

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5



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

Atena
Editora
Ano 2020

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5



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

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

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

C569 Ciências da saúde [recurso eletrônico] : campo promissor em pesquisa 5 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-85-7247-987-5
 DOI 10.22533/at.ed.875201102

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

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

O estado de saúde, definido pela *World Health Organization* (WHO) como o “completo bem-estar físico, mental e social”, é um conceito revisitado de tempos em tempos pela comunidade científica. Hoje, em termos de ensino e pesquisa, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), distribui a saúde em sete áreas do conhecimento, sendo elas: Medicina, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Saúde coletiva e Educação física que, juntas, possuem mais de sessenta especialidades.

Essa diversidade inerente possibilita um vasto campo para a investigação científica. Neste sentido, corroborando com seu título, a obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5” traz a publicação de cento e vinte e sete trabalhos dentre estudos de casos, revisões literárias, ensaios clínicos, pesquisas de campo – entre outros métodos quanti e qualitativos – que foram desenvolvidos por pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Visando uma organização didática, este e-Book está dividido em seis volumes de acordo com a temática abordada em cada pesquisa: “Epidemiologia descritiva e aplicada” que traz como foco estudos populacionais que analisam dados de vigilância em diferentes regiões do país; “Saúde pública e contextos sociais” que trata do estado de saúde de coletividades e tópicos de interesse para o bem-estar do cidadão; “Saúde mental e neuropatologias” que disserta sobre os aspectos cerebrais, cognitivos, intelectuais e psíquicos que compõe o estado de saúde individual e coletivo; “Integridade física e saúde corporal” que engloba os textos dedicados ao estudo do corpo e sua influência para a saúde humana; “Cuidado profilático e terapêutico” que traz em seus capítulos os trabalhos voltadas às opções de tratamentos medicinais sejam eles farmacológicos, alternativos ou experimentais; e, por fim, tem-se o sexto e último volume “Investigação clínica e patológica”, que trata da observação, exame e análise de diversas doenças e fatores depletivos específicos do estado de saúde do indivíduo.

Enquanto organizadores, esperamos que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos que, por sua vez, continuem dando suporte à atestação das ciências da saúde como um campo vasto, diverso e, sempre, promissor em pesquisa.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Silvia Aparecida Oesterreich

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE DA TAXA DE INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NO ESTADO DO MARANHÃO E MUNICÍPIO DE CAXIAS	
Amanda Cibelle de Souza Lima Laisa dos Santos Medeiros Maria Helena dos Santos Moraes Antonia Fernanda Lopes da Silva Bruno de Miranda Souza Rogério Almeida Machado Francisca Nayana Ferreira de Araújo Jamile de Almeida Marques Neuza Isabelle da Silva Matões Pereira Josanne Christine Araújo Silva Antonio Werbert Silva da Costa Layane Valéria Miranda Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8752011021	
CAPÍTULO 2	13
ANÁLISE DO IMPACTO DA COBERTURA VACINAL DA BCG SOBRE A POPULAÇÃO BAIANA DURANTE OS ANOS DE 2005, 2010 E 2015	
Diego Santos Cade de Sena Danilo Guimarães Espinola Ramos Diego Luís Santana Adorno Eduardo Saback Pacheco Startari de Oliveira Oziel Gustavo de Souza e Silva Bonfim	
DOI 10.22533/at.ed.8752011022	
CAPÍTULO 3	20
ANÁLISE DO SURTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM PARACATU – MG	
Isabella de Carvalho Araujo Heloisa Silveira Moreira Priscila Capelari Orsolin Natália de Fátima Gonçalves Amâncio	
DOI 10.22533/at.ed.8752011023	
CAPÍTULO 4	31
AS DOENÇAS VIRAIS COM MAIOR OCORRÊNCIA NO MUNICÍPIO DE NAZARÉ DA MATA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS	
Gleyciane Karoline de Andrade Lins Gediane do Nascimento Ferreira Maria Clara do Nascimento da Silva Ubirany Lopes Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.8752011024	
CAPÍTULO 5	38
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E ADESÃO AO TRATAMENTO A TUBERCULOSE	
Taís Carine Rodrigues da Silva Ypojucan de Aguiar Pires Ruth Gomes Soares Ana Beatriz Moreira Moura Tayná de Moraes Nery Gilvana Rodrigues de Oliveira	

Vitória Emannelly de Souza Pereira
Thercia Kamilla Moraes dos Santos Caridade
Zilmara Cavalcante Arruda
Mírian Letícia Carmo Bastos

DOI 10.22533/at.ed.8752011025

CAPÍTULO 6 43

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, GESTACIONAL E RESULTADOS PERINATAIS DE GESTANTES ADOLESCENTES PRECOSES E TARDIAS EM MATERNIDADE DO OESTE PAULISTA

Camilla Manhana dos Santos Pereira
Jossimara Poletini
Lucas Lima de Moraes
Larissa Sales Martins Baquião
Monise Martins da Silva
Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Glilciane Morceli

DOI 10.22533/at.ed.8752011026

CAPÍTULO 7 55

COMPARAÇÃO DO PERFIL DE MULHERES NA IDADE REPRODUTIVA QUE TIVERAM ACESSO À COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA NO ESTADO DO PARÁ E NO ESTADO DE SÃO PAULO

