

Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

7



Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

7



Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
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
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
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. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian 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. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Mariane Aparecida Freitas
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

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

C569 Ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] : impasses e desafios 7 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5706-421-4

DOI 10.22533/at.ed.214202908

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. I. Sousa, Isabelle Cerqueira.

CDD 362.10981

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios” é uma coletânea composta de nove obras, e no seu sétimo volume apresenta uma variedade de estudos que versam sobre análises de dados epidemiológicos, como por exemplo: - Análise do perfil epidemiológico da sífilis congênita na região Centro Oeste do Brasil entre 2013-2018, - O perfil epidemiológico e a mortalidade de idosos internados por desnutrição no Tocantins entre 2014- 2019 utilizando Sistemas de informações em saúde do DATASUS, - Cenário epidemiológico da coqueluche em um distrito sanitário do Recife, Pernambuco, 2008 A 2017.

Nessa edição teremos também pesquisas que apresentam: - Plano de contingência para enfrentamento e controle da Dengue, Zika e Chikungunya e para enfrentamento e controle de hepatites B e C, - Dados epidemiológicos da febre amarela 2016-2018, da Doença de Chagas na Bahia, Brasil (2015-2019), - Plano de Ação contra Leptospirose em Belém – PA, - Aspectos laboratoriais da Leishmaniose, - Comparação entre os resultados de campanhas de detecção de Bócio em transeuntes voluntários de uma praça central de ribeirão preto, SP- (2013 a 2019), - Concepções dos profissionais de saúde sobre tuberculose na cidade de São Gonçalo, Rio De Janeiro.

Será demonstrada uma análise com projeção censitária indígena para o planejamento das políticas de saúde, um estudo sobre contaminação microbiológica em telefones celulares, será descrito um trabalho sobre: Desfiguração facial - uma abordagem multidimensional: teoria e modelos.

Essa obra também oportuniza leituras sobre a gestão de conflitos e combate às manifestações de violência em escolas públicas de Barcarena (Pará – Brasil), sobre epidemiologia das internações por câncer de cabeça e pescoço nos últimos 5 anos no Brasil,

E ainda dando continuidade aos estudos e discussões sobre temas correlacionados ao câncer, teremos os seguintes trabalhos: - Análise da correlação da apoptose e o câncer: moléculas inibidoras das proteínas antiapoptóticas, - Uso da vitamina d no tratamento do câncer e influência de polimorfismos genéticos, - Imunoterapia no câncer de mama, - Acesso ao diagnóstico e tratamento de câncer de mama no estado do Piauí, - Aplicação da Escala Misscare em um serviço de oncologia: uma contribuição à segurança do paciente, - Magnitude da mortalidade por câncer cérvico uterino, - Análise epidemiológica da aplicação global de diferentes políticas públicas de combate ao câncer cervical.

Então, diante do percurso de aprendizado sobre tantos temas das ciências da saúde, a Editora Atena presenteia os leitores com esse volume que apresenta assuntos tão importantes de epidemiologia, tratamentos, processo saúde-doença, saúde pública e coletiva.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO CENTRO OESTE ENTRE 2013-2018

Marcos Filipe Chaparoni de Freitas Silva

Luiz Henrique Ribeiro Motta

Rafael Guimarães de Souza

Fernanda Rodrigues Teodoro

João Gualda Garrido Trajano

Tiago de Paula Souza Aidar

Márcio Augusto Garcia de Souza

Antônio Luciano Batista de Lucena Filho

Paula Cintra Dantas

Izabella Bezerra Pinheiro Esposito

Kaio César Oliveira Santos

Acimar Gonçalves da Cunha Júnior

DOI 10.22533/at.ed.2142029081

CAPÍTULO 2..... 10

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E A MORTALIDADE DE IDOSOS INTERNADOS POR DESNUTRIÇÃO NO TOCANTINS ENTRE 2014- 2019 UTILIZANDO SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO DATASUS

Natália Ferreira Bueno

Victor Vargas de Oliveira

Karina Sartori Silva Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.2142029082

CAPÍTULO 3..... 21

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE EM UM DISTRITO SANITÁRIO DO RECIFE, PERNAMBUCO, 2008 A 2017

Tarciana Duarte de Souza Matos

Maria Olívia Soares Rodrigues

Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

DOI 10.22533/at.ed.2142029083

CAPÍTULO 4..... 33

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO E CONTROLE DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA NO MUNICÍPIO DE PARAUAPEBAS – PA

Ketre Iranmarye Manos Nascimento

Camila do Carmo e Silva

Carla Dulcirene Parente Novaes

Jéssica Pará Amaral

Hanna Rosário Nery

Sheine Alves de Souza

Maria Helena Rodrigues de Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.2142029084

