

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**

3



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**

3



**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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. 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 Internazionale 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. 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 Alborno – 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/UFPA  
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  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremona  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

M489 Medicina: elevados padrões de desempenho técnico e ético  
3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. –  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-572-3

DOI 10.22533/at.ed.723201211

1. Medicina. 2. Saúde. 3. Pesquisa. I. Silva Neto,  
Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Nossa intenção com os seis volumes iniciais desta obra é oferecer ao nosso leitor uma produção científica de qualidade fundamentada na premissa que compõe o título da obra, ou seja, qualidade e clareza nas metodologias aplicadas ao campo médico e valores éticos direcionando cada estudo. Portanto a obra se baseia na importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico, mas ao mesmo tempo destacando os valores bioéticos.

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, certificada e muito bem produzida pela Atena Editora, trás ao leitor a obra “Medicina: Elevados Padrões de Desempenho Técnico e Ético” contendo trabalhos e pesquisas desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas com um direcionamento sugestivo para a importância do alto padrão de análises do campo da saúde, assim como para a valorização da ética médica profissional.

Novos valores têm sido a cada dia agregados na formação do profissional da saúde, todos eles fundamentais para a pesquisa, investigação e desenvolvimento. Portanto, é relevante que acadêmicos e profissionais da saúde atualizem seus conhecimentos sobre técnicas e estratégias metodológicas.

A importância de padrões elevados no conceito técnico de produção de conhecimento e de investigação no campo médico, serviu de fio condutor para a seleção e categorização dos trabalhos aqui apresentados. Esta obra, de forma específica, compreende a apresentação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas áreas da medicina, com ênfase em conceitos tais como mortalidade infantil, violência sexual, ansiedade, depressão, doenças transmissíveis emergentes; Doenças reemergentes; Epidemiologia, serviço de verificação de óbito, Doença de Crohn; Epidemiologia, Psicofármacos, hemorragia digestiva alta, Sistema de Saúde, Hipertensão arterial sistêmica, População adscrita, Saúde do adulto, Tremor Essencial, qualidade de vida, diagnóstico, tratamento, dentre outros diversos temas relevantes.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área médica, deste modo a obra “Medicina: Elevados Padrões de Desempenho Técnico e Ético - volume 3” propiciará ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES EM UTI NEONATAL**

Pablo Anselmo Suisso Chagas  
Ariana Alencar Gonçalves Ferreira do Amaral  
Carolina Záu Serpa de Araújo  
Daniela de Souza Carvalho  
Kerolayne Tavares Bezerra Mota  
Nacélia Santos de Andrade  
Wanêssa Silva Pereira Thomaz de Godoy  
Yago Marinsch Luna Cavalcante de Lima  
João Lourival de Souza Júnior  
Cesário da Silva Souza

**DOI 10.22533/at.ed.7232012111**

### **CAPÍTULO 2..... 4**

#### **A PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR ÚLCERAS GÁSTRICA E DUODENAL EM SALVADOR - BAHIA NO ANO DE 2018**

Catarina Ester Gomes Menezes  
Denise Gomes Vieira  
Luiz Ricardo Cerqueira Freitas Júnior  
Maria Gabriela Freitas Viana  
Monalliza Carneiro Freire  
Vitor Almeida Santos  
Erick Santos Nery  
Pedro Ricardo Barbosa de Sá  
Alberto Castro Adorno  
Carlos Henrique Santana Junior  
Andrêi da Silva e Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.7232012112**

### **CAPÍTULO 3..... 12**

#### **ACOLHIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Júlia Wanderley Drumond  
Alan Rodrigues de Almeida Paiva  
Ana Laura Franco Santos  
Ana Lívia Coelho Vieira  
Ana Luiza Silva Pimenta Macedo  
Camila Cogo Resende  
Henrique Cruz Baldanza  
Priscila Cypreste  
Rafael Henrique Gatasse Kalume  
Renata Barreto Francisco  
Renata Mendonça Lemos

Victor Campos Boson

**DOI 10.22533/at.ed.7232012113**

**CAPÍTULO 4..... 20**

**ALTERAÇÕES PSICOLÓGICAS E FÍSICAS QUE OCORREM COM O JOVEM PRÉ-VESTIBULANDO**

Milena Bustamante Gasperazzo

Natália Ronconi Gasparini

Mateus Pittol Rigo

Kelly Cristina Mota Braga Chiepe

**DOI 10.22533/at.ed.7232012114**

**CAPÍTULO 5..... 29**

**DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES**

Rafael Guimarães Costa de Oliveira

Pedro Henrique Silva Costa

Guilherme Augusto Alves Pizani

João Paulo Quintão de Sá Marinho

**DOI 10.22533/at.ed.7232012115**

**CAPÍTULO 6..... 43**

**ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS RELACIONADOS AS ENTEROPARASIToses INTESINAIS EM CRIANÇAS DE UMA CRECHE MUNICIPAL DE ALFENAS-MG**

Renata Paschoal Silva

Nathalia Rosa Silva

Alessandra dos Santos Danziger Silvério

Ivana Araujo

Angelita Alves de Lima

Carolina Almeida

Dayara Iasmin Reis Lima

Dyhonata Henrique Negrisoli

Gustavo Fonseca Lemos Calixto

Rafael Del Valle da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7232012116**

**CAPÍTULO 7..... 57**

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS TAXAS DE MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL**

Lais Maria Pinto Almeida

Pablo Anselmo Suisso Chagas

Lamark Melo Silva Moreira

Laura Santana Alencar

Daniela de Souza Carvalho

Ana Paula de Souza Pinto

Sabrina Gomes de Oliveira

Anacassia Fonseca de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.7232012117**

**CAPÍTULO 8..... 61**

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE VASCULOPATIAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN) NA CIDADE DE MACEIÓ-AL**

João Paulo dos Santos Correia

João Vitor de Omena Jucá

Ernann Tenório de Albuquerque Filho

**DOI 10.22533/at.ed.7232012118**

**CAPÍTULO 9..... 69**

**HÁBITOS DE HIGIENE NA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA COMUNIDADE SÃO RAFAEL**

José Carlos de Souza Neto

Daniel Monteiro de Carvalho Filho

Ádila Cristie Matos Martins

Bianca Sampaio Tavares

Matheus Tavares Barboza

**DOI 10.22533/at.ed.7232012119**

**CAPÍTULO 10..... 73**

**IMPACTO DO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO NA DESCRIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE ALAGOAS NO ANO DE 2018**

