza Thays de Melo Bezerra Pâmela Campos Marinho Larissa de Albuquerque Cordeiro Nathalia Machado Barbosa Silva Caio César Alves Victor	
DOI 10.22533/at.ed.7452003023	
CAPÍTULO 4	40
AÇÕES EM SAÚDE NA COMUNIDADE RIBEIRINHA – UM ENFOQUE DO MÉDICO NA ATENÇÃO BÁSICA	
Clara Loreine Andrade Rodrigues Débora Marchetti Chaves Thomaz Alice Bizerra Reis Iasmin Mayumi Enokida Patrícia Cristina Vicente Rayssa de Sousa Matos da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.7452003024	
CAPÍTULO 5	46
ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: PANORAMA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Leonardo Londero Orsolin Vanderleia Teles Ferreira Fernanda Stock da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7452003025	

CAPÍTULO 6 55

ADVOCACIA EM SAÚDE À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA POR PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM ATUANTES EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Cristiane Lopes Amarijo
Aline Belletti Figueira
Camila Daiane Silva
Daniele Ferreira Acosta

DOI 10.22533/at.ed.7452003026

CAPÍTULO 7 66

ALTERNATIVAS METODOLÓGICAS PARA FORMAÇÃO CONTINUADA COM ÊNFASE NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICs) NUMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

João Paulo Alves de Albuquerque
Maria Lusía de Moraes Belo Bezerra
Solma Lucia Solto Maior de Araujo Baltar
Cícera Lopes dos Santos
Aruska Kelly Gondin Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.7452003027

CAPÍTULO 8 80

APLICAÇÃO DA ESCALA DE CONNERS EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE BAIXO RENDIMENTO ACADÊMICO

Laura Beatriz de Mello Baldovino
Lucas Erotildes de Souza
Alexandra Bernardelli de Paula
Elaine Bernachie de Lima
Ellen Judith de Castro Delefrati
Felipe Carpenedo
Maíra Yamaguchi
Rafael Corio Gabas
Suzane Missako Ueda
Ana Caroline Comin
Lucas Jagnow Guerra
Marcos Antonio da Silva Cristovam

DOI 10.22533/at.ed.7452003028

CAPÍTULO 9 90

APLICAÇÃO DA LISTA DE SINTOMAS PEDIÁTRICOS EM ESCOLARES COM BAIXO RENDIMENTO ACADÊMICO

Maria Sílvia Jordan
Lucas Erotildes de Souza
Adrielly Aparecida Garcia
Luísa Manfredin Vila
Lorena Meleiro Lopes
Heitor Rocha de Oliveira
Giórgia Padilha Fontanella
Gabriela Sotana Rodrigues
Júlia Natsumi Hashimoto
Vinícius Vedana
Karina da Silva Arnold
Marcos Antonio da Silva Cristovam

DOI 10.22533/at.ed.7452003029

CAPÍTULO 10	101
AS CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO VOLTADOS AOS UNIVERSITÁRIOS – AS EXPERIÊNCIAS NO GAPAC	
Débora Maria Biesek Giseli Monteiro Gagliotto	
DOI 10.22533/at.ed.74520030210	
CAPÍTULO 11	110
ATENÇÃO À OBESIDADE - DA PESQUISA À EXTENSÃO: A ATUAÇÃO DE UMA EQUIPE INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE	
Allan Cezar Faria Araújo Marcia Cristina Dalla Costa Claudia Regina Felicetti Lordani Ligiane de Lourdes da Silva Gustavo Kiyosen Nakayama Jaquiline Barreto da Costa Daniela Prochnow Gund Eliani Frizon Carmen Lúcia Schmitz Braibante Josene Cristina Biesek	
DOI 10.22533/at.ed.74520030211	
CAPÍTULO 12	120
CONDUTAS UTILIZADAS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DIANTE DE PACIENTES SEM POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS	
Leonardo Londero Orsolin Liciane Palma Friederich	
DOI 10.22533/at.ed.74520030212	
CAPÍTULO 13	128
DIFERENTES FORMAS DE ABORDAGEM EDUCATIVA EM AÇÃO VOLTADA PARA CRIANÇAS AUTISTAS	
Bárbara dos Santos Limeira Rafaela Cristine Lima de Souza Ida Caroline Dourado Portela Viviane Ferreira da Silva Renayra Barros Pereira Arissane de Sousa Falcão Patrício Francisco da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.74520030213	
CAPÍTULO 14	135
ESTUDO FARMACOTERAPÊUTICO, EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO ECONÔMICO DA ASMA EM UNIDADES DE SAÚDE BRASILEIRAS: UMA REVISÃO NARRATIVA	
Cícero Erison dos Santos Espíndola Melo Gabriel Romero Melo do Rêgo Barros Lucas Vinícius Rodrigues de Alcântara Silva Ana Cláudia Florêncio Neves Rosiel José dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.74520030214	

