

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade

2



Atena
Editora
Ano 2021

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade

2



Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a 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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a 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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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 Federac 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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

Saúde coletiva: face a face com a interdisciplinaridade 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: face a face com a interdisciplinaridade 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-427-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.273212508>

1. Saúde pública. 2. Ciências da saúde. 3. Interdisciplinaridade. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção **Saúde coletiva: face a face com a interdisciplinaridade** é uma coletânea composta por dois volumes, que tem na segunda obra uma variedade de assuntos relacionados a saúde, teremos por exemplo os títulos: - PLANIFICASUS como estratégia para organização de Redes de Atenção à Saúde; - Conhecimento e habilidades dos trabalhadores do NASF para manejo das doenças ocupacionais; - O plantão psicológico como um instrumento de cuidado na Atenção Básica: práticas e desafios; - Promoção e prevenção sobre câncer do colo uterino em uma unidade básica de saúde: um relato de experiência.

Nessa edição teremos também capítulos que apresentarão estudos sobre a saúde da pessoa idosa, como por exemplo: a experiência do “Consultório na rua” de Taguatinga no resgate à saúde do idoso com transtorno mental e o estudo sobre a “relação entre a força muscular e a composição corporal em idosos comunitários ativos.”

Essa obra também oportuniza leituras sobre os “Indicadores epidemiológicos de hanseníase em um Serviço Público de Saúde”; - “Perfil epidemiológico da Esporotricose humana em Pernambuco (Brasil)”; - “Uso do método de regressão linear para análise epidemiológica da progressão das notificações de infecção por Sífilis e simulação da evolução da doença no município de São Luís, no Maranhão (Brasil)”; - “Evolução dos casos de Dengue nas regiões do Brasil (2015 a 2020)”; - “Telas com inseticida protegem contra Febre Amarela”; - “Febre Amarela no Brasil: os fatores para a reemergência” situação de importante reflexão para estímulo a políticas públicas de saúde”; - “Introdução da alimentação complementar saudável para menores de dois anos”; - Vigilância sanitária orienta e certifica pequenos agricultores”; - “Centro cirúrgico: desafios da cirurgia segura e o trabalho em equipe”; - “Os benefícios do microagulhamento no tratamento das disfunções estéticas”; - “Projeto de intervenção para aumentar a adesão ao Exame Citopatológico em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família.”

Deste modo a obra “Saúde coletiva: face a face com a interdisciplinaridade” apresenta estudos, discussões, revisões, relatos de experiências obtidos pelos diversos professores e acadêmicos, que desenvolveram seus trabalhos de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Uma ótima leitura a todos!

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PLANIFICASUS COMO ESTRATÉGIA PARA ORGANIZAÇÃO DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Aline Teles de Andrade
Ilana Eshriqui
Evelyn Lima de Souza
Larissa Karollyne de Oliveira Santos
Emanuela Brasileiro de Medeiros
Marcio Anderson Cardozo Paresque

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2732125081>

CAPÍTULO 2..... 4

CONHECIMENTO E HABILIDADES DOS TRABALHADORES DO NASF PARA MANEJO DAS DOENÇAS OCUPACIONAIS

Máisa Miranda Coutinho
Lohana Guimarães Souza
Mariana Medrado Martins
Aurilecy Máira Balduino Cardoso Macêdo
Maria Luiza Caires Comper

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2732125082>

CAPÍTULO 3..... 14

O PLANTÃO PSICOLÓGICO COMO UM INSTRUMENTO DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA: PRÁTICAS E DESAFIOS

Zayra Maria do Rosário Silva Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2732125083>

CAPÍTULO 4..... 29

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO SOBRE CÂNCER DO COLO UTERINO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kewinny Beltrão Tavares
Lais Gadelha Oliveira
Keylia Priscila Neves Goiabeira
Eloane Gomes da Silva
Anna Klara da Silva Teles
Hilda Silva de Assunção
Sara Reges Lucindo
Andressa Rafaela Amador Maciel Magalhães
Adria Mayara Pantoja Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2732125084>

CAPÍTULO 5..... 33

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE HANSENÍASE EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE

Kaoma Ludmila Pimenta Camargos

Kezia Danielle Leite Duarte
Vilma Silva Lima
Raynara Laurinda Nascimento Nunes
Bruna Renata Duarte Oliveira
Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro
Andressa Prates Sá
Weidny Eduardo de Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2732125085>

CAPÍTULO 6..... 40

CENTRO CIRÚRGICO: DESAFIOS DA CIRURGIA SEGURA E O TRABALHO EM EQUIPE

Rogério de Moraes Franco Júnior
Acleverson José dos Santos
Carine Ferreira Lopes
Renata de Oliveira
Emerson Gomes de Oliveira
Magda Helena Peixoto
Heliamar Vieira Bino
Juliana Sobreira da Cruz
Júnia Eustáquio Marins
Lídia Fernandes Felix
Mariana dos Santos Machado Pereira
Thays Peres Brandao