Laura Santana de Alencar

Anacassia Fonseca de Lima

Ana Paula de Souza Pinto

Daniela de Souza Carvalho

Laís Maria Pinto Almeida

Lamark Melo Silva Moreira

Pablo Anselmo Suisso Chagas

Sabrina Gomes de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.72320121110**

**CAPÍTULO 11..... 76**

**INCIDÊNCIA BRASILEIRA DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEFROLITÍASE NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

Dária Veiga de Menezes Neta

Júlia Guimarães Lima

Layane Xavier Sales

Carla Santos Lima

**DOI 10.22533/at.ed.72320121111**

**CAPÍTULO 12..... 85**

**INTERNAÇÕES POR DOENÇA DIVERTICULAR DO CÓLON ENTRE 2013 E 2018 NO ESTADO DA BAHIA - BRASIL**

Vitor Almeida Santos

Maria Gabriela Freitas Viana

Alberto Castro Adorno

Monalliza Carneiro Freire

Catarina Ester Gomes Menezes

Luiz Ricardo Cerqueira Freitas Junior  
Erick Santos Nery  
Pedro Ricardo Barbosa de Sá  
Daniel da Silva Santana  
Denise Gomes Vieira  
Carlos Henrique Santana Junior

**DOI 10.22533/at.ed.72320121112**

**CAPÍTULO 13..... 93**

**MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR DOENÇA DE CROHN E RETECOLITE ULCERATIVA NO BRASIL ENTRE 2009 E 2018**

José Willyan Firmino Nunes  
Agatha Prado de Lima  
João Pedro Matos de Santana  
Jussara Cirilo Leite Torres  
Matheus Gomes Lima Verde  
Michelle Vanessa da Silva Lima  
Thaís de Oliveira Nascimento  
José Nobre Pires

**DOI 10.22533/at.ed.72320121113**

**CAPÍTULO 14..... 99**

**OCORRÊNCIA DE DIABETES MELLITUS NA ESF INCONFIDÊNCIA, MURIAÉ, MINAS GERAIS: O COMPONENTE EMOCIONAL DAS DOENÇAS CRÔNICAS E ESTRATÉGIAS ADOTADAS**

Ângela Cristina Tureta Felisberto  
Grazielle Ferreira de Mello Ali Mere  
Carla Tavares Jordão  
Luívia Oliveira da Silva  
Flávia Luciana Costa  
Paulo Roberto Novaes de Castro

**DOI 10.22533/at.ed.72320121114**

**CAPÍTULO 15..... 102**

**PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM SAÚDE MENTAL NA AMAZÔNIA LEGAL**

Daniela Zago  
Carolina Carvalho Kurtz  
Carolline Araujo Bertan  
Joridalma Graziela Rossi Rocha e Silva  
Gabriela Moreira Ferle  
Vanessa Almeida Santos  
Ivanir Karina Noia  
Humberto Müller Martins dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.72320121115**

**CAPÍTULO 16.....112**

**PERFIL DOS ÓBITOS POR PANCREATITE AGUDA NA BAHIA**

Pedro Ricardo Barbosa de Sá  
Luiz Ricardo Cerqueira Freitas Junior  
Erick Santos Nery  
Leonardo da Silva Souza  
Catarina Ester Gomes Menezes  
Alberto Castro Adorno  
Vitor Almeida Santos  
Maria Gabriela Freitas Viana  
Monalliza Carneiro Freire  
Andressa Tailanna de Sá Sobreira  
Denise Gomes Vieira

**DOI 10.22533/at.ed.72320121116**

**CAPÍTULO 17..... 120**

**PERFIL DOS PACIENTES COM HEMORRAGIA DIGESTIVA EM ENFERMARIA DE GASTROENTEROLOGIA**

Júlio César Arnoni Júnior  
Lander Roberto Borges  
Leonardo José de Castro  
Letícia Duque Sousa Drumond  
Marisa Fonseca Magalhães  
Monique Sperandio Lambert

**DOI 10.22533/at.ed.72320121117**

**CAPÍTULO 18..... 128**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CUSTOS DE INTERNAÇÕES POR ÍLEO PARALÍTICO E OBSTRUÇÃO INTESTINAL SEM HÉRNIAS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2018**

Maria Clara Sales do Nascimento  
Luiz Ricardo Cerqueira Freitas Junior  
Monalliza Carneiro Freire  
Maurício Campos e Silva Dias  
Catarina Ester Gomes Menezes  
Miguel André Almeida Alabi  
Vétio dos Santos Júnior  
Leonardo Santana Ramos Oliveira  
Wlamir Batista Ribeiro  
Gustavo Bomfim Barreto  
Matheus Santos Sampaio  
Sarah Fernandez Coutinho de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.72320121118**

**CAPÍTULO 19..... 136**

**PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS NA POPULAÇÃO ADSCRITA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PRIMAVERA, MURIAÉ, MINAS GERAIS,**

**BRASIL**

Luívia Oliveira da Silva  
Flávia Luciana Costa  
Carla Tavares Jordão  
Ângela Cristina Tureta Felisberto  
João Romário Gomes da Silva  
Richard Duvanel Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.72320121119**

**CAPÍTULO 20..... 139**

**PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO  
ADSCRITA PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA INCONFIDÊNCIA,  
MURIAÉ, MINAS GERAIS, BRASIL**

Flávia Luciana Costa  
Luívia Oliveira da Silva  
Ângela Cristina Tureta Felisberto  
Grazielle Ferreira de Mello Ali Mere  
João Romário Gomes da Silva  
Richard Duvanel Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.72320121120**

**CAPÍTULO 21..... 142**

**TREMOR ESSENCIAL: UMA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO  
INDIVÍDUO PORTADOR**

Breno Magalhães Torezani  
Heitor Pesca Barbieri  
Lara Altoé Bizzi  
Thayná Pella Sant'Ana  
Kelly Cristina Mota Braga

**DOI 10.22533/at.ed.72320121121**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 155**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 156**



## DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES

Data de aceite: 03/11/2020

Data de submissão: 11/09/2020

### Rafael Guimarães Costa de Oliveira

11° período de Medicina UNIBH  
Belo Horizonte - MG

### Pedro Henrique Silva Costa

11° período Medicina UNIBH  
Belo Horizonte - MG  
<http://lattes.cnpq.br/8130271550677356>

### Guilherme Augusto Alves Pizani

11° período de Medicina UNIBH  
Belo Horizonte - MG  
<http://lattes.cnpq.br/0193177792963659>

### João Paulo Quintão de Sá Marinho

11° período Medicina UNIBH  
Belo Horizonte- MG  
<http://lattes.cnpq.br/3135103734233556>

**RESUMO: Introdução:** Nos últimos anos tem-se observado a ocorrência de novas doenças, bem como o aparecimento de doenças tidas como erradicadas. Essas ocorrências são as chamadas doenças emergentes e reemergentes.

**Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo baseado em uma revisão de literatura detalhada.

**Resultados e Discussões:** As doenças emergentes são as que surgem com impacto significativo sobre o ser humano, devido a sua gravidade em acometer órgãos e seus sistemas principais e potencialidade de deixar sequelas limitadoras ou até mesmo morte. As

doenças reemergentes indicam mudança no comportamento epidemiológico de doenças já conhecidas, que haviam sido controladas, mas que voltaram a apresentar ameaça à saúde humana. **Conclusão:** Para gerenciar as endemias e epidemias, todos os esforços devem ser acordados, com a finalidade de evitar sua propagação, com educação continuada às populações em relação aos métodos preventivos, aliado a vigilância epidemiológica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças transmissíveis emergentes; Doenças reemergentes; Epidemiologia; Determinantes.

### EPIDEMIOLOGICAL DATA ON EMERGING AND REEMERGING DISEASES

**ABSTRACT: Introduction:** In recent years, the occurrence of new diseases has been observed, as well as the appearance of diseases considered to be eradicated. These occurrences, so-called emerging and reemerging diseases. **Methods:** This is a descriptive study based on a detailed literature review. **Results and Discusses:** Emerging diseases are those that arise with significant impact on humans, due to their severity in affecting organs and their main systems and the potential to leave limiting sequelae or even death. Reemerging diseases indicate a change in the epidemiological behavior of diseases already known, which had been controlled, but which again presented a threat to human health. **Conclusion:** To manage the endemics and epidemics, all efforts should be agreed with aim of prevent its spread, with continued education of the populations in relation to the preventive methods linked to epidemiological surveillance.

**KEYWORDS:** Emerging Transmissible Diseases; Reemerging diseases; Epidemiology; Determinants.

## 1 | INTRODUÇÃO

As modificações sociais e econômicas após a Segunda Guerra Mundial, assim como o desenvolvimento acelerado da ciência e tecnologia, inspiraram em grande parte do mundo variações expressivas do estilo de vida e nas relações entre indivíduos e nações, estimulando, por consequência, alterações relevantes no próprio perfil das doenças infecciosas, que passaram a ser identificadas como condicionadas por um conjunto muito mais complexo de fatores determinantes. Nos últimos anos, tem sido observado a incidência de novas doenças, bem como reaparecimento de doenças consideradas erradicadas. Essas incidências, chamadas doenças emergentes e reemergentes, vem sendo constantemente citadas através dos meios de comunicação, atualizando e despertando a população para os riscos que tais enfermidades podem acarretar <sup>12</sup>.

O ressurgimento de enfermidades é bastante interpretado como a falta do desempenho dos setores de saúde ou mesmo as más condições sanitárias do país. Entretanto, deve-se visar uma compreensão mais ampla em relação a esse problema, englobando a dinâmica do processo infeccioso, bem como as mutações ocorridas nos micro-organismos, até a possibilidade de manipulação de agentes infecciosos para o desenvolvimento de armas biológicas <sup>46,28</sup>. Alterações climáticas, uso indiscriminado de antibióticos e qualquer atividade que atinja o meio ambiente diretamente ou indiretamente, como o crescimento e assentamento populacional, também propiciam a disseminação dessas doenças <sup>23</sup>.

Doenças infecciosas emergentes podem ser assimiladas como “infecções surgidas atualmente numa população ou que, tendo existido previamente, estão em acelerado crescimento na incidência e/ou alcance geográfico”. Exemplos paradigmáticos são a AIDS, como uma doença genuinamente emergente surgida há pouco mais de 20 anos e a dengue, reemergente no Brasil há um período de tempo um pouco inferior <sup>21</sup>. Já as “doenças reemergentes sugerem mudança no comportamento epidemiológico de enfermidades conhecidas, que haviam sido contidas, mas que voltaram a configurar ameaça a saúde humana. Inclui-se aí a inserção de agentes já conhecidos em novas populações de hospedeiros vulneráveis. Na história moderna do Brasil, por exemplo, relata-se o retorno da dengue e da cólera e a amplificação da leishmaniose visceral <sup>9,1</sup>.

## 2 | METODOLOGIA

Para esta revisão da literatura foram pesquisados os termos “doenças reemergentes”, “doenças emergentes”, “biossegurança”, “degradação ambiental”, as coletas de dados foram feitas nas bases eletrônicas e motores de busca Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED). Foram incluídos artigos em inglês e português publicados entre 2000 e 2019, disponíveis na íntegra.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Fatores econômicos e Transporte

A história determina o intercâmbio econômico, em especial o internacional como fator incisivo na emergência e na disseminação de doenças em âmbito global. O início do comércio entre os continentes asiático e europeu, pela rota da seda, trouxe os ratos e a consigo peste. O tráfico de escravos trouxe a dengue e a febre amarela e o seu vetor para as Américas. A cólera emigrou da Índia para o mundo, em pandemias sucessivas <sup>16,17</sup>.

O papel simplificador das viagens aéreas na dispersão das doenças infecciosas agudas tornou-se notório no caso SARS, enfermidade provocada por um vírus da família *coronaviridae*. O caso-índice foi um médico que adoeceu em novembro 2002, que contaminou durante sua permanência em Hong Kong cerca de 12 pessoas. Quando a cadeia de transmissão foi interrompida de julho de 2003 tinham sido infectados um total de 8000 mil pessoas em 29 países, das quais 774 vieram a óbito pela patologia <sup>22</sup>.

### Fatores ambientais

O avanço da pecuária e ocupações nas áreas naturais vem viabilizando o contato entre as populações de animais silvestres no seu meio ambiente. Essa interação facilitou a propagação de agentes infecciosos e parasitários para novos hospedeiros e ambientes. Como consequências dessas interações podem acontecer várias zoonoses. A exemplo, no Brasil, a obra da represa de Itaipu que possibilitou as condições fundamentais à emergência da malária no sul do país. A ocupação da fronteira oeste a partir do final da década setenta, com a migração de populações de regiões não endêmicas, levou agravamento da malária no território nacional. A ocupação de novas áreas tem levado à expansão da área de transmissão da leishmaniose tegumentar americana no nosso país. O reflorestamento e a ocupação humana nas proximidades de áreas reflorestadas levaram à emergência da doença de Lyme nos EUA <sup>15</sup>.