CAPÍTULO 5	43
DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA FEBRE AMARELA 2016-2018	
Joseval dos Reis Pereira	
Francelino Darcy Braga Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.2142029085	
CAPÍTULO 6	55
PANORAMA DA DOENÇA DE CHAGAS NA BAHIA, BRASIL (2015-2019)	
Jamille Santos Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.2142029086	
CAPÍTULO 7	61
PLANO DE AÇÃO CONTRA LEPTOSPIROSE EM BELÉM - PA	
Wainnye Marques Ferreira	
Maria Eduarda Rendeiro Furtado	
Renan Wallace de Andrade Alves	
Vitória de Souza Lima	
Vanessa Moraes de Paiva	
Lucas Santana Takashima	
Larissa Pantoja Machado de Souza	
Jorge Walber Pombo Marques Junior	
Maria Helena Rodrigues de Mendonça	
DOI 10.22533/at.ed.2142029087	
CAPÍTULO 8	73
ASPECTOS LABORATORIAIS DA LEISHIMANIOSE	
Felipe Dantas de Lira	
Francisco Eduardo Ferreira	
Higor Braga Cartaxo	
Cícero Lasaro Gomes Moreira	
Patrícia Pereira da Silva Dias	
Denilson de Araújo e Silva	
Lidhyane Trajano de Sousa	
Risângela Saraiva de Alencar	
Saleili Alves de Sousa	
Geovana Pinheiro de Freitas	
Damião Emídio de Sousa Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.2142029088	
CAPÍTULO 9	76
PLANO DE CONTIGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO E CONTROLE DE HEPATITES B E C	
João Vitor Oliveira Moraes	
João Vitor Smith Martins	
Lara Rosa Cardoso e Cardoso	
Luan Monte Pereira	
Raissa Maria Albuquerque Pinheiro	
Thales Henrique de Almeida Barbosa	

Maria Helena Rodrigues de Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.2142029089

CAPÍTULO 10..... 88

COMPARAÇÃO ENTRE OS RESULTADOS DE CAMPANHAS DE DETECÇÃO DE BÓCIO EM TRANSEUNTES VOLUNTÁRIOS DE UMA PRAÇA CENTRAL DE RIBEIRÃO PRETO, SP- ANOS de 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019

Maria Lúcia D'Arbo Alves

André Leal de Lira

Carolina Barbosa Borges de Oliveira

Stella Caetano Abujamra

DOI 10.22533/at.ed.21420290810

CAPÍTULO 11 109

PREVALÊNCIA DE HEPATITES VIRAIS EM MUNICÍPIOS DA AMAZÔNIA LEGAL

Sandra Maria dos Santos

Maximilian Wilhelm Brune

Fernando Riegel

Elias Marcelino da Rocha

Liliana Sampaio Costa Mendes

DOI 10.22533/at.ed.21420290811

CAPÍTULO 12..... 121

CONTAMINAÇÃO MICROBIOLÓGICA EM TELEFONES CELULARES

Filomena Marafon

Jonas Goldoni

Sabine de Rocco Donassolo

Beatriz da Silva Rosa Bonadiman

Caroline Zarzeka

Margarete Dulce Bagatini

DOI 10.22533/at.ed.21420290812

CAPÍTULO 13..... 130

FACIAL DISFIGUREMENT - A MULTIDIMENSIONAL APPROACH: THEORY AND MODELS

José Mendes

Rui Rego

DOI 10.22533/at.ed.21420290813

CAPÍTULO 14..... 143

GESTÃO DE CONFLITOS E COMBATE ÀS MANIFESTAÇÕES DE VIOLÊNCIA EM ESCOLAS PÚBLICAS DE BARCARENA – PARÁ – BRASIL

Diniz Antonio de Sena Bastos

Elias Lopes da Silva Junior

Luzia Beatriz Rodrigues Bastos

Camila Rodrigues Bastos

Luiz Rodrigo Brandão Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.21420290814

CAPÍTULO 15..... 165

EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO BRASIL

Ana Kelly da Silva Fernandes Duarte
Vitória Lúcio Henrique
Ana Cláudia da Silva Fernandes Duarte

DOI 10.22533/at.ed.21420290815

CAPÍTULO 16..... 173

ANÁLISE DA CORRELAÇÃO DA APOPTOSE E O CÂNCER: MOLÉCULAS INIBIDORAS DAS PROTEÍNAS ANTIAPOPTÓTICAS

José Chagas Pinheiro Neto
Luã Kelvin Reis de Sousa
Maria Hillana Nunes
Jemima Silva Kretli
Denise Coelho de Almeida
Bárbara Lorena dos Reis Sousa
Nathalia da Silva Brito
Nágila Iane Pacheco
Mateus Sena Lira
Erica Melo Lima
Mateus Henrique de Almeida da Costa
Yara Maria da Silva Pires
Jociane Alves da Silva Reis
Danilo Henrique Paes De Lima
Bárbara Leite da Silva
Alice Lima Rosa Mendes
Hyan Ribeiro da Silva
Gerson Tavares Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.21420290816

CAPÍTULO 17..... 183

USO DA VITAMINA D NO TRATAMENTO DO CÂNCER E INFLUÊNCIA DE POLIMORFISMOS GENÉTICOS

Andressa Rodrigues Lopes
Wagner Gouvêa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.21420290817

CAPÍTULO 18..... 195

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO: IMUNOTERAPIA NO CÂNCER DE MAMA

