

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



# Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 2

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



# Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 2

**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 Internazionele 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<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> 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 2 [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 978-85-7247-973-8  
 DOI 10.22533/at.ed.738203101

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](http://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 compõem 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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ADOCIMENTO PSICOSSOCIAL EM PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS, UMA BREVE REVISÃO	
César Augusto da Silva Danniel Macedo Ribeiro Arsênio Pereira de Oliveira Neto João Paulo Lima Duarte Virgínia Oliveira Alves Passos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7382031011</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
ANGIOSSARCOMA COM APRESENTAÇÃO EXUBERANTE: RELATO DE CASO	
Amanda Brilhante Pontes Juliana Lacerda Santos Reis Daniel Lago Obadia Leninha Valério do Nascimento	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7382031012</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>18</b>
ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Daniela de Aquino Freire Dayane de Souza Lima Viviane de Souza Brandão Lima Cibelly de souza Brandão Juliana da Rocha Cabral Kydja Milene Souza Torres Fátima Maria da Silva Abrão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7382031013</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
CIRURGIA BARIÁTRICA E DENSIDADE MINERAL ÓSSEA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Aline Calcing Cristina Machado Bragança de Moraes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7382031014</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>40</b>
DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS E SUAS INTER-RELAÇÕES COM VARIÁVEIS CLIMÁTICAS, VIA ANÁLISE DE COMPONENTES PRINCIPAIS, EM NATAL-RN	
Julio Cesar Barreto da Silva Carlos José Saldanha Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7382031015</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>51</b>
DECLÍNIO COGNITIVO EM IDOSOS: RASTREIO A PARTIR DO IDOSO E DE SEU INFORMANTE	
Gardênia Conceição Santos de Souza Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos Maria Lúcia Gurgel da Costa Ana Paula de Oliveira Marques Liniker Scolfild Rodrigues da Silva Maria de Fátima Barbosa	

**CAPÍTULO 7 ..... 65**

ENFRENTAMENTO DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Thaís da Silva Oliveira  
Karyne Suênya Gonçalves Serra Leite  
Daniela de Aquino Freire  
Nauã Rodrigues de Souza  
Fátima Maria da Silva Abrão

DOI 10.22533/at.ed.7382031017

**CAPÍTULO 8 ..... 76**

ESTUDO DO DIMORFISMO SEXUAL E ESTIMATIVA DA IDADE POR MEIO DE MENSURAÇÕES EM TÁLUS SECOS DE ADULTOS

Amanda Santos Meneses Barreto  
Erasmus de Almeida Júnior  
Gabrielle Souza Silveira Teles  
Luís Carlos Cavalcante Galvão  
Rinaldo Alves da Silva Rolim Júnior

DOI 10.22533/at.ed.7382031018

**CAPÍTULO 9 ..... 78**

EXPRESSÃO DA PROTEÍNA SOX2 NO CARCINOMA ESPINOCELULAR DE BOCA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Hevelyn Savio Ferreira  
Marielena Vogel Saivish  
Roger Luiz Rodrigues  
Maísa Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.7382031019

**CAPÍTULO 10 ..... 92**

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO DE CIRURGIA CARDÍACA

Tarcísia Domingos de Araújo Sousa  
Thaís Remigio Figueirêdo  
Paulo César da Costa Galvão  
Betânia da Mata Ribeiro Gomes  
Marília Perrelli Valença  
Simone Maria Muniz da Silva Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.73820310110

**CAPÍTULO 11 ..... 106**

FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO DIABETES *MELLITUS* GESTACIONAL

Lenara Pereira Mota  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Iara Nadine Vieira da Paz Silva  
Raimunda Sousa da Silva Moura  
Vinícius da Silva Caetano  
Leonel Francisco de Oliveira Freire  
Aniclécio Mendes Lima  
José Nilton de Araújo Gonçalves  
Marcos Ramon Ribeiro dos Santos Mendes  
Woodyson Welson Barros da Silva Batista  
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha

Ana Suênnya de Sousa Pires  
Iris Gabriela Ribeiro de Negreiros  
Maria Grazielly de Sousa Oliveira  
Taynara de Sousa Rego Mendes

**DOI 10.22533/at.ed.73820310111**

**CAPÍTULO 12 ..... 113**

FIGHT LIKE A GIRL- OS ASPECTOS REGIONAIS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E O PAPEL DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Roberto Shigueyasu Yamada  
Letícia Yabushita Rigoti  
Romana Suely Della Torre Marzarotto  
Angélica Dettoni Modzinski  
Caio Eduardo Alves de Oliveira Paes Leme Goulart  
Camila Pereira Ramos Severino  
Emanuely dos Santos Silva  
Guilherme Alfonso Vieira Adami  
Hellen Camila Marafon  
Vitor Nakayama Shiguemoto

**DOI 10.22533/at.ed.73820310112**

**CAPÍTULO 13 ..... 125**

HANSENÍASE, ASPECTOS CLÍNICOS E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Francimar Sousa Marques  
Giovanna de Oliveira Libório Dourado  
Jailson Alberto Rodrigues  
Manoel Borges da Silva Júnior  
Felipe de Sousa Moreiras  
Daniela Costa Sousa  
Anne Lázara Tavares Roldao Nunes  
Dais Nara Silva Barbosa  
Filipe Melo da Silva  
Lidya Tolstenko Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.73820310113**

**CAPÍTULO 14 ..... 133**

HPB! O QUE É? NÃO ENTENDI! HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: IMPACTANDO O BEM ESTAR SOCIAL DA SAÚDE DO HOMEM