CAPÍTULO 15 152

EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DE UM INSTRUMENTO NORTEADOR NO CUIDADO À SAÚDE

Karine Ribeiro Alves
Nagila Gabriela Dalferth Paludo
Marcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes
Marizete da Silva Nunes Ortiz

DOI 10.22533/at.ed.74520030215

CAPÍTULO 16 158

MODALIDADE DE ATENDIMENTO DIFERENCIADO DURANTE O EXAME DE PAPANICOLAU - EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Viviane Cunha de Abreu
Ayane Araújo Rodrigues
Maria Tassyelia Batista Carlos
Nicislania Linhares Vasconcelos Costa
Marina Braga de Azevedo
Cláudio Soares Brito Neto
Ana Larisse Canafístula Coelho
Maria Isabel de Oliveira Braga Carneiro
Advárdia Alves de Medeiros
Samara Márcia Gertrudes Monte
Angélica Vasconcelos Dias
Suênia Évelyn Simplício Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.74520030216

CAPÍTULO 17 163

O NUTRICIONISTA NO PROGRAMA TELESSAÚDE

Maria Thereza Furtado Cury
Cíntia Chaves Curioni
Célia Lopes da Costa
Flávia dos Santos Barbosa Brito

DOI 10.22533/at.ed.74520030217

CAPÍTULO 18 174

OS MICRÓBIOS NO NOSSO DIA A DIA: COMPARTILHANDO SABERES, NOÇÕES DE HIGIENE E PROFILAXIA COM OS ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL DA REDE DE ENSINO DE SÃO GONÇALO E NITERÓI, RJ

Rogério Carlos Novais
Mônica Antônia Saad Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.74520030218

CAPÍTULO 19 182

PERFIL DAS CRIANÇAS ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE BAIXO RENDIMENTO ESCOLAR DA LIGA DE PEDIATRIA DA UNIOESTE (LIPED)

Marcos Antonio da Silva Cristovam
Luísa Manfredin Vila
Lorena Vaz Meleiro Lopes
Júlia Natsumi Hashimoto
Alexandra Bernardelli de Paula
Ana Caroline Comin
Ellen Judith de Castro Delefrati
Gabriela Sotana Rodrigues
Giorgia Padilha Fontanella
Heitor Rocha de Oliveira

Karina da Silva Arnold
Vinícius Vedana
DOI 10.22533/at.ed.74520030219

CAPÍTULO 20 188

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL EM ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA GERENCIAL NA POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO

Ellen Marcia Peres
Helena Ferraz Gomes
Alessandra Sant'anna Nunes
Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires
Priscila Cristina da Silva Thiengo
Carolina Cabral Pereira da Costa
Livia Fajin de Mello dos Santos
Advi Catarina Barbachan Moraes
Luciana Guimarães Assad
Sílvia Maria de Sá Basílio Lins
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

DOI 10.22533/at.ed.74520030220

CAPÍTULO 21 197

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO E O IMPACTO NA OCORRÊNCIA DE MENINGITE BACTERIANA

Rafaela Altoé de Lima
Janine Pereira da Silva
Cristina Ribeiro Macedo
Valmin Ramos-Silva

DOI 10.22533/at.ed.74520030221

CAPÍTULO 22 208

PROJETO DE EXTENSÃO “FILHOS PREDILETOS” ÁREA TEMÁTICA: Promoção de Saúde

Christian Giampietro Brandão
Ricardo Augusto Conci
Alexandre de Almeida Weber

DOI 10.22533/at.ed.74520030222

CAPÍTULO 23 213

PROPOSTA DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA UNIDADE DE SAÚDE DO CRUTAC NO CERRADO GRANDE - PONTA GROSSA-PR

Edmar Miyoshi
Marissa Giovanna Schamne
Sinvaldo Baglie

DOI 10.22533/at.ed.74520030223

CAPÍTULO 24 220

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: CUIDADO ÀS PESSOAS COM HIV NA REGIÃO SUDESTE

Denize Cristina de Oliveira
Rômulo Frutuoso Antunes
Juliana Pereira Domingues
Yndira Yta Machado
Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio
Ana Paula Munhen de Pontes
Rodrigo Leite Hipólito

CAPÍTULO 25 230

SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE BRASILEIRO E A REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE NA PERSPECTIVA TERRITORIAL

Sylvia Fátma Gomes Rocha
Maria Terezinha Bretas Vilarino

DOI 10.22533/at.ed.74520030225

CAPÍTULO 26 248

VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SAMU: A PARCERIA QUE DÁ CERTO

Edlaine Faria de Moura Villela
George Santiago Dimech
Márcio Henrique de Oliveira Garcia

DOI 10.22533/at.ed.74520030226

CAPÍTULO 27 261

VIVENCIANDO A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA: ASSOCIAÇÃO ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA

Claudia Moraes Clemente Leal
Ivaneide de Almeida Ramalho
Adriana Raineri Radighieri
Amanda Campos Bentes
Beatriz Albuquerque Machado
Cintya dos Santos Franco
Regina Bontorim Gomes
Tamirys Franco Cunha
Juliana Ferreira Gomes da Silva
Daniel Barbosa Guimarães
Julia Leonidia de Oliveira Silva
Isabella de Oliveira da Costa
Renata Heisler Neves