À proximidade entre seres humanos e animais, principalmente aves e suínos na China, se tem atribuído a emergência de novos vírus da gripe. A importação clandestina de fauna exótica foi provavelmente responsável pela introdução do vírus do Nilo Ocidental em Nova Iorque<sup>14</sup>. A ocupação agrícola de novas áreas tem sido associada à emergência das hantavírose com síndrome pulmonar (SPH). No Brasil, a ocorrência da SPH está associada às culturas de cana de açúcar (em São Paulo) e arroz (no Maranhão)<sup>34</sup>.

Os pesticidas selecionaram os insetos transmissores de doenças mais resistentes aos inseticidas usados, fazendo com que o seu comportamento e sua biologia se alterassem, transformaram os mecanismos reguladores da biodiversidade e contaminaram a água consumida por seres humanos e animais. Os aplicadores dessas substâncias também se contaminaram. A consequência foi a oscilação biológica, que empurra para dentro dos domicílios humanos os insetos responsáveis pela transmissão das doenças. Além disso, a exploração de novos nichos ecológicos estabelece outra fonte de risco para emergência ou reaparecimento de doenças<sup>29</sup>.

### Fatores sociais e políticos

As guerras, movendo grandes deslocamentos populacionais em massa, produzindo populações de refugiados que sobrevivem em condições insalubres, também levam a gênese de condições oportunistas à emergência e reemergência de doenças. Estima-se a existência de 20 a 30 milhões de refugiados de zonas de guerra. No Zaire, em 1994, cerca de 50 mil refugiados da guerra de Ruanda vieram a óbitos nos primeiros meses nos campos de refugiados, de cólera e diarreia por *Shigella dysenteriae*. A própria emergência da epidemia de HIV/Aids tem sido associada por muitos pesquisadores com as guerras. Possivelmente o HIV possui uma origem zoológica e teria passado para o ser humano em populações rurais remotas da África Central, e sua dispersão ocorreu devido aos amplos deslocamentos populacionais decorrentes da luta armada na localidade<sup>24</sup>.

As mudanças comportamentais, resultantes da urbanização, da inclusão do sexo feminino no mercado de trabalho, da chegada de recursos contraceptivos de maior efetividade, maior liberdade sexual, e ainda a dispersão de uso de substâncias psicoativas, muitas vezes por via injetável, colaboraram para a emergência e a dissipação de várias patologias sexualmente transmissíveis, em foco a gonorréia, a sífilis, as infecções por *Chlamydia trachomatis* e as hepatites B e C, além de executarem um papel de evidência na emergência da epidemia de HIV/AIDS<sup>24</sup>.

### Fatores relacionados à mudança e à adaptação dos microrganismos

Cada espécie microbiana apresenta sua própria taxa de mutações, que se relaciona à quantidade de pares de bases em seu genoma e a sua velocidade de

reprodução. As variações naturais e mutações podem levar à emergência de doenças<sup>13</sup>. A imunodeficiência humana (HIV), provavelmente originária de um retrovírus do macaco adaptado ao homem, produziu epidemia que teve início nos anos 80 e já atingiu todos os continentes, com sérias repercussões no continente africano<sup>21</sup>.

Os hospitais centralizam três características que os tornam espaços particularmente suscetíveis à emergência de novos agentes resistentes às drogas disponíveis: pacientes com infecções graves, indivíduos mais vulneráveis ao uso difuso de antibióticos. A pressão seletiva criada pelo uso dos antibióticos e de outros agentes antimicrobianos favorece a sobrevivência dos microrganismos com mutações e, com isso, acabam desenvolvendo resistência aos fármacos. A grande evolução da indústria farmacêutica, a oferta frequente de novos fármacos antimicrobianos vem cooperando para tornar os hospitais locais privilegiados para o aparecimento de superbactérias, vírus e fungos. As infecções hospitalares são um dos principais problemas de doenças infecciosas emergentes nos países desenvolvidos e na maioria dos subdesenvolvidos. Entretanto, o uso incorreto dos medicamentos são os responsáveis pela escolha de cepas resistentes do *Micobacterim tuberculosis*, do HIV e de outros microrganismos<sup>13</sup>.

### **Manipulação de microrganismos com vistas ao desenvolvimento de armas biológicas**

A ideia do uso das doenças transmissíveis enquanto armas biológicas de guerra não é recente, porém apenas durante o século XX, com a evolução da microbiologia, é que se tornou possível a experimentação do desenvolvimento de microrganismos como arma de guerra. Alemanha, Japão, União Soviética e EUA, ainda no período da segunda Guerra Mundial, exteriorizaram programas de armas biológicas<sup>2</sup>. Exemplo substancial das consequências sociais de um ataque bioterrorista é o surto intencional por *Bacillus anthracis* que ocorreu em setembro de 2001 nos EUA, após o trágico atentado da Torres Gêmeas de 11 de setembro, o que levou a 22 casos detectados e 5 óbitos apenas, porém 33.0000 pessoas foram submetidas a medidas quimioproláticas pelas autoridades de saúde, pois cepas deste microrganismo estavam inseridas em cartas postais<sup>22</sup>.

### **Fatores Demográficos**

Atualmente estima-se que 50% da população mundial reside nas cidades. No mundo subdesenvolvido, esta urbanização quer dizer aglomeração excessiva, com populações grandes vivendo em pequenos espaços, saneamento básico inadequado, tanto em relação ao abastecimento da água, quanto aos sistemas de esgotamento sanitário, habitação precária, ausência de infraestrutura urbana e agressão ao meio ambiente. Estes fatores estabelecem condições convenientes para a proliferação e disseminação de determinados agentes, seus vetores e reservatórios. A emergência

da dengue, enquanto uma pandemia de países subdesenvolvidos, é o exemplo mais expressivo da influência dos fatores demográficos e da forma de urbanização desses países na reemergência de doenças. Em contrapartida, nos países desenvolvidos o aumento da expectativa de vida faz com que uma população cada vez mais senil se torne mais vulnerável a determinados agentes infecciosos, podendo acarretar quadros de maior gravidade. As epidemias de gripe (influenza), por exemplo, tendem a acometer os idosos com quadros mais agressivos. Na emergência da doença pelo vírus no Nilo Ocidental em Nova Iorque, os idosos foram o grupo mais afetado e no qual a doença se manifestou de forma mais severa<sup>8</sup>.