Pamela Regina dos Santos  
Simone Viana da Silva  
Iago Augusto Santana Mendes  
Márcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes  
Diego Santana Cação

**DOI 10.22533/at.ed.73820310114**

**CAPÍTULO 15 ..... 139**

INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO EM MULHERES SUBMETIDAS À TRATAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITABUNA

Eduardo Kowalski Neto  
Isabel Gois Bastos  
Pedro Henrique de Oliveira Silveira

**DOI 10.22533/at.ed.73820310115**

<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>150</b>
MORTALIDADE POR HEMORRAGIA SUBARACNOIDE NA BAHIA, 1998-2016	
Ronildo Júnior Ferreira Rodrigues	
Pérola Reis de Souza	
Silas Araujo de Cerqueira	
Francisco Clébio Otaviano Dias Júnior	
Isabelle Bomfim Santos	
Cristina Aires Brasil	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73820310116</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>162</b>
O LEITE HUMANO E A INFECÇÃO PELO ZIKA VÍRUS	
Tatiana Carneiro de Resende	
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão	
Karla Oliveira Marcacine	
Maria Cristina Gabrielloni	
Kelly Pereira Coca	
Maria José Guardia Mattar	
Marcelo Nascimento Burattini	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73820310117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>176</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO ESTADO DO PIAUÍ	
Antônio Afonso Santos Guimaraes Júnior	
Lázaro de Sousa Fideles	
Amanda Alves Feitosa	
Adriana Bezerra Leite Pereira Silva	
Camila Bantim da Cruz Diniz	
Isabel Cabral Gonçalves	
Josicleide dos Santos Frazao	
Cleidivan Afonso de Brito	
João Antônio Leal de Miranda	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73820310118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>188</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO ESTADO DO MARANHÃO	
Francielle Borba dos Santos	
Hayla Nunes da Conceição	
Haylane Nunes da Conceição	
Brenda Rocha Sousa	
Monyka Brito Lima dos Santos	
Vitor Emanuel Sousa da Silva	
Dheymi Wilma Ramos Silva	
Joaffson Felipe Costa dos Santos	
Haylla Simone Almeida Pacheco	
Sara Ferreira Coelho	
Martha Sousa Brito Pereira	
Rosângela Nunes Almeida	
Rivaldo Lira Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73820310119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>200</b>
PREVALÊNCIA DE PARASITÓSES INTESTINAIS NA MICRO ÁREA 1 SOLAR BETEL DA UNIDADE	

**BÁSICA DE SAÚDE DR. ERMÍNIO PARRALEGO**

Isabelle Dias Cavalcante  
Jéssica Maisa de Oliveira Lacerda  
Lara Julia Pereira Garcia  
Mariana de Souza Castro  
Mônica Helena Gomes Kataki  
Paula Jociane de Almeida Rabelo  
Pedro Henrique Stival  
Maisa Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.73820310120**

**CAPÍTULO 21 ..... 209**

**RELATO DE CASO: TRABALHADORES RURAIS EXPOSTOS A AGROTÓXICOS NO SUDOESTE GOIANO**

Marcella Fabryze Alves De Queiroz e Silva  
Andréia Cristina Rosa  
Cristian Junior da Costa  
Wanderson Sant' Ana de Almeida  
Edlaine Faria de Moura Villela

**DOI 10.22533/at.ed.73820310121**

**CAPÍTULO 22 ..... 212**

**SÍNDROME NEFRÓTICA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Mariana Almeida Sales  
Conceição Maria Santos Correia de Souza  
Jannine Granja Aguiar Muniz de Farias  
Jully Graziela Coelho Campos Couto  
Maria Ivilyn Parente Barbosa  
Maria Tayanne Parente Barbosa  
Pedro de Sousa Leite  
Rafael Rocha Andrade de Figueirêdo  
Rosália de Souza Moura

**DOI 10.22533/at.ed.73820310122**

**CAPÍTULO 23 ..... 226**

**TUBERCULOSE NO RECIFE (PE): DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS NOVOS NOTIFICADOS NO SINAN NO PERÍODO DE 2007 A 2011**

Cintia Michele Gondim de Brito  
Antonio da Cruz Gouveia Mendes  
Celivane Cavalcanti Barbosa  
Wayner Vieira de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.73820310123**

**CAPÍTULO 24 ..... 243**

**UMA ABORDAGEM SOBRE O TEMA DEPRESSÃO NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Márcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes  
Kamila Caroline Minosso  
Raiana Friedrich Cavalheiro  
Pamela Regina dos Santos  
Simone Viana da Silva  
Iago Augusto Santana Mendes  
Diego Santana Cação

**DOI 10.22533/at.ed.73820310124**

**CAPÍTULO 25 ..... 248**

**ZIKA VÍRUS: CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DE CUIDADO DE GESTANTES INFECTADA**

Iara Nadine Vieira da Paz Silva  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Jairo José de Moura Feitosa  
Teresinha de Jesus Alencar Barbosa  
Bruna Furtado sena de Queiroz  
Jayris Lopes Vieira  
Lícia Apoline Santos Marques  
Ionara da Costa Castro  
Tharcia Evaristo Soares de Carvalho  
Anailda Fontenele Vasconcelos  
Francisco de Assis da Silva Sousa  
Ana Lourdes dos Reis Silva  
Paulo Henrique Alves Figueira  
José Nilton de Araújo Gonçalves  
Edna Silva Cantanhede