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2732125086>

CAPÍTULO 7..... 49

CONSULTÓRIO NA RUA DE TAGUATINGA NO RESGATE À SAÚDE DO IDOSO COM TRANSTORNO MENTAL

Ana Rosa Pessoa Peixoto Barreto
Heleura cristina de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2732125087>

CAPÍTULO 8..... 52

RELAÇÃO ENTRE A FORÇA MUSCULAR E A COMPOSIÇÃO CORPORAL EM IDOSOS COMUNITÁRIOS ATIVOS

Cristianne Confessor Castilho Lopes
Marilda Moraes da Costa
Juliane Jesus dos Santos
Antonio Vinicius Soares
Elis Kolling
Gleice Reinert
Daniela dos Santos
Paulo Sérgio Silva
Tulio Gamio Dias
Eduardo Barbosa Lopes
Alessandra Novak
Láisa Zanatta

Vanessa da Silva Barros
Talitta Padilha Machado
Liamara Basso Dala Costa
Heliude de Quadros e Silva
Youssef Elias Ammar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2732125088>

CAPÍTULO 9..... 61

EVOLUÇÃO DOS CASOS DE DENGUE NAS REGIÃO DO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2020

Elisa Kalil
Gabriela Accampora Fortes
Valmir Dal Mass Junior
Pedro Augusto Horbach Salzano
Jussara Alves Pinheiro Sommer
Eliane Fraga da Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2732125089>

CAPÍTULO 10..... 72

TELAS COM INSETICIDA PROTEGEM CONTRA FEBRE AMARELA

Romario Gabriel Aquino
Eliezer Estevam de Barros Junior
Filipe Pereira Borges
Mário Sérgio Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.27321250810>

CAPÍTULO 11..... 78

FEBRE AMARELA NO BRASIL: OS FATORES PARA A REEMERGÊNCIA

Elysa Alencar Pinto
Júlia Regis Rodrigues Vaz Teixeira
Zelinda Maria Braga Hirano
Luísa Regis Rodrigues Vaz Teixeira
Elizabeth Schwegler
Juliano Santos Gueretz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.27321250811>

CAPÍTULO 12..... 90

INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL PARA MENORES DE DOIS ANOS

Bruna Melo Amador
Ana Paula Lobo Trindade
Mário Ribeiro da Silva Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.27321250812>

CAPÍTULO 13.....	96
VIGILÂNCIA SANITÁRIA ORIENTA E CERTIFICA PEQUENOS AGRICULTORES	
Vanessa Sampaio Fonseca	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.27321250813	
CAPÍTULO 14.....	99
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESPOROTRICOSE HUMANA EM PERNAMBUCO	
Mayke Felipp de Araújo Martins	
Cristiane de Albuquerque Silva Ratis	
Emmily Fabiana Galindo de França	
Leila Karina de Novaes Pires Ribeiro	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.27321250814	
CAPÍTULO 15.....	110
USO DO MÉTODO DE REGRESSÃO LINEAR PARA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA PROGRESSÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE INFECÇÃO POR SÍFILIS E SIMULAÇÃO DA EVOLUÇÃO DA DOENÇA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS – MA	
Caroline Vanessa Santos Torres	
Maria Lucia Lima Cardoso	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.27321250815	
CAPÍTULO 16.....	117
PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA AUMENTAR A ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO EM UMA UNIDADE DE ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Maria Paula Santos Domingues	
Camila Lemler Cani	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.27321250816	
CAPÍTULO 17.....	122
OS BENEFÍCIOS DO MICROAGULHAMENTO NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES ESTÉTICAS	
Maria de Lourdes de Sousa Frederico	
Isabelle Cerqueira Sousa	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.27321250817	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	133
ÍNDICE REMISSIVO.....	134

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESPOROTRICOSE HUMANA EM PERNAMBUCO

Data de aceite: 23/08/2021

Data de submissão: 17/06/2021

Mayke Felipp de Araújo Martins

Secretaria de Saúde do Recife (SESAU)
Recife, PE, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0235421851431555>

Cristiane de Albuquerque Silva Ratis

Secretaria de Saúde do Recife (SESAU)
Recife, PE, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3931372982012626>

Emmily Fabiana Galindo de França

Secretaria de Saúde do Recife (SESAU)
Recife, PE, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2155640703122512>

Leila Karina de Novaes Pires Ribeiro

Secretaria de Saúde do Recife (SESAU)
Recife, PE, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9708459204509839>

