



Marileila Marques Toledo
(Organizadora)

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 3

Atena
Editora
Ano 2020



**Marileila Marques Toledo
(Organizadora)**

**Ações de Saúde e
Geração de Conhecimento
nas Ciências Médicas 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: Geraldo Alves

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
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
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. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
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 Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
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. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
 Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
 Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
 Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
 Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 3
[recurso eletrônico] / Organizadora Marileila Marques Toledo. –
Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-65-86002-48-5
 DOI 10.22533/at.ed.485201203

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.
 I. Toledo, Marileila Marques.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que trazem implicações práticas, alicerçadas teoricamente.

A intenção desta obra é apresentar a pluralidade de saberes e práticas por meio de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e de pesquisa do país. O e-book reúne pesquisas, relatos de casos e revisões que transitam nas várias especialidades e na multidisciplinaridade, constituindo-se em uma importante contribuição no processo de produção de conhecimento.

A coletânea está organizada em três volumes com temas diversos. O volume 1 contém 25 capítulos que representam ações de saúde por meio de relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, docentes e profissionais de saúde, além de práticas de pesquisa acerca de estratégias ou ferramentas que envolvem o escopo do livro.

O volume 2 contém 27 capítulos que tratam de pesquisas que utilizaram como fonte vários dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em sua maioria, além de dados de instituições de saúde e de ensino e estudos experimentais. O volume 3 contém 21 capítulos e é constituído por trabalhos de revisão de literatura.

Deste modo, esta obra apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos autores, bem como seus registros de desafios e inquietações, de forma a contribuir para a construção e gestão do conhecimento. Que estes estudos também auxiliem as tomadas de decisão baseadas em evidências e na ampliação e fortalecimento de ações de saúde já em curso.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A COMPLEXA REALIDADE DO VIVER EM SITUAÇÃO DE RUA	
Márcia Astrês Fernandes Sandra Cristina Pillon Aline Raquel de Sousa Ibiapina Joyce Soares e Silva Rosa Jordana Carvalho Bruna Victória da Silva Passos Douglas Vieira de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.4852012031	
CAPÍTULO 2	12
A CONDUTA PROFISSIONAL COMO UM ELO ENTRE ESPIRITUALIDADE E CURA	
Lorena Germana Lucena Sérgio Luis da Rocha Gomes Filho	
DOI 10.22533/at.ed.4852012032	
CAPÍTULO 3	22
A IMPORTÂNCIA DA <i>Salmonella</i> SPP. NA INTERAÇÃO AMBIENTE-HOMEM	
Neide Kazue Sakugawa Shinohara Indira Maria Estolano Macedo Fábio Henrique Portella Corrêa de Oliveira João Victor Batista Cabral Maria do Rosário de Fátima Padilha	
DOI 10.22533/at.ed.4852012033	
CAPÍTULO 4	34
A INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO ESPORTIVO VIGOROSO NO DESENVOLVIMENTO ÓSSEO E PUBERAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
Isadora Sene Laura Fernandes Ferreira Marcela Cristina Caetano Gontijo Sabrina Devoti Vilela Fernandes Daniel Henrique Cambraia Lucas Ferreira Gonçalves José Eduardo de Paula Hida Eder Patric de Souza Paula Carlos Eduardo Cabral Martins Henrique Fernandes Prado Eduardo Ribeiro Sene Aline Cardoso de Paiva	
DOI 10.22533/at.ed.4852012034	
CAPÍTULO 5	41
ABORDAGEM DA PRÉ-ECLÂMPسيا NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Rafael Rocha Andrade de Figueirêdo Rosália de Souza Moura Jannine Granja Aguiar Muniz de Farias Jully Graziela Coelho Campos Couto	

Maria Ivilyn Parente Barbosa
Mariana Almeida Sales
Maria Tayanne Parente Barbosa
Regina Petrola Bastos Rocha

DOI 10.22533/at.ed.4852012035

CAPÍTULO 6 59

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CONTROLE DAS LEISHMANIOSES NO BRASIL

Pedro Henrique Teixeira Pimenta
Laura Fernandes Ferreira
Gabriela Troncoso
Gabrielle Nunes Coelho
Keyla Melissa Santos Oliveira
Nathália Vilela Del-Fiaco
Anderson Henrique do Couto Filho
Samuel Leite Almeida
Tulio Tobias França
Vitor Augusto Ferreira Braga
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
Débora Vieira

DOI 10.22533/at.ed.4852012036

CAPÍTULO 7 69

ASPECTOS FUNDAMENTAIS DA LEISHMANIOSE CUTÂNEA NO BRASIL

Anderson de Melo Moreira
Diana Sofía Puerta Ortegón
Antônio Rosa de Sousa Neto
Érika Morganna Neves de Oliveira
Ana Raquel Batista de Carvalho
Glícia Cardoso Nascimento
Daniela Reis Joaquim de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.4852012037

CAPÍTULO 8 80

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRANSPORTE AEROMÉDICO DE PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria dos Milagres Santos da Costa
Larissy Ferreira Ramos de Carvalho
Sérgio Alcântara Alves Poty
Letícia de Soares de Lacerda
Débora Matos Visgueira
Anderson da Silva Sousa
Natalia Sales Sampaio
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.4852012038