DOI 10.22533/at.ed.74520030227

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 274

ÍNDICE REMISSIVO 276

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO E O IMPACTO NA OCORRÊNCIA DE MENINGITE BACTERIANA

Data de aceite: 21/12/2019

Rafaela Altoé de Lima

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória – ES

Janine Pereira da Silva

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória – ES

Cristina Ribeiro Macedo

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória – ES

Valmin Ramos-Silva

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória – ES

RESUMO: A Meningite Bacteriana Aguda é uma doença imunoprevenível, de grande impacto social pela alta morbidade, mortalidade e risco de sequelas. O Brasil tem no Programa Nacional de Imunização (PNI) uma das mais relevantes intervenções em saúde pública, contribuindo para a redução da incidência de meningite, agindo positivamente no combate às iniquidades em saúde, evoluindo nas últimas décadas com mudanças no quadro sanitário, com melhora da urbanização, desenvolvimento econômico, aumento da escolaridade e renda per capita, favorecendo as ações do PNI, condicionadas à aceitabilidade e acessibilidade,

fatores influenciados pela vulnerabilidade social, ameaçada pela política econômica governamental. Esta revisão procurou abordar a Política de Imunização, com foco na meningite bacteriana, valorizando aspectos históricos e a influência dos determinantes sociais da saúde, para a ocorrência da doença. Usando as palavras-chave indicadas, nas bases Medline, Pubmed, BVS e sites oficiais do Ministério da Saúde, buscou-se artigos publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, nos últimos 15 anos.

PALAVRAS-CHAVE: Meningite. Vacinação. Política Pública. Determinantes Sociais de Saúde. Iniquidades das Políticas Econômicas e Sociais.

NATIONAL IMMUNIZATION PROGRAM AND THE IMPACT ON BACTERIAL MENINGITE OCCURRENCE

ABSTRACT: Acute Bacterial Meningitis is an immunopreventable disease, of great social impact due to high morbidity, mortality and risk of sequelae. Brazil has one of the most important public health interventions in the National Immunization Program (PNI), contributing to reduce the incidence of meningitis, acting positively in the fight against health inequities,

evolving in the last decades with changes in the health situation, with improvement urbanization, economic development, increase of schooling and income per capita, favoring PNI actions, conditioned to acceptability and accessibility, factors influenced by social vulnerability, threatened by governmental economic policy. This review sought to address the Public Immunization Policy, focusing on bacterial meningitis, valuing historical aspects and the influence of social determinants of health, for the occurrence of the disease. Using the indicated keywords, in the Medline, Pubmed, VHL and official Ministries of Health databases, we searched for articles published in English, Portuguese and Spanish, in the last 15 years.

KEYWORDS: Meningitis. Vaccination. Public Policy. Social Determinants of Health. Socioeconomic Factors.

1 | INTRODUÇÃO

1.1 O programa nacional de imunização e o controle da meningite bacteriana aguda

A meningite bacteriana aguda (MBA) permanece como importante causa de morbidade e mortalidade, em crianças, principalmente entre países mais pobres (OLSON et al., 2014). A doença é de notificação compulsória no Brasil desde 1975 (GRANDO et al., 2015). As bactérias mais frequentemente encontradas são *Streptococcus pneumoniae* (pneumococo), *Neisseria meningitidis* (meningococo) e *Haemophilus influenzae* (Hib). A invasão ao organismo depende principalmente da idade do paciente; porta de entrada ou foco séptico inicial; estado imunológico prévio; situação epidemiológica local. Essas condições estão geralmente associadas a imunodeficiências e seus determinantes como desnutrição e ambientes insalubres (FOCACCIA, 2015). A disponibilidade da vacinação para todas as crianças no Brasil, modificou o perfil etiológico da doença (ALMEIDA et al., 2016).

As características clínicas da meningite bacteriana em crianças podem ser sutis, variável, não específica e até ausentes, com alto risco para complicações neurológicas, incluindo a hidrocefalia (XU et al., 2019). Em lactentes, podem se manifestar com febre ou hipotermia, letargia, irritabilidade, falta de apetite, vômitos, diarreia, dificuldade respiratória, convulsões ou abaulamento de fontanela. Em crianças mais velhas, as características clínicas incluem febre, cefaleia, fotofobia, náuseas, vômitos, confusão mental, letargia ou irritabilidade (KIM, 2010).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi criado em 1973 e contribuiu no controle de várias doenças. A prevenção da MBA está disponível desde 1999, sendo uma ação integrada e rotineira dos serviços de saúde, no nível de atenção primária de baixa complexidade, mas com grande impacto saúde infantil, representando um

dos grandes avanços da tecnologia médica nas últimas décadas, constituindo-se na melhor relação custo e efetividade no setor saúde (BRASIL, 2014; GUIMARÃES; ALVES; TAVARES, 2009).

