

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2021

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **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
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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
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
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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 Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa 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

Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 4 /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-469-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.693210309>

1. Medicina. 2. Saúde. 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

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 interdisciplinaridade é fruto da tradição grega, onde os programas de ensino recebiam nome de *enkúklios Paidéia* e com objetivo de trabalhar a formação da personalidade integral do indivíduo, acumulando e justapondo conhecimentos e articulação entre as disciplinas. A partir da década de 70 esse conceito se tornou muito enfático em todos os campos do conhecimento, inclusive nas ciências médicas.

Sabemos que a saúde apresenta-se como campo totalmente interdisciplinar e também com alta complexidade, já que requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc. Deste modo, o trabalho em equipe de saúde, de forma interdisciplinar, compreende ações planejadas em função das necessidades do grupo populacional a ser atendido não se limitando às definições exclusivistas de cada profissional.

Tendo em vista a importância deste conceito, a Atena Editora nas suas atribuições de agente propagador de informação científica apresenta a nova obra no campo das Ciências Médicas intitulada “Medicina: Ciências da Saúde e Pesquisa Interdisciplinar” em seis volumes, fomentando a forma interdisciplinar de se pensar na medicina e mais especificadamente nas ciências da saúde. É um fundamento extremamente relevante direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, portanto, esta obra compreende uma comunicação de dados desenvolvidos em seus campos e categorizados em volumes de forma que ampliem a visão interdisciplinar do leitor.

Finalmente reforçamos que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO


CAPÍTULO 1..... 1

A SÍFILIS E A SÍFILIS CONGÊNITA NO CENÁRIO ATUAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Aline Augusto Fernandes

Alecssander Silva de Alexandre

Sílvia Kamiya Yonamine Reinheimer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103091>

CAPÍTULO 2..... 10

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE E NOVAS MEDIDAS DE CONTROLE NO BRASIL


Glêndha Santos Pereira

João Nikolai Vargas Gonçalves

Ely Paula de Oliveira

Laura Alves Guimarães

Leonardo Vieira do Carmo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103092>

CAPÍTULO 3..... 16

ANÁLISE DOS ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DE MATO GROSSO


Sabrina Pavlack Venites

Ayrla Loany Alves Cordeiro

Izane Caroline Borba Pires

Letycia Santana Camargo da Silva

Lohayne Goulart Pires


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103093>

CAPÍTULO 4..... 23

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS, COM ÊNFASE NO OFIDISMO, NO BRASIL, EM 2018 E 2019

Ana Gabriela Araujo da Silva

Rodolfo Lima Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103094>

CAPÍTULO 5..... 31

ASPECTOS GERAIS DA LEPTOSPIROSE EM HUMANOS

Letícia Batista dos Santos

Amanda de Oliveira Sousa Cardoso

Antonio Rosa de Sousa Neto

Mayara Macêdo Melo

Daniela Reis Joaquim de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103095>

CAPÍTULO 6..... 43

COMPARATIVO EPIDEMIOLÓGICO ENTRE A HEPATITE B E C NO ESTADO DO PIAUÍ

Germana Gadêlha da Câmara Bione Barreto

Ana Vitória Braga Martins

Ana Larice de Oliveira Sampaio Ribeiro

Beatriz Silva Barros

Danilo de Carvalho Moura

Débora Araújo Silva

Fernanda da Silva Negreiros


Gleudson Araújo dos Santos

Hugo Santos Piauilino Neto III

Iago Pierot Magalhães

Leonilson Wendel da Silva Sousa

Letícia Thayná Nery da Silva Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103096>

CAPÍTULO 7..... 50

DESAFIOS HEMATOLÓGICOS NA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA

Ábia de Jesus Martins

Mônica de Fátima Amorim Braga

Raissa Ramos Coelho

Vanessa Maria das Neves

Alessandra Teixeira de Macedo

Yuri Nascimento Fróes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103097>

CAPÍTULO 8..... 64

FIBRILAÇÃO ATRIAL E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL: REVISÃO DE LITERATURA

Lucas Tavares Silva

Nara Alves Fernandes

Igor Gabriel Silva Oliveira

Ruth Mellina Castro e Silva

Isabella Cristina de Oliveira Lopes

Fyllipe Roberto Silva Cabral

Thaisla Mendes Pires


Daniel Brito Bertoldi

Júlia Lisboa Mendes

Maria de Sousa Amorim

Jaqueline Batista Araujo

Gabriel Augusto de Souza Alves Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103098>