CAPÍTULO 9 90

FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER DE PULMÃO: ASPECTOS AMBIENTAIS, SOCIOCULTURAIS E OCUPACIONAIS

Hyan Ribeiro da Silva
Alessandro Henrique de Sousa Oliveira Altino
Bernardo Melo Neto
Carlos Antonio Alves de Macedo Junior

Fernanda Cristina dos Santos Soares
Veridiana Mota Veras
Jociane Alves da Silva Reis
José Chagas Pinheiro Neto
Kevin Costner Pereira Martins
Moema Silva Reis
Nathalia da Silva Brito
Rayssa Hellen Ferreira Costa
Úrsulo Coragem Alves de Oliveira
Gerson Tavares Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.4852012039

CAPÍTULO 10 99

FATORES RELACIONADO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PACIENTES PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Andréa Pereira da Silva
Francisco Wagner dos Santos Sousa
Cristiano Ribeiro Costa
Lucas Ramon Gomes Martins
Raimunda Ferreira de Sousa
Francisco João de Carvalho Neto
Suzy Romere Silva de Alencar
Julia Maria de Jesus Sousa
Maria Erislandia de Sousa
Cristiane de Souza Pantoja
Dinah Alencar Melo Araujo
Samuel Lopes dos Santos
Verônica Moreira Souto Ferreira
Janaina de Oliveira Sousa

DOI 10.22533/at.ed.48520120310

CAPÍTULO 11 106

JEJUM INTERMITENTE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rafaela da Mata Oliveira
Bruno Faria Coury
Gabriela Troncoso
Juliana Silva Neiva
Bethânia Cristhine de Araújo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.48520120311

CAPÍTULO 12 114

PACIENTES COM HIPERTERMIA MALIGNA E O USO DE ANESTÉSICOS

Lenara Pereira Mota
Andre Luiz Monteiro Stuani
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha
Paulo Henrique Mendes de Alencar
Enio Vitor Mendes de Alencar
Ag-Anne Pereira Melo de Menezes
Luanda Sinthia Oliveira Silva Santana
Alexandre Cardoso dos Rei
Nathalia da Silva Brito

Jessica Maria Santos Dias
Amanda Freitas de Andrade
Francilene Vieira da Silva Freitas
Letícia Maria de Araújo Silva
Ana Patrícia da Costa Silva
Ana Caroline Silva Santos
Talita Souza da Silva
Davyson Vieira Almada

DOI 10.22533/at.ed.48520120312

CAPÍTULO 13 120

RECURSOS TECNOLÓGICOS PARA A COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA

Lívia Maria Da Silva Saraiva
Marta Maria da Silva Lira-Batista
Danilo Sampaio Souza
Ruth Raquel Soares de Farias

DOI 10.22533/at.ed.48520120313

CAPÍTULO 14 132

**VIAS DE ADMINISTRAÇÃO OCULAR E SISTEMA DE LIBERAÇÃO MODIFICADA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Lidiana Cândida Piveta
Aline Maria Vasconcelos Lima
Rogério Vieira da Silva
Danielle Guimarães Diniz
Adilson Donizeti Damasceno

DOI 10.22533/at.ed.48520120314

CAPÍTULO 15 153

AMPUTAÇÕES DE EXTREMIDADES INFERIORES POR DIABETES *Mellitus*

Iara Nadine Vieira da Paz Silva
Dinah Alencar Melo Araujo
Daniel Pires
Brena de Nazaré Barros Rodrigues
Sabrina Amorim Paulo
Thais Rocha Silva
Mikaelly Lima de Sousa
Mônica Larisse Lopes da Rocha
Ivania Crisálida dos Santos Jansen Rodrigues
Caio Friedman França da Silveira e Sousa
Leymara de Oliveira Meneses
Igor Dias Barroso
Darci Rosane Costa Freitas Alves
Susy Araújo de Oliveira
Rosalina Ribeiro Pinto
Lennon Remy Sampaio Abreu
Iderlan Alves Silva

DOI 10.22533/at.ed.48520120315

CAPÍTULO 16 161

BREVE HISTÓRICO DA HANSENÍASE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Kelly de Oliveira Galvão da Silva
Ellen Synthia Fernandes de Oliveira

Fernanda Ribeiro Morais
Priscielle Karla Alves Rodrigues
Nubia Cristina Burgo Godoi de Carvalho
Grasiele Cesário Silva
Jairo Oliveira Santos
Denise Borges da Silva
Juan Felipe Galvão da Silva

DOI 10.22533/at.ed.48520120316

CAPÍTULO 17 175

MALÁRIA CEREBRAL: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Dinah Alencar Melo Araujo
José Nilton de Araújo Gonçalves
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha
Luiz Eduardo De Araujo Silva
Milena Caroline Lima de Sousa Lemos
Francy Waltília Cruz Araújo
Susy Araújo de Oliveira
Sildália da Silva de Assunção Lima
Jocineide Colaço da Conceição
Danielle Rocha Cardoso Temponi
Keuri Silva Rodrigues
Annarely Morais Mendes
Alex Feitosa Nepomuceno
Elinete Nogueira de Jesus
Yasmine Castelo Branco dos Anjos
Paloma Esterfanny Cardoso Pereira