Marília Gabriela Queiroz da Luz
Ana Cecília Corrêa da Fonseca
Annie Chineye Uzôma Arêda Oshai
Aline Kellen da Silva Salgado
Brenda Caroline Rodrigues
Jonatas Crispim Magalhães de Oliveira
Céres Larissa Barbosa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.8752011027

CAPÍTULO 8 61

EVOLUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE AIDS EM IDOSOS NO BRASIL

Danilo Alvin de Paiva Gonçalves Filho
Marco Antônio da Silva Júnior
Ana Amélia Freitas Vilela

DOI 10.22533/at.ed.8752011028

CAPÍTULO 9 67

IMPACTO DA IDADE MATERNA NOS DESFECHOS GESTACIONAIS E PERINATAIS EM MATERNIDADE DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Lucas Lima de Moraes
Jossimara Poletini
Larissa Sales Martins Baquião
Monise Martins da Silva
Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Glilciane Morceli

DOI 10.22533/at.ed.8752011029

CAPÍTULO 10 78

IMPACTO DO REFERENCIAMENTO NO PERFIL DEMOGRÁFICO DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Diego Filitto
Luiz Carlos Souza de Oliveira
Diego Santiago Montandon
Simone de Godoy

CAPÍTULO 11 87

INCIDÊNCIA DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM MULHERES COM VAGINOSE BACTERIANA RECORRENTE

Suzane Meriely da Silva Duarte

DOI 10.22533/at.ed.87520110211

CAPÍTULO 12 100

INFLUÊNCIA DA FAIXA ETÁRIA, SEXO E NÚMERO DE ÓBITOS NA PREVALÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES PELA DOENÇA DE ALZHEIMER NO BRASIL

Gustavo Ferreira Crisóstomo

Ana Paula Silva Menezes

Juciele Faria Silva

Narryman Jordana Ferrão Sales

Patrícia Leão da Silva Agostinho

Ana Laura de Freitas Nunes

Ana Núbia de Barros

André Luís Tinan Costa

Daniela Freitas de Oliveira

Maristela Lúcia Soares Campos

Nathália Muricy Costa

DOI 10.22533/at.ed.87520110212

CAPÍTULO 13 106

INVESTIGAÇÃO SOBRE O AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE INTOXICAÇÃO POR MEDICAMENTOS EM JATAÍ, GOIÁS

Giuliana Moura Marchese

Leandro Hirata Mendes

Gabriella Leite Sampaio

Edlaine Faria de Moura Vilella

DOI 10.22533/at.ed.87520110213

CAPÍTULO 14 115

MODELAGEM ESPAÇO-TEMPORAL DOS CASOS DE DIABETES MELLITUS NA BAHIA: UMA ABORDAGEM COM O DFA

Raiara dos Santos Pereira Dias

Aloisio Machado da Silva Filho

Edna Maria de Araújo

Everaldo Freitas Guedes

Florêncio Mendes Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.87520110214

CAPÍTULO 15 127

MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE HIV: PERFIL DAS USUÁRIAS DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO

Cleuma Sueli Santos Suto

Carle Porcino

Rita de Cassia Dias Nascimento

Jones Sidnei Barbosa de Oliveira

Andreia Silva Rodrigues

Dejeane de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.87520110215

CAPÍTULO 16 140

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL DAS HEPATITES VIRAIS NO PERÍODO DE 2013 A 2018

Giovana Rocha Queiroz
Francisco Inácio de Assis Neto
Lucas Silva Sousa
Naiara dos Santos Sampaio
Pedro Augusto Teodoro Rodrigues
Pedro Hamilton Guimarães Leite
Tracy Martina Marques Martins
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.87520110216

CAPÍTULO 17 153

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Rogério Almeida Machado
Bruno de Miranda Souza
Amanda Cibelle de Souza Lima
Carlos Henrique de Barros da Costa Sobrinho
Josué Pinto Soares
Adriane Vieira Paiva Aprígio
José Artur de Aguiar Castro Júnior
Laysa Mayrane Silva Nunes
Poliana de Queiroz Araújo
Francisca Maria Rodrigues Marques
Breno da Silva Fernandes
Werlison Almeida Machado

DOI 10.22533/at.ed.87520110217

CAPÍTULO 18 159

PREVALÊNCIA DA GIARDÍASE NO PERÍODO DE 2014 A 2018 NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ – PA

Thiago Marcirio Gonçalves de Castro
Caio Heitor Vieira Melo
José Benedito dos Santos Batista Neto
Livia Caroline Machado da Silva
Thacyana Vitória Lopes de Carvalho
Herberth Rick da Silva Santos
Lianara de Souza Mindelo Autrn
Sílvio Henrique dos Reis Júnior

DOI 10.22533/at.ed.87520110218

CAPÍTULO 19 171

PREVALÊNCIA DE ANQUILOGLOSSIA EM NEONATOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DO SUL DO PARANÁ

Mariana Xavier Borsoi
Rafaella Thais Chesco dos Santos
Luiz Ricardo Marafigo Zander
Laryssa de Col Dalazoana Baier
Angélica Resnizek Diniz
Jéssyca Twany Demogalski
Sara Reda Haidar
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves

DOI 10.22533/at.ed.87520110219

CAPÍTULO 20 182

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À ANEMIA NA GRAVIDEZ

Lenara Pereira Mota
Anny Karoline Rodrigues Batista
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Eivelton Sousa Montelo
Pollyana Cordeiro Barros
Rudson Breno Moreira Resende
Laércio Marcos Motta Dutra
Jueline da Silva Santos
Lorena Lacerda Freire
Ivone Venâncio de Melo
Nathanielle Leite Resende
Juliana Barros Bezerra
Lusiane Lima de Oliveira
Maria Divina dos Santos Borges Farias
Erika dos Santos Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.87520110220

CAPÍTULO 21 188

TIPO DE PARTO DAS GESTANTES ADOLESCENTES EM UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS

Anthony Emerson Pereira Martins Silva
Arthur Figueiredo Casagrande
Danty Ribeiro Nunes
João Vitor Soares Amorim
Leonardo Gonçalves Santos Vilela
Marilene Rivany Nunes

DOI 10.22533/at.ed.87520110221

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 197

ÍNDICE REMISSIVO 199

ANÁLISE DO SURTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM PARACATU – MG

Data de aceite: 03/02/2020

Isabella de Carvalho Araujo

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário
de Patos de Minas – MG.

Heloisa Silveira Moreira

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário
de Patos de Minas – MG.

Priscila Capelari Orsolin

Doutora em Genética e Bioquímica-UFU.
Docente do Centro Universitário de Patos de
Minas – MG.

Natalia de Fátima Gonçalves Amâncio

Doutora em Promoção de Saúde- UNIFRAN.
Docente do Centro Universitário de Patos de
Minas – MG.

RESUMO: A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é considerada uma doença endêmica na cidade de Paracatu-MG. Nos últimos anos, por análise epidemiológica, tem sido consideradas alterações na transmissibilidade da doença pela substituição do ambiente rural por regiões urbanas. Além disso, a construção da mineradora e os processos de migrações da mão de obra para a região contribuíram para o surgimento do surto em 2010. Dessa forma, o estudo tem como objetivo caracterizar os fatores de risco que

proporcionam a ocorrência da LTA e analisar o surto no ano de 2010 na cidade de Paracatu-MG. O estudo abrange métodos quantitativos sobre a incidência de LTA nos anos de 2007 a 2017, a partir dos casos notificados pelo Sistema de Agravos e Notificações (SINAN), evidenciando assim, o surto da doença. As pesquisas foram encontradas em artigos disponíveis nos idiomas português e inglês, entre o período de 2010 a 2019, totalizando 19 artigos. Como resultados, o acometimento acentuado da doença foi no sexo masculino, entre a faixa etária de 20-59 anos, moradores da zona urbana e como forma clínica, a cutânea. Foi estabelecida a relação direta entre as alterações do ecossistema e o homem, devido à urbanização e o desmatamento, que acarretaram a adaptação do inseto ao ambiente natural modificado, assim, ocasionando o aumento da disseminação. Portanto, as devastações das matas, o movimento migratório a trabalho e a falta de conhecimento sobre a LTA, contribuíram para o aumento da incidência da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Endêmica. Leishmaniose Cutânea. Urbanização.

ANALYSIS OF AMERICAN CUTANEOUS LEISHMANIASIS OUTBREAK IN PARACATU – MG

ABSTRACT: American cutaneous leishmaniasis (ATL) is considered an endemic disease in the city of Paracatu-MG. In recent years, epidemiological analysis has considered changes in the transmissibility of the disease by replacing the rural environment with urban regions. In addition, the construction of the mining company and the processes of labor migration to the region contributed to the outbreak in 2010. Thus, the study aims to characterize the risk factors that cause the occurrence of ATL and analyze the outbreak in 2010 in the city of Paracatu-MG. The study covers quantitative methods on the incidence of ATL in the years 2007 to 2017, from the cases reported by the System of Diseases and Notifications (SINAN), thus highlighting the outbreak of the disease. The researches were found in articles available in Portuguese and English, from 2010 to 2019, totaling 19 articles. As a result, the marked involvement of the disease was male, aged 20-59 years, living in urban areas and as clinical form, the cutaneous. The direct relationship between ecosystem changes and humans was established, due to urbanization and deforestation, which led to the adaptation of the insect to the modified natural environment, thus causing increased dissemination. Therefore, the devastation of the forests, the migratory movement to work and the lack of knowledge about the ATL contributed to the increase of the disease incidence.

KEYWORDS: Endemic disease. American cutaneous leishmaniasis. Urbanization.

1 | INTRODUÇÃO

A Leishmaniose é uma doença causada por protozoários do gênero *Leishmania*, sendo que no Brasil existem 6 espécies. É transmitida pelo mosquito flebotomíneos, que apresenta mais de 200 classes no país, no entanto, o principal agente transmissível é conhecido como mosquito-palha. Existem dois tipos dessa doença, a Leishmaniose Visceral Americana (LVA) e a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) (SILVA, LATORRE; GALATI, 2010; SILVA et al., 2017).