CAPÍTULO 9..... 68

MORBIDADE E MORTALIDADE POR HEPATITES VIRAIS EM RORAIMA, 2006-2020

Maria Soledade Garcia Benedetti

Emerson Ricardo de Sousa Capistrano


José Vieira Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103099>

CAPÍTULO 10..... 80

MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 15 ANOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Ana Liz Lopes Billegas
Flaviane da Cunha Medeiros
Jordana Rodovalho Gontijo Germano
Vanessa de Deus Gonçalves
Amanda Cristina Siqueira Rosa
Renata Silva do Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030910>

CAPÍTULO 11 91

MULHERES RESIDENTES DE BAIRRO DA PERIFERIA DE UMA CIDADE DO INTERIOR. AVALIAÇÃO DO AUTOCONHECIMENTO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR


Renata Baptista dos Reis Rosa
Thais Lemos de Souza Macêdo
Sara Cristine Marques dos Santos
Raul Ferreira de Souza Machado
Caio Teixeira dos Santos
Ivana Picone Borges de Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030911>

CAPÍTULO 12..... 106

O IMPACTO DA DOR NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM NEURALGIA TRIGEMINAL

André Luiz Fonseca Dias Paes
Leonardo Cordeiro Moura
Isabeli Lopes Kruk
Carolina Arissa Tsutida
Ana Beatriz Balan
Eduarda de Oliveira Dalmina
Fredy Augusto Weber Reynoso
Luana Cristina Fett Pugsley
Vitoria Gabriela Padilha Zai
Ana Carolina Bernard Veiga
Gustavo Watanabe Lobo
Márcio José de Almeida


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030912>

CAPÍTULO 13..... 112

O PAPEL DA AUTOFAGIA NA INVOLUÇÃO UTERINA

Anna Clara Traub
Júlia Wojciechowski
Raphael Bernardo Neto


Carolina Dusi Mendes
Giovana Luiza Corrêa
Beatriz Essenfelder Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030913>

CAPÍTULO 14..... 118

OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA PSORÍASE: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Victória Nunes Amaru
Felipe Marti Garcia Chavez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030914>

CAPÍTULO 15..... 126

**PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA INJÚRIA RENAL NO ESTADO DO TOCANTINS:
MORBIMORTALIDADE E CUSTOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**


Guilherme Parreira Vaz
Michelle de Jesus Pantoja Filgueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030915>

CAPÍTULO 16..... 136

PERPECTIVAS DE TRATAMENTO NA TROMBASTENIA DE GLANZMANN


Vittoria Senna Dedavid
Lucas Demetrio Sparaga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030916>

CAPÍTULO 17..... 141

**PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM JOVENS E FATORES
ASSOCIADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA**

Bruna Carvalho Botelho
Bruno Couto Silveira
Luycesar Linniker Lima Fonseca
Mariana Fonseca Meireles
Pedro Henrique Mateus de Oliveira
Alessandra dos Santos Danziger Silvério

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030917>

CAPÍTULO 18..... 155

**PREVALÊNCIA DE PREMATURIDADE DE RECÉM-NATOS ENTRE 2013 A 2018: REGIÃO
DE SAÚDE ILHA DO BANANAL, ESTADO DO TOCANTINS**

Malena dos Santos Lima
Hailton Moreira da Silva Filho
Ana Clara Silva Nunes
Luís Felipe Moraes Barros
Maria Carolina dos Santos Silva
Nayanna Silvestre Cartaxo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030918>

CAPÍTULO 19..... 160

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) NA POPULAÇÃO ADULTA DE FEIRA DE SANTANA-BAHIA


Deciane Oliveira Sousa Dias Rosendo

Juliana Laranjeira Pereira

Éder Pereira Rodrigues

Carlito Sobrinho Nascimento

Mônica de Andrade Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030919>

CAPÍTULO 20..... 173


RELAÇÃO ENTRE MORTES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E VARIAÇÃO DE TEMPERATURA NA CIDADE DE CURITIBA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Ighor Ramon Pallu Doro Pereira

Sofia de Souza Boscoli

Wilton Francisco Gomes

Beatriz Essenfelder Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030920>

CAPÍTULO 21..... 180

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA PARA FÁRMACOS RELACIONADOS AO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO


Cleison Paloschi

Daniel Adner Ferrari

Diego Pícoli Altomar

Gabriela Ingrid Ferraz

Marcos Vinicius Marques de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030921>