**DOI 10.22533/at.ed.73820310125**

**SOBRE OS ORGANIZADORES..... 256**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 258**

# CAPÍTULO 19

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Data de aceite: 16/12/2019

Data de submissão: 21/11/2019

### **Francielle Borba dos Santos**

Universidade Estadual do Maranhão  
Caxias-MA

<http://lattes.cnpq.br/0538989303702102>

### **Hayla Nunes da Conceição**

Universidade Estadual do Maranhão  
Caxias-MA

<http://lattes.cnpq.br/4458592319744566>

### **Haylane Nunes da Conceição**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão  
Caxias-MA

<http://lattes.cnpq.br/1722022435133285>

### **Brenda Rocha Sousa**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão  
Caxias-MA

<http://lattes.cnpq.br/2574984609620880>

### **Monyka Brito Lima dos Santos**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão  
Caxias-MA

<http://lattes.cnpq.br/6560552273096253>

### **Vitor Emanuel Sousa da Silva**

Universidade Estadual do Maranhão  
Caxias-MA

<http://lattes.cnpq.br/2279362924007896>

### **Dheyimi Wilma Ramos Silva**

Universidade Estadual do Maranhão  
Caxias-MA

<http://lattes.cnpq.br/7216370546234312>

### **Joaffson Felipe Costa dos Santos**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão  
Caxias-MA

<http://lattes.cnpq.br/2369215265496879>

### **Haylla Simone Almeida Pacheco**

Universidade Federal do Piauí  
Floriano-PI

<http://lattes.cnpq.br/4448725710982432>

### **Sara Ferreira Coelho**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão  
Caxias-MA

<http://lattes.cnpq.br/0061623894813177>

### **Martha Sousa Brito Pereira**

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão - IFMA - Campus Buriticupu  
Buriticupu, Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/8515505561056211>

### **Rosângela Nunes Almeida**

Universidade Estadual do Maranhão  
Caxias-MA

<http://lattes.cnpq.br/9091375188381391>

### **Rivaldo Lira Filho**

Universidade Estadual do Maranhão  
Caxias-MA

**RESUMO:** A tuberculose é uma das prioridades básicas em saúde definidas no Pacto pela Vida e no Programa Nacional de Controle da Tuberculose onde um dos objetivos está o reforço das ações para controle de doenças emergenciais e endemias. A meta é de 85% a cada ano, de cura dos casos novos da forma transmissível da doença, chamada de bacilífera. Nessa perspectiva esse estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose notificados no estado do Maranhão. Foram notificados 27.953 casos de tuberculose no estado do Maranhão. Identificou-se uma redução percentual de 20% na taxa de incidência dos casos entre o primeiro e o último ano do estudo. Verificou-se a prevalência no sexo masculino (62,2%), com idade entre 20 a 39 anos (42,3%), raça parada (67,6%). Observou-se que (14,5) tinham cursado incompleto apenas da 1º a 4º série do ensino fundamental e residiam na zona urbana (72,2%). Observou-se a prevalência da forma pulmonar (89,0%). O conhecimento do perfil da população com tuberculose é de fundamental e oferecem subsídio para a avaliação, o planejamento e implementação de políticas públicas de saúde voltas para esse agravo no estado do Maranhão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tuberculose. Epidemiologia. Notificação de doenças.

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF TUBERCULOSIS CASES REPORTED IN THE STATE OF MARANHÃO

**ABSTRACT:** Tuberculosis is one of the basic health priorities defined in the Pact for Life and the National Tuberculosis Control Program (PNCT), where one of the objectives is to reinforce actions to control emergency diseases and endemics. The goal is 85% each year to cure new cases of the transmissible form of the disease, called bacilliferous. From this perspective, this study aims to analyze the epidemiological profile of tuberculosis cases reported in the state of Maranhão. A total of 27,953 cases of tuberculosis were reported in the state of Maranhão. A 20% percentage reduction in the incidence rate of cases was identified between the first and last year of the study. Prevalence was verified in males (62.2%), aged between 20 to 39 years (42.3%), standing race (67.6%). It was observed that (14.5) had only completed elementary school from the 1st to the 4th grade of elementary school and lived in the urban area (72.2%). The prevalence of the pulmonary form was observed (89.0%). Knowledge of the profile of the population with tuberculosis is fundamental and provides support for the evaluation, planning and implementation of public health policies aimed at this condition in the state of Maranhão.

**KEYWORDS:** Tuberculosis. Epidemiology. Notification of diseases.

## 1 | INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) se caracteriza por ser uma doença infectocontagiosa, curável, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch. Possui como manifestações clínicas a forma pulmonar e extrapulmonar, a mais frequente é a forma pulmonar e também a mais importante no âmbito da saúde pública, por ser essa responsável por manter a cadeia de transmissão da doença ativa (BRASIL, 2011).

De modo geral, o quadro clínico de pacientes com tuberculose apresenta-se com um comprometimento do estado geral, febre baixa, geralmente vespertina, além de episódios de sudorese noturna, inapetência e emagrecimento, dor torácica e tosse, inicialmente seca, e quando produtiva acompanhada ou não de escarros hemoptóicos (BRASIL 2010).

Para o Ministério da saúde a tuberculose (TB) continua sendo mundialmente um dos principais problemas de saúde pública, o que exige o desenvolvimento de ações e estratégias para seu controle, considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública (BRASIL, 2006).

A tuberculose é uma das prioridades básicas em saúde definidas no Pacto pela Vida e no Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) onde um dos objetivos está o reforço das ações para controle de doenças emergenciais e endemias. A meta é de 85% a cada ano, de cura dos casos novos da forma transmissível da doença, chamada de bacilífera (BRASIL, 2006).