RESUMO: A esporotricose é uma doença fúngica ocasionada pelo *Sporothrixschenkii*, que acomete humanos e animais, ela se caracteriza como uma doença de interesse de saúde pública. A esporotricose é atualmente um agravo de notificação compulsória semanal, devendo ser feita em até 7 dias em Pernambuco. Este Estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico da esporotricose humana em Pernambuco. Trata-se de um estudo descritivo e longitudinal; onde foram incluídos aqueles registros com confirmação entre agosto de 2016

e dezembro de 2019, registrados no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN). Diante dos dados coletados, das 947 notificações, 347 (36,6%) casos foram confirmados entre os anos de 2016 e 2019, 236 casos (68,0%) eram do sexo feminino, com mediana de idade de 37,5 anos (mínima-máxima:14 dias - 84 Anos). Ainda, 148 (42,6%) foram diagnosticados no segundo quadrimestre, sendo o período de ocorrência mais predominante em todos os anos desse estudo. Dos 347 casos confirmados com registro de classificação final, 233 (67,1%) alcançaram cura e 01 (0,3%) foi a óbito, do sexo feminino. Diante do perfil epidemiológico da esporotricose, mostrou que o estado está em evolução no diagnóstico e na vigilância da notificação e que tem um grande campo de melhorias a ser executadas na prestação de serviços e na assistência à saúde da população acometida pelo agravo.

PALAVRAS-CHAVE: Zoonoses; Esporotricose; Perfil Epidemiológico; Epidemiologia Descritiva.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HUMAN SPOROTRICHOSIS IN PERNAMBUCO

ABSTRACT: Sporotrichosis is a fungal disease caused by *Sporothrixschenkii*, which affects humans and animals, and is characterized as a disease of public health interest. Sporotrichosis is currently a weekly compulsorily notifiable bill of health and has to occur within 7 days in Pernambuco. This study aims to describe the epidemiological profile of human sporotrichosis in Pernambuco. It is a descriptive and longitudinal study; those records with confirmation between August 2016 and December 2019, registered

in the SINAN (Information System of Notification Aggravations), were included. Based on the data collected, of the 947 notifications, 347 cases were confirmed between the years 2016 and 2019, 236 cases (68.0%) were female, with a median age of 37.5 years (minimum-maximum: 14 days - 84 years). Furthermore, 148 (42.6%) were diagnosed in the second four months of the year, with the most predominant period of occurrence in all years of this study. Of the 347 confirmed cases with final classification record, 233 (67.1%) were cured and 01 (0.3%) died, 01 being female. Given the epidemiological profile of sporotrichosis, it has shown that the state is evolving in the diagnosis and surveillance of the notification and that there is a large field of improvement to be performed in the provision of services and health care to the population affected by disease.

KEYWORDS: Zoonoses; Sporotrichosis; Epidemiological Profile; Descriptive Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A esporotricose foi descrita pela primeira vez nos Estados Unidos, no ano de 1898, pelo cientista Benjamin Schenk, desde então foram relatados casos e surtos em vários países. Na América Latina é uma das micoses mais frequentes na população. No Brasil foram descritos os primeiros casos do agravo em humanos por Adolpho Lutz e Alfonso Splendore, no Século XX. (SCHENK, 1898; CONTI DIAZ, 1989; LUTZ, ESPLENDORE. 1907).

Dentre as zoonoses transmitidas pelos animais de interesse clínico, a esporotricose é uma micose sistêmica causada por um fungo patogênico do complexo *Sporothrixschenckii*, essa micose é do tipo subcutâneo. As espécies desse complexo se apresentam como característica o dimorfismo e estão principalmente presentes nos solos em associação com restos vegetais localizados em regiões de clima temperado e tropical úmido, encontrado na forma micelial em temperatura ambiente a 25-30°C, tem o seu desenvolvimento para a forma de levedura em temperatura corpórea à 37°C. A Esporotricose acomete o ser humano, independente de sexo, faixa-etária ou raça. A principal forma de transmissão dessa doença é através do contato com animais infectados. Atualmente o gato doméstico tem o principal potencial de transmissão da doença na população (ALMEIDA et al., 2018; SILVA, et al. 2012; SILVA, et. al. 2018).

A esporotricose é atualmente um agravo de notificação compulsória semanal, devendo ser notificada em até sete dias em Pernambuco. Tornou-se uma Doença de notificação compulsória (DNC) estadual, a partir da portaria da SES/PE de N° 279 de 23/07/2015, de forma mais ampla, incluindo os animais e humanos acometidos pelo agravo. Em 2016 ocorreu modificação na portaria de notificação da SES/PE de N° 390 de 14/09/2016, essa modificação do agravo na notificação, ocorreu especificamente pela distinção dos casos, com mais ênfase para a Esporotricose Humana e recentemente a inserção da esporotricose na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública por meio da portaria de n° 264 de 17/02/2020, sendo obrigatória a notificação imediata (até 24 hrs) nas três esferas (MS, Estadual e SMS) (SES/PE, 2015;

SES/PE, 2016; BRASIL, 2020).