As leishmanioses são antropozoonoses consideradas um grande problema de saúde pública, representam um complexo de doenças com importante espectro clínico e diversidade epidemiológica. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 350 milhões de pessoas estejam expostas ao risco com registro aproximado de dois milhões de novos casos das diferentes formas clínicas ao ano (BRASIL, 2017, p. 9).

A LTA é considerada um problema de saúde pública no Brasil, tendo como fatores relacionados à disseminação, a urbanização e o desmatamento, acarretando a adaptação do inseto ao ambiente natural modificado. Os principais locais propensos para a manutenção da fauna flebotomínica são encostas íngremes, construções, pastos, matas, canais de irrigação e pedreiras (TEMPONI et al., 2018).

Os protozoários do gênero *Leishmania* apresentam ciclo de vida heteroxênico e vivem em hospedeiros vertebrados e insetos que são classificados como vetores (hospedeiro intermediário). Esse último é responsável por transmitir o parasita para os mamíferos (reservatórios) como roedores silvestres, tamanduás, preguiças e a partir do reservatório infecta o homem (hospedeiro definitivo) (CIMERMAN; FRANCO, 2011).

Segundo Temponi et al. (2018), nos últimos anos, por análise epidemiológica e geográfica, tem sido demonstradas alterações na transmissibilidade da doença. Isso ocorre pela substituição do ambiente rural por regiões urbanas devido ao crescente desmatamento e a urbanização. Além disso, a construção de usinas hidrelétricas e mineradoras são as pioneiras no desencadeamento do processo de desarborização. Outro fator que contribui para o aumento da incidência da LTA é o deslocamento da mão de obra para locais que apresentam usinas, sejam hidrelétricas ou mineradoras, principalmente das regiões Norte e Nordeste em busca de melhores condições de vida.

A partir dos fatores citados anteriormente, é importante destacar a distribuição heterogênea de focos e surtos epidêmicos como no município de Paracatu-MG, localizado no noroeste do Estado de Minas Gerais que apresenta como eixos econômicos a agropecuária e a mineração. Apresenta um significativo polo minerador, sendo no país, considerado uma das mais relevantes geradoras de ouro. Em 2006, houve uma ampla migração de mão de obra para o local em decorrência da expansão de produção de minério no município (OLIVEIRA; PIMENTA, 2014).

Ademais, Paracatu é caracterizada por um clima relativamente seco, sendo o bioma predominante o cerrado com fauna típica da região como incluindo anta, capivara e tamanduá-mirim. Esse último é classificado como reservatório essencial para o alojamento do parasita da LTA, o que implica em um dos fatores propícios para o aparecimento da patologia (OLIVEIRA; PIMENTA, 2014; TEMPONI et al., 2018).

Desse modo, destaca-se a importância de estabelecer estudos sobre a alta incidência de notificações da Leishmaniose em Paracatu. Outrossim, elaborar pesquisas que abordem as medidas de controle e profilaxia quanto aos vetores e aos hospedeiros, no intuito de amenizar os riscos, ameaças à saúde da população e evitar a disseminação da doença. Para somente assim, haver o controle dessa patologia relevante e endêmica na região.

Com isso, os objetivos do trabalho são identificar os fatores de risco que proporcionam a ocorrência da LTA, analisar o surto ocorrido no ano de 2010 em Paracatu e a epidemiologia da doença acometida, apontando o tipo mais prevalente e as formas de prevenção e controle para a redução de novos casos da patologia.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo abrange métodos quantitativos, com abordagem epidemiológica sobre a incidência de Leishmaniose Tegumentar Americana nos anos de 2007 a 2017, na cidade de Paracatu-MG, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), localizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde-DATASUS. As pesquisas foram encontradas em artigos disponíveis nos idiomas português e inglês, nas seguintes bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed/MEDLINE. Com os descritores “Leishmaniose”, “Leishmaniose Tegumentar Americana”, “incidência da leishmaniose tegumentar” e “surto da leishmaniose tegumentar”, entre o período de 2010 a 2019. Encontrando 33 artigos sobre o tema e dentre estes, 14 excluídos por não vigorarem a temática escolhida.

Como critério de inclusão, foram selecionadas dissertações, artigos epidemiológicos, teses com rigor qualitativo e quantitativo que visavam o assunto Leishmaniose Tegumentar Americana. Foram excluídos todos aqueles artigos que abordavam revisões sistemáticas, relatavam apenas sobre a patologia associada à outras doenças ou com predomínio específico de outra região. Assim, totalizaram 19 artigos para o presente estudo.

Foram analisadas variáveis da população local, como faixa etária, gênero, zona de residência e forma clínica daqueles acometidos por LTA. Para a tabulação dos dados, foi realizada estatística descritiva simples, percentual, média e desvio padrão por meio do sistema Microsoft Excel.

3 | RESULTADOS

Ao analisar o número de casos confirmados por ano de notificação, entre 2007 a 2017, verifica-se um total de 374 indivíduos acometidos. É perceptível uma alta incidência em 2010 (91 casos) quando comparada aos demais anos. Sendo que após o surto (2010), houve diminuição das notificações, principalmente no ano de 2012 (**Tabela 1**).