Vinícius Schammass Penatti
Luciane de Andrade Rocha

DOI 10.22533/at.ed.21420290818

CAPÍTULO 19.....	213
ACESSO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA NO ESTADO DO PIAUÍ: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Carlos da Cunha Oliveira Júnior	
Jelson Rui Piauilino Lima	
Rafael Mesquita Mororó Aragão	
DOI 10.22533/at.ed.21420290819	
CAPÍTULO 20.....	222
APLICAÇÃO DA ESCALA MISSCARE EM UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA: UMA CONTRIBUIÇÃO À SEGURANÇA DO PACIENTE	
Camila Neves da Silva	
Eliane Goldberg Rabin	
Aline Brenner de Souza	
Karin Viegas	
DOI 10.22533/at.ed.21420290820	
CAPÍTULO 21.....	235
MAGNITUDE DA MORTALIDADE POR CÂNCER CÉRVICO UTERINO	
Percilia Augusta Santana da Silva	
Nara Pereira de Faria Carvalho de Alencar	
Tamyres Mayara Brito Negri	
Flavia Mara de Oliveira Campos	
Lillian Sorany Costa do Nascimento	
Sarah Lais Rocha	
Kecyani Lima dos Reis	
Analécia Dâmaris da Silva Alexandre	
Hugo Santana dos Santos Junior	
DOI 10.22533/at.ed.21420290821	
CAPÍTULO 22.....	244
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA APLICAÇÃO GLOBAL DE DIFERENTES POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE AO CÂNCER CERVICAL	
Heloísa Cremones Marcassi	
Emerson Faria Borges	
Jacqueline Martins Siqueira	
Ingridy de Souza Digner	
Laura Maria Dall'Oglio	
Marina Deina	
Felipe Martinez Moniz de Aragão	
Rogério Saad Vaz	
DOI 10.22533/at.ed.21420290822	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	255
ÍNDICE REMISSIVO.....	256

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA FEBRE AMARELA 2016-2018

Data de aceite: 01/09/2020

Joseval dos Reis Pereira

Universitário do Distrito Federal, Curso
Bacharelado em Enfermagem.

Francelino Darcy Braga Júnior

Universitário do Distrito Federal, Curso
Bacharelado em Enfermagem.

RESUMO: A febre amarela é doença infecciosa não contagiosa causada por um arbovírus mantido em ciclos silvestres em que macacos atuam como hospedeiros amplificadores e mosquitos dos gêneros *Aedes* na África, e *Haemagogus* e *Sabethes* na América, são os transmissores. Objetivo: descrever as características epidemiológicas da febre amarela no país no período de 2016 a 2018. Métodos: Trata-se de estudo epidemiológico descritivo, utilizando informações dos bancos de dados do Ministério da Saúde referentes à incidência de casos e óbitos de febre amarela em seres humanos– PNH – no período de 2016 a 2018. Resultados: Foram registrados 1.376 casos confirmados de febre amarela, todos pelo ciclo de transmissão silvestre, e 483 óbitos no país, no período de 1º julho de 2017 a 1 de Junho deste ano, resultando em uma grande mudança do quadro epidemiológico se comparado ao mesmo período do ano passado, onde foram confirmados 691 casos e 220 óbitos. Discussão: No Brasil, a febre amarela apareceu pela primeira vez em Pernambuco, no ano de 1685,

onde permaneceu durante 10 anos. A cidade de Salvador também foi atingida, onde causou cerca de 900 mortes durante os seis anos em que ali esteve. Conclusão: Os dados fornecidos pelos portais do Ministério da Saúde, bem como periódicos nacionais que discutem a evolução epidemiológica dos casos de febre amarela no Brasil, revelam a importância de realizar ações que impeçam o ciclo de transmissão da doença, pois o risco de recidiva da febre amarela permanece.

PALAVRAS - CHAVE: Febre Amarela. Flavivírus. *Aedes Aegypti*. *Aedes Albopictus*.

EPIDEMIOLOGICAL DATA ON YELLOW FEVER 2016 -2018

ABSTRACT: Yellow fever is a non-contagious infectious disease caused by an arbovirus maintained in wild cycles in which monkeys act as host amplifiers and mosquitoes of the genera *Aedes* in Africa, and *Haemagogus* and *Sabethes* in America, are the transmitters. Objective: To describe the epidemiological characteristics of yellow fever in the country from 2016 to 2018. Methods: This is a descriptive epidemiological study, using information from the Ministry of Health databases on the incidence of yellow fever cases and deaths in humans Results: There were 1,376 confirmed cases of yellow fever, all by the wild transmission cycle, and 483 deaths in the country, in the period from July 1, 2017 to June 1 of this year, resulting in in a major change in the epidemiological picture compared to the same period last year, where 691 cases and 220 deaths were confirmed. Discussion: In Brazil, yellow fever appeared for the first time in Pernambuco, in the

year 1685, where it remained for 10 years. The city of Salvador was also hit, where it caused about 900 deaths during the six years in which it was there. Conclusion: Data provided by the portals of the Ministry of Health, as well as national journals that discuss the epidemiological evolution of yellow fever cases in Brazil, reveal the importance of performing actions that prevent the disease transmission cycle, since the risk of recurrence yellow fever remains.