Apesar do comprovado papel das vacinas na prevenção de várias doenças, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que a desigualdade na distribuição do poder e dos recursos econômicos, facilitados pela combinação adversa de políticas e programas sociais frágeis e estruturas econômicas injustas, são de particular importância na geração de desigualdades sociais e na saúde (OMS, 2011). No Brasil, além de diferenças geográficas e culturais, existem disparidades sociais e econômicas entre as regiões, que interferem nas formas e nas oportunidades de acesso aos cuidados oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2008).

As transformações sociais, econômicas e demográficas, ocorridas nas últimas décadas, foram fatores determinantes para as mudanças nos padrões de morbimortalidade global. A ampliação da cobertura do saneamento básico, a melhoria das condições habitacionais e a introdução de novas tecnologias de saúde, particularmente vacinas e antibióticos, foram decisivas para o rápido declínio das doenças infecciosas (WALDMAN; SATO, 2016), incluindo as meningites.

Relevante ressaltar que a efetividade das políticas de saúde e seu emprego adequado, estão diretamente relacionados a existência de uma população esclarecida e com pleno exercício do controle social, havendo necessidade de uma articulação entre as esferas públicas e comunidades de forma permanente no seu cotidiano, para favorecer o processo de educação em saúde nas práticas do subsistema profissional de saúde.

1.2 Breve histórico da imunização e das políticas públicas de imunização no Brasil

No início do século XVII, a varíola era uma das doenças transmissíveis mais temidas do mundo, por atingir pessoas de vários grupos sociais e etários e pela alta mortalidade. As primeiras técnicas de imunização contra a doença surgiram a partir de estudos com camponeses em contato com vacas infectadas por varíola bovina (FEIJÓ; SÁFADI, 2006). A vacina da raiva, uma doença incurável, somente foi desenvolvida no século XIX, por Louis Paster (PLOTKIN; PLOTKIN, 2004).

Nos anos de 1970 o Brasil foi assolado pela meningite (HOMMA et al., 2011), mas foi também um período caracterizado por contrastes e enfrentamentos por diversos modelos e projetos no campo da saúde, que foram decisivos para a atual configuração do sistema de saúde brasileiro (MORAES; RIBEIRO, 2008), onde a vacina figura entre os instrumentos de Políticas Públicas de Saúde, ocupando um lugar de destaque, devido aos altos índices de eficiência, com a erradicação da

varíola, poliomielite e sarampo, servido de exemplo para outros países (PÔRTO; PONTE, 2003).

O fortalecimento do PNI colocou o Brasil como um dos mais completos dentre os países em desenvolvimento (HOMMA et al., 2011), além de destaque e referência mundial no campo das políticas públicas de imunizações, devido ao impacto epidemiológico positivo e de significativo alcance social na prevenção de doenças graves. Isso se deu em função da adoção de estratégias diferenciadas para garantir a alta cobertura vacinal, cumprindo as metas de campanhas anuais de vacinação para população-alvo, pelo incentivo a parcerias para ampliação e modernização tecnológica da produção nacional de imunobiológico (PEREIRA; NEVES; ULBRICHT, 2013; QUEVEDO; WIECZORKIEWICZ, 2014).

Nesse sentido, busca reduzir a vulnerabilidade às quais estão submetidas, principalmente as populações mais pobres, onde são piores as condições de saúde, habitação, meio ambiente e infraestrutura, que predispõem ao aparecimento de doenças infectocontagiosas, mas que podem ser prevenidas por vacinas disponíveis para todos (BRASIL, 2013).

A incidência e a mortalidade são indicadores para medir o controle de doenças de prevenção por vacinas, feitos por ações da vigilância epidemiológica, assistência médica, no trabalho pela aceitação da vacinação pela população, que a busca por entender a importância para a sua saúde (MORAES, RIBEIRO, 2008). Apesar de todo o conhecimento acumulado da eficácia da vacinação, ainda existem crianças, que pelo alto custo e pela indisponibilidade no Sistema Único de Saúde (SUS), ainda não tem acesso à vacina contra o Meningococo tipo B, a meningocócica conjugada ACWY, vacina contra dengue, vacina quadrivalente contra vírus da gripe e a vacina pentavalente contra Rotavírus, que estão disponíveis apenas em clínicas privadas de vacinação. O alto custo dessas vacinas contribuem para que grande número de crianças não tenha acesso a esse benefício, o que constitui uma clara iniquidade em saúde.

Nesse contexto, o presente estudo, tem como questão norteadora discutir o impacto do emprego de imunobiológicos na redução de casos de meningite no Brasil, a partir do número de casos confirmadas da doença meningocócica no período de 1990 e 2012.

2 | MÉTODO

O estudo em questão é de caráter, descritivo, quantitativo e exploratório, por quantificar, descrever, justificar e avaliar as condições e as práticas, analisando a prestação do serviço na atenção à saúde.

Foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informática do DATASUS, onde foram obtidas informações contidas na sessão “informações de saúde”, “assistência à saúde”, com o intuito de contextualizar em uma série temporal o número de casos de meningite nos períodos de 1990, 2000, 2010 e 2012.

Os pesquisadores discutem o impacto da utilização de imunobiológicos concorrendo para redução de casos de meningites, incluindo anos subsequentes a implantação principalmente das vacinas *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis* no PNI em todo território nacional, a escolha desses imunobiológicos se deu pela importância epidemiológica relativa a morbidade e mortalidade da meningite, com alta significância para a saúde pública.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A doença meningocócica teve redução de mais de 50% dos casos a partir da década de 1990, conforme Tabela 1, sendo o Sudeste, representando pelo estado de São Paulo, o de maior prevalência e talvez pela maior facilidade de confirmação de resultados.

Região	Ano			
	1990	2000	2010	2012
Norte	216	252	75	65
Nordeste	891	1269	475	456
Sul	922	720	239	156
Sudeste	2731	2530	2042	1731
Centro-Oeste	216	247	171	130
Total	4976	5018	3002	2538

Tabela 1 – Casos confirmados de doença meningocócica no período de 1990 a 2012.

Fonte: DATASUS. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/d0115.def>

Em relação a eficácia da vacinação de um modo geral, com a erradicação da transmissão autóctone do poliovírus selvagem (1990), eliminação do sarampo em 2000 (BRASIL, 2016a). O Brasil está oficialmente livre da rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita por não apresentar nenhum caso desde o ano de 2008 (BRASIL, 2016b). Com a melhora do nível de educação, conscientização e informação, será possível o alcance das imunizações a todas as comunidades (FEIJO; SÁFADI, 2006).

Nos últimos 20 anos, a disponibilidade de vacinas conjugadas de proteína contra *Haemophilus influenzae tipo b* (Hib), *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis* modificou a epidemiologia da meningite bacteriana, com uma redução importante na incidência documentada em países com programas de vacinação universal. No Brasil, a vacina contra o Hib foi introduzida em meados de 1999 no calendário vacinal (ATTI et al., 2014). A situação dos casos de meningite é apresentada na Tabela 2.

Região	Ano		
	2001	2007	2012
Norte	1516	791	648
Nordeste	5254	6814	4460
Sul	5650	6694	1109
Sudeste	15191	14111	12126
Centro-Oeste	1813	1316	3237
Total	29424	29726	21580

Tabela 2 – Casos de meningite notificados ao DATASUS até o ano de 2012.

Fonte: DATASUS. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/d0116.def>

Antes de 1985, o Hib foi a principal causa de meningite bacteriana e uma causa comum de outras doenças não invasivas como epiglote, pneumonia, artrite séptica, celulite e bacteremia, entre as crianças norte-americanas com menos de cinco anos de idade. A meningite ocorreu em aproximadamente dois terços das crianças com doença invasiva por Hib; 15% a 30% dos sobreviventes tinham comprometimento auditivo ou sequelas neurológicas e aproximadamente 4% de todos os casos foram fatais. A primeira vacina contra Hib foi introduzida nos Estados Unidos em 1985. Entre 1989 e 2000, a incidência anual da doença invasiva por Hib em menores de cinco anos diminuiu 99%, passando a ocorrer menos de um caso para cada 100.000 crianças (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2016).

Ainda que possam ocorrer conglomerados de casos, a meningite por Hib no Brasil é endêmica. Dados do MS descritos recentemente por Schossler et al. (2013) demonstram que, em relação às outras meningites bacterianas, até 1999, o Hib representava a 2ª causa depois da doença meningocócica. A partir do ano 2000, após a introdução da vacina conjugada contra o Hib, a segunda maior causa de meningites bacterianas passou a ser representada pelo *S. pneumoniae*. A vacinação contra Hib, no Brasil, levou a uma queda de 90% na incidência de meningites por este agente.

Outro germe de significância clínica, capaz de causar grandes sequelas principalmente em crianças mais vulneráveis socialmente, é o pneumococo, que segundo dados do MS, no Brasil, ele é o segundo agente causador de MBA, e

no período de 2001 a 2006, seu coeficiente médio de letalidade foi de 30%, muito maior do que o meningococo (17.6%) e Hib (19.8%) (ALVARES et al., 2011). De 1983 a 2003, o número de casos de meningite por pneumococo foi de 29.600, com 8.554 óbitos (BRICKS; BEREZIN, 2006).

O pneumococo é uma bactéria gram-positiva, e atualmente são descritos mais de 90 sorotipos, porém a maioria das doenças invasivas está associada a um pequeno grupo desses sorotipos. É uma das principais causas de pneumonia, meningite e bacteremia em todo o mundo, tanto em crianças como em adultos, com alto índice de mortalidade e sequelas (FOCACCIA, 2015). A prevenção da doença pneumocócica baseia-se principalmente na imunização ativa, e para tal, é necessário vencer as barreiras das desigualdades: dificuldades de acesso, barreiras sociais, econômicas, culturais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e risco a população.