Ano	Número de casos notificados
2007	19
2008	16
2009	17
2010	91
2011	36

2012	9
2013	42
2014	36
2015	42
2016	29
2017	37
TOTAL	374

Tabela 1: Distribuição dos casos confirmados por ano de notificação entre 2007-2017 em Paracatu-MG.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan.

Conforme os dados encontrados sobre a idade, a faixa etária dominante foi de 20 a 59 anos, com 205 casos notificados. Já em relação aos demais, o segundo prevalente são os sujeitos de 60-69 anos. É perceptível o aumento no ano de 2010 nessas idades mais incidentes (**Tabela 2**).

Ano	<1-9anos	10-19anos	20-59anos	60-69anos	70 anos ou mais
2007	3	1	6	3	6
2008	-	2	7	5	2
2009	3	4	7	2	1
2010	9	13	55	11	3
2011	2	5	22	4	3
2012	-	1	7	-	1
2013	8	4	19	9	2
2014	5	3	23	2	3
2015	1	5	14	7	5
2016	2	4	16	4	3
2017	2	3	19	7	6
TOTAL	35	45	205	54	35

Tabela 2: Distribuição dos casos notificados de LTA conforme faixa etária, na cidade de Paracatu, entre 2007-2017.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan.

Em relação ao gênero, o maior acometimento da doença foi no masculino, obtendo um total de 244 notificações entre os anos de 2007 a 2017. No sexo feminino foram registrados 130 casos no período considerado. Referente ao surto em 2010, foi constatada uma elevada incidência, tendo como resultado no sexo masculino 58 casos (63,7%) e no feminino 33 casos (36,3%) (**Tabela 3**).

Ano	Masculino	Feminino
2007	11	8
2008	8	8
2009	10	7
2010	58	33
2011	26	10
2012	6	3
2013	20	18
2014	25	11
2015	33	9
2016	16	13
2017	27	10
TOTAL	244	130

Tabela 3: Distribuição dos casos notificados de LTA conforme gênero, na cidade de Paracatu, entre 2007-2017.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan.

Ao analisar o local de moradia da população, percebem-se maiores taxas de ocorrência no ambiente urbano, quando comparado com o rural, no período considerado. Os dados numéricos encontrados na zona urbana (ZU) totalizam 254 casos e zona rural (ZR) 120 casos. Em 2010, ano de ocorrência do surto de LTA em Paracatu, verificam-se 62,7% dos casos na zona urbana e 37,3% na zona rural (**Tabela 4**).

Ano	Urbana	Rural
2007	16	3
2008	12	4
2009	12	5
2010	57	34
2011	24	12
2012	5	4
2013	33	9
2014	31	5
2015	26	16
2016	18	11
2017	20	17
TOTAL	254	120

Tabela 4: Distribuição dos casos notificados de LTA conforme zona de residência, na cidade de Paracatu, entre 2007-2017.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan.

A partir dos dados do SINAN quanto à forma clínica entre os anos de 2007-2017, foi realizado uma Média (M) e um Desvio-padrão (DP), com valores da manifestação cutânea de $32,5 \pm 6,6$ e da mucosa com $1,5 \pm 0,2$. Comprovando a prevalência da LTA cutânea (**Tabela 5**).

	M	DP
Cutânea	32,5	6,6
Mucosa	1,5	0,2

Tabela 5: Média (M) e Desvio-padrão (DP), conforme forma clínica da doença, nos casos registrados entre os anos de 2007-2017, na cidade de Paracatu.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan.

4 | DISCUSSÃO

O estudo permite estabelecer a relação direta entre as alterações do ecossistema e o homem, pois esse influencia nos fatores ambientais. Segundo Serpa et al. (2019), com a devastação das matas e o êxodo rural, o local se torna propício para o surgimento de flebotomíneos nas proximidades urbanas. Visto que com a modificação do ambiente para a instalação do vetor, os ambientes domiciliares tornam-se favoráveis por se encontrarem mais próximos aos ecótopos.

Dessa forma, Temponi et al. (2018), aborda que a LTA apresenta um aumento na incidência em regiões urbanas e passa a ser considerada uma doença ocupacional, quando relacionada ao ecossistema, processos de produção e uso do solo. Assim, acarreta modificações da dinâmica de transmissão do vetor entre os mais variados locais, tendo relação direta com atividades profissionais nessas áreas enzoóticas.

Com a mineradora, houve uma acelerada urbanização e crescimento de Paracatu, com o objetivo de acomodar a população advinda do fornecimento de vagas de trabalho. Como consequência, gerou um acentuado desmatamento que ocasionou a destruição do nicho ecológico dos flebotomíneos e dos animais que passam a constituírem um novo habitat no meio urbano.

Com isso, houve um movimento migratório importante nos períodos de 2007 a 2012, das regiões Norte e Nordeste do Brasil, as quais apresentam índices elevados da *Leishmania*, por ser uma característica própria e natural dessas localidades. Diante disso, os impactos causados pela mineradora estão relacionados com a propagação endêmica da LTA (OLIVEIRA; PIMENTA, 2014; RODRIGUES; LIMA, 2013).