DOI 10.22533/at.ed.48520120317

CAPÍTULO 18 182

PERFIL DAS MULHERES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL EM UMA CAPITAL BRASILEIRA DOS ANOS DE 2007 A 2017

Viviane Sousa Ferreira
Pablo Lisandro Tavares dos Santos Morais
Alexsandro Guimarães Reis
Nelmar de Oliveira Mendes
Themys Danielly Val Lima
Pedro Martins Lima Neto
Raina Jansen Cutrim Propp Lima

DOI 10.22533/at.ed.48520120318

CAPÍTULO 19 191

TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES ACOMETIDOS PELO CÂNCER

Lennara Pereira Mota
Amanda Raquel Silva Sousa
Layanne Cristinne Barbosa de Sousa
Diêgo de Oliveira Lima
Sabrina Amorim Paulo
Stephâny Summaya Amorim Cordeiro
Amannda katherin Borges de Sousa Silva
Thais Rocha Silva
Tarcis Roberto Almeida Guimaraes
Mônica Larisse Lopes da Rocha

Ivania Crisálida dos Santos Jansen Rodrigues
Verônica Moreira Souto Ferreira
Susy Araújo de Oliveira
Leônida da Silva Castro
Danielle Rocha Cardoso Temponi
Sildália da Silva de Assunção Lima
Adauyris Dorneles Souza Santos

DOI 10.22533/at.ed.48520120319

CAPÍTULO 20 198

**COMPARAÇÃO DAS DEMANDAS DE REGULAÇÃO DE ALTA E MÉDIA
COMPLEXIDADE DO MUNICÍPIO DE MINEIROS NOS SERVIÇOS DE PRONTO
DO ATENDIMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MINEIROS E UNIDADE DE
PRONTO ATENDIMENTO**

Marina Ressori Batista
Juliana Andrade Queiroz
Leonardo Presotto Chumpato
Murillo Fernando Nogueira Abud
José Antonio Parreira Teodoro Faria Neto

DOI 10.22533/at.ed.48520120320

CAPÍTULO 21 209

**USO DA FOTODINÂMICA COMO TERAPIA NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE
CUTÂNEA**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Patrick da Costa Lima
Maria Natally Belchior Fontenele
Sabrina Amorim Paulo
Luiz Eduardo De Araujo Silva
Márcia Milena Oliveira Vilaça
Milena Caroline Lima de Sousa Lemos
Gabriel Sousa Silva
Davyson Vieira Almada
Enio Vitor Mendes de Alencar
João Victor da Cunha Silva
Rayanne Moreira Lopes
Susy Araújo de Oliveira
Danielle Rocha Cardoso Temponi
Cristine Michele Sampaio Cutrim
Lorena Karen Morais Gomes
Leonardo Lopes de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.48520120321

SOBRE A ORGANIZADORA..... 218

ÍNDICE REMISSIVO 219

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CONTROLE DAS LEISHMANIOSES NO BRASIL

Data de aceite: 03/03/2020

Pedro Henrique Teixeira Pimenta

Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-BR

E-mail: pedropimentamed@gmail.com

Laura Fernandes Ferreira

Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-BR

Gabriela Troncoso

Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-BR

Gabrielle Nunes Coelho

Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-BR

Keyla Melissa Santos Oliveira

Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-BR

Nathália Vilela Del-Fiaco

Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-BR

Anderson Henrique do Couto Filho

Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-BR

Samuel Leite Almeida

Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-BR

Tulio Tobias França

Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-BR

Vítor Augusto Ferreira Braga

Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas-UNIPAM, MG-BR

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

Fisioterapeuta; Doutora em Promoção de Saúde.
Docente no Centro Universitário de Patos de
Minas-UNIPAM, MG-BR

Débora Vieira

Fisioterapeuta; Doutora em neurociência

RESUMO: Introdução: A Leishmaniose é uma patologia que atinge grande parte da população brasileira, sendo considerada um agravo ao sistema de saúde pública. O objetivo desse estudo foi identificar os aspectos epidemiológicos e o controle da Leishmaniose Tegumentar e Visceral no Brasil. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Scielo e BVS, que incluiu artigos publicados em 2009 a 2019, além de arquivos do Ministério da Saúde e documentos da Organização Pan-Americana de Saúde, da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, da Câmara dos Deputados e da Sociedade Brasileira de Infectologia. **Resultados e Discussão:** Em suma, os instrumentos de vigilância e de controle contribuem nos registros e nas fiscalizações, a fim de contribuir na redução dos fatores de risco e na prevenção das doenças e dos vetores etiológicos que atingem os indivíduos. É fundamental demonstrar o

papel do SUS e da vigilância sanitária na abrangência em saúde e no controle, visando a prevenção e promoção. **Conclusão:** A atuação da vigilância sanitária necessita ser concreta e ativa, visando encontrar medidas de controle dessa doença que se mostrou em certos períodos de forma endêmica e disseminada em muitas regiões.