CAPÍTULO 22..... 195

SARCOIDOSE E O ACOMETIMENTO DO SISTEMA RESPIRATÓRIO

Gabriella Giandotti Gomar

André Luiz Fonseca Dias Paes

Chayane Karol Cavalheiro

Giovana Ferreira Fangueiro

Karyne Macagnan Tramuja da Silva

Luana Cristina Fett Pugsley

Maria Fernanda de Miranda Perche

Nicole Kovalhuk Borini

Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii

Raphael Bernardo Neto

Sophia Trompczynski Hofmeister

Rogério Saad Vaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030922>

CAPÍTULO 23.....200

SÍFILIS CONGÊNITA E O CUIDADO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Josemilde Pereira Santos

Jeane Debret Machado

Joyce Pereira Santos

Carlônia Nascimento Silva

Maine Santos de Lima

Nayara Martins Pestana Sousa

Paulo Henrique Soares Miranda

Keyllanny Nascimento Cordeiro

Juliana Amaral Bergê

Luciana Patrícia Lima Alves Pereira

Maria Cristiane Aranha Brito

Pedro Satiro Carvalho Júnior


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030923>

CAPÍTULO 24.....214

TRACOMA NO EXTREMO NORTE DO BRASIL

Danúbia Basílio Boaventura

Maria Soledade Garcia Benedetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030924>

SOBRE O ORGANIZADOR.....224

ÍNDICE REMISSIVO.....225

Data de aceite: 01/09/2021

Data de submissão: 07/08/2021

Danúbia Basílio Boaventura

Secretaria de Estado da Saúde de Roraima,
Coordenação Geral de Vigilância em Saúde,
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Boa Vista – Roraima
ORCID 0000-0002-5191-1889

Maria Soledade Garcia Benedetti

Universidade Federal de Roraima, Centro de
Ciências da Saúde, Curso de Medicina
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima,
Coordenação Geral de Vigilância em Saúde,
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Boa Vista – Roraima
ORCID 000-0002-9529-1968

RESUMO: O estudo tem o objetivo de analisar a ocorrência do tracoma no Estado de Roraima localizado no extremo norte do Brasil. Métodos: Estudo ecológico e de série temporal sobre a ocorrência do tracoma no Estado de Roraima no período de 2010 a 2019. Os dados foram levantados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), alimentado por meio de inquéritos epidemiológico de tracoma (escolar – do 1º ao 5º ano, e domiciliar). As variáveis de estudo foram: número de pessoas examinadas, número de casos positivos e município. Resultados: Foram examinadas 47.083 pessoas para tracoma no estado, representando 9,1% da população total. O percentual de casos positivos

entre os examinados passou de 25,6% em 2010 para 0,4% em 2019, uma redução de 98,4% no período. Entretanto, o maior percentual ocorreu em 2017, de 32,1% e desde então o percentual de casos positivos está em queda. Conclusões: O estudo demonstrou que a doença, embora muito antiga, ainda está presente em nosso meio, e é uma potencial causa de cegueira. O percentual de casos positivos no estado teve seu ápice em 2017 com mais de 30% de positividade entre oito municípios que realizaram o inquérito escolar, seis vezes superior a prevalência pactuada pelo Ministério da Saúde com a Organização Mundial da Saúde de menos de 5% até 2015. De acordo com o percentual de positividade encontrada em 2019, podemos afirmar que o estado está, atualmente, dentro da meta pactuada pelo país de redução da prevalência de tracoma inflamatório folicular para menos de 5% em crianças de um a nove anos de idade.

PALAVRAS-CHAVE: Brasil; Inquérito epidemiológico; Roraima; Tracoma.

TRACOMA IN BRAZIL'S MOST NORTHERN STATE

ABSTRACT: The study aims to analyze the occurrence of trachoma in the State of Roraima located in the far north of Brazil. Methods: Ecological and time series study on the occurrence of trachoma in the State of Roraima from 2010 to 2019. Data were collected from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), fed through epidemiological surveys of trachoma (school - from the 1st to the 5th year, and at home). The study variables were: number of people examined, number of positive cases and

municipality. Results: 47,083 people were examined for trachoma in the state, representing 9.1% of the total population. The percentage of positive cases among those examined went from 25.6% in 2010 to 0.4% in 2019, a reduction of 98.4% in the period. However, the highest percentage occurred in 2017, 32.1% and since then the percentage of positive cases has been falling. Conclusions: The study demonstrated that the disease, although very old, is still present in our environment, and is a potential cause of blindness. The percentage of positive cases in the state peaked in 2017 with more than 30% positivity among eight municipalities that carried out the school survey, six times higher than the prevalence agreed by the Ministry of Health with the World Health Organization of less than 5% to 2015. According to the percentage of positivity found in 2019, we can say that the state is currently within the country's agreed goal of reducing the prevalence of follicular inflammatory trachoma to less than 5% in children aged one to nine years old.