A TB está na lista de agravos de notificação compulsória e investigação obrigatória, possibilitando o acompanhamento de sua evolução em nosso país. Os dados disponíveis ajudam a organizar e desenvolver estratégias de cuidado para combatê-la. Dessa forma, é fundamental para a organização dos serviços de saúde conhecer os aspectos epidemiológicos, a fim de estruturar práticas que visam diminuir a incidência e prevalência dessa doença (PAIXÃO; GONTIJO, 2007).

Além disso, a TB é uma doença ligada aos determinantes sociais da saúde, uma vez que possui profundas raízes sociais e geralmente está relacionada a estados de pobreza e a má distribuição de renda. Nos países em desenvolvimento, 80% dos infectados encontram-se entre 15 e 59 anos e do total de casos novos, 5% ocorrem em países desenvolvidos e 95% nos países em desenvolvimento (PILLER, 2012)

Segundo Brasil (2014) no Estado do Maranhão oito municípios são citados como prioritários: São Luís, Açailândia, Caxias, Codó, Imperatriz, Paço do Lumiar, São José de Ribamar e Timon, com uma cobertura de 29% das unidades de saúde com o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) implantado. Dessas unidades, 45 % vêm utilizando a estratégia de tratamento supervisionado.

Nessa perspectiva esse estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose notificados no estado do Maranhão.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo realizado no estado do Maranhão, região Nordeste do Brasil.

Os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponíveis no sítio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasul)

A população do estudo foi composta por todos os casos de tuberculose notificados no estado do Maranhão, no período de 2007 a 2017, registrados no SINAN. Conforme se entende, este intervalo temporal, relativamente longo, permitirá diluir possíveis variações operacionais porventura ocorridas na gestão da vigilância epidemiológica deste agravo, proporcionando condições para melhor aproximação da realidade da epidemia local.

São utilizados os seguintes critérios para se considerar casos de tuberculose: paciente com tosse com expectoração por três ou mais semanas, febre, perda de peso e apetite, com confirmação bacteriológica por baciloscopia direta e/ou cultura e/ou com imagem radiológica sugestiva de tuberculose são considerado casos de tuberculose pulmonar e casos de tuberculose extrapulmonar os paciente com evidências clínicas, achados laboratoriais, inclusive histopatológicos, compatíveis com tuberculose extrapulmonar ativas, ou pacientes com pelo menos uma cultura positiva para *M. tuberculosis* de material proveniente de localização extrapulmonar.

Para a análise dos dados, foram realizados os cálculos de frequência absoluta e relativa, considerando-se as variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária, raça e nível de escolaridade), clínicas (forma clínica, agravos associados e testagem anti-HIV) e epidemiológicas (tipo de entrada: caso novo, recidiva, transferência, reingresso pós-abandono; e situação de encerramento do caso: cura, óbito, abandono, mudança de diagnóstico e transferência para outro serviço de saúde ou município).

Também foi calculada a taxa de incidência por 1.000 habitantes para a série histórica. Para calcular os coeficientes de incidência foi utilizado como denominador a população censitária ou estimada fornecida pelo IBGE. Em seguida os dados foram tabulados em gráficos e tabelas.

### 3 | RESULTADOS

Foram notificados 27.953 casos de tuberculose no estado do Maranhão. O ano de 2007 apresentou-se com maior número de casos notificados no período (n=3108), seguido do ano de 2009 (n=2725) (Gráfico1).