O aumento no número de casos indica a necessidade de estudos sobre o agravo e as condições para controle e erradicação, visto que, estudos comprovam que a Esporotricose tem alta incidência e prevalência no Brasil e é um problema de zoonose na saúde pública dos mais importantes, porém, pode ser modificado com ações de monitoramento, investigação e capacitação profissional na modalidade de educação permanente e promoção à saúde, voltadas para a melhoria da qualidade de vida da população. O conhecimento do perfil epidemiológico é necessário, porque a falta de conhecimento das pessoas mais acometidas pode provocar problemas de doença que é de interesse da saúde pública, afetando diretamente na saúde dos animais e da população. O déficit no controle e a recente divulgação do aumento da incidência de casos em 2016 e 2017 no estado de Pernambuco provocam despesas inadequadas e não necessárias de procedimentos e medicamentos para o tratamento que podem ser evitáveis (SES/PE, 2018).

Percebe-se a necessidade de mais estudos e divulgação de dados, englobando aspectos epidemiológicos e fatores ambiental da esporotricose em humanos, visando, sobretudo, aplicabilidade deste conhecimento na prevenção do agravo da esporotricose dentro dos cenários nacional, estaduais e municipais, através da implantação da intensificação na pesquisa e notificação da doença em humanos.

Nesse sentido, este estudo tem como objetivo descrever e analisar os dados epidemiológicos e principais variáveis dos casos confirmados de esporotricose humana no estado de Pernambuco.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e longitudinal de natureza quantitativa sobre a Esporotricose Humana em Pernambuco, onde os dados foram coletados no banco estadual do sistema de informação de agravos de notificação (SINAN), e o acesso aos dados ocorreu na Secretaria Estadual de Saúde – SES/PE.

A coleta de informações foi obtida a partir de dados secundários de 797 fichas de notificação. Como critério de inclusão foram consideradas as fichas de pacientes com suspeita de Esporotricose que residem no estado de Pernambuco, e como critérios de não inclusão, as fichas de pacientes que não se enquadram no período deste estudo. Os dados coletados foram referentes ao período de agosto de 2016, mês e ano que ocorreu a primeira notificação do agravo, até dezembro de 2019.

Os dados do SINAN foram tabulados no *TABWIN* com os seguintes critérios de seleções disponíveis: Estado de residência: Pernambuco, Ano de diagnóstico: 2015 a 2019, com base nas variáveis estudadas, que foram: a) Data de notificação; b) Município de residência; c) Zona de Residência (Urbana; Rural; Ignorada); d) Unidade Notificadora; e) Idade (em anos: 0 a 9; 10 a 19; 20 a 29; 30 a 39; 40 a 49; 50 a 59; 60 a 69 ou > 70); f)

Sexo (feminino; masculino); g) Raça/cor da pele (branca; preta; amarela; parda; indígena; ignorada); h) Ocorrência entre os meses do ano; i) Critério de Confirmação (Clínico-Epidemiológico; Laboratorial; Não informado); j) Evolução (cura; óbito; ignorada).

Os dados foram digitados, devidamente conferidos e processados no programa Excel 2016 (Microsoft Office®). O processamento dos dados foi feita por meio de estatística de frequência e frequência percentual simples. Para a determinação da estatística descritiva simples, as médias e incidências foram calculadas por períodos, compreendidos dentro do intervalo de tempo da série histórica anteriormente delimitada. Para o cálculo do coeficiente de incidência da doença por município, usaram-se como denominadores as estimativas populacionais do IBGE.

O estudo foi realizado exclusivamente com dados secundários e não identificados. A pesquisa atendeu a todos os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução 466/2012, e foi submetida a um Comitê de Ética em Pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, sendo aprovado sob o parecer nº 3.925.519.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ocorrência da esporotricose em Pernambuco vem caracterizando a região como uma área epidêmica, devido ao constante aumento no número de casos da doença no estado. Os dados analisados demonstram que no período de agosto de 2016 a dezembro de 2019, houve um aumento expressivo na taxa de incidência no decorrer dos 4 anos, sendo que no ano de 2019, houve uma taxa de incidência de 1,96 casos para 100.000 habitantes em Pernambuco (Gráfico 1).