KEYWORDS: Brazil; Epidemiological Survey; Roraima; Trachoma.

1 | INTRODUÇÃO

O tracoma é a principal causa infecciosa da cegueira (BOURNE et al., 2013). É caracterizada por infecção conjuntival repetida com variantes particulares de *Chlamydia trachomatis*. Isso deixa cicatrizes na conjuntiva e, em alguns casos, leva à triquíase tracomatosa (TT) com ou sem entrópio. A ação abrasiva dos cílios pode danificar a córnea (OMS, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que existam mais de 41 milhões de pessoas no mundo com o tracoma ativo, 8 milhões com TT e em torno de 1,3 milhão de cegos devido à doença, sobretudo, em grande parte de países subdesenvolvidos, principalmente na África, Oriente Médio, Subcontinente Indiano e no sudoeste da Ásia. O tracoma existe também, em menores proporções, na América Latina e na Oceania (BRASIL 2014; HABTAMU, 2015; WHO, 2018). Em 2018, o tracoma afetou residentes das comunidades mais pobres em 43 países (OMS, 2019).

Os primeiros relatos da doença no Brasil se deu no século XVIII no Nordeste com a chegada de ciganos expulsos de Portugal e que se estabeleceram nas Províncias do Ceará e Maranhão. Outros dois “focos” ocorreram em São Paulo e do Rio Grande do Sul, iniciado com a intensificação da imigração europeia para esses estados, a partir da segunda metade do século XIX, e teriam contribuído decisivamente para a disseminação do tracoma no país. Com a expansão da fronteira agrícola em direção ao oeste, o tracoma foi disseminando-se e tornou-se endêmico em praticamente todo o Brasil, sendo encontrado hoje em todo o território nacional (SCHELLINI; SOUSA, 2012).

Como não é uma doença de notificação compulsória no país, em Roraima, os primeiros registros da doença estão relacionados ao inquérito nacional de 1974 a 1976 quando foram encontradas prevalências de 10,6% entre os escolares com tracoma inflamatório e 4% com a forma cicatricial, totalizando uma prevalência geral de 14,6%

(DE FREITAS, 1976; DE FREITAS, 1977). Quase 30 anos depois, no inquérito nacional em escolares de Boa Vista em 2002, a prevalência encontrada foi de 7,8% (BENEDETTI, SAKAZAKI; SILVA, 2015). Desde então, o Programa de Controle do Tracoma, implantado em 2001, ligado ao Departamento de Vigilância Epidemiológica estadual, atualmente, denominado de Núcleo de Controle do Tracoma, vem atuando na busca ativa de tracoma inflamatório e de TT no estado, sobretudo a partir de 2015.

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é analisar a ocorrência do tracoma no Estado de Roraima localizado no extremo norte do Brasil.

21 MÉTODOS

Estudo ecológico e de série temporal sobre a ocorrência do tracoma no Estado de Roraima no período de 2010 a 2019.

Roraima, localizado na região Norte, é o estado mais setentrional do país. Faz fronteira com a Guiana e a Venezuelana e divisa com os estados do Amazonas e Pará (Figura 1). O estado é marcado pela baixa diversificação de sua economia – muito focada no setor público –, e por diversas dinâmicas migratórias ao longo de sua história (GUEDES et al., 2020). A mais recente é a venezuelana, entre 2013 e dezembro de 2019, 264 mil venezuelanos solicitaram refúgio ou residência no Brasil, a grande maioria entrando pelo Estado de Roraima (BRASIL, 2020).