Diante da migração, Porto et al. (2015), relatam que essa doença foi acentuada em Paracatu no período de 2007 a 2010, representando um dos municípios com maior incidência de Leishmaniose no Estado de Minas Gerais.

Os hospedeiros mais comuns são os redores silvestres, tendo como vetor o *Lutzomyia flaviscutellata*, um flebotomíneo de hábito noturno. O *L. amazonensis* é característico da região norte, principalmente na bacia amazônica e áreas florestais tipo várzea, igapó, mas também podem se estabelecer na Bahia, Minas Gerais e Goiás (BASTOS; LINHARES; MADRID, 2016; REY, 2018).

Ademais, esses fatores somados às secas periódicas e a fauna típica para reservatório do parasita são responsáveis pela expansão endêmica da LTA, facilitando, assim, a ocorrência de um surto. A ampla distribuição na região urbana foi possivelmente o motivo que acarretou o surto em Paracatu no ano de 2010 (BRASIL, 2010; SILVA et al., 2017).

Em média, no Estado de Minas Gerais, o sexo masculino é predominante, estabelecendo uma relação com dados de Paracatu. Outrossim, a faixa etária prevalente é de indivíduos entre 20-64 anos de idade, validando os dados identificados no presente estudo referentes ao surto (BRASIL, 2011; SERPA et al., 2019).

De acordo com Rodrigues, Lima (2013), o aumento da ocorrência da patologia associa-se também às precárias condições econômicas da população e a falta de informação sobre as formas de manifestações. Ambos os aspectos resultaram na baixa procura por atendimentos hospitalares, conseqüentemente, poucos diagnósticos, tratamentos e maior propagação, favorecendo a ocorrência de surtos.

Diante disso, a classificação como surto foi estabelecida pelo difícil controle e a dificuldade de estabelecer estratégias preventivas. Por motivos de esgotamento sanitário, baixas coletas de lixo e indisponibilidade dos serviços de saneamento básico, além dos reservatórios estarem presentes na área urbana, resultando em uma fácil disseminação próxima aos domicílios (TEMPONI et al., 2018).

Em virtude de acometimento sob a forma clínica, a LTA é uma patologia não contagiosa, que prejudica as estruturas esqueléticas e cartilaginosas das vias aéreas, causada por diversas espécies de protozoários. É dividida em dois grupos: L.Cutânea (LC) e L.Mucosa (LM) ou mucocutânea (SERPA et al., 2019; REY, 2018).

Em relação aos dados encontrados, o tipo de maior incidência foi a LTA cutânea, que tem como sinal clínico a presença de úlceras indolores localizadas na pele, com bordas delimitadas e fundo avermelhado. A princípio, as lesões costumam aparecer na hipoderme como pequenas papilas, posteriormente, evoluem para lesões papulo-tuberosas e ulceradas, podendo progredir para lesões vegetantes e verrucosas. Esse tipo pode apresentar as seguintes formas clínicas: cutânea localizada, disseminada, recidiva cútis e cutânea difusa. Como exceção, a forma cutânea difusa não responde bem ao tratamento (VASCONCELOS et al., 2018).

Um fator comprovativo para o respectivo trabalho quanto aos dados encontrados, é a comparação de Paracatu com as cidades do Estado de Minas

Gerais. Em que as regiões mais acometidas de casos da LTA, são Belo Horizonte e Montes Claros. Visto que em 2010, as áreas que mais assumiram dimensões epidêmicas, foram Patos de Minas, Paracatu e o Triângulo Mineiro, comprovando assim, o surto ocorrido durante esse ano (SOUZA; SOUZA; BOTELHO, 2012; TEMPONI et al., 2018).

Avaliando os dados epidemiológicos, mostram-se uma igualdade quanto as variáveis de gênero, zona de residência, manifestação. Sendo que o sexo masculino, área urbana e a forma clínica cutânea são prevalentes em todos esses locais afetados (TEMPONI et al., 2018; VIANA et al., 2012).

Sabe-se que a LTA faz parte de um grupo de doenças que apresentam significativas variedades epidemiológicas, sendo considerada um problema de saúde pública. A ampla distribuição na região de Paracatu, diante do desmatamento, migrações à trabalho e as condições de saneamento básico, foram motivos que contribuíram para o aparecimento dos casos notificados. Além disso, a falta de conhecimento sobre a Leishmaniose e a confusão dos sintomas como viroses e dengue, dificultam o diagnóstico e, conseqüentemente, o tratamento, podendo haver complicações severas e provocar o óbito do indivíduo (XAVIER; MENDES; ROSSI-BARBOSA, 2016; PORTO et al., 2015).