PALAVRAS-CHAVE: Controle. Epidemiologia. Leishmaniose. Vigilância em Saúde Pública.

ABSTRACT: Introduction: Leishmaniasis is a pathology that affects a large part of Brazilian population, and is considered an injury to public health system. The aim of this study was to identify epidemiological aspects and control of cutaneous and visceral leishmaniasis in Brazil. **Methodology:** This is a literature review performed in Scielo and BVS databases, which included articles published from 2009 to 2019, as well as archives from the Ministério da Saúde and documents from Pan American Health Organization, Brazilian Society of Medicine Tropical, Chamber of Deputies and Brazilian Society of Infectious Diseases. **Results and Discussion:** In short, surveillance and control instruments contribute to records and inspections, in order to contribute to the reduction of risk factors and the prevention of diseases and etiological vectors that affect individuals. It is essential to demonstrate the role of SUS and health surveillance in health coverage and control, aiming at prevention and promotion. **Conclusion:** The performance of health surveillance needs to be concrete and active, aiming to find measures to control this disease that has been shown to be endemic and widespread in many regions.

KEYWORDS: Control. Epidemiology. Leishmaniasis. Public Health Surveillance.

1 | INTRODUÇÃO

As leishmanioses são um sério problema de saúde pública no Brasil que possuem ampla distribuição geográfica e que podem ser apresentadas clinicamente na forma visceral (LV) ou cutânea/mucocutânea (leishmaniose tegumentar americana- LTA) (NOBRE; et al, 2016).

São doenças infecciosas, porém, não contagiosas, causadas por parasitas do gênero *Leishmania*, que se alastram por meio da picada de mosquitos fêmeas flebotomíneos, conhecidos popularmente como mosquito palha ou birigui (CONITEC, 2016). Estes insetos são pequenos que têm tons amarelados ou de cor palha e permanecem, em posição de repouso, com suas asas elevadas e entre abertas (BRASIL, 2019).

As espécies envolvidas na transmissão da LTA no Brasil são *L. (Leishmania) amazonensis* L. (*Viannia*) *braziliensis* L. (*Viannia*) *guyanensis* L. (*Viannia*) *lainsoni* L. (*Viannia*) *naiffi* L. (*Viannia*) *shaw*. Já em relação à LV, a única espécie notificada no Brasil é a *Lutzomyia longipalpis* (BRASIL, 2017). Além disso, independente da classe de leishmaniose, raposas, cachorros selvagens, onças pintadas, suçuaranas

e gambás são reservatórios mamíferos registrados da doença (LAINSON, 2010).

A leishmaniose está presente em todo o planeta, principalmente nas regiões tropicais e subtropicais, sendo endêmica em 88 países, dos quais 72 estão em desenvolvimento, portanto é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como a segunda entre as seis infecções parasitárias mais frequentes do mundo (NOBRE et al., 2016).

Considerando a expansão geográfica da leishmaniose (BRASIL, 2017) e o fato da doença ter susceptibilidade universal, já que sua infecção não propicia imunidade ao paciente (SVS, 2010), o objetivo desse estudo foi identificar os aspectos epidemiológicos e o controle da Leishmaniose Tegumentar e Visceral no Brasil.

2 | METODOLOGIA

Para a realização desse trabalho foi feita uma revisão bibliográfica pautada em artigos encontrados nas bases de dados Scielo- Scientific Electronic Library Online, e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se os descritores “Leishmaniose”, “Leishmaniose Tegumentar”, “Leishmaniose Visceral”, “Leishmaniose no Brasil” e “Controle e Leishmaniose”, publicados em inglês e português.

Os artigos foram avaliados pelos títulos e resumos e nos casos em que estes não foram suficientes para determinar a elegibilidade, verificou-se a publicação na íntegra. Foram encontrados 61 artigos publicados nos anos de 2009 a 2019 e excluídos 10 por não se associarem à Leishmaniose no Brasil, 11 que não se associavam aos aspectos epidemiológicos e 35 artigos excluídos por serem duplicados, assim fizeram parte da amostra 5 artigos científicos que coadunam com a proposta do estudo.

Fugindo dos critérios do ano de publicação, dois artigos específicos, um publicado em 1997 e o outro em 2004, também foram incluídos no estudo, por serem relevantes na análise histórica da leishmaniose. Portanto, 7 artigos compuseram a pesquisa.

Ademais, foram utilizados 12 arquivos do Ministério da Saúde e documentos da Organização Pan-Americana de Saúde, da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, da Câmara dos Deputados e da Sociedade Brasileira de Infectologia para a realização do objetivo proposto.

3 | RESULTADOS

A investigação da produção bibliográfica sobre os aspectos epidemiológicos e o controle da Leishmaniose ocorreu a partir das bases de dados Scielo e BVS. Nelas foram encontrados 9 artigos que se enquadravam na temática e nos critérios de

inclusão. Dessa forma, as evidências expressas nos artigos analisados encontra-se resumidas no **Quadro 1**.