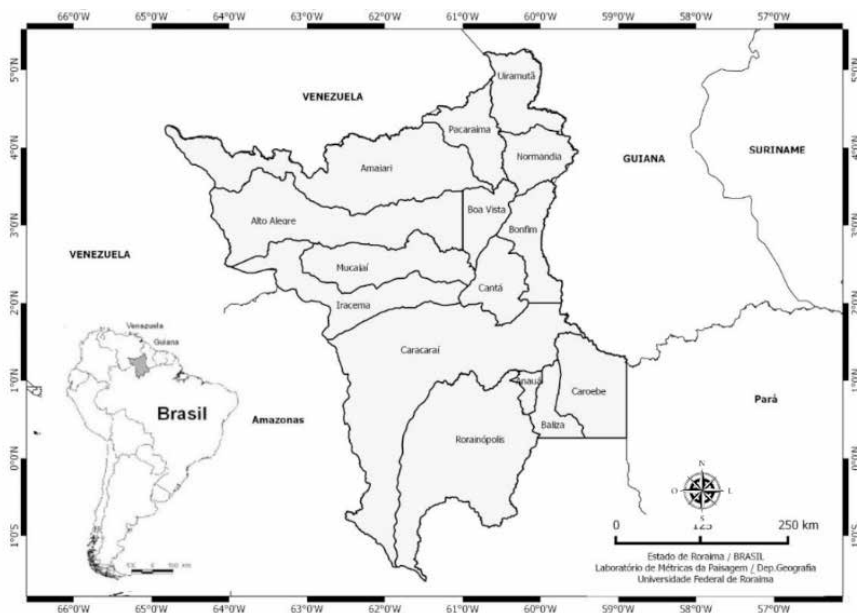


Figura 1 – Mapa de localização e político do Estado de Roraima, Amazônia, Brasil.

Fonte: UFRR. Departamento de Geografia. Laboratório de Métricas e Paisagem. Adaptado pelos autores.

A população estimada do estado em 2019 é de 605.761, distribuída em 15 municípios. A capital, Boa Vista, concentra 65,9% da população (IBGE, 2019). É o estado menos populoso do país, sua densidade demográfica é de 2,7 habitantes por km². Possui, percentualmente, a maior população indígena do país, que representa mais de 10% da população total do estado.

Os dados foram levantados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), alimentado por meio de inquéritos epidemiológicos de tracoma (escolar – do 1º ao 5 ano, e domiciliar). As variáveis de estudo foram: número de pessoas examinadas, número de casos positivos e município de ocorrência.

O percentual de casos positivos da doença foi calculado por ano e município por meio do programa Excel, e apresentada em tabelas, gráficos e figuras.

Por utilizar apenas dados secundários de domínio público, não foi submetido para análise do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme define a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) nº 510, de 7 de abril de 2016.

3 | RESULTADOS

No período de 2010 a 2019 foram examinadas 47.083 pessoas para tracoma no estado, representando 9,1% da população total. O número de examinados variou de 683 pessoas em 2010 a 8.818 pessoas em 2018. Nesse ano, o número de examinados chegou a 1,5% da população total do estado (Tabela 1).

Variáveis	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Número de pessoas examinadas	683	5.077	1.039	6.045	5.941	7.152	7.277	3.106	8.818	1.945
Percentual de pessoas examinadas no estado	0,2	1,1	0,2	1,2	1,2	1,4	1,4	0,6	1,5	0,3
Número de casos	175	1.131	259	661	1.010	638	925	997	1.835	8
Percentual de casos positivos	25,6	22,3	24,9	10,9	17,0	8,9	12,7	32,1	20,8	0,4

Tabela 1 – Número e percentual de pessoas examinadas e de casos positivos de tracoma no Estado de Roraima no período de 2010 a 2019.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR.

O percentual de casos positivos entre os examinados passou de 25,6% em 2010 para 0,4% em 2019, uma redução de 98,4% no período. Entretanto, o maior percentual ocorreu em 2017, de 32,1% e desde então o percentual de casos positivos está em queda no estado (Gráfico 1).

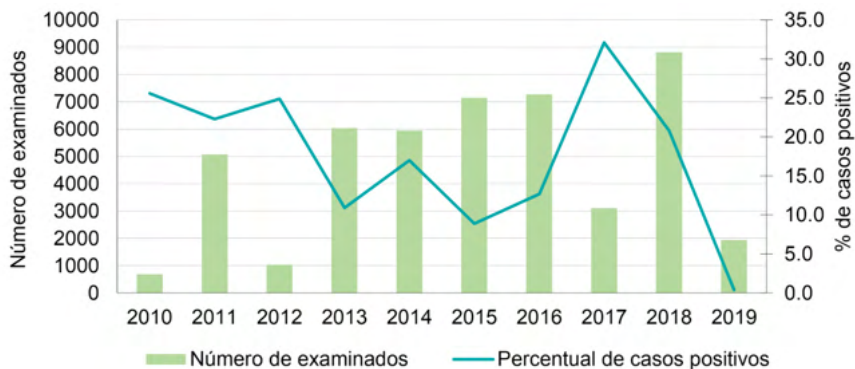


Gráfico 1 – Número de pessoas examinadas e percentual de casos positivos no Estado de Roraima no período de 2010 a 2019.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR.