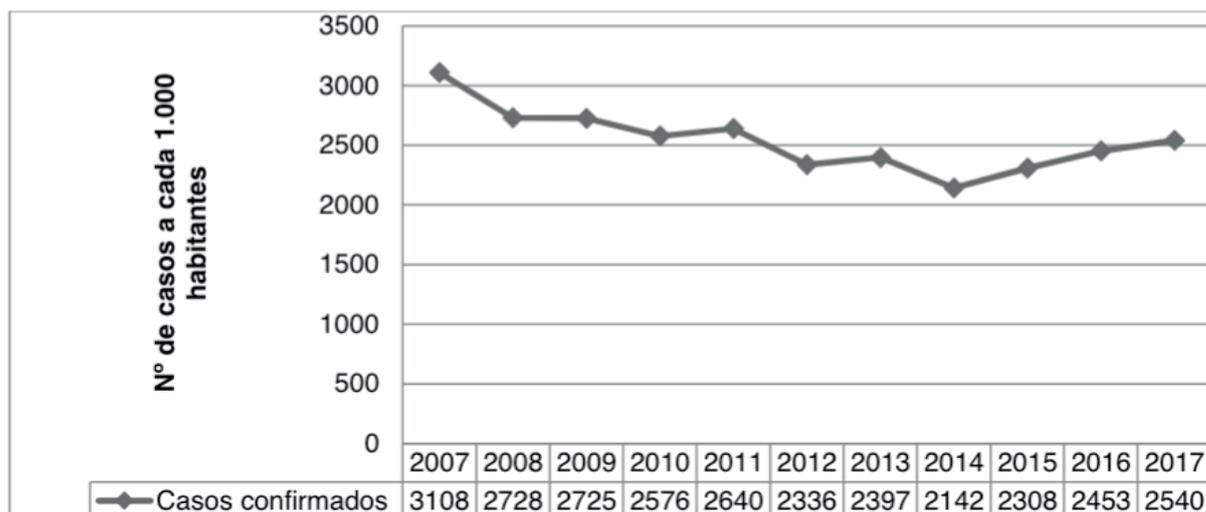
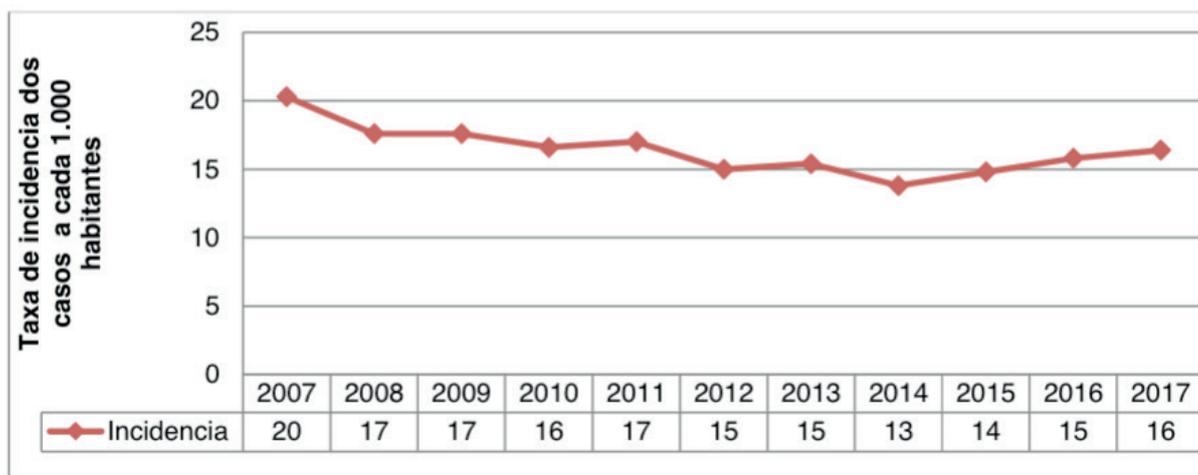


Gráfico 1- Incidência dos casos confirmados de tuberculose no Maranhão, entre 2007 a 2017

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Identificou-se uma redução percentual de 20% na taxa de incidência dos casos. Destaca-se o ano de 2014 com menor taxa de detecção de tuberculose no estado (14,8/1.000 hab.) (Gráfico 2).



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A tabela 1 descreve as características sociodemográficas dos casos de tuberculose. Verificou-se a prevalência de 62,2% (n=17.674) dos casos no sexo masculino, 42,3% (n= 11.814) com idade entre 20 a 39 anos, raça parada em 67,6%

(n= 18.887). Observou-se que 14,5 (n= 4.065) tinham cursado incompleto apenas da 1º a 4º série do ensino fundamental e 72,2% (n= 19.615) residiam na zona urbana.

<b>Variáveis (N=27.953)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	17.674	62,3
Feminino	10.279	37,7
<b>Idade</b>		
Ign/Branco	9	0,03
<1 Ano	199	0,7
1-4	167	0,6
5-9	201	0,7
10-14	433	1,5
15-19	1.820	6,5
20-39	11.814	42,3
40-59	8.078	28,9
60-64	1.414	5,1
65-69	1.227	4,4
70-79	1.856	6,6
80 e +	735	2,6
<b>Raça/cor</b>		
Ign/Branco	446	1,6
Branca	3.859	13,8
Preta	3.874	13,8
Amarela	239	0,8
Parda	18.887	67,6
Indígena	648	2,3
<b>Escolaridade</b>		
Ign/Branco	2.332	8,3
Analfabeto	2.798	10,0
1ª a 4ª série incompleta do EF	4.065	14,5
4ª série completa do EF	1.853	6,6
5ª à 8ª série incompleta do EF	2.704	9,6
Ensino fundamental completo	1.096	3,9
Ensino médio incompleto	1.242	4,4
Ensino médio completo	2.264	8,1
Educação superior incompleta	252	0,9
Educação superior completa	316	1,1
Não se aplica	465	1,6
<b>Zona de residência</b>		
Ign/Branco	624	2,2
Urbana	19.615	70,2
Rural	7.438	26,6
Periurbana	276	1,0

Tabela 1- Perfil sociodemográfico dos casos confirmados de tuberculose no Maranhão, no período de 2007 a 2017

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

As características clínicas dos casos de tuberculose, está explicada na tabela 2. Observou-se que o tipo de entrada prevalência foi casos novos, representando 83,7% (n=23.399), 89,0% (n=24.885) apresentam a forma pulmonar, sendo 56,6% (n=15.823) com confirmação laboratorial.

Verificou-se a o predomínio da infecção em 82,4% (n=23.029) pacientes que não faziam uso de álcool, 6,8% (1.904) foram reagem para o HIV, 59,9% (n=16.767) não eram institucionalizados, 68,2% (n=19.053) encerraram por cura e 10,8% (n=3.020) por abandono do tratamento.