A primeira vacina pneumocócica conjugada, incluindo sete sorotipos (PCV7) contra a Doença Pneumocócica Invasiva (DPI), foi considerada satisfatória, com eficácia de 80% contra a DPI (LUCERO et al., 2009). No Brasil, a PCV7 foi implantada em 2002 apenas nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para crianças com imunodeficiência, asplenia e doença cardiopulmonar grave, após completarem 2 anos de idade (BRICKS; BEREZIN, 2006).

A vacina pneumocócica conjugada 10-valente (PCV10) foi introduzida no PNI do Brasil em 2010, destacando o país como precursor na implantação desta vacina no Serviço Público de Saúde (GRANDO et al., 2015). Já a vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente, também comercializada atualmente no Brasil, é disponibilizada pelo CRIE para pacientes acima de dois anos de idade que apresentem condições de risco para doença pneumocócica invasiva e para idosos acima de 60 anos institucionalizados (BRASIL, 2006).

A vacinação, além de conferir proteção direta aos indivíduos imunizados, minimiza os danos produzidos pelo patógeno, reduzindo a prevalência dos microorganismos circulantes entre as pessoas, denominado “efeito rebanho”. Logo, crianças não vacinadas acabam tendo proteção adicional (ADEGBOLA et al., 1998), com isso, menos pessoas vulneráveis à doença, intervindo diretamente no determinante social daqueles não imunizados.

Um estudo observacional, transversal, analisando os casos de meningite pneumocócica nos períodos pré-vacina (1998 - 2009) e pós-vacina (2010 e 2011) ocorridos no Paraná (PR), descreveu uma redução de 54% na frequência dos casos na faixa etária menor de um ano; e na população geral, a taxa de incidência e de mortalidade média reduziu 36% e 65,5%, respectivamente. Dos casos que foram sorotipados no período pré-vacina, 58,1% correspondiam a casos cujo sorotipo do pneumococo estava incluído na PCV10. No período pós-vacina, dos

casos sorotipados, 47,5% foram causados por sorotipos incluídos na vacina e foi observado aumento do número de casos no período pós-vacina de outros sorotipos não incluídos na PCV10 (HIROSE; MALUF; RODRIGUES, 2015).

Com relação a Doença Meningocócica (DM), é problema de saúde pública em todo o mundo, ainda no século XXI, tanto por seu caráter epidêmico quanto por sua evolução rápida e elevada letalidade (SÁFADI; BARROS, 2006). A *Neisseria meningitidis* é um diplococo gram-negativo capsular, classificado em 13 sorogrupos. Porém, os sorogrupos A, B, C, Y e W135 são os responsáveis virtualmente por todos os casos de doença, infectando apenas humanos, sendo que essa bactéria pode ser encontrada na nasofaringe de vários indivíduos por toda a vida sem causar sintomas. Essa colonização assintomática é fonte para disseminação do microorganismo em indivíduos suscetíveis (NUNES; BARRETO; SACRAMENTO, 2013).

No Brasil, a DM é endêmica, com ocorrência de surtos esporádicos. O meningococo é a principal causa de meningite bacteriana no país, sendo o sorogrupo C o mais frequente. A vacina meningocócica C conjugada (MenC) foi implantada no calendário de vacinação da criança no PNI a partir de 2010, para crianças menores de um ano de idade (BRASIL, 2014). A partir de janeiro de 2016, a vacina MenC também está disponível para as crianças menores de cinco anos de idade, conforme o Calendário Nacional de Vacinação (BRASIL, 2017).

A redução dos casos de DM nas crianças menores de um ano de idade, a partir de 2010, e nas crianças entre um e quatro anos, a partir de 2011, pode ser atribuída à introdução da vacina MenC a partir de 2010 (SÁFADI; BEREZIN; OSELKA, 2012). As vacinas meningocócicas glicoconjugadas quadrivalentes (A, C, W135, Y) para todos os grupos etários são agora licenciadas (BAXTER et al., 2011), inclusive no Brasil, porém o acesso ainda está restrito a rede privada de clínicas de vacinação, assim como a vacina meningocócica B.

4 | CONCLUSÃO

Por todos esses agravos consequentes à doença, principalmente na faixa etária pediátrica, e apesar do Brasil contar com um PNI presente desde 1973, levado a imunização a quase todos os cidadãos, com expansão significativa de imunógenos no Calendário Vacinal, ainda há falhas, e essas afetam diretamente as condições sociais das famílias acometidas.

A vacinação é um direito da criança e para tal, é fundamental a harmonia entre fatores sociais e econômicos para a redução das diferenças regionais, a fim de que alcance a todas, ampliando a prevenção e o controle efetivo de doenças infecciosas.

REFERÊNCIAS

ADEGBOLA, R. A. et al. Vaccination with a *Haemophilus influenzae* Type b Conjugate Vaccine Reduces Oropharyngeal Carriage of *H. influenzae* Type b among Gambian Children. **The Journal of Infectious Diseases**. v.177, p.1758- 1761, 1998.