A diminuição da natalidade nos países desenvolvidos leva a necessidade da vinda de imigrantes para o mercado de trabalho. A imigração também colabora para a emergência de doenças infecciosas e cria um fluxo constante de viajantes internacionais, o que também pode contribuir para a dissipação de doenças<sup>35</sup>. O fluxo de imigrações ilegais são os que geram maior risco. A chegada desses indivíduos é turbulenta em consequência das dificuldades financeiras e, por vezes, apresentam doenças em decorrência das condições precárias ou mesmo pelo próprio perfil de morbidade e mortalidade dos locais onde residiam. Por conta da ilegalidade, a oferta de recursos é limitada e a ausência de dados ou registros no sistema impede que haja auxílio médico adequado a essa população<sup>1</sup>.

## Epidemiologia Brasil/Mundo

### *Doenças emergentes*

#### *Zika*

O vírus Zika (ZIKV) é um agente infeccioso emergente que foi isolado em 1947 na Floresta de Zika na República de Uganda. Até o ano de 2006, a infecção pelo vírus era rara na espécie humana<sup>30,12</sup>. O Zika é um vírus transmitido pelo *Aedes aegypti*<sup>18</sup>. No Brasil, foi descrito pela primeira vez em abril de 2015, e o final de 2016 todos os estados haviam notificados casos autóctones<sup>30,12</sup>. Cerca de 80% das pessoas infectadas pelo vírus Zika são assintomáticos. Os principais sintomas são dor de cabeça, febre baixa, dores leves nas articulações, manchas vermelhas na pele, coceira e vermelhidão no olhos. Geralmente a evolução é benigna e os sintomas desaparecem espontaneamente após 3 a 7 dias e não há vacinas<sup>18</sup>.

As pacientes gestantes configuram o grupo de risco do vírus Zika, pois houve um aumento de casos de microcefalia e outras malformações congênitas, o que se denominou posteriormente de Síndrome Congênita pelo Vírus Zika e, dessa forma, despertou a atenção de autoridades nacionais e internacionais. Também

relacionaram ao vírus Zika a Síndrome de Guillain- Barré, que causa manifestações neurológicas (SGB)<sup>33</sup>.

Entre 2016 a 2019 foram notificados 239.634 casos prováveis da doença no Brasil (figura 1). Em 2016, o Brasil passou por uma transmissão importante de ZIKA, em especial na região de Mato Grosso, Rio de Janeiro e Bahia. Dos 23 municípios que expuseram as taxas de incidência maiores ou igual a 2.000 casos/100.000 habitantes, se encontram na Bahia e nove em Mato Grosso<sup>12</sup>.

### *Coronavírus*

A Síndrome Respiratória Aguda (SARS) foi a primeira e a mais grave doença infectocontagiosa a emergir no século XXI. Entre os anos de 2002 e 2003 uma nova doença surgiu, em humanos, no Sudeste da Ásia, de evolução aguda, severa, algumas vezes causando uma síndrome respiratória aguda (SARS). A doença é causada por um coronavírus (CoVs), possivelmente transmitida por roedores e/ou gatos domésticos<sup>8,40</sup>. Acredita-se que a SARS tenha se originado na China e se disseminado por 26 países do Pacífico Ocidental, com um total cumulativo de mais de 8.000 mil casos prováveis e mais de 774 mortes<sup>31</sup>.

A SARS causa infecções respiratórias brandas a moderadas de curta duração. Os sintomas mais comuns são: coriza, tosse, dor de garganta e febre. Algumas vezes os vírus podem causar infecções em vias respiratórias inferiores, a exemplo, pneumonia. É um quadro mais comum em pessoas com comorbidades cardiopulmonares, imunossuprimidos ou em idosos. Geralmente, a principal forma de contágio dos coronavírus são por contato próximo das pessoas ou objetos contaminados<sup>23</sup>.

### *Ebola*

O vírus Ebola, identificado pela primeira vez em humanos em 1976, em dois surtos simultâneos ocorridos em Nzara, no Sudão, e em uma aldeia de Yambuku, na República Democrática do Congo, nas proximidades do rio Ebola. Desde então tem produzido vários surtos no continente africano. Morcegos frugívoros são considerados os hospedeiros naturais do vírus Ebola. A taxa de letalidade do vírus varia entre 25 a 90%, dependendo da cepa. O EBOV leva a doença hemorrágica, produzida por uma das suas estirpes, quer no homem, quer em primatas<sup>43,48</sup>. A infecção leva a uma inaptidão da resposta imune, dado que são afetados os fagócitos mononucleares (sistema reticular fibroblástico) e estes são essenciais para a resposta imune, juntamente com os nódulos linfáticos. Podemos também referir os macrófagos e monócitos que transportam o vírus pelo organismo<sup>16</sup>. Após decorrerem três dias, existe uma invasão do sistema endotelial havendo destruição

dos leucócitos, levando à morte<sup>16,42</sup>.

Atualmente a África Ocidental, em especial na Libéria, Guiné e Serra Leoa, é considerada a maior área onde se tem registro da doença. O surto matou quase 5 mil pessoas entre março e outubro de 2014 e registrou, até 14 de outubro de 2015, 28.454 infectados, dos quais 11.297 foram a óbito<sup>32,31</sup>. Dada a grande problemática do EBOV, foi desenvolvida uma vacina experimental altamente eficaz. A vacina, denominada rVSV-ZEBOV, foi estudada em 11841 pessoas em 2015 na Guiné. Das 5837 pessoas que receberam a vacina, não existiram casos 10 dias ou mais após a vacinação. Em comparação, surgiram 23 casos, 10 dias ou mais após a vacinação nas pessoas que não receberam a vacina. Apesar dos resultados positivos, ainda não existe uma vacina comercializada<sup>25,36,48</sup>.

### *Doenças Reemergentes*

#### *Leishmaniose tegumentar*

A leishmaniose tegumentar (LT) é uma doença infecciosa causada por protozoários do gênero *Leishmania sp.* A transmissão ao ser humano é pela picada das do flebótomo fêmea infectado<sup>12</sup>. É uns dos vários problemas de saúde pública em 85 países, distribuídos em quatro continentes (América, Europa, África e Ásia), com registro anual de 0,7 a 1,3 milhão de casos novos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) a considera como uma das seis mais importantes doenças infecciosas, pelo seu alto índice de detecção e a capacidade de produzir deformidades dermatológicas de grandes magnitudes. Além disso, há envolvimento psicológico e reflexos no campo social e econômico<sup>12</sup>. Os vetores da LT pertencem ao gênero *Lutzomyia*, conhecido popularmente como mosquito-palha, tatuquira, birigui, entre outros<sup>12,5</sup>. Entre 2003 e 2008, no Brasil, foram notificados mais de 300.000 casos, com média de 21.158 casos por ano. A região Norte foi a área com maior número de notificações durante o período, seguido do centro-oeste. Em âmbito nacional, o coeficiente médio de detecção foi de 11,3 casos por 100.000 habitantes, variando de 5,7-17,8<sup>12</sup>.