<b>Variáveis (N=27.953)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Tipo de entrada</b>		
Caso novo	23.399	83,7
Recidiva	1.467	5,2
Reingresso após abandono	1.561	5,6
Não sabe	66	0,2
Transferência	1.431	5,1
Pós óbito	29	0,1
<b>Forma clinica</b>		
Ign/Branco	1	0,1
Pulmonar	24.885	89,0
Extrapulmonar	2.797	10,0
Pulmonar + Extrapulmonar	270	0,9
<b>Confirmação laboratorial</b>		
Com confirmação laboratorial	15.823	56,6
Sem confirmação laboratorial	12.130	43,4
<b>Exame de escarro</b>		
Ign/Branco	1	0,1
Positivo	1.672	5,9
Negativo	1.343	4,8
Em andamento	751	2,7
Não realizado	24.186	86,5
<b>Alcoolismo</b>		
Ign/Branco	2.323	8,3
Sim	2601	9,3
Não	23.029	82,4
<b>HIV</b>		
Ign/Branco	1	0,1
Positivo	1.904	6,8
Negativo	14.159	50,6
Em andamento	1.612	5,8
Não realizado	10.277	36,7
<b>Institucionalizado</b>		
Ign/Branco	9.535	34,1
Não	16.767	59,9
Presídio	683	2,3

Asilo	13	0,1
Orfanato	57	0,3
Hospital Psiquiátrico	64	0,3
Outro	834	3,0
<b>Situação do encerramento</b>		
Ign/Branco	915	3,3
Cura	19.053	66,2
Abandono	3.020	12,8
Óbito por tuberculose	900	3,2
Óbito por outras causas	870	3,1
Transferência	2950	10,5
TB-DR	161	0,7
Mudança de Esquema	27	0,2
Falência	11	0,1
Abandono Primário	39	0,2

Tabela 2. Características clínicas dos casos de tuberculose notificados no estado do Maranhão no período de 2007-2017.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

## 4 | DISCUSSÃO

O estudo buscou caracterizar o perfil clínico epidemiológico da tuberculose no estado do Maranhão.

Os resultados apontam a magnitude dos casos de tuberculose no Maranhão. A taxa de detecção da infecção evidenciou um decréscimo no número de casos por ano. Esse dado corrobora com os dados nacionais, no período de 2008 a 2017, esse coeficiente apresentou queda média anual de 1,6% (BRASIL, 2018). Achado semelhante também foi encontrado em outros estudos (CORREIO, CORREIO, 2013; COELHO *et al.*, 2010; BARROS *et al.*, 2014).

O estudo de Reis e colaboradores (2013) realizado em Belo Horizonte encontrou resultados convergente a esse, onde a taxa de detecção da tuberculose decresceu, no período estudado, em ambos os sexos.

Houve uma predominância da infecção no sexo masculino (62,3%) o que convergem com um estudo realizado por Silva *et al.*, (2015) realizado no estado de Alagoas observou a predominância na infecção no sexo masculino. Ainda vai de encontro com os achados de Barbosa *et al.*, (2013) que obteve resultado semelhante.

A faixa etária mais acometida foi entre 20 a 39 anos (42,3%), achados semelhante a esse foi encontrado no estudo de Coutinho e colaborador (2012) realizado na Paraíba, onde a faixa etária predominante foi de 20 a 39 anos. Um estudo realizado no Rio Grande do Norte obteve achado que corroboram com o encontrado nessa pesquisa (BARBOSA *et al.*, 2013).

A predominância da infecção nessa faixa etária economicamente ativa trás

repercussões sociais, familiares para o paciente devido principalmente ao peso econômico. Segundo Neto e colaboradores (2012) a predominância da infecção neste grupo etário pode estar relacionada a uma maior exposição ao *M. tuberculosis* em atividades laborais

A raça/cor parda foi predominante em 67,6% dos casos, o que este ligado a uma característica comum na população brasileira, que de modo geral apresenta esse atributo. O estudo de Barros e colaboradores (2014) encontraram dados que divergem do encontrado nesse estudo, onde a raça predominante da infecção foi à branca.

A tuberculose foi preponderante em indivíduos que haviam cursado da 1º a 4º série do ensino fundamental incompleta. Essa relação, baixa escolaridade com a tuberculose já foi bem documentada na literatura, tendo sido encontrado resultado semelhante em outros estudos (CORREIO, CORREIO, 2013; COELHO *et al.*, 2010; BARROS *et al.*, 2014 PAIXÃO; GONTIJO, 2007, PEDRO AS, OLIVEIRA,2013)

Segundo Oliveira e colaboradores (2018) a baixa escolaridade dos pacientes está relacionada a pouco acesso a informações, tornando esses indivíduos mais vulneráveis a exposição por falta de conhecimento sobre a doença, mecanismos de transmissão, diagnóstico e tratamento. Além do mais, a baixo grau de instrução reflete a desigualdade aos bens e serviço de saúde, tornando esses indivíduos mais vulneráveis a tuberculose. Um grau de instrução maior ainda está relacionado a um maior entendimento sobre a doença possibilitando melhores prognostico.

A tabela 2 demonstra a quantidade de casos novos, recidivas, reingresso após abandono, transferências e pós óbito. O tipo de entrada com o maior número no Maranhão foi de casos novos, com 23.399 no decorrer dos dez anos. O número de reingresso após abandono passou de 5%. Há registros de que pacientes em recidiva o abandonam com maior frequência do que os casos novos. Porém, no presente estudo reingresso após abandono não se diferenciaram quanto aos tratamentos anteriores concordando com outros autores (PAIXÃO; GONTIJO, 2007, PEDRO AS, OLIVEIRA,2013)

A forma clínica pulmonar foi a mais evidenciada, sendo 89 % dos casos. TB pulmonar merece atenção quando a mesma tem como resultado de baciloscopia positiva, pois a forma bacilífera permite que a cadeia de transmissão da doença continue ativa, outros autores corroboram com a informação de que aglomerações e locais pouco ventilados são as principais variáveis para favorecimento da transmissão (ARAÚJO *et al.*, 2013).