A maioria dos inquéritos epidemiológicos de tracoma foram realizados no ambiente escolar e representaram 78,8% (n=6.021) dos casos, esses inquéritos ocorreram também em área indígena. Os inquéritos domiciliares, todos de ocorrência em área indígena, representaram 21,2% dos casos (n=1.618). Em 2019, o estado participou do inquérito nacional de tracoma, e neste ano, houve o menor percentual de casos positivos da doença do período estudado (Tabela e Gráfico 1).

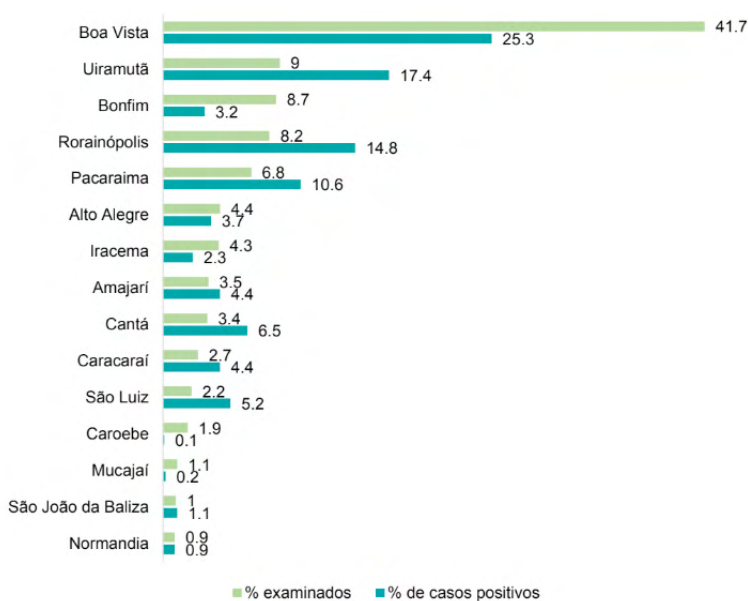


Gráfico 2 – Percentual de pessoas examinadas e percentual de casos de tracoma por municípios no Estado de Roraima no período de 2000 a 2019.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR.

O número de pessoas examinados e de casos de tracoma variou entre os municípios. Boa Vista, concentrou quase a metade dos examinados (41,7%), e também concentrou a maioria dos casos, um terço de todos os casos (25,3%) (Gráfico 2).

Municípios	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Alto Alegre	-	-	-	-	12,5	16,8	17,8	-	14,1	0,0
Amajari	-	-	-	-	26,8	31,8	27,9	10,8	9,6	1,7
Boa Vista	25,6	8,7	23,5	11,3	11,0	6,7	2,4	-	-	-
Bonfim	-	-	-	8,4	-	12,5	3,6	12,0	3,6	-
Cantá	-	-	100,0	-	-	-	100,0	36,9	19,3	-
Caracaraí	-	-	-	-	-	63	68,4	-	29,9	0,4
Caroebe	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	0,2
Iracema	-	-	-	-	-	4,6	3,2	-	22,6	-
Mucajá	-	3,2	-	-	-	-	-	-	-	-
Normandia	-	23,1	-	-	-	-	-	19,3	5,6	-
Pacaraima	-	4,1	-	-	29,7	18,3	9,3	44,2	35,8	-
Rorainópolis	-	-	-	-	-	13,5	-	42,0	33,8	0,5
São João da Baliza	-	-	-	-	-	-	-	26,8	10,5	-
São Luiz	-	-	100,0	-	-	-	38,1	37,4	-	-
Uiramutã	-	35,6	100,0	8,0	21,7	-	28,1	-	-	-
Roraima	25,6	22,3	24,9	10,9	17,0	8,9	12,7	32,1	20,8	0,4

- Municípios que não realizaram busca ativa/inquérito de tracoma.

Tabela 2 - Percentual de casos positivos de tracoma por municípios do Estado de Roraima no período de 2010 a 2019.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR.

Em 2010 apenas o município de Boa Vista realizou o inquérito de tracoma e o percentual de casos positivos foi de 25,6%, o maior da série histórica do município apresentado na Tabela 2. Em 2012, quatro municípios tiveram 100% de positividade entre os casos examinados. Nos anos de 2016 e 2018 a maioria dos municípios (66,7%) realizaram busca ativa da doença.