AUTOR	ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
AMATO, V.S.	2017	Leishmaniose: médico infectologista responde questões importantes sobre a doença.	Entrevista semi-estruturada.	As leishmanioses constituem um grave problema de saúde pública. Atualmente, apresentam mudanças de aspectos epidemiológicos e intensa subnotificação dos casos .
N O B R E , C.V.F et al.	2016	Casos de Leishmaniose Visceral e Tegumentar Americana Notificados de 2011 a 2016 em Varjota-Ce.	Estudo epidemiológico, com levantamentos de dados secundários.	Perfil epidemiológico da leishmaniose pautado em pessoas do sexo masculino, menores de 15 anos de idade e na zona urbana.
MARZOCHI, M.C.A.	2014	Leishmanioses no Brasil. As leishmanioses tegumentares.	Revisão de Literatura	As leishmanioses são um problema de saúde pública de difícil controle, em todas as suas formas que necessitam do apoio do Minsitério da Saúde para induzir seu controle.
BARRETO M.L et al.	2011	Sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil: o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidade de pesquisa.	Estudo epidemiológico.	As leishmaniose teve insucesso no controle ao longo dos anos, pode ser transmitida por vetores com perfis epidemiológicos variados e que encontra grandes dificuldades de tratamento.
LAINSON, R.	2010	Espécies neotropicais de Leishmania: uma breve revisão histórica sobre sua descoberta, ecologia e taxonomia.	Revisão Histórica de Literatura.	O parasito <i>Leishmania (L.) infantum chagasi</i> , agente causador da LV, é provavelmente autóctone da região neotropical, e não importada durante a colonização ibérica. Dessa forma, a leishmaniose está presente no mundo desde a antiguidade.
BASANO, S . A ; CAMARGO, L.M.A.	2004	Leishmaniose tegumentar americana: histórico, epidemiologia e perspectivas de controle. Centro de Medicina Tropical Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia.	Revisão Histórica de Literatura.	No Brasil existem atualmente 6 espécies de Leishmania responsáveis pela doença humana. Trata-se de uma doença que acompanha o homem desde tempos remotos e que tem apresentado, nos últimos 20 anos, um aumento do número de casos e ampliação de sua ocorrência geográfica, sendo encontrada atualmente em todos os Estados brasileiros, sob diferentes perfis epidemiológicos.

LAINSON, R.	1997	Leishmânia e leishmaniose, com particular referência à região Amazônica do Brasil	Revisão Histórica de Literatura.	O perfil epidemiológico da leishmaniose no Brasil foi mudando, a medida houve o refinamento das técnicas de análise e a intensificação dos estudos ecológicos e epidemiológicos
-------------	------	---	----------------------------------	---

Quadro 1: Resumo dos aspectos epidemiológicos e controle da Leishmaniose no Brasil

4 | DISCUSSÃO

A LTA é uma doença que acompanha o homem desde o século I d.C.. No Brasil, a natureza leishmaniótica das lesões cutâneas e nasofaríngeas só foi confirmada em 1909, por Lindenberg, que descobriu formas de *Leishmania* idênticas à *Leishmania tropica* do Velho Mundo, em lesões cutâneas de indivíduos que trabalhavam nas florestas do interior do Estado de São Paulo (BASANO; CAMARGO, 2004).

Segundo Lainson (1997), até os anos 70, todos os casos de LTA eram cominados a *L. braziliensis*. No entanto, com o refinamento das técnicas de análise e a intensificação dos estudos ecológicos e epidemiológicos, outras espécies foram expostas.

Atualmente, de acordo com o Ministério da Saúde (2017), nas Américas, são reconhecidas doze espécies dermatrópicas de *Leishmania*, que são causadores de doenças humanas e oito espécies apenas em animais. No Brasil, já foram verificadas sete espécies, sendo seis do subgênero *Viannia* (V.) e uma do subgênero *Leishmania* (L.). As três principais espécies são: *L. (V.) braziliensis*, *L. (V.) guyanensis* e *L. (L.) amazonensis* e, mais recentemente, as espécies *L. (V.) lainsoni*, *L. (V.) naiffi*, *L. (V.) lindenberg* e *L. (V.) shawiforam* identificadas em estados das regiões Norte e Nordeste.

Em relação ao perfil epidemiológico da LTA e LV, a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS/OMS (2018) constata que, no mundo e no Brasil, o sexo masculino, a idade inferior a dez anos e a forma mucosa da leishmaniose são predominantes. Além disso, ocorre a subnotificação relacionada ao desfecho do quadro, portanto, não há dados concretos sobre evolução para morte ou cura da doença.

No geral, a leishmaniose é uma doença negligenciada, por isso, as novidades sobre ela geralmente provêm de grupos de Pesquisa centralizados em universidades públicas e centros de pesquisa governamentais, destacando-se a Fundação Osvaldo Cruz (AMATO, 2017).

Segundo o Ministério da Saúde (2017), nas últimas décadas, a LTA apresentou alterações no seu comportamento. Inicialmente, era tida como zoonose de animais silvestres, que acometia por vezes pessoas em contato com Florestas,

posteriormente, começou a incidir em zonas rurais já praticamente desmatadas e em regiões periurbanas.