#### *Malária*

A malária é uma doença infecciosa aguda ou subaguda causada por um dos quatro gêneros do protozoário de *Plasmodium*<sup>39,19</sup>. Ocasionalmente, a transmissão ocorre por transfusão, transplante de órgãos, partilha de agulhas ou congênita. Resultando em infecção no homem, sendo este é o seu reservatório. Os sintomas mais descritos são febre, arrepios, transpiração, dor de cabeça, náuseas/vômitos, dor no corpo e mal-estar generalizado<sup>19</sup>. Já a malária grave advém quando as infecções



são complicadas por falhas orgânicas ou anomalias no sangue ou metabolismo do paciente. As manifestações clínicas são diversas, como acidose metabólica, anemia, insuficiência renal aguda, coagulação sanguínea alterada, hipoglicemia<sup>20,19</sup>.

A malária continua a ser uma das doenças infecciosas mais importantes, responsável por uma alta carga de morbidade e mortalidade em todo o mundo. Cerca de metade da população mundial vive em regiões endêmicas, e nos países desenvolvidos a malária é uma das causas mais frequentes de febre em migrantes e viajantes procedentes dos trópicos, consistindo um problema de saúde pública global, devido à falta de instrumentos analíticos para a sua detecção precoce e precisa<sup>50,39,26</sup>. Embora a descoberta de vacinas candidatas tenha crescido significativamente, ainda há um longo período de estudos pela frente. Estudos inovadores para ajudar e apressar a validação de possíveis vacinas são urgentes, pois através desse mecanismo os seres humanos adquirem imunidade, porém seu desenvolvimento continua lento<sup>44</sup>.

### *Dengue*

O vírus da dengue (DENV) compreende quatro sorotipos diferenciados (DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4) que pertencem ao gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae*. A transmissão da doença no homem ocorre através da picada de vetores artrópodes infetados – arbovirose. Os vetores são as fêmeas do mosquito *Aedes*, denominados *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*<sup>27,10,49,38,45</sup>. O aumento exagerado da dengue nos últimos 50 anos deve-se a vários fatores, como o aumento da população, movimentos emigratórios e migratórios, fontes de água contaminadas e prevenção ineficiente ou insustentável<sup>10</sup>.

O DENV provoca uma doença febril, denominada por Febre do Dengue (FD), que pode evoluir para um quadro hemorrágico como Febre Hemorrágica do Dengue (FHD) ou Síndrome do Choque do Dengue (SCD), indicando uma parcela inferior a 5% dos casos. Aqueles que já foram contaminados com outros sorotipos do vírus da dengue apresentam um risco maior<sup>27</sup>. O único método para o controle ou prevenção da transmissão do DENV é combater o seu vetor. A eliminação apropriada dos resíduos sólidos e boas práticas de armazenamento de água, incluindo a cobertura de recipientes para evitar o contato com mosquitos fêmeas que colocam ovos, estão entre os métodos realizados. Também o uso de inseticidas, roupas compridas e mosquiteiros são práticas recorrentes. O impacto das mudanças antecipadas no clima global nos arbovírus e as doenças que causam representam um desafio significativo para a saúde pública<sup>50</sup>.

### **Desafios frente às doenças emergentes e reemergentes**

O combate às doenças emergentes e reemergentes se dá a partir do

fortalecimento da vigilância epidemiológica, principalmente no que diz respeito ao poder de descoberta prévia. Médicos, enfermeiros, médicos veterinários, e demais profissionais da assistência devem ser habilitados para reconhecer casos suspeitos e assessorar no processo de averiguação e desencadeamento das medidas de controle<sup>28</sup>.

Epidemiologistas devem estar aptos para realizar explorações de campo e acompanhar a atuação das doenças em indivíduos e comunidades, além de utilizarem um sistema de informações eficiente e que permita decisões adequadas no tempo devido. É necessário tonificar as atividades de vigilância em saúde (ambiental e sanitária) e saúde pública veterinária, já que as doenças emergentes e reemergentes são resultados da comunicação do homem com o ecossistema. Alguns fatores, tais como a fauna sinantrópica e as situações insalubres dos alimentos e das populações animais deveria ser supervisionada de forma rotineira e ágil, com a finalidade de prevenção ou pelo menos advertir antecipadamente a população para o perigo da emergência das doenças, porém é claro que isso requer que os serviços estejam interligados através de aparatos ágeis de comunicação<sup>6,28</sup>.

### **Medidas propostas para o controle global das viroses emergentes/reemergentes**

Os métodos de segurança são divididos em quatro objetivos: vigilância, pesquisa aplicada, prevenção/controle e infraestrutura. Todos devem ser integrados para que a ação seja efetiva. Vigilância: visa descobrir, investigar ligeiramente e acompanhar a doença emergente. Pesquisa Aplicada: utilização de forma integrada os laboratórios e uma epidemiologia ágil. Prevenção/controle: promove a comunicação e a circulação de informações sobre as patologias emergentes e confirma a implantação da prevenção e controle. Infraestrutura: fortalecer a infraestrutura da saúde públicas em todos níveis, a fim de permitir prevenção e controle. Logo, o objetivo é estabelecer sistemas eficazes de reconhecimento de problemas, capazes de notificar em nível nacional e internacional em curto prazo e investigar casos suspeitos<sup>18</sup>.

## **4 | CONCLUSÃO**

Para gerenciar as endemias e epidemias todos os esforços devem ser acordados, com a finalidade de evitar sua propagação, com educação contínua das populações em relação aos métodos preventivos e, além do mais, é imprescindível o estímulo às pesquisas eticamente apropriadas para novos fármacos, testes diagnósticos e vacinas<sup>3,21</sup>.