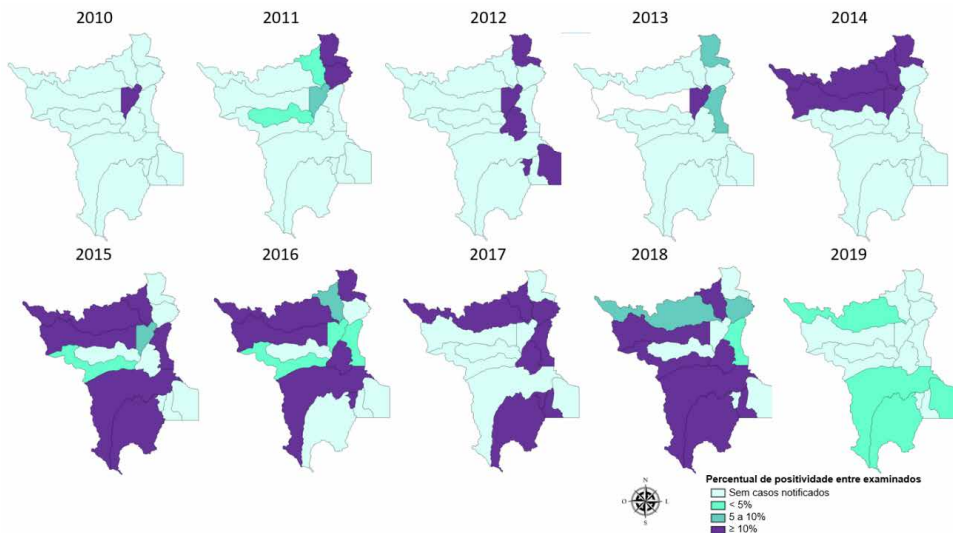


Figura 2 – Percentual de casos positivos de tracoma por municípios do Estado de Roraima no período de 2010 a 2019.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do SINAN/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR.

A evolução temporal do percentual de casos positivos de tracoma nos municípios encontra-se na Figura 2, e há uma tendência crescente até 2018.

4 | DISCUSSÃO

O estudo sobre a ocorrência do tracoma em Roraima mostrou que a doença, embora muito antiga, ainda está presente em nosso meio, e é uma potencial causa de cegueira. Segundo Dawson, Jones e Tarizzo (1981) conforme a gravidade e duração do processo inflamatório a doença pode evoluir para cicatrizes conjuntivais. O acúmulo dessas cicatrizes, a partir de infecções repetidas desde a infância, pode produzir retrações que ocasionam entrópio e TT. Podem ainda, ocasionar alterações das glândulas conjuntivais com conseqüente olho seco. Essas lesões são fatores de risco para o aparecimento de alterações corneanas potencialmente indutoras de incapacidade visual.

Além disso, o estudo apresenta a situação epidemiológica e a distribuição geográfica do tracoma no estado nos últimos dez anos. Em 2020, excepcionalmente, não foram realizadas atividades de busca ativa da doença devido a pandemia pelo Coronavírus Sars-CoV-2.

Historicamente, Roraima tem altas taxas de tracoma. Dados de inquérito populacional realizado nas 27 Unidades da Federação (UF), de 2002 a 2008, em 37,6% dos municípios foram encontrados coeficientes acima de 5%, o que é considerado pela OMS como parâmetro indicativo de que a doença não se encontra sob controle (BRASIL,

2014). Estudos epidemiológicos posteriores demonstram a existência do tracoma em todos os municípios do país onde foi realizada a investigação, com taxas de detecção variáveis (SCHELLINI; SOUSA, 2012). Em 2013, das 19 UF que realizaram busca ativa da doença, os maiores percentuais foram encontrados em Goiás (11,2%), Roraima (10,9%) e Sergipe (9,6%). Nesse ano, a média do país foi de 4,2% de casos positivos entre o total de examinados (BRASIL, 2014).

O número acumulado de pessoas examinadas, sobretudo escolares, nos últimos 10 anos correspondeu a 7,7% da população de Roraima do ano de 2019, entretanto, o número de participantes não se deu de forma amostral. Para entender como os inquéritos epidemiológicos eram realizados é importante lembrar que os municípios do estado receberam treinamentos pelo Ministério da Saúde, anteriormente a 2014, para capacitar profissionais da saúde em padronização no exame clínico da doença. Um dos critérios para a seleção dos municípios foi o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e dessa forma foram priorizados municípios com IDHM abaixo da média nacional. A padronização foi direcionada também aos profissionais dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), sobretudo o Distrito Sanitário Leste (DSL).