Dessa maneira, a LTA pode ser prevenida por meio da adoção de ações profiláticas. Sendo essas como, evitar construções próximas às matas, uso de mosquiteiros, telas nas janelas e portas, inseticidas para extermínio do vetor e terapias precoces nos indivíduos atingidos. Entretanto, para que o controle da doença seja eficiente é relevante a realização de estudos que determinem os dados epidemiológicos de acordo com planejamentos do ecossistema da região, identificando a área endêmica, pesquisa da fauna típica de flebotomíneos, locais de trabalho mais acometidos para, assim, fundar medidas que visem à profilaxia e prevenção a partir de recursos humanos, econômicos e logísticos (BRITO et al., 2012; PORTO et al., 2015; SOUZA, 2016).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A LTA é uma doença que acomete a população nacional, sendo que nos anos de 2007 a 2010, teve a incidência aumentada no Estado de Minas Gerais. Deve-se considerar que a disseminação é influenciada por inúmeros fatores, como ambientais, socioeconômicos e biológicos. Permitindo, assim, a relação entre o homem e o meio ambiente para o surgimento do surto da LTA.

Visto que as devastações das matas somadas às modificações na dinâmica de transmissão do vetor, ocasionaram um aumento na incidência em regiões urbanas. Ademais, a mineradora proporcionou um grande movimento migratório,

principalmente das regiões Norte e Nordeste para Paracatu, as quais apresentam índices elevados da *Leishmania*.

Porquanto, com a falta de conhecimento sobre a Leishmaniose é evidenciada a elevação de casos notificados no município. Nesse contexto, é necessária a realização de novos projetos educativos sobre a sintomatologia da doença, planejamentos adequados de medidas de prevenção como forma de diminuir os acometimentos. Assim, deve-se estabelecer ações estratégicas de controle no município de Paracatu, segundo os dados epidemiológicos.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a orientadora e a coorientadora pelas contribuições na elaboração do presente estudo e por disporem de informações sobre a temática abordada para os seguintes pesquisadores do trabalho.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Thiago Souza Azeredo; LINHARES, Guido Fontgalland Coelho; MADRID, Darling Melany de Carvalho. IDENTIFICAÇÃO MORFOLÓGICA DE FLEBOTOMÍNEOS CAPTURADOS EM ÁREA URBANA. **Ciênc. anim. bras.** Goiânia, v. 17, n. 3, p. 395-401, set. 2016.

BRASIL, Secretaria da Saúde. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana**. Ministério da Saúde. Brasília, 2 ed., p. 180, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema nacional de vigilância em saúde**: relatório de situação: Minas Gerais. Secr. Saúde. 2011.

BRASIL, Secretaria de Vigilância da Saúde. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar**. Ministério da Saúde. Brasília, 2 ed., p. 189, 2017.

BRITO, Maria Edileuza Felinto de et al. Cutaneous leishmaniasis in northeastern Brazil: a critical appraisal of studies conducted in State of Pernambuco. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** Uberaba, v. 45, n. 4, p. 425-429, ago. 2012.

CIMERMAN, Benjamin; FRANCO, Marco Antônio. **Atlas de Parasitologia Humana**. Atheneu: São Paulo, 2 ed., p. 35, 2011.

OLIVEIRA, Emília Nascimento; PIMENTA, Adriano Marçal. Perfil epidemiológico das pessoas portadoras de leishmaniose visceral no município de Paracatu-MG no período de 2007 a 2010. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 365-375, 2014.

PORTO, Luiza Silva et al. O CONHECIMENTO SOBRE AS DIFERENÇAS ENTRE LEISHMANIOSE E DENGUE DOS IDOSOS ACIMA DE 60 ANOS DO BAIRRO PARACATUZINHO, PARACATU-MG. **Rev. Med. Fac. Atenas**. Paracatu, p.1-14, 2015.

REY, Luís. **Parasitologia**: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 4 ed., p. 365-367, 2018.

RODRIGUES, Elisângela de Azevedo Silva; LIMA, Samuel do Carmo. ALTERAÇÕES AMBIENTAIS

E OS RISCOS DE TRANSMISSÃO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NA ÁREA DE INFLUÊNCIA DA USINA HIDRELÉTRICA (UHE) SERRA DO FACÃO, GOIÁS, BRASIL. **Hygeia**. v. 9, n. 16, p. 159-168, 2013.

SERPA, Hellen Daianny de Freitas et al. FATORES AMBIENTAIS E COMPORTAMENTAIS DO HOMEM RELACIONADOS À INCIDÊNCIA DE CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA. **Anais do Seminário Científico do UNIFACIG**, n. 5, 2019.

SILVA, Ana Patricia Oliveira da et al. Phlebotomines in an area endemic for American cutaneous leishmaniasis in northeastern coast of Brazil. **Rev. Bras. Parasitol.** Jaboticabal, v. 26, n. 3, p. 280-284, set. 2017.

SILVA, Alessandra Ferreira da; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira; GALATI, Eunice Aparecida Bianchi. Fatores relacionados à ocorrência de leishmaniose tegumentar no Vale do Ribeira. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** Uberaba. v. 43, n. 1, p. 46-51, Fev. 2010 .

SOUZA, Maria Aparecida dos Santos. LEISHMANIOSES: Uma Revisão Bibliográfica. **Rev. Med. Fac. Atenas**. Paracatu. 2016.

SOUZA, Linton Wallis Figueiredo; SOUZA, Simone Vilas Trancoso; BOTELHO, Ana Cristina Carvalho. Análise comparativa da distribuição geográfica do espectro histopatológico e espécies de Leishmania da leishmaniose tegumentar americana no Brasil. **An. Bras. Dermatol.** Rio de Janeiro, v. 87, n. 3, p. 369-374, jun. 2012.