KEYWORDS: Yellow Fever. Flavivirus. *Aedes Aegypti*. *Aedes Albopictus*

INTRODUÇÃO

A febre amarela é uma doença infecciosa não contagiosa, transmitida ao homem pela picada de mosquitos do gênero *Aedes e Haemogogus*. O vírus da febre amarela pertence ao gênero *flavivirus* da família *flaviviridae* sendo o principal desta família. A doença ocorre sobre duas modalidades epidemiológicas: o ciclo de transmissão urbana simples, do tipo homem-mosquito e o tipo de transmissão silvestre complexo, onde várias espécies do mosquito *Aedes* são responsáveis pela transmissão (VASCONCELOS, 2002).

Existem várias espécies de mosquitos que transmitem esta doença, dentre elas destaca-se o *Aedes Aegypti* que é o principal transmissor da febre amarela urbana e do dengue no mundo, este mosquito é essencialmente doméstico e nunca excedem os 500 metros das habitações; o *Aedes Albopictus* que além da febre amarela urbana e silvestre, do dengue transmite também a encefalite de São Luiz nos países asiáticos e por fim o *Haemogogus Capricornii*, uma espécie muito importante na transmissão de febre amarela silvestre que vive nas copas das árvores (NEVES, 2005).

A última epidemia de febre amarela urbana no Brasil foi considerada encerrada em 1942. Menos de cem anos nos separam da presença letal da febre amarela urbana em cidades importantes do país. Ela foi considerada, durante dois séculos (XVIII e XIX), a principal doença epidêmica do país, tendo afetado de forma importante as cidades portuárias e, em consequência, o comércio internacional. (HENRIQUES,2018)

As vacinas contra febre amarela (FA) disponíveis atualmente são de vírus vivos atenuados da linhagem 17D, desenvolvidas há mais de 80 anos por passagem empírica em cultura de tecidos, principalmente embrião de galinha. São liofilizadas. No Brasil, a vacina utilizada pela rede pública é produzida pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos Bio- Manguinhos /Fiocruz. (ZAROS,2018)

A doença é de notificação compulsória e imediata, portanto todo caso suspeito deve ser prontamente comunicado por telefone, fax ou e-mail às autoridades (centros de vigilância epidemiológica das secretarias de saúde dos estados e municípios), por se tratar de doença grave com risco de dispersão para outras áreas do território nacional e mesmo internacional. A notificação deve ser registrada por meio do preenchimento da Ficha de Investigação de Febre Amarela, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). (BRASIL,2018)

O risco de adoecimento por febre amarela, está entre as pessoas não vacinadas e

expostas às picadas dos vetores em áreas de floresta, em área endêmica da virose, especialmente onde haja circulação viral. As áreas mais afetadas correspondem principalmente a região Amazônica, expandindo-se para as regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul, em ciclos epidêmicos ou epizooticos (transmissão intensa entre primatas não humanos – diversas espécies de macacos). (BRASIL,2018)

Visando contribuir para o aprimoramento nas ações de vigilância e controle da febre amarela no Brasil, este estudo tem por objetivo descrever as características epidemiológicas da febre amarela no país no período de 2016 a 2018.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo epidemiológico descritivo, utilizando informações dos bancos de dados do Ministério da Saúde referentes à incidência de casos e óbitos de febre amarela em seres humanos– PNH – no período de 2016 a 2018.

Esses dados foram pesquisados em fontes de dados do Programa de Vigilância, Prevenção e Controle da Febre Amarela da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS); e pelo Portal do Ministério da saúde.

Para análise e discussão sobre a temática foi realizado uma revisão integrativa da literatura. Seguindo a metodologia proposta por Elizabeth Teixeira (2013). Para amostra foram realizadas buscas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) localizadas pelos descritores “Febre Amarela”, “Flavivirus”, “Aedes Aegypti”, “Aedes Albopictus” realizado o encadeamento entre eles e depois combinados ao descritor “Febre Amarela”, utilizando como critérios de inclusão textos completos em português (Brasil), gratuitos publicados nos últimos cinco (05) anos (2013-2018), excluindo arquivos repetidos, anais de congresso que não encontrados a publicação na íntegra, artigos de revisão integrativa e artigos que não contemplassem a temática.

No descritor “Febre Amarela” foram encontrados 155 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, 54 artigos na SCIELO e 810 na LILACS, porém após aplicar os critérios de inclusão e exclusão apenas 05 tiveram relação com os objetivos de estudo.