O Brasil apresentou a forma clínica pulmonar com 85,7% dos casos em 2013, onde destes 65,2% eram baculíferos (BRASIL, 2014). No Maranhão foram diagnosticados 27.953 casos no período de 2007 a 2017, destes, o número de baciloscopias de amostra positiva foram 5,9 % (1.672) dos casos. Cabe destacar

que o número de exames não realizados foi cerca de 86,5%.

O exame de baciloscopia é um método de diagnóstico e controle de tratamento muito utilizado no Brasil e de custo reduzido, permite saber se a forma de TB é bacilífera, ou seja, se o indivíduo está transmitindo a doença, por isso se configura num exame de extrema importância de realização precoce (BRASIL, 2014).

Os dados relativos aos agravos associados à TB e notificados no período demonstram que 6,8% dos casos possuem também HIV, 9,3 % são alcoolistas, apesar de ser considerado um fator classicamente associado ao abandono de tratamento e adoecimento, a ingestão e consumo abusivo de álcool foi relativamente pequeno.

Dos casos notificados 64,5% 48% realizaram testagem para HIV, abaixo do que foi determinado como meta pelo PNCT (Plano Nacional de Controle da Tuberculose) que é de disponibilizar o teste de HIV para todos os casos de adultos com TB, o ministério da saúde estima que a oferta de testes de HIV seja de 70% e o acesso ao resultado do exame de 50%. Segundo Brito *et al.* (2014), a AIDS é uma das comorbidades que apresenta maior fator de risco para a Tuberculose.

No período estudado observou-se 66,2% de cura, 12,8% de abandono do tratamento, e 10,5% de transferências. O abandono do tratamento foi semelhante ao índice de 12,9% estimado para o Brasil em 2001, e aquém da meta do Ministério da Saúde.

De acordo com uma pesquisa desenvolvida por Paixão e Gontijo (2007) verificou-se maior chance de abandono do tratamento entre os indivíduos que consideram seu estado de saúde ruim, com efeito dose-resposta. Na percepção do paciente a sensação de bem-estar após a fase inicial do tratamento tem sido o motivo mais apontado para o abandono. A organização do serviço de saúde e atendimento qualificado são considerados como fatores imprescindíveis para a diminuição do abandono de tratamento (BRASIL, 2011).

O elevado número de campos ignorados nas fichas de notificação, encontrado nesse estudo é preocupante, uma vez que as todas as variáveis presentes na ficha servem para avaliar a situação do agravo, bem como a assistência à saúde prestada. Reis *et al.* (2013) o preenchimento adequado das fichas, permite o acesso às informações dos pacientes, facilitando na avaliação, planejamento e instituição de medidas para a redução e o controle desse agravo.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tuberculose no estado do Maranhão apresentou um decréscimo significativo entre 2007 a 2017. A infecção foi caracterizada por afetar homens, na faixa etária

entre 20 a 30 anos, pardos, com tinham cursado entre a 1º e a 4º série do ensino fundamental de modo incompleto e que residiam na zona urbana.

Os casos notificados foram prevalentes a entrada por casos novos, a forma clínica pulmonar, foi realizada confirmação laboratorial para o diagnóstico e o encerramento dos casos no sistema em sua maioria foi por cura, apesar de apresentar uma quantidade significativa de abandono do tratamento.

O estudo ainda revelou um percentual significativo de campos em brancos ou ignorados nas fichas de notificação, indicando a negligência dos profissionais de saúde com o preenchimento adequado das fichas, comprometendo assim, a análise da real situação desses agravos do município. Esse resultado evidencia a necessidade de capacitar os profissionais sobre a importância do processo de vigilância da tuberculose.

O conhecimento do perfil da população com tuberculose é de fundamental e oferecem subsídio para a avaliação, o planejamento e implementação de políticas públicas de saúde voltas para esse agravo no estado do Maranhão.

## REFERENCIAS

\_\_\_\_\_. Boletim Epidemiológico Implantação do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública no Brasil: primeiros passos rumo ao alcance das metas | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde. Volume 49 | Mar. 2018.

ARAUJO, KMFA. et al. Evolução da distribuição espacial dos casos novos de tuberculose no município de Patos (PB), 2001-2010. **Cad. saúde colet.** 2013, v.21, n.3, p. 296-302.

BARBOSA, Isabelle Ribeiro et al. Aspectos epidemiológicos da tuberculose no estado do Rio Grande do Norte de 2005 a 2010. **ACM arq. catarin. med.**, v. 42, n. 4, p. 67-72, 2013. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/1260.pdf>. Acesso em 09 de dez. 2018.

BARROS, Felipe Gomes de et al. Perfil Epidemiológico dos casos de Tuberculose Extrapulmonar em um município do estado da Paraíba, 2001-2010. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, 2014. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=1414462X&AN=102491145&h=VbCQCBnL6ctytODiNiNpY6ubSuzvavKkKMAht97HiFAc404TO7ktlUj6hM76N4pZ5fGyy1CCZ3jxO0dc%2BvOArg%3D%3D&crl=c>. Acesso em: 09 de dez. 2-18.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Panorama da tuberculose no Brasil: indicadores epidemiológicos e operacionais. Brasília: Ministério da Saúde; 2014

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de recomendações para o controle de tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância Epidemiológica. **Manual de Recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: O**

controle da tuberculose no Brasil: avanços, inovações e desafios, 2014b

BRITO AM, CASTILHO EA, SWARCWALD CL. Aids e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Rev. Soc. Brás Med. Trop.**, 2014; 37(4): 312-317.