TEMPONI, Andrea Oliveira Dias et al. Ocorrência de casos de leishmaniose tegumentar americana: uma análise multivariada dos circuitos espaciais de produção, Minas Gerais, Brasil, 2007 a 2011. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00165716, 2018.

VASCONCELOS, Jairla Maria et al. Leishmaniose tegumentar americana: perfil epidemiológico, diagnóstico e tratamento. **Rev. bras. anal. clin.** p. 221-227, 2018.

VIANA, Agostinho Gonçalves et al. Aspectos clínico-epidemiológicos da leishmaniose tegumentar americana em Montes Claros, Minas Gerais. **REVISTA MÉDICA DE MINAS GERAIS-RMMG**. v. 22, n. 1, 2012.

XAVIER, Karoeny Dias; MENDES, Fernanda Cristina Ferreira; ROSSI-BARBOSA, Luiza Augusta Rosa. Leishmaniose tegumentar americana: estudo clínico-epidemiológico. **Ver. Univ. Vale do Rio Verde**. v. 14, n. 2, p. 1210-1222, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 50, 74, 188, 192, 193, 194
AIDS 61, 62, 63, 64, 65, 95, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 152
Alzheimer 100, 101, 102, 105
Anemia 51, 182, 183, 184, 185, 186, 187
Anquiloglossia 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181

B

Bacilo Calmette Guerin 15
BCG 13, 14, 15, 16, 18, 19

C

Câncer de colo de útero 56, 59, 60
Colpocitologia 55, 56, 57, 58, 59
Colpocitologia oncológica 55, 56, 58, 59

D

Desfechos gestacionais 43, 44, 45, 52, 67
Desfechos maternos 67, 69
Diabetes *mellitus* 115, 125, 126, 192
Doenças virais 31, 33, 34, 36

E

Enfermagem 11, 29, 36, 38, 39, 53, 54, 60, 78, 85, 127, 130, 131, 179, 182, 195, 196
Epidemiologia 2, 12, 22, 40, 58, 60, 63, 106, 115, 150, 152, 154, 169
Estratégia de saúde da família 123

F

Freio lingual 178

G

Gestação 43, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 53, 64, 68, 70, 72, 74, 75, 76, 186, 188, 189, 192, 195
Giardíase 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168

H

Hepatite 70, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152
Hepatite A 150
Hepatite B 144, 149, 150, 151
Hepatite C 148, 149, 150, 151

Hepatite D 144, 149, 150

Hepatite E 70

Hepatites virais 134, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 150, 151, 152

HIV 14, 17, 18, 19, 42, 62, 63, 64, 65, 66, 70, 95, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 152, 190

Hospitalização 52, 115, 123, 125

HPV 60, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

I

Idade reprodutiva 55, 91

Idosos 29, 61, 62, 63, 64, 65, 105, 165

Intoxicação 106, 107, 108, 110, 111, 113

Intoxicação medicamentosa 107, 113

L

Leishmaniose 20, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Leishmaniose tegumentar americana 20, 21, 23, 29, 30, 153, 154, 155, 156, 157, 158

M

Maternidade 43, 45, 53, 67, 69, 77, 173, 187, 190, 194, 195, 196

Menacme 55, 56

N

Neonatos 171, 173, 177

O

Óbito 12, 28, 32, 69, 88, 104, 154, 184, 186

P

Papilomavírus 87, 96

Parto 43, 44, 46, 48, 50, 51, 54, 69, 70, 71, 72, 74, 76, 90, 96, 99, 123, 183, 184, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196

Parturiente 190

Perinatal 44, 49, 52, 54, 68, 69, 73, 75, 183, 191

População brasileira 49, 62, 196

Prevalência 26, 31, 33, 40, 53, 87, 92, 96, 97, 98, 100, 104, 105, 106, 108, 122, 149, 150, 151, 159, 160, 162, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 175, 177, 179, 186, 187, 190, 192, 194

R

Referenciamento 78, 80, 82, 83, 84, 171, 179

Resultados perinatais 43, 44, 49, 54, 67, 69, 71, 75, 76, 77

S

Saúde da mulher 87, 97, 127, 186

Saúde Pública 1, 2, 3, 11, 19, 21, 28, 30, 31, 32, 36, 39, 42, 52, 59, 62, 69, 76, 97, 108, 113, 114, 115, 125, 126, 128, 142, 149, 169, 184, 187, 189, 195, 196

Serviço hospitalar de emergência 78

Sistema imunológico 87, 93, 95, 96

Sistema único de saúde 2, 4, 13, 23, 41, 51, 61, 62, 78, 79, 100, 102, 108, 130, 156, 157, 158

T

Tuberculose 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 34, 38, 39, 40, 41, 42, 134

V

Vacinação 13, 14, 15, 16, 18, 19, 140, 141, 143, 144, 148, 151, 152, 191

Vaginose 87, 88, 89, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 99

Vaginose bacteriana 87, 88, 89, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 99

Vigilância sanitária 41

 **Atena**
Editora

2 0 2 0