Diante da metodologia de revisão integrativa da literatura foi dispensado o uso de entrevistas com humanos, dispostos pela resolução nº466/12, que visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, a comunidade científica e ao Estado. (Brasil,2012)

RESULTADOS

Foram registrados 1.376 casos confirmados de febre amarela, todos pelo ciclo de transmissão silvestre, e 483 óbitos no país, no período de 1º julho de 2017 a 1 de Junho deste ano, resultando em uma grande mudança do quadro epidemiológico se comparado ao mesmo período do ano passado, onde foram confirmados 691 casos e 220 óbitos. A distribuição de casos de febre amarela por UF mostrou que o estado de São Paulo foi o

mais afetado no período, com 3459 casos notificados, 555 casos confirmados e taxa de letalidade de 36,6%, seguido pelo estado Minas Gerais, com 532 casos confirmados e taxa de letalidade de 34,4% (Tabela 1). (BRASIL, 2018)

Região	UF	Casos Notificados	Casos Confirmados	Óbitos Letalidade%
NORTE	Acre	1		
	Amapá	7		
	Amazonas	852		
	Pará Rondônia Roraima	11		
	Tocantins	4		
NORDESTE		29		
		8		
	Alagoas Bahia	84		
	Ceará Maranhão	6		
	Paraíba Pernambuco	10		
	Piauí Rio Grande do	7		
	Norte	9		
	Sergipe	11		
		8		
	3			
CENTRO-OESTE	Distrito Federal Goiás	170		
	Mato Grosso Mato	101		
	Grosso do Sul	13	01	1/100%
		17		
SUDESTE	Espírito Santo	148	06	1/16,7%
	Minas Gerais	1706	532	181/34,0%
	Rio de Janeiro São	1402	282	97/34,4%
	Paulo	3459	555	203/36,6%
SUL	Paraná	134		
	Rio Grande do Sul	58		
	Santa Catarina	52		
Total		7518	1376	483/35,1%

Tabela 1: Distribuição dos casos humanos suspeitos de FEBRE AMARELA notificados ao MS por UF de provável infecção, monitoramento 2017/2018 (jul/17 a jun/18), Brasil.

Fonte: CGDT/DEVIT/SVS/MS. ELABORADO POR: próprios autores

Do total de 1376 casos confirmados no país, 1138 (82,8%) eram do sexo masculino, e 237 (17,2%) do sexo feminino. Em relação a faixa etária 161 casos acometidos em homens

de idade entre 46-50 anos, entretanto nas mulheres a faixa etária de maior acometimento era entre 51-55 anos, representando 27 dos casos confirmados (Figura 1).

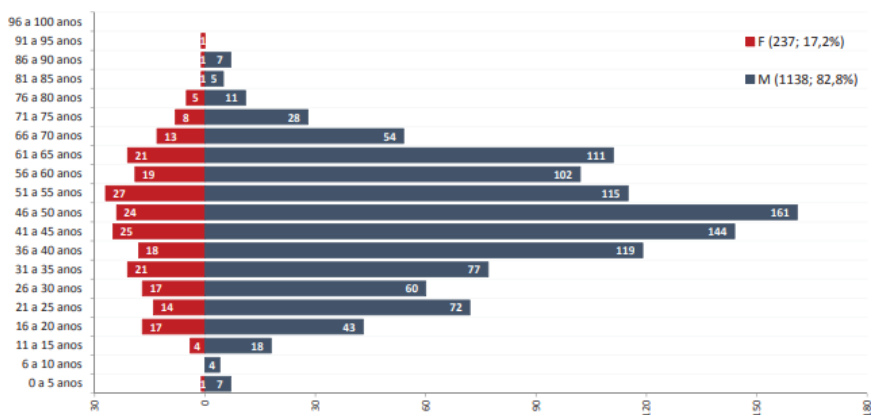


Figura 1: Distribuição por sexo e faixa etária dos casos confirmados de febre amarela notificados à SVS/MS, período de monitoramento 2017/2018 (jul/17 a jun/18), Brasil.

Fonte: CGDT/DEVIT/SVS/MS.

Conforme dados do Ministério da Saúde 2018, a vacina contra febre amarela é ofertada no Calendário Nacional de Vacinação. De janeiro a outubro deste ano, foram enviados, para todo o país, 29,4 milhões de doses da vacina febre amarela. É importante ressaltar que a distribuição de vacinas é realizada mensalmente pelo Ministério da Saúde, de acordo com solicitação realizada pelos estados, que são responsáveis pelo abastecimento dos municípios.

O público-alvo para vacinação é constituído por pessoas a partir de 9 (nove) meses de idade que residem em área com recomendação de vacinação ou que irão se deslocar para essas áreas.

Desde abril de 2017, o Brasil adota o esquema de dose única da vacina, conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde (67ª Assembleia Mundial de Saúde - 2014), respaldada em estudos que asseguram que uma dose é suficiente para a proteção por toda a vida. É importante frisar também que, atualmente, não estão sendo aplicadas doses fracionadas e sim a padrão. (BRASIL, 2018).

DISCUSSÃO

O quadro a seguir, dispõe dos artigos selecionados nas bases de dados, conforme critérios de inclusão para discussão sobre Dados Epidemiológicos da Febre Amarela, para uma melhor visualização dos seus principais resultado.

TITULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIODO	PRINCIPAIS IDEIAS E RESULTADOS
Febre Amarela	Artur Bacha, Helio; Johanson, Gustavo Henrique	2017	A temporada de pico de transmissão no Brasil é entre dezembro e maio, com casos epizooticos ocorrendo em primatas não humanos em períodos atípicos no último ano.
A dupla epidemia: febre amarela e desinformação	Pessanha Henriques, Cláudio Maierovitch	2018.	Aponta-se a necessidade de oferecer e divulgar fontes confiáveis para os profissionais e a comunidade, em especial por meio do fortalecimento das instituições e de suas áreas de comunicação social.
Febre Amarela Guia Para Os Profissionais de Saúde	MINISTERIO DA SAUDE	2018	Podem ser diferenciados um ciclo urbano e um ciclo silvestre de transmissão na febre amarela. No ciclo urbano, a doença é
			uma antroponose, não se reconhecendo reservatórios animais de importância epidemiológica.
Vacina contra a febre amarela: reações adversas e populações de risco	Berselli Marinho, Ana Karolina Barreto	2017	A vacinação é importante na eliminação da febre amarela urbana do país, pois é a forma de proteção mais eficaz contra a doença.

<p>Municípios de maior vulnerabilidade à ocorrência de Febre Amarela Silvestre no Estado de São Paulo, Brasil</p>	<p>Moreno, Eduardo Stramandinoli; Barradas Barata, Rita de Cássia</p>	<p>2017</p>	<p>Casos endêmicos de Febre Amarela Silvestre estavam localizados nos estados das regiões Norte, Centro-Oeste e pré-amazônica. A doença vem progressivamente expandindo seu território de ocorrência.</p>
---	---	-------------	---

Quadro 1: Atributos dos artigos selecionados nas bases de dados, conforme critérios de inclusão para discussão sobre Dados Epidemiológicos da Febre Amarela, 2018.

Fonte: próprios autores ELABORADO POR: próprios autores

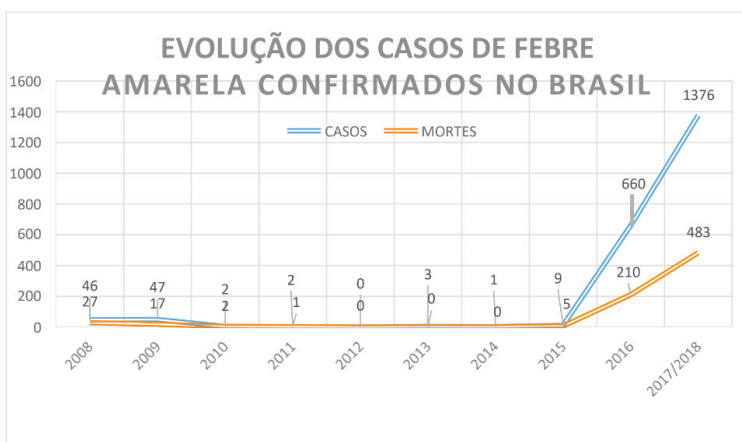
A origem do vírus causador da febre amarela foi motivo de discussão e polêmica durante muito tempo, porém estudos recentes utilizando novas técnicas de biologia molecular comprovaram sua origem africana. O primeiro relato de epidemia de uma doença semelhante à febre amarela é de um manuscrito maia de 1648 em Yucatán, México. Na Europa, a febre amarela já havia se manifestado antes dos anos 1700, mas foi em 1730, na Península Ibérica, que se deu a primeira epidemia, causando a morte de 2.200 pessoas. Nos séculos XVIII e XIX os Estados Unidos foram acometidos repetidas vezes por epidemias devastadoras, para onde a doença era levada através de navios procedentes das índias Ocidentais e do Caribe. (ARTUR BACHA, HELIO; JOHANSON, GUSTAVO HENRIQUE, 2017).

No Brasil, a febre amarela apareceu pela primeira vez em Pernambuco, no ano de 1685, onde permaneceu durante 10 anos. A cidade de Salvador também foi atingida, onde causou cerca de 900 mortes durante os seis anos em que ali esteve. A realização de grandes campanhas de prevenção possibilitou o controle das epidemias, mantendo um período de silêncio epidemiológico por cerca de 150 anos no País. (BERSELLI MARINHO, ANA KAROLINA BARRETO, 2017)

A febre amarela apresenta dois ciclos epidemiológicos de acordo com o local de ocorrência e o a espécie de vetor (mosquito transmissor): urbano e silvestre. A última ocorrência de febre amarela urbana no Brasil foi em 1942, no Acre. Hoje, ainda se teme a presença da febre amarela em áreas urbanas, especialmente depois do final da década de 70, quando o mosquito *Aedes aegypti* retornou ao Brasil. (MORENO, EDUARDO STRAMANDINOLI; BARRADAS BARATA, RITA DE CÁSSIA, 2017)

O ciclo silvestre só foi identificado em 1932 e desde então surtos localizados acontecem nas áreas classificadas como áreas de risco: indene (estados do Acre, Amazonas, Pará, Roraima, Amapá, Rondônia, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Tocantins, Goiás, Distrito Federal e Maranhão) e de transição (parte dos estados do Piauí, Bahia, Minas Gerais, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul). (BERSELLI MARINHO, ANA KAROLINA BARRETO, 2017)

No período de 2008 a 2009, foram confirmados 46 e 47 casos respectivamente, com ocorrência de 44 óbitos, representando uma taxa de letalidade de 47,1% no período, sendo essa a epidemia anterior a do período mais atual, ou seja a que ocorreu entre os anos de 2016/2017/2018, a qual representa 2036 casos confirmados com letalidade de 34,03% (693), esses dados estão representados no gráfico a seguir. (MINISTERIO DA SAUDE, 2018)



Fonte: CGDT/DEVIT/SVS/MS. ELABORADO POR: próprios autores

A principal medida de prevenção da febre amarela é a vacinação, os estudos demonstram que desde 1998, o Ministério da Saúde vem intensificando a aplicação da vacina incluída nos calendários de vacinação.