A implementação de sistemas de vigilância epidemiológica e laboratorial ágeis e o desenho de projetos de contingência contrapondo a possíveis catástrofes, sejam

elas naturais, tecnológicas ou por ação do homem, são duas técnicas imprescindíveis de controle de ameaças à segurança das populações e comunidades. Além disso, o método de controle de um surto deverá abordar as seguintes seções: extração ou extinção da fonte patogênica; interrupção da cadeia de transmissão; redução da susceptibilidade<sup>3,21</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR, B, S; NEVES, H; LIRA, M. T.A.M. **Alguns aspectos da saúde de imigrantes e refugiados recentes no município de São Paulo**. Boletim Ceinfo Análise. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, volume 10, número 13, 49p., dez 2015.
2. ALIBEK K. Biohazard. New York: Random House; 2000.
3. ALMEIDA, Lucio Meneses de. **Análise e comunicação do risco em saúde pública: definições e conceitos**. Anamnesis. Vol.13, n 135, 2004.
4. ALVAR J.; VELEZ ID.; BERN C.; HERRERO M et al. Leishmaniasis worlwide and global estimates of its incidence. Plos onde. May.2019.
5. BARATA, R. C. B. **O desafio das doenças emergentes e a revalorização da epidemiologia descritiva**. 5. Ed. São Paulo: Rev. Saúde Pública, out. 1997.
6. BARRETO ML. **Emergência e “permanência” das doenças infecciosas**. São Paulo: Med. HC-FMUSP. 1998.
7. BENGIS, R, G.; LEIGHTON, F. A.; FISCHER, J. R. et al. **The role of wildlife in emerging and reemerging zoonoses**. Scientific and Technical Review. Paris, v. 23, p. 497- 511, 2004.
8. BOULOS, M. **Doenças emergentes e reemergentes no Brasil**. São Paulo: Ciência hoje, v.29, n.170, p. 58-60, 2001.
9. BOWMAN, L. R; DONEGAN, S; MCCALL, P. J. **Is dengue vector control deficiente in effectiveness or evidence?: Systematic review and meta-analysis**, Plos neglected tropical diseases, 10(3), p. e0004551, 2016.
10. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano Brasileiro de Preparação para uma Pandemia de Influenza, 3ª versão**. Brasília, 2006. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=28002](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=28002)>. Acesso em: 26 mar. 2020.
11. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação- Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em serviço. Guia de vigilância da saúde; 2018.
12. BRENNER DJ.; MAYER LW, CARLONE GM, HARRISON LH et al. **Biochemical, genetic and epidemiologic characterization of Haemophylus influenzae biogroup aegyptius (Haemophylus aegyptius) strain associated with Brazilian Purpuric Fever**. J Clin Microbiol, 26: 1524-34, 1988.

- 13.CDC - Centres for Disease Control and Prevention. **Outbreak of West Nile like viral encephalitis.** New York; MMWR Morb Mortal Wkly Rep; 48(38): 845-9, 1999.
- 14.CDC — Centres for Disease Control and Prevention. **Outbreak of poliomyelitis Dominican Republic and Haiti.** New York: MMWR Morb Mortal Wkly Rep; 50(08): 147-8, 2001.
- 15.CHIPPAUX, J. P. **Outbreaks of Ebola virus disease in Africa:** the beginnings of a tragic saga. *Journal of Venomous Animals and Toxins including Tropical Diseases*; 20(1), pp. 44, 2014
- 16.CRUZ, Fundação Oswaldo. **Doenças Emergentes e Reemergente.** 2008. Disponível em: <[www.fiocruz.br/biossegurancahospitalar/dados/material2.htm](http://www.fiocruz.br/biossegurancahospitalar/dados/material2.htm)>. Acesso em 27 mar. 2020.
- 17.CRUZ, Fundação Oswaldo. **Zika, sintomas, transmissão e prevenção.** 2018. Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/zika-sintomas-transmissao-e-prevencao>>. Acesso em 02 Abr. 2020.
- 18.ECDC - Centro for Diseases Control and Prevention. **Factsheet about malaria.** 2017c. Disponível em <<https://ecdc.europa.eu/en/malaria/facts/factsheet>>. Acesso em 02 ago. 2020.
- 19.ELZEIN, F. et al. **Pulmonary manifestation of plasmodium falciparum malaria:** Case reports and review of literature. *Respiratory medicine case reports*; 22, pp. 83-86, 2017.
- 20.FAUCI, Anthony S.; LANE, H. C. **Imunodeficiency vírus disease: AIDS and related disorders.** In Kasper, Dennis L. ed. *Lit- Harrison's principles of internal medicine.* 16° ed. New York: McGraw-Hill, 2005.
- 21.GREEBERG, Raymond S, et al. **Medical epidemiology.** New York: Lange Medical Books, 2005.
- 22.GRISOTTI, M. Doenças infecciosas emergentes e a emergência das doenças; uma revisão conceitual e novas questões. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, volume 15, supl. 1, p.1095-1104, junho 2010.
- 23.GARRETH L. **A próxima peste.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1994.
- 24.HENAO-RESTREPO, A. M. et al. **Efficacy and effectiveness of an rVSV-vectored vaccine expressing Ebola surface glycoprotein:** interim results from the Guinea ring vaccination cluster-randomised. *The Lancet*, 386(9996), pp. 857-866, 2015.
- 25.KRAMPA, F. et al. **Recent progress in the development of diagnostic tests for malaria.** *Diagnostics*, (3), pp.54, 2017.
- 26.KUTIYAL, A. S. **Dengue Haemorrhagic Encephalitis:** Rare Case Report with Review of literature. *Journal of clinical and diagnostic research*, 11(7), pp. OD10-OD12, 2017.
- 27.LUNA, E. J. A. **A emergência das doenças emergentes e as doenças infecciosas emergentes e reemergentes no Brasil.** *Rev Brasileira de Epidemiologia.* Vol. 5, n.3. São Paulo; Dec, 2002.