Assim, Amato (2017) afirma a existência de um duplo perfil epidemiológico, expresso pela manutenção de episódios oriundos dos focos antigos ou de áreas próximas a eles, e pela manifestação de surtos relacionados à urbanização e periurbanização, que trouxe a tona atividades econômicas como expansão de fronteiras agrícolas, garimpos e extrativismo, em condições ambientais altamente favoráveis à transmissão da moléstia.

Durante o período de 1993 a 2012, a LTA demonstrou média anual de 26.965 casos autóctones registrados e coeficiente de detecção médio de 15,7 casos/100.000 habitantes. Observou-se, então, uma tendência no desenvolvimento da endemia e uma expansão geográfica da LTA no Brasil: no início dos anos 80, foram registrados casos autóctones em 19 Unidades Federadas; já em 2003, foi confirmada autoctonia em todas as Unidades da Federação. A região Norte do país vem contribuindo com o aumento no número de casos (37,3% dos casos) e com os coeficientes médios mais elevados (73,3 casos/100.000 hab.), seguida das regiões Centro-Oeste (35,4 casos/100.000 hab.) e Nordeste (18,8 casos/100.000 hab.) (BRASIL, 2017).

Já em relação aos casos de LV, os índices também são elevados. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (2016), no período de 2001 a 2014 foram registrados um total de 48.720 casos no mundo e média anual de 3.480 casos, sendo que 96,42% dos casos estão concentrados no Brasil. Observa-se uma tendência estável de casos entre os anos de 2004 a 2012, no entanto, a partir de 2009, ocorreu incremento de casos nos países do Cone Sul e redução nos países Andinos, representados por Venezuela e Colômbia. Depois de 2012, ano em que os dados começaram a ser disponibilizados no SisLeish, os casos de mortes e a letalidade média da leishmaniose aumentou.

Para controlar essa situação, de acordo com a Portaria n.º 1.399, de 15/12/99, o Ministério da Saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), tem a função de coordenar ações de prevenção e promoção de saúde. Além disso, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), possui a função de gerenciar medidas preventivas e de controle de doenças transmissíveis de relevância nacional. Inicialmente, a execução das ações eram de responsabilidade do governo federal. Com o processo de descentralização das endemias, as ações passaram a ser executadas pelos níveis estadual e/ou municipal (BRASIL, 1999).

O controle da leishmaniose inclui iniciativas de saúde pública, que garantem o acesso universal e gratuito a tratamentos e cuidados primários de saúde, além do controle de vetores de doenças em áreas de rápida urbanização e de habitações de baixa qualidade que não podem ser alcançadas apenas com ações de saúde. Essas medidas devem ser integradas a políticas que promovam a mobilização

da comunidade, objetivando evitar agravos na transmissão de doenças como os variados tipos de Leishmaniose (BARRETO, 2011).

Recomenda-se, então, o uso de inseticidas de ação residual no âmbito da proteção coletiva, com ciclos de borrifação controlados de acordo com a área e o produto químico utilizado. Além disso, tratando-se do controle químico, deve-se analisar de maneira conjunta dos dados epidemiológicos e entomológicos locais (BRASIL, 2014).

Relacionado também aos reservatórios da doença, não são recomendadas ações que tem como objetivo o controle de animais silvestres e domésticos com Leishmaniose. A eutanásia será indicada apenas em casos de evolução e agravamento das lesões cutâneas e o tratamento dos animais domésticos doentes não é recomendado, já que pode envolver a seleção natural de parasitos resistentes (BRASIL, 2007). Estudos da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (2019), confirmam que esse controle não é eficaz.

De acordo com o Ministério da Saúde (2016), utilização de telas em canis individuais ou coletivos e uso de coleiras com deltametrina a 4% é medida protetiva a cães. Além disso, é importante a não permanência de animais domésticos no interior de casa.

Marzochi (2014) afirma que cuidados individuais, como uso de repelentes e proteção por roupa e, sobretudo, a atenção para lesões de pele compatíveis com a leishmaniose são indicados como medidas preventivas. Ademais, é recomendado o uso de mosquiteiros, de telagens de portas e janelas, e a não exposição em horários de atividade do vetor e em ambientes de risco, onde são costumeiramente encontrados focos de leishmaniose (BRASIL, 2016).

As medidas educativas devem envolver todos os aparatos de vigilância e controle da Leishmaniose, visando a participação de equipes multiprofissionais e articulações do trabalho nas diferentes unidade de saúde. Em resumo, as medidas incluem: divulgação de informações acerca dos sinais e sinais da doença, da importância da profilaxia e do diagnóstico precoce e o tratamento; implantação de programas educativos em saúde e qualificação das equipes da Unidade Básica de Saúde que lidam diariamente com as leishmanioses (BRASIL, 2014).

Barreto (2011) constata que pode ser feita a montagem de parcerias institucionais, visando a efetivação de ações de interesse sanitário, principalmente, medidas relacionadas ao descarte do lixo e limpeza pública. Basano (2004) confirma que o saneamento ambiental, visando a eliminação adequada de resíduos orgânicos e de fonte umidade é fundamental para o controle da doença. Além disso, segundo a Sociedade Brasileira de Infectologia (2018), é necessário um manejo ambiental, através da limpeza de quintais e terrenos, buscando alterar as condições do meio, que propiciem o estabelecimento de criadouros para formas imaturas do vetor.