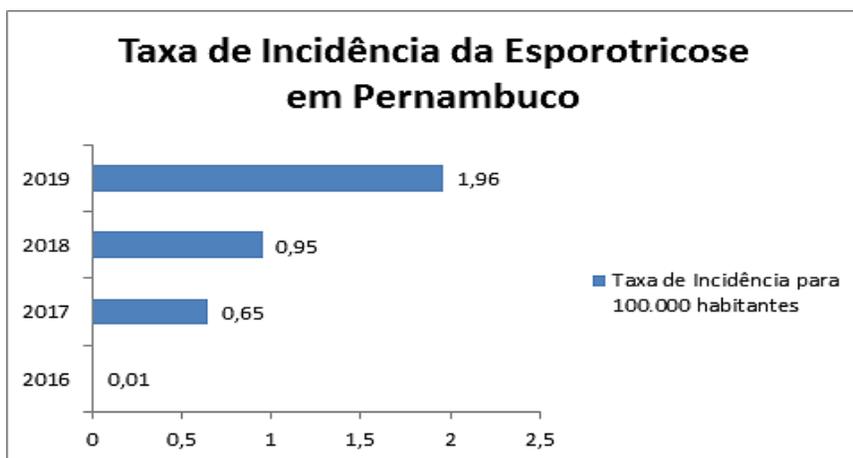


Gráfico 1 – Taxa de incidência da Esporotricose Humana (Casos por 100 mil habitantes), Pernambuco, 2016 – 2019.

Fonte: SINAN/DGIAEVE/SEVS/SES/PE.

No período analisado houve 797 notificações de esporotricose humana, sendo que 347 (43,5%) casos foram confirmados para esporotricose humana e 450 casos descartados.

Dos 347 casos confirmados, 200 (57,6%) casos, foram diagnosticados através do critério clínico epidemiológico e 145 (41,8%) casos por meio de confirmação laboratorial e 2 (0,6%) casos não foi informado o diagnóstico na notificação. Foram notificados 417 (52,3%) no último ano em 2019, sendo 187 (53,9%) confirmados em 2019. O maior acometimento da doença foi no período do segundo quadrimestre (n=148) dos últimos quatro anos, onde ocorreram as notificações (Tabela 1).

De acordo com Barros (2010), o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, tendo a esporotricose atualmente encarado como um problema de saúde pública. Caracterizando-se pelo aumento gradativo da incidência e o desafio que isso representa para o Sistema de Saúde no sentido de garantir-se com acesso pleno ao humano e animal, de maneira equilibrada no diagnóstico e tratamento dessa doença.

Variáveis das Notificações			
Classificação Final			
	Notificados (n=797)	Confirmados (n=347)	Descartado (n=450)
2016	13	8	5
2017	136	62	74
2018	231	90	141
2019	417	187	230
Critério de Confirmação			
	Laboratorial (n=145)	Clínico-epidemiológico (n=200)	Não Informado (n=2)
2016	7	1	0
2017	30	32	0
2018	37	52	1
2019	71	115	1
Ocorrência do Ano – Confirmados			
	1º Quadrimestre (n=82)	2º Quadrimestre (n=148)	3º Quadrimestre (n=117)
2016	0	2	6
2017	15	28	19
2018	25	39	26
2019	42	79	66

Tabela 1 – Distribuição da Frequência absoluta dos casos Notificados e Confirmados por Esporotricose Humana, segundo as variáveis das notificações, Pernambuco, 2016 – 2019.

Fonte: SINAN/DGIAEVE/SEVS/SES/PE.

As Cidades em Pernambuco com mais casos confirmados de esporotricose humana foram Recife (n=116; 33,4%), Olinda (n=96; 27,7%), Jaboatão dos Guararapes (n=36; 10,4%), Camaragibe (n=22; 6,3%); Cabo de Santo Agostinho (n=15; 4,3%) e Demais Municípios (n=62; 17,9%) (Figura 1).

De acordo com Silva (2018), o estado de Pernambuco apresenta-se em surto para a esporotricose humana e sugere a necessidade de intervenção das políticas públicas para contenção da epidemia da esporotricose em humanos e felinos, devido ao alto número de infestações. E que acordo com a portaria nº 1.138/2014 (BRASIL, 2014), é fundamental que o monitoramento da morbidade nos humanos e animais com a Esporotricose, incorpore-se na rotina diária da gestão da saúde de modo a tornar-se instrumento essencial para o estabelecimento de ações de prevenção e controle do agravo e de seus fatores de risco (BRASIL, 2016).



Figura 1 – Distribuição dos casos confirmados por Esporotricose Humana em Pernambuco (N=347), segundo município de notificação, Pernambuco, 2016 – 2019.

Fonte: SINAN/DGIAEVE/SEVS/SES/PE.