28. MORSE SS. **Factors in the emergence of infectious diseases.** Emerg Infect Dis. 1995; 1:715.
29. MUSSO D, GUBLER DJ. Zica vírus. Clin Microbiol Rev. Jul.2016
30. Organização Mundial da Saúde. **Ebola Outbreak.** Genebra: OMS; 2015.
31. Organização Mundial da Saúde. **Enfermedad por el vírus del Ebola.** Genebra: OMS; 2014.
32. PAIXAO ES.; BARRETO F.; TEIXEIRA MG.; COSTA MC.; RODRIGUES LC. **History, epidemiology, and clinical manifestations of Zika: a systematic review.** Am J Public Health; Jun, 2019.
33. PATTISON, J. **The emergence of Bovine Spongiform Encephalopathy and related diseases.** Emerg Infect Dis, 4(3): 390-4, 1998.
34. PIGNATTI, M. G. **Saúde e Ambiente: as doenças emergentes no Brasil.** Rev. Ambiente e Socienda, vol.7, n.1, Campinas: Jan./June 2004.
35. REGULES, J. A. et al. **A recombinant vesicular stomatitis virus Ebola vaccine.** New England Journal of Medicine, 376(4), pp. 330-341, 2017.
36. ROBINSON WS.; MANDELL GL.; BENETT JE, DOLIN R. **Hepatitis B virus: Principles and Practice of Infectious Diseases.** 5.ed:1652-1685. New York: Churchill Livingstone, 200.
37. ROSSA, T. M. **Dengue virus.** Clinics in Laboratory medicine, 30(1), pp. 149-160, 2010.
38. RUAS, R. et al. **No falciparum malaria imported mainly from Africa: a review from a portuguese hospital.** Malaria Journal, 16(1). pp. 298, 2017.
39. SAIF, L. J. **Animal coronaviruses: what can they teach us about the severe acute respiratory syndrome?.** Scientific and Technical Review. Paris, v.23, p. 643-660, 2004.
40. SCHATZMAYR, H. G. **Viroses emergentes e reemergentes.** Cadernos de Saúde Publica. Vol. 17, suppl, Rio de Janeiro: 2001.
41. TAKADA, A; KAWAOKA, Y.. **The pathogenesis of Ebola hemorrhagic fever.** Trends in microbiology, 9(10), pp. 506-511, 2010.
42. THOMSON, L. **EBOLA virus disease.** Journal of Vascular Nursing, 32(4), pp. 157, 2014.
43. TUJU, J. et al. **Vaccine candidate discovery for the next generation of malaria vaccines.** Immunology, 152(2), pp. 195-206, 2017
44. VANNICE, K. S., DURBIN, A, E HOMBACH, J. **Status of vaccine research and development of vaccines for dengue.** Vaccine. 34(26), pp.2934-2938, 2016.

45. WALDMAN, E. A.; SILVA, L. J.; MONTEIRO, C. A. Trajetoria infecciosa: da Eliminação da Poliomielite a Reintrodução da Colera. Informe Epidemiológico do SUS 1999, volume 8, número 3, p. 5-47, julho/setembro 1999. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/iesus/v8n3/v8n3a02.pdf>>.
46. WHO - World Health Organization. **Ebola vaccines for Guinea and the world: photos.** 2017d. Disponível em: <<http://www.who.int/features/2017/ebola-guinea-photos/en/>>. Acesso em: 29 ago. 2020.
47. WHO - World Health Organization. **Ebola virus disease.** 2017c. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/fs103/en/>>. Acesso em: 29 ago. 2020.
48. WHO - World Health Organization. **What is dengue?.** 2017i. Disponível em: <<http://www.who.int/denguecontrol/disease/en/>>. Acesso em: 10 ago. 2020.
49. WHO - World Health Organization. **WORLD MALARIA REPORT.** 2016. Disponível em: <<http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2015/report/en/>>. Acesso em: 16 ago. 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abuso sexual 13, 14, 15, 16, 19

Acolhimento 12, 13, 14, 17, 18, 138, 141

Adolescentes 2, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 24, 25, 26, 27, 28

Alagoas 1, 73, 74, 75, 76, 93, 141

Ambulatorial 18, 103, 108, 109

Ansiedade 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 100, 105, 109, 110, 142, 146, 151, 153

### B

Brasil 1, 3, 14, 16, 17, 18, 19, 27, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 44, 57, 58, 59, 60, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 93, 95, 97, 98, 99, 100, 110, 113, 114, 128, 129, 131, 135, 136, 137, 138, 139

### C

Componente emocional 99

Comunidade 13, 15, 69, 70, 72, 73

Crianças 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 25, 28, 43, 52, 53, 55, 61, 62, 63, 69, 70, 71, 72, 132

### D

Depressão 14, 20, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 100, 104, 105, 108, 142, 146

Determinantes 29, 30, 43, 44, 60

Diabetes mellitus 74, 78, 99, 100, 136, 137, 138, 140

Diagnóstico 10, 16, 20, 21, 48, 51, 52, 61, 62, 63, 64, 66, 70, 75, 77, 78, 92, 100, 104, 107, 118, 123, 125, 126, 142, 147, 148, 152

Doença de Crohn 93, 94, 95, 96

Doença diverticular do cólon 85, 86, 87, 88, 91

Doenças reemergentes 29, 30, 31, 36

Doenças transmissíveis emergentes 29

### E

Epidemiologia 1, 29, 34, 38, 39, 40, 45, 57, 75, 84, 94, 111

Estresse 15, 17, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 100

Estudantes 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 105, 143

Experiência 61, 62, 69, 70, 150, 155

## H

Hábitos de higiene 69, 70, 72

Hemorragia digestiva 6, 85, 86, 87, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 127

Hemorragia digestiva alta 6, 120, 121, 126

Hospitalização 5, 6, 76, 86

## I

Iatrogenia 62

Indicadores de morbimortalidade 94

Infância 13, 14, 15, 16, 19, 25, 28, 69, 70, 71, 72, 98

Intervenções 24, 99

## M

Mortalidade infantil 1, 2, 57, 58, 59, 60

## N

Neonato 61

## O

Óbito 31, 59, 73, 74, 75, 94, 96, 112, 113, 114, 119, 120, 121, 122, 123, 126

## P

Pancreatite 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Perfil de saúde 5, 86, 113

Prematuro 2

Proctocolite 94

Psicofármacos 103, 105, 109

Psiquiatria 28, 103, 107, 110, 111, 153

## Q

Qualidade de vida 4, 5, 13, 71, 72, 97, 101, 103, 110, 142, 143

## R

Recém-nascido 2

Registros de mortalidade 113

## S

Saúde do adulto 139

Serviço de verificação de óbito 73, 74



## T

Transtorno motor 142

Tratamento 2, 4, 6, 10, 24, 54, 63, 75, 78, 83, 92, 94, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 122, 135, 141, 142, 149, 151, 152, 153, 154

Tremor essencial 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154

## U

Úlcera duodenal 5

Úlcera gástrica 5, 6, 7, 10, 11

## V

Vasculopatia 61, 64

Vestibular 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 153

Violência sexual 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**

# 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

Ano 2020

# Medicina:

**Elevados Padrões de  
Desempenho Técnico e Ético**

# 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 