Recentemente existe ainda uma vacina antileishmaniose visceral canina em comercialização no Brasil. Os resultados apresentados pelo estudo do laboratório produtor da vacina atenderam as exigências estabelecidas pela instrução normativa vigente, o que propiciou uma manutenção do seu registro pelo Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. Entretanto, ainda não existem estudos comprovem a efetividade do seu uso na diminuição da incidência a LV em humanos (BRASIL, 2014).

Segundo a Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (2019), a Comissão de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural da Câmara dos Deputados aprovou, em 2018, o projeto que prevê a instituição da Política Nacional de Vacinação contra a Leishmaniose Visceral Canina, a ser desenvolvida de forma integrada e conjunta entre os órgãos públicos do país. O projeto tramita em caráter conclusivo e ainda será analisado por outras comissões.

A Câmara dos Deputados (2018) afirma que uma das inovações é a realização da campanha de vacinação de acordo com as particularidades de cada município, proposta pelo Ministério da Saúde, concentrando esforços nos locais de maior incidência de leishmaniose e o monitoramento dos que apresentem apenas casos esporádicos.

No Brasil, a LV apresenta diferentes padrões de transmissão e um conhecimento ainda limitado sobre alguns aspectos, o que a torna de difícil controle. Por isso, a vigilância e monitoramento em unidades territoriais, a realização de ações voltadas para o diagnóstico e tratamento oportuno dos casos detectados e estratégias de controle flexíveis, distintas e adequadas a cada padrão de transmissão, devem ser realizadas (BRASIL, 2007).

Raposas (*Lycalopex vetulus* e *Cerdocyon thous*) e marsupiais (*Didelphis albiventris*), têm sido culpados como reservatórios silvestres. No perimetro, o cão é a principal fonte de contaminação para o vetor, podendo vir a evoluir com os sintomas da doença, que são: emagrecimento, queda de pêlos, crescimento e deformação das unhas, paralisia de membros posteriores, desnutrição, entre outros (BRASIL, 2019).

Com base nisso, o papel da vigilância também pode estar relacionada com outros itens e observações, conforme as necessidades e as peculiaridades de cada situação. Nota-se, portanto, que a detecção de casos de Leishmaniose pode ocorrer por meio de: demanda espontânea, busca ativa de casos em áreas de transmissão, visitas domiciliares dos profissionais do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Estratégia Saúde da Família, encaminhamentos de suspeitos pela Rede Básica de Saúde e após a detecção do caso. Baseado nesse quadro, percebe-se que a investigação epidemiológica é necessária, de modo geral, para conhecer as características epidemiológicas do caso e para guiar as medidas de controle e

prevenção (BRASIL, 2013).

Dessa maneira, nota-se que o papel da vigilância e das medidas de controle da leishmaniose são extremamente importantes no combate e nas prevenções contra a doença, uma vez que as ações adotadas contribuem para que os profissionais de saúde trabalhem em conjunto com a população e, assim, ajudem a adotar atitudes que de alguma forma a possam ter um maior controle sobre a doença.

5 | CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto, é possível concluir que a análise pautada na LV e LTA, foi fundamental para orientar em torno da abrangência de tal patologia, visando compreender seus aspectos epidemiológicos, seu processo histórico abrangendo a distribuição geográfica, além de ter uma maior dimensão do controle desta problemática, muitas vezes considerada um problema de saúde pública. Nesse contexto, a atuação da vigilância sanitária necessita ser concreta e ativa, visando encontrar medidas de controle dessa doença que se mostrou em certos períodos de forma endêmica e disseminada em muitas regiões.

REFERÊNCIAS

AMATO, V.S. Leishmaniose: médico infectologista responde questões importantes sobre a doença. **Sociedade Paulista de Infectologia**. 2017.

BARRETO M.L et al. Sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil: o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidade de pesquisa. **Saúde no Brasil**, 2011.

BASANO, S.A; CAMARGO, L.M.A. Leishmaniose tegumentar americana: histórico, epidemiologia e perspectivas de controle. Centro de Medicina Tropical Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia. **Rev. Bras. Epidemiol.**, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. GABINETE DO MINISTRO. PORTARIA Nº 1.399, de 15 de dezembro de 1999. **Ministério da Saúde**, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de vigilância da Leishmaniose Tegumentar. Brasília, **Ministério da Saúde**, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais. 1ª ed. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília : **Editora do Ministério da Saúde**, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília : **Ministério da Saúde**, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual da Vigilância - Leishmaniose Tegumentar Americana. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_leishmaniose_tegumentar_americana.pdf>. Acesso em: 23-08-2019.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Agricultura aprova vacinação obrigatória e de graça contra leishmaniose animal. 2018. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/549884-agricultura-aprova-vacinacao-obrigatoria-e-de-graca-contr-leishmaniose-animal/>. Acesso em: 07-10-2019.

CONITEC. **Leishmaniose Tegumentar**. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Escopo_PCDT_LeishmanioseTegumentar_Enquete.pdf>. Acesso em: 30-08-2018.