COELHO, Danieli Maria Matias et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no Município de Teresina-PI, no período de 1999 a 2005. **Epidêmico. Serv. Saúde**, Brasília, v. 19, n. 1, p. 34-43, mar. 2010. Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742010000100005&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000100005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 09 dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742010000100005>.

CORREIO, Isabelle Ribeiro Barbosa; CORREIO, Joelma Lima Silva. Dados epidemiológicos da tuberculose em São Gonçalo do Amarante–RN. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano 11, nº 36, bar/jun. 2013. Disponível em: [http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/viewFile/1862/1405](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/viewFile/1862/1405). Acesso em: 09 de dez. 2018.

COUTINHO, Luiz Alberto Soares de Araújo et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no município de João Pessoa–PB, entre 2007-2010. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 16, n. 1, p. 35-42, 2012. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/10172>. Acesso em: 09 de dez. de 2018.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília (DF); 2011

NETO, Roberto da Justa Pires et al. Características clínico-epidemiológicas de pacientes com coinfeção HIV/tuberculose acompanhados nos serviços de referência para HIV/AIDS em Fortaleza, Ceará, entre 2004 e 2008. **Cad. Saúde Colet.**, v. 20, n. 2, p. 244-249, 2012. Disponível em: [http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012\\_2/artigos/csc\\_v20n2\\_244-249.pdf](http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_2/artigos/csc_v20n2_244-249.pdf). Acesso em 09 de dez. 2018.

OLIVEIRA, Mara Sílvia Rocha et al. Perfil epidemiológico dos casos de tuberculose no estado do maranhão nos anos de 2012 a 2016. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 4, 2018.

PAIXAO, LMM.; GONTIJO, ED. Profile of notified tuberculosis cases and factors associated with treatment dropout. **Rev. Saúde Pública**. 2007, v.41, n.2, p. 205-213.

PEDRO AS, OLIVEIRA RM. Tuberculose e indicadores socioeconômicos: revisão sistemática da literatura. **Rev. Panam Saluda Publica**. 2013, v.33, n.4, p. 294–301.

REIS, Dener Carlos dos. et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no Município de Belo Horizonte (MG), no período de 2002 a 2008. **Rev. Brás Epidêmico**, v. 16, n. 3, p. 592-602, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n3/pt\\_1415-790X-rbepid-16-03-00592.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n3/pt_1415-790X-rbepid-16-03-00592.pdf). Acesso em: 10 de dez, 2018.

SILVA, Ellen Góes da et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no estado de alagoas-al de 2007 a 2012. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 3, n. 1, p. 31-46, 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/viewFile/2352/1506>. Acesso em: 10 de dezembro, 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agrotóxicos 209, 210, 211  
Análise Espacial 227, 229, 239, 241  
Aneurisma 151, 152, 157, 158, 159, 160  
Arboviroses 54, 248, 249, 251, 255

### C

Câncer de Colo 139, 140, 141, 142, 149, 177, 178, 181, 182, 185, 186, 187  
Carcinoma Espinocelular 78, 86  
Cirurgia Bariátrica 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38  
Cirurgia Cardíaca 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 104, 105

### D

Declínio Cognitivo 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64  
Densidade Mineral Óssea 31, 34, 36, 37, 225  
Doença Crônica 31, 139, 244  
Doenças Infecciosas 40, 41

### E

Endemias 189, 190  
Enfrentamento 1, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 231  
Envelhecimento Populacional 63, 244  
Epidemiologia 29, 48, 81, 102, 126, 149, 187, 189, 209, 210, 211, 238, 239, 240, 241, 247  
Espiritualidade 65, 71, 74  
Estigmatização 1, 3, 7, 72, 73

### H

Hemangiossarcoma 12  
Hemorragia Subaracnóideia 159, 160  
Hiperplasia Prostática 133, 137  
HIV 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 191, 194, 197, 199, 219, 240  
Humor 27, 61, 141, 145, 146, 147, 148, 244

### I

Identificação Humana 77  
Infecção 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 65, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 147, 149, 162, 163, 164, 165, 166, 170, 171, 172, 174, 186, 194, 195, 196, 198, 199, 212, 220, 227, 247, 250, 252, 253, 254

Infecção de Sítio Cirúrgico 92, 93, 104, 105

Infecção Hospitalar 93, 94, 104

## M

Mudanças climáticas 40, 41

## N

Notificação de Doenças 189

## P

Parasitoses Intestinais 200, 201, 207, 208

Prevenção 4, 5, 7, 9, 29, 33, 34, 52, 55, 60, 74, 93, 102, 103, 104, 105, 108, 115, 136, 153, 159, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 184, 185, 186, 199, 201, 207, 221, 223, 224, 247

## Q

Qualidade de Vida 6, 8, 9, 11, 26, 29, 33, 38, 55, 60, 67, 71, 73, 74, 80, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 134, 135, 136, 141, 185, 200, 214, 220, 225, 245

## S

Saúde do Idoso 51, 60, 243, 244, 245

Síndrome Nefrótica 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Sintomas de Ansiedade 21, 23, 24, 25, 26, 28

## T

Tabaco 78, 81, 82

Teste de Papanicolaou 176, 178

Trabalhadores Rurais 209, 210, 211

Trato Urinário 135, 212, 220

Tuberculose 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 220, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241

## V

Verminoses 200, 207, 208

Violência Contra a Mulher 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124

## Z

Zika virus 162, 168, 169, 171, 173, 174, 175, 249, 250, 254

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**