“A vacina contra febre amarela elaborada com vírus vivo atenuado cepa 17DD é segura e eficaz a partir dos 9 meses de idade em residentes e viajantes para áreas endêmicas, e a partir dos 6 meses em situações de surto. O nível de anticorpos será adequado para proteção após 10 dias da sua aplicação, mas somente na primeira aplicação, não sendo necessário aguardar esse período na dose de reforço.” (SOCIEDADE DE INFECTOLOGIA, 2017)

Até o momento de conclusão deste estudo, o Ministério da Saúde, de janeiro a maio de 2018, já havia encaminhado às Unidades Federadas o quantitativo de aproximadamente 26 milhões de doses da vacina Febre Amarela. A aplicação da vacina tem por objetivo

proteger a população com a formação de anticorpos protetores e estabelecer uma barreira epidemiológica à propagação do vírus selvático até às zonas urbanas, nas quais o *Ae. aegypti* está presente. (BRASIL, 2018)

Por esta razão, o Programa Nacional de imunizações (PNI)/Ministério da Saúde (MS) faz as recomendações para a população que vive no Brasil, em áreas consideradas de risco ou para viajantes para essas áreas conforme descritas abaixo:

INDICAÇÃO	ESQUEMA
Crianças de 9 meses até 4 anos 11 meses e 29 dias de idade.	Administrar 1dose aos 9 meses de idade e 1 dose de reforço aos 4 anos de idade, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
Pessoas a partir de 5 anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade.	Administrar uma única dose de reforço, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
Pessoas a partir de 5 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	Administrar a primeira dose da vacina e 1dose de reforço, 10 anos após a administração dessa dose.
Pessoas a partir dos 5 anos de idade que receberam 2 doses da vacina.	Considerar vacinado. nenhuma dose. Não administrar
Pessoas com 60 anos e mais, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	O médico deverá avaliar o benefício/risco da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades.

<p>Gestantes, independentemente do estado vacinal.</p>	<p>A vacinação está contraindicada. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos, epidemias ou viagem para área de risco de contrair a doença, o médico deverá avaliar o benefício/risco da vacinação.</p>
<p>Mulheres que estejam amamentando crianças com até 6 meses de idade, independentemente do estado vacinal.</p>	<p>A vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 meses de idade. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos, epidemias ou viagem para área de risco de contrair a doença, o médico deverá avaliar o benefício/risco da vacinação. Em caso de mulheres que estejam amamentando e receberam a vacina, o aleitamento materno deve ser suspenso preferencialmente por 28 dias após a vacinação (com um mínimo de 15 dias).</p>
<p>Viajantes</p>	<p>Viagens para áreas com recomendação de vacina, no Brasil: vacinar, de acordo com as normas do PNI, pelo menos 10 dias antes da viagem.</p>

Tabela 2: Quadro: Orientações para a vacinação contra febre amarela

Fonte: NOTA INFORMATIVA Nº 143/CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Ainda na Nota informativa nº 143, diz que o Ministério da Saúde está realizando estudos para avaliar a persistência da imunidade da vacina febre amarela, visando dispor de evidências científicas mais consistentes, para analisar a necessidade de manter a aplicação de uma única dose de reforço, 10 anos após a aplicação da primeira dose.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou uma análise dos dados epidemiológicos da febre amarela no período de 2016-2018, fazendo comparativo com anos anteriores. Por meio deste estudo, foi possível verificar, que a maioria dos artigos encontrados sobre Febre

Amarela remete a um maior esclarecimento da patologia, explicando os ciclos da patologia, como surgiu a doença, os maiores índices, forma de contágio, o agente etiológico e o hospedeiro.

Os dados fornecidos pelos portais do Ministério da Saúde, bem como periódicos nacionais que discutem a evolução epidemiológica dos casos de febre amarela no Brasil, revelam a importância de realizar ações que impeçam o ciclo de transmissão da doença, pois o risco de recidiva da febre amarela permanece.

Portanto, há a necessidade de melhorar a vigilância principalmente nos municípios e estados, ou seja, permaneça alerta, suspeitando da doença. Procurando uma ação de educar melhor o pessoal de saúde, perante as estratégias de vacinação às populações suscetíveis e estudar constantemente as epidemias.

Assim aumenta-se o conhecimento acerca da história natural da doença e evita-se o retorno de outro flagelo que já mostrou o seu poder destruidor na história do Brasil.

REFERÊNCIAS

ARTHUR BACHA, Helio; JOHANSON, Gustavo Henrique. **Febre Amarela**. São Paulo: Revista da Associação Médica Brasileira, 2017. 02 p. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.04.291>>. Acesso em: 04 set. 2018.