ALMEIDA, B. M. de. et al. Interpretando o líquido – como dados epidemiológicos podem ajudar no raciocínio clínico. **Revista Médica da UFPR**, Curitiba, v.3, n.1, p.13-18, 2016.

ALVARES, J. R. et al. Prevalence of pneumococcal serotypes and resistance to anti microbial agents in patients with meningitis: ten-year analysis. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**. v.15, n.1, p.22-27, 2011.

ATTI, M. C. D. et al. In-hospital management of children with bacterial meningitis in Italy. **Italian Journal of Pediatrics**. v.40, n.87, p.1-7, 2014.

BAXTER, R. et al. Immunogenicity and Safety of an Investigational Quadrivalent Meningococcal ACWY Tetanus Toxoid Conjugate Vaccine in Healthy Adolescents and Young Adults 10 to 25 Years of Age. **The Pediatric Infectious Disease Journal**, v.30, n.3, e41-e48, mar., 2011.

BRASIL. **Situação Epidemiológica das Meningites**. 2017. Disponível em: <<http://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201704/17164251-situacao-epidemiologica-das-meningites-2016.pdf>>. Acesso em 28 de agosto., 2017.

_____. **Situação** **HYPERLINK** “<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-sarampo>” **Epidemiológica / Dados**. 2016a. Disponível em: <**HYPERLINK** “<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-sarampo>”**HYPERLINK** “<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-sarampo>”-**HYPERLINK** “<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-sarampo>”**HYPERLINK** “<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-sarampo>”**HYPERLINK** “<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-sarampo>”**HYPERLINK** “<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-sarampo>”**HYPERLINK** “<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-sarampo>”>. Acesso em: 26 de jul., 2016.

_____. **Brasil recebe certificado de eliminação da rubéola em território nacional**. 2016b. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/21071-brasil-recebe-certificado-de-eliminacao-da-rubeola-em-territorio-nacional>>. Acesso em: 14 de fev., 2016.

_____. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. **Programa Nacional de Imunizações (PNI):40 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Comissão Nacional Sobre Determinantes Sociais da Saúde. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil: Relatório final**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual dos Centro de referência para imunológicos especiais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRICKS, L. F.; BEREZIN, E. Impact of pneumococcal conjugate vaccine on the prevention of invasive pneumococcal diseases. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 82, n.3, s67-s74, 2006.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Prevention and Control of Haemophilus influenzae Type b Disease: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)**. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6301a1.htm>**HYPERLINK**

"<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6301a1.htm>". Acesso em: 03 agost., 2016.

FEIJÓ, R. B.; SÁFADI, M. A. Immunizations: three centuries of success and ongoing challenges. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.82, n.3, s1- s3, 2006.

FOCACCIA, R. Meningites Bacterianas. In: FOCACCIA, R. **Veronesi**: Tratado de Infectologia. São Paulo: Atheneu, 2015.

GRANDO, I. M. et al. Impacto da vacina pneumocócica conjugada 10-valente na meningite pneumocócica em crianças com até dois anos de idade no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.31, n. 2, p.1-9, fev., 2015.

GUIMARAES, T.M.R; ALVES, J.G.B; TAVARES, M.M.F. Impacto das ações de imunização pelo Programa Saúde da Família na mortalidade infantil por doenças evitáveis em Olinda, Pernambuco, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, p.868-876, 2009.

HIROSE, T. E.; MALUF, E. M. C. P.; RODRIGUES, C. O. Pneumococcal meningitis: epidemiological profile preand post-introduction of the pneumococcal 10-valent conjugate vaccine. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v.91, n.2, p.130-135, 2015.

HOMMA, A. et al. Atualização em vacinas, imunizações e inovação tecnológica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.445-458, 2011.

KIM, K. S. Acute bacterial meningitis in infants and children. **Lancet Infect Disease**, v.10, p.32-41, jan., 2010.

LUCERO, M. G. et al. Pneumococcal conjugate vaccines for preventing vaccine-type invasive pneumococcal disease and pneumonia with consolidation on x-ray in children under two years of age. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. v.7, n.4, out., 2009.

MORAES, J. C.; RIBEIRO, M. C. S. A. Desigualdades sociais e cobertura vacinal: uso de inquéritos domiciliares. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.11, supl.1, p.113-24, 2008.

NUNES, C. L. X.; BARRETO, F. M. G.; SACRAMENTO, J. R. do. Impacto da vacinação contra o meningococo c na ocorrência de doença meningocócica em hospital especializado. **Revista Baiana de saúde Pública**, Salvador, v.37, n.1, p.108-121, jan/mar 2013.

OLSON, D. et al. Risk factors for death and major morbidity in Guatemalan children with acute bacterial meningitis. **The Pediatric Infectious Disease Journal**, v.34, n.7, p.724-8, 2014.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Diminuindo diferenças: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde**: documento de discussão. Rio de Janeiro: OMS, 2011.