LAINSON, R. Espécies neotropicais de Leishmania: uma breve revisão histórica sobre sua descoberta, ecologia e taxonomia. **Rev Pan-Amaz Saude**, 2010.

LAINSON, R. Leishmânia e leishmaniose, com particular referência à região Amazônica do Brasil. **Revista Paraense de Medicina**, 1997.

MARZOCHI, M.C.A. Leishmanioses no Brasil. As leishmanioses tegumentares. **Fundação Oswaldo Cruz, JBM**. 2014.

NOBRE, C.V.F et al. Casos de Leishmaniose Visceral e Tegumentar Americana Notificados de 2011 A 2016 em Varjota-Ce. **Revista Interdisciplinar de Ciências Médicas**, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS/OMS. Leishmanioses- Informe Epidemiológico das Américas. **Organização Mundial da Saúde**, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS/OMS. Leishmanioses- Informe Epidemiológico das Américas. **Organização Mundial da Saúde**, 2014.

SBI. SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. **Leishmaniose tegumentar americana**. Disponível em: <<https://www.infectologia.org.br/pg/970/leishmaniose-tegumentar-americana>>. Acesso em: 22-08-2018.

SBMT. SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL. **Avança projeto de lei que torna obrigatória e gratuita vacina contra Leishmaniose Visceral Canina**. 2019. Disponível em: <https://www.sbmt.org.br/portal/bill-that-makes-canine-visceral-leishmaniasis-vaccination-free-and-obligatory-advances/>. Acesso em: 20-09-2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem 5, 7, 8, 14, 17, 18, 19, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 83, 84, 94, 98, 122, 124, 155

Acidente vascular cerebral 99, 100, 101, 102, 104, 105, 201, 203, 207, 208

Agentes anestésicos 115, 117, 118, 119

Anemia falciforme 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Aplicativos para dispositivos móveis 121

Assistência de enfermagem 81, 85, 86, 89, 104

Atenção primária à saúde 41, 44, 47, 49, 77, 200, 207

B

Bem-estar 12, 13, 16, 18, 20, 199

C

Carcinoma broncogênico 91

Cegueira 132, 149, 156, 157

Combate ao vetor 70, 77

Controle 5, 10, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 44, 51, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 73, 77, 78, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 119, 120, 125, 127, 128, 130, 138, 139, 144, 145, 147, 148, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 172, 173, 174, 214, 216

Cura 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 63, 96, 103, 161, 164, 171

D

Desenvolvimento ósseo 34, 35

Diagnóstico 3, 7, 29, 31, 41, 43, 44, 52, 54, 57, 65, 66, 69, 70, 73, 77, 78, 82, 92, 96, 105, 115, 118, 149, 157, 161, 164, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 200, 214

Doença hereditária 100, 101, 115, 117

E

Endocrinologia 106

Enfermagem em saúde comunitária 2

Epidemiologia 60, 62, 67, 75, 91, 170, 190

Espiritualidade 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

Esportes 35, 36, 39

F

Fármacos 132, 133, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 164, 181, 210, 211, 215, 216

Fonoaudiologia 120, 121, 123, 124

I

Intoxicação alimentar 22

J

Jejum 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

L

Leishmaniose cutânea 69, 70, 72, 73, 75, 209, 210, 211, 212, 214, 216, 217

M

Metabolismo basal 107

N

Neoplasia pulmonária 91

P

Pessoas em situação de rua 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11

Pré-eclâmpsia 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Prevenção 3, 8, 18, 25, 30, 37, 44, 53, 55, 57, 59, 60, 64, 67, 69, 88, 96, 100, 102, 103, 104, 155, 156, 158, 159, 160, 163, 171, 184, 188, 200, 207

Puberdade 35, 37

R

Resgate aéreo 81, 83

S

Salmonelose 22, 24, 29, 30

Saúde pública 6, 7, 9, 10, 11, 21, 22, 24, 25, 28, 30, 31, 41, 42, 43, 46, 48, 51, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 67, 75, 94, 97, 98, 157, 162, 173, 189, 190, 195, 201, 207, 208, 213, 217

Síndrome hipermetabólica 115, 117

Surto alimentar 22, 26

T

Tecnologia de Informação 121

Transmissão 25, 28, 30, 60, 64, 65, 66, 70, 73, 75, 78, 136, 167, 170, 172, 178, 216

Transporte de pacientes 81

Transtornos da comunicação 121

Tratamento 8, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 25, 49, 51, 54, 56, 58, 62, 65, 66, 69, 70, 73, 77, 78, 81, 86, 96, 100, 102, 103, 104, 105, 107, 110, 116, 118, 132, 133, 136, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 146, 148, 155, 158, 160, 161, 163, 164, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 184, 192, 193, 195, 196, 200, 201, 205, 207, 209, 210, 212, 214, 215, 216, 217

U

Uso de substâncias 2

V

Vias de administração 132, 133, 136, 137, 140, 148

Vigilância em saúde 31, 60, 64, 67, 68, 76, 78, 172

 **Atena**
Editora

2 0 2 0