A mediana das idades dos casos confirmados foi de 37,5 anos e a média de idade foi de 39 anos (variação: 14 dias a 84 anos), com maior concentração na faixa de 40 a 49 anos (n=85; 24,8%) e menor concentração na faixa de 0-19 anos (n=17; 4,9% e predominância do sexo feminino (n=236; 68,0%) (Tabela 2).

A esporotricose humana em Pernambuco foi mais frequente na população negra (63,4%), com um total de 220 casos (cor parda – 57,9% e preta – 5,5%) dos 347 casos confirmados, seguida da branca (22,5% - 78 casos) (Tabela 2). É de importante relevância ressaltar que a maior ocorrência da doença em negros pode estar correlacionada ao perfil da composição étnica da população de Pernambuco que é predominantemente autodeclarada parda/negra. De acordo com estimativas do IBGE (2010), a população negra (Pretos + Pardos) no estado representa 62% do total de habitantes. Para raça/cor da pele não preenchida com informações (Ignorado), foram 46 casos (13,2%). SANTOS (2017), corrobora em seu estudo que a população negra foi a mais afetada pelo agravo em Camaçari/BA.

Os dados mostram que a doença, foi mais frequente em pacientes que residem na zona urbana, representando um total de 319 casos (91,9%), houve 13 casos (3,8%) na zona rural e 15 casos (4,3%) não foi informado (Tabela 2).

Atualmente a esporotricose não se assimila mais como uma doença de veiculação rural, devido ao alto número de animais semi domiciliados ou sem domicílio na zona urbana.

De acordo com MARQUES-MELO (2014) atualmente a ocorrência da esporotricose em seres humanos está correlacionada à profissionais de saúde que tenham contato com o solo infectado ou diretamente com o animal. Outro grupo propenso são os cuidadores de animais não domiciliados que mantêm vínculo e estão mais expostos a se infectar devido ao contato direto com o animal infectado.

Variáveis Sociodemográficas	N	%
Sexo		
Feminino	236	68,0%
Masculino	111	32,0%
Faixa Etária (Anos)		
0 - 9 Anos	17	4,9%
10 - 19 Anos	39	11,2%
20 - 29 Anos	46	13,2%
30 - 39 Anos	52	15,0%
40 - 49 Anos	86	24,8%
50 - 59 Anos	58	16,7%
60 - 69 Anos	31	9,0%
> 70 Anos	18	5,2%
Raça /Cor da pele		
Amarela	3	0,9%
Branca	78	22,5%
Parda	201	57,9%
Preta	19	5,5%
Ignorado	46	13,2%
Zona de Residência		
Não Informada	15	4,3%
Rural	13	3,8%
Urbana	319	91,9%

Tabela 2 – Distribuição das frequências absolutas e relativas dos casos confirmados por Esporotricose humana (n=347), segundo variáveis sociodemográficas, Pernambuco, 2016 – 2019.

Fonte: SINAN/DGIAEVE/SEVS/SES/PE.

Do total de casos confirmados, apenas 01 (0,3%) caso evoluiu para óbito e 233 (67,1%) para cura, enquanto 113 (32,6%) contavam com essa informação em branco/ignorada (Gráfico 2). De acordo com FALCÃO (2019), apesar de ser uma doença de baixa gravidade ele relata no estudo um alto número de hospitalizações e óbitos. O que corrobora na ocorrência de óbitos em uma população desfavorecida e expõe a questão da desigualdade social enquanto aumenta a vulnerabilidade e a desigualdade de acesso a oportunidades.

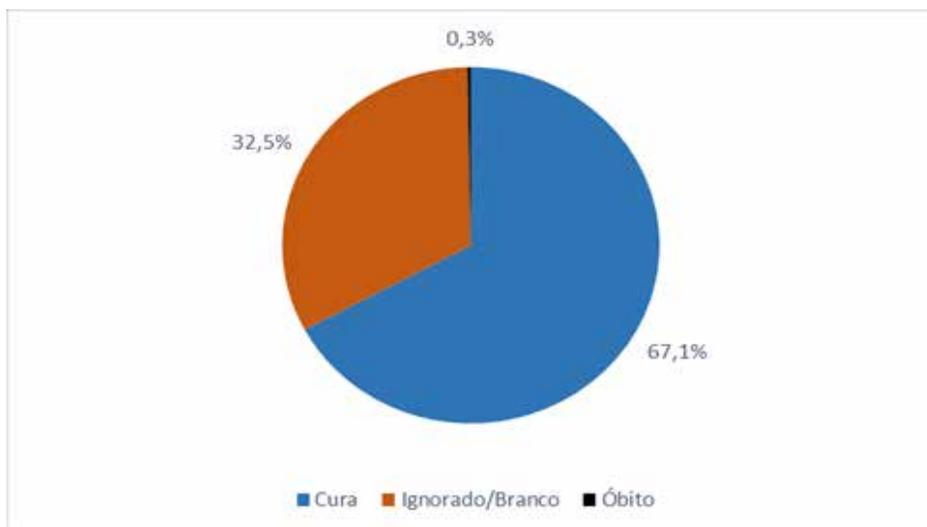


Gráfico 2 – Percentual dos casos confirmados por Esporotricose humana (n=347), segundo classificação final, Pernambucano, 2016 – 2019.