Os profissionais padronizados ficaram habilitados a realizar busca ativa da doença entre os escolares nas áreas indígenas, e os municípios indicados pelo Ministério da Saúde, por meio de portaria, pactuavam a campanha das doenças em eliminação (hanseníase, tracoma e geohelmintíase) para os escolares, da sede do município e/ou vilas, e para tanto recebiam recursos financeiros diretamente do governo federal. Ao longo dos anos, houve maior interesse das secretarias municipais de saúde, estimulado pela vigilância epidemiológica estadual, na campanha e, portanto, o número de municípios aumentou sensivelmente a partir de 2015.

O objetivo do Ministério da Saúde era de manter a campanha das doenças em eliminação, anualmente, até 2015, com o objetivo de cumprir a meta pactuada com a OMS para a eliminação do tracoma como causa de cegueira até o ano 2020 (BRASIL, 2014). O critério de eliminação como doença causadora de cegueira, previa a redução da prevalência de tracoma inflamatório folicular para menos de 5%, em crianças de um a nove anos de idade, e de TT para menos de um caso por mil habitantes, em uma comunidade (WHO, 2003). Além da realização de busca ativa de casos de tracoma em 10% da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários, o Governo brasileiro se propôs a realizar até o ano de 2015, tratamento dos casos positivos de tracoma inflamatório e de seus contatos, busca ativa dos casos de TT na população maior de 14 anos, e encaminhamento dos casos de TT para a realização de cirurgia. As campanhas ocorreram até o ano de 2018.

Esse esclarecimento é importante porque o número de casos positivos da doença, tanto no estado como nos municípios, em geral altos, bem acima de 5%, não expressam a real magnitude da doença no estado, e nem nos municípios que pactuaram a campanha,

pois o número de examinados não representa a população total uma vez que a amostra não foi estatisticamente definida, porém, são dados importantes porque servem de parâmetro na avaliação da ocorrência da doença no estado.

O percentual de positividade está relacionado ao número de pessoas examinadas, destacamos que nos municípios que tiveram 100% de positividade de casos, ocorreu que foram notificados apenas os casos positivos.

Os municípios que não registraram casos, não indica, necessariamente, inexistência de casos. É possível que existam casos não diagnosticados, assim como diagnosticados que não foram notificados no SINAN.

O percentual de casos positivos no estado teve seu ápice em 2017 com mais de 30% de positividade entre oito municípios que realizaram o inquérito escolar, seis vezes superior a prevalência pactuada pelo Ministério da Saúde de menos de 5% até 2015. Em 2019, o percentual de positividade de 0,4%, encontrado entre os cinco municípios onde foi realizado o inquérito nacional do tracoma com o auxílio do Ministério da Saúde, representa uma redução drástica da doença no estado. No ano anterior, municípios com percentual de positividade de cerca de 30% passaram a registrar positividade igual ou menor a 0,5%. Esse fato alerta para uma possível “supernotificação” de casos de doenças inflamatórias foliculares por outras etiologias como casos de tracoma ou demonstra a efetividade das campanhas anteriores com redução dos casos da doença entre os escolares do estado.

5 | CONCLUSÃO

De acordo com o percentual de positividade encontrada em 2019, podemos afirmar que o estado está dentro da meta pactuada pelo país de redução da prevalência de tracoma inflamatório folicular para menos de 5%, em crianças de um a nove anos de idade. Entretanto, os altos percentuais de casos positivos da doença encontrados nos anos anteriores justificam a permanência da realização dos inquéritos epidemiológicos escolares anuais, além da permanência da doença como diagnóstico diferencial de conjuntivite folicular crônica e da busca ativa de TT pela atenção básica de saúde e o encaminhamento desses casos para a realização de cirurgia.

REFERÊNCIAS

BENEDETTI MSG, SAKAZAKI VM, SILVA MS. Prevalência do tracoma em Roraima no período de 2002 a 2015. **Atas de Saúde Ambiental**, 3(3), 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 384 p.

BRASIL. **Operação Acolhida**. Brasília: Governo Federal, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/acolhida/>. Acesso em 26 out. 2020.

BOURNE RR, STEVENS GA, WHITE RA, SMITH JL, FLAXMAN SR, PRICE H, et al. *Causes of vision loss worldwide, 1990–2010: a systematic analysis*. **Lancet Glob Health**. 1(6):e339-49, 2013.

DAWSON CR, JONES BR, TARIZZO ML. *Guía Prático de lucha contra el tracoma*. Genebra: OMS; 1981.

DE FREITAS, C. A. *Prevalence of trachoma in Brazil*. **Revista Brasileira de Malariologia e Doenças Tropicais**. 