PEREIRA, D. D. S.; NEVES, E. B.; ULBRICH, L. Análise da taxa de utilização e perda de vacinas no programa nacional de imunização. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.21, n.4, p.420-4, 2013.

PLOTKIN, S. L.; PLOTKIN, S. A. A short history of vaccination. In: Plotkin S.A., Orenstein W.A. **Vaccines**. Philadelphia: Elsevier, 4.ed., 2004.

PORTO, A.; PONTE, C. F. Vacinas e campanhas: as imagens de uma história a ser contada. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v.10, supl.2, p.725-42, 2003.

QUEVEDO, J.; WIECZORKIEWICZ, A. M.. Implementação da vacina HPV no Brasil: diferenciações entre a comunicação pública oficial e a imprensa midiática. **Comunicação & Mercado/UNIGRAN**, Dourados/MS, v.4, n.11, p.97-111, 2014.

SÀFADI, M. A. P.; BARROS, A. P. Meningococcal conjugate vaccines: efficacy and new combinations. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.82, n.3, s35-s44, 2006.

_____; BEREZIN, E. N.; OSELKA, G. W. A critical appraisal of there commendations for the use of meningococcal conjugate vacines. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.88, n.3, p.195-202, 2012.

SCHOSSLER, J. G. et al. Incidência de meningite por Haemophilus influenzae no RS 1999-2010: impacto da cobertura vacinal. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.5, p.1451-1458, 2013.

WALDMAN, E. A; SATO, A. P. S. Trajetória das doenças infecciosas no Brasil nos últimos 50 anos: um contínuo desafio. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.50, p.50-68, 2016.

XU, M. et al. Etiology and clinical features of full-term neonatal bacterial meningitis: a multicenter retrospective cohort study. **Frontiers in Pediatrics**, v.7, n.31, p.1-8, feb., 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acreditação Hospitalar 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54

Asma 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 214, 217

Assistência Farmacêutica 74, 78, 135, 137, 138, 147, 148, 149, 150, 215, 216, 218

Atenção Básica 32, 40, 44, 63, 69, 76, 77, 78, 139, 150, 163, 164, 166, 172, 218, 235, 237, 238, 246, 264, 271, 272

B

Baixo Rendimento Escolar 92, 97, 182, 183, 184, 185, 186

C

Colesterol 117

Comunidade 15, 16, 19, 23, 26, 34, 39, 40, 43, 44, 53, 72, 73, 74, 92, 107, 111, 116, 117, 118, 162, 209, 211, 213, 214, 215, 217, 218, 233, 242, 245, 262, 266, 267, 268, 269, 271, 272

Cuidado Humanizado 125

Cuidados Paliativos 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

E

Educação em Saúde 33, 35, 36, 37, 113, 117, 173, 199, 213, 215, 217, 218, 228, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 269, 271, 272

Equipe Multiprofissional 43, 44, 45, 53, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 131, 227

Eventos de saúde pública 248, 249, 251, 252, 253, 254, 259

F

Feminicídio 1, 2, 4, 5, 7, 12, 13

Formação Continuada 66, 69, 70, 74, 76, 171

G

Gestão da Qualidade 46, 52

Glicemia 117

H

Higiene 35, 36, 104, 105, 174, 175, 178, 179, 208, 210, 262, 263, 264, 267, 268

I

Imunização 197, 198, 199, 203, 204, 206

M

Microbiologia 174, 175, 176, 177, 180, 181, 271

O

Obesidade 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 169

P

Passagem de Plantão 152, 154, 155, 156, 157

Planejamento da Política de Saúde 14, 29

Planejamento Estratégico 154, 188, 189, 191, 192, 195, 243

Política de Saúde 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 29, 30, 40

Políticas Públicas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 26, 29, 30, 31, 32, 61, 72, 73, 75, 76, 111, 118, 199, 200, 215, 230, 241

Processo Contínuo 152, 155

Profissional de Saúde 59, 60, 65, 167, 199, 214, 227

Promoção da Saúde 31, 78, 109, 111, 112, 215, 264, 272, 274

R

Regionalização 230, 231, 232, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 243, 244, 245, 246, 247

Representação Social 220, 223, 226, 228, 229

S

Sistematização da Assistência de Enfermagem 190, 194

Sistema Único de Saúde 15, 18, 19, 21, 26, 29, 31, 41, 69, 111, 115, 134, 135, 136, 138, 141, 150, 151, 164, 190, 193, 199, 200, 216, 231, 234, 235, 236, 245, 248, 249, 254, 256, 257, 259

Sofrimento Psíquico 103, 106, 107, 109

T

Telenutrição 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

Tracoma 33, 34, 35, 36, 39

Transtorno de Conduta 80, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 186

Transtorno do Espectro Autista 84, 103, 134

U

Unidade Básica de Saúde 66, 70, 160, 195

Universidades 101, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 163, 164, 170, 171, 218, 264

Uso Racional de Medicamentos 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219

V

Vigilância da Saúde 247

Violência Doméstica 5, 7, 10, 11, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64

 **Atena**
Editora

2 0 2 0