BERSELLI MARINHO, Ana Karolina Barreto et al. **Vacina contra a febre amarela: reações adversas e populações de risco**. 1. ed. Rio de Janeiro: ASBAI, 2017. 11 p. Disponível em: <http://aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=788>. Acesso em: 03 nov. 2018.

BRASIL, ministério da saúde. **Febre amarela: Ministério da Saúde atualiza casos no país**. Portal ministério da saúde 2018. Disponível em: <http://portals.saude.gov.br/noticias/agen-cia-saude/42940-febre-amarela-ministerio-da-saude-atualiza-casos-no-pais>. Acesso em: 01/12/2018.

BRASIL. Ministério da saúde. **Febre Amarela Guia Para Os Profissionais de Saúde**. 1. ed. BRASILIA: Ministério da Saúde Secretária de Atenção A Saúde, 2018. 65 p. Disponível em: <<http://editora.saude.gov.br>>. Acesso em: 01 nov. 2018. BRASIL. **NOTA INFORMATIVA Nº 143/CGPNI/DEVIT/SVS/MS**.

Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/Nota-Informativa-143-Febre-Amarela-Site-A-a-Z.pdf>. Acesso em: 01/12/2018.

COSTA VASCONCELOS, Pedro Fernando. **Febre Amarela**. Belem: Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2003. 19 p. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v36n2/a12v36n2.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2018.

MORENO, Eduardo Stramandinoli; BARRADAS BARATA, Rita de Cássia. **Municípios de maior vulnerabilidade à ocorrência de Febre Amarela Silvestre no Estado de São Paulo, Brasil : Municípios de alta vulnerabilidade à inflação amarela silvestre no Estado de São Paulo, Brasil**. 1. ed. São Paulo: Rev. Inst. Med. Trop. S. Paulo Vol.53, 2011. 7 p. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0036-46652011000600007>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

PESSANHA HENRIQUES, Cláudio Maierovitch. **A dupla epidemia: febre amarela e desinformação**.

2. ed. São Paulo: Fundação Oswaldo Cruz, Gerência Regional de Brasília, 2018. 5 p. Disponível em: <<https://www.reciis.iciict.fiocruz.br/in dex.php/reciis/article/view/1513/219 8>>. Acesso em: 28 out. 2018.

Sociedade Brasileira de INFECTOLOGIA – SBI **FEBRE AMARELA - INFORMATIVO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE**. 2017. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/ Febre%20 Amarela/%E2%80%8ESe m%20ti%CC%81tulo.pdf> Acesso em: 01/12/2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Análise epidemiológica 244, 246, 248

Assistência à saúde 25, 222

B

Bócio 88, 89, 95, 96, 97

C

Cabeça e pescoço 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 245

Cancer 107, 108, 134, 136, 139, 140, 165, 172, 174, 178, 182, 183, 184, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 210, 211, 212, 213, 214, 220, 221, 223, 232, 236, 245, 247, 253, 254

Cancer cervical 178

Câncer Uterino 236, 242, 243

Cenário epidemiológico 21

Chikungunya 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42

Coqueluche 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32

D

Dengue 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 44, 72

Diagnóstico 3, 4, 7, 8, 9, 18, 22, 23, 24, 30, 32, 36, 37, 56, 71, 73, 74, 78, 79, 80, 87, 107, 112, 116, 118, 167, 172, 174, 175, 177, 181, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 237, 238, 241, 242, 244, 246

Doença de Chagas 55

F

Febre amarela 35, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54

H

Hepatites B e C 76

I

Imunoterapia 195, 196, 197, 204, 205, 206, 209

Internações 10, 12, 13, 14, 15, 16, 165, 166, 167, 168, 169, 198, 199, 223

L

Leishmaniose 74, 75

Leptospirose 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71

M

Mortalidade 10, 12, 13, 17, 18, 19, 23, 29, 40, 56, 57, 58, 59, 77, 169, 184, 213, 214, 215, 217, 220, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 246, 251

O

Oncologia 195, 196, 202, 203, 210, 211, 216, 219, 220, 222, 224, 229, 231, 234

P

Perfil epidemiológico 1, 3, 8, 9, 10, 12, 21, 32, 71, 109, 110, 111, 117, 119, 120, 165, 172

Plano de contingência 33

Polimorfismos genéticos 183, 190

População indígena 16

Promoção da Saúde 41, 72, 255

S

Saúde coletiva 9, 21, 71, 120, 220, 243, 255

Saúde pública 3, 40, 64, 117, 121, 123, 125, 127, 128, 166, 172, 184, 196

Segurança do paciente 222, 223, 224, 232

Sífilis Congênita 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9

T

Telefones celulares 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129

Tratamento 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 21, 23, 24, 37, 38, 40, 42, 64, 66, 71, 72, 80, 86, 87, 107, 111, 172, 174, 176, 177, 179, 180, 181, 183, 184, 187, 190, 191, 195, 196, 197, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 229, 230, 231, 236, 237, 241, 242, 244, 249

Z

Zika 33, 34, 35, 37, 39, 40, 41, 42

Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

7

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

7

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