Fonte: SINAN/DGIAEVE/SEVS/SES/PE.

Dos 347 casos confirmados, destes 80 (23,0%) casos, foram notificados no hospital das clínicas, 68 (19,6%) casos pelo hospital Oswaldo Cruz e 45 (13,0%) casos pela secretaria municipal de saúde de Olinda e 154 em demais unidades de saúde. O que representa mais de 50% dos casos sendo notificados por essas três unidades notificadoras (Tabela 3).

Unidades de Saúde Notificadoras	N	%
Hospital das Clínicas	80	23,0
Hospital Oswaldo Cruz	68	19,6
Secretaria Municipal de Saúde de Olinda	45	13,0
Vigilância em Saúde - Olinda	21	6,0
Hospital Geral Alfredo Alves de Lima	8	2,3
Secretaria de Saúde do Jaboatão dos Guararapes	8	2,3
Hospital Otávio de Freitas	7	2,0
SPA Olinda	6	1,7
USF Vila João de Deus	5	1,4
USF Vila Sotave I	5	1,4
LACEN	4	1,1
USF Câmara	4	1,1
Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe	3	0,9
USF Botafogo	3	0,9
Centro de Epidemiologia e Vigilância Sanitária e Endemias	3	0,9
Unidade de Vigilância Epidemiológica do Ipojuca	3	0,9
USF do Monta	3	0,9
USF Pirajuí e Engenho Novo	3	0,9
USF Tabatinga Centro	3	0,9
USF Upinha Dia Córrego do Euclides	3	0,9
Outros estabelecimentos	62	17,9

Tabela 3 – Distribuição das frequências absolutas e relativas dos casos confirmados por Esporotricose humana (n=347), segundo unidades de saúde notificadoras, Pernambuco, 2016 – 2019.

Fonte: SINAN/DGIAEVE/SEVS/SES/PE.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados apresentados demonstram que a recente inserção na compulsoriedade da notificação do agravo de esporotricose humana em Pernambuco no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) pode explicar o aumento crescente nos registros de casos de esporotricose no estado em comparação com a análise da série histórica. Pode-se observar também o pequeno número de informações disponíveis na extração dos dados do SINAN, devido a não ter uma ficha específica para o agravo ou formulário eletrônico (FormSUS), informações importantes que deveriam ser obrigatórios no seu preenchimento para se obter uma análise aprofundada da influência de diferentes variáveis (demográfica, sociais e estilo de vida) nos indicadores de saúde. Esses indicadores são relevantes e influentes na diminuição da propagação de doenças transmissíveis. Considerando a baixa

proporção de preenchimento dos campos obrigatórios e não obrigatórios que está incluída na ficha de notificação individual como a “escolaridade”, que devido à baixa instrução escolar, a esporotricose pode se relacionar aos hábitos higiênico-sanitário dos humanos e no correto manejo dos animais infectados com uso de equipamentos de proteção individual e o acesso às informações.

Atualmente os profissionais de saúde têm pouco conhecimento acerca da doença, o que necessita de suporte para promover a formação e capacitação desses profissionais. As redes de saúde públicas e privadas carecem de suporte laboratorial e um melhor aporte financeiro para qualificar o diagnóstico precoce, essa falta de investimento e incentivo acaba resultando em dificuldades na identificação da esporotricose, então estima-se que o número de casos no estado seja abaixo do notificado e confirmado.

Percebe-se a necessidade de mais estudos dos aspectos epidemiológicos da esporotricose humana, visando, sobretudo, aplicabilidade deste conhecimento na prevenção do agravo da esporotricose dentro do cenário estadual, através da implantação de programas de controle do agravo e intensificação na pesquisa da esporotricose em humanos. O que engloba também a supervisão e a avaliação de programas de monitoramento, bem como ações necessárias para o conhecimento da situação epidemiológica e do impacto dos determinantes sociais em saúde no perfil da população acometida.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Adriana J. *et al.* Esporotricose em felinos domésticos (*Felis catus domesticus*) em Campos dos Goytacazes, RJ. **Pesq. Vet. Bras.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 7, p. 1438-1443, jul. 2018.
- BARROS, Monica Bastos de Lima *et al.* Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia. **Rev Panam Salud Publica**, v. 27, n. 6, p. 455-460, jun. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.138**. Brasília-DF, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 264**. Brasília-DF, 2020.
- CONTI DIAZ, Ia. Epidemiology of sporotrichosis in Latin America. **Mycopathologia**. 1989;108(2):113-6.
- FALCAO, Eduardo Mastrangelo Marinho *et al.* Hospitalizações e óbitos relacionados à esporotricose no Brasil (1992-2015). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, e00109218, 2019.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativa populacional [Internet]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe>. Rio de Janeiro: IBGE; 2019. acesso em 11 dez. 2020.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/censo/cnv/escape.def>. Acesso em 8 jan. 2021.
- LUTZ A. & SPLENDORE A. Sobre uma micose observada em homens e ratos: contribuição para o conhecimento das assim chamadas esporotricoses. **Rev. Méd. S. Paulo**, v. 10, n. 21, p. 443-450, 1907.

MARQUES-MELO, Evelynne Hildegard *et al.* Felino doméstico como agente transmissor de esporotricose para humano: relato do primeiro caso no estado de Alagoas. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 490-498, 2014.

SANTOS, Uina Silva Tôrres. **Perfil Epidemiológico da Esporotricose no Município de Camaçari, Estado da Bahia, Brasil**. Orientadora: Amanda Costa Melo. 19f. 2017. Trabalho de Conclusão da Residência – Fundação Estatal Saúde da Família, Fundação Oswaldo Cruz, Camaçari, 2017.

SCHENCK, Br. On refractory subcutaneous abscesses caused by a fungus possibly related to the sporotricha. **Johns Hopkins Hosp Bul.** 1898;93:286-90.

SES/PE. Secretaria Estadual de Saúde. **Boletim: Esporotricose Humana**. Recife-PE, 2018. 4 p.

SES/PE. Secretaria Estadual de Saúde. **Portaria Nº 279**. Recife-PE, 2015.

SES/PE. Secretaria Estadual de Saúde. **Portaria Nº 390**. Recife-PE, 2017.

Silva, Cláudia Elise Ferraz. **Esporotricose humana em Pernambuco: apresentação clínica, identificação e sensibilidade das espécies, avaliação dos testes diagnósticos e resposta terapêutica**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2018.

SILVA, Grasiene M. *et al.* Surto de esporotricose felina na região metropolitana do Recife. **Pesq. Vet. Bras.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 9, p. 1767-1771, set. 2018.

SILVA, Margarete Bernardo Tavares da *et al.* Esporotricose urbana: epidemia negligenciada no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 1867-1880, Oct. 2012.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem centrada na pessoa 14, 15, 16, 20, 23, 25, 26, 27, 28

Alimentação complementar saudável 90, 91, 93

C

Câncer do colo uterino 29, 32

Centro cirúrgico 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

Cirurgia segura 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47

Consultório na rua 49, 50, 51

D

Dengue 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 89

Disfunções estéticas 122, 125, 126, 127, 132

Doenças ocupacionais 4, 6, 7, 10, 11

E

Epidemiologia 33, 70, 71, 78, 79, 80, 85, 99, 107, 110, 112, 121

Esporotricose humana 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

Exame citopatológico 13, 30, 117, 118, 119

F

Febre amarela 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 87, 88

H

Hanseníase 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

M

Medicina preventiva 17, 78

Método de regressão linear 110, 112, 115

Microagulhamento 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

N

NASF 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 25, 27, 92

Notificações de infecção por sífilis 110

P

Pequenos agricultores 96, 97

Perfil epidemiológico 99, 101, 109

Planificação da atenção à saúde 1, 2

PlanificaSUS 1, 2, 3

Plantão psicológico 14, 15, 16, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Promoção à saúde 4, 10, 101

R

Redes de atenção à saúde 1, 2

S

Saúde coletiva 12, 13, 60, 122, 133

Saúde do idoso 2, 49, 53, 58

Saúde do trabalhador 4, 5, 7, 11, 12, 13

Saúde pública 1, 9, 12, 13, 17, 33, 35, 38, 39, 43, 61, 64, 70, 71, 77, 78, 87, 88, 89, 91, 99, 100, 101, 103, 108, 109, 116, 117, 133

Sistema Único de Saúde 2, 5, 16, 17, 18, 27, 61, 64, 91, 103, 118

T

Transtorno mental 49

V

Vigilância sanitária 47, 96, 97, 98, 107

Z

Zoonoses 78, 99, 100

SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

2

Atena
Editora
Ano 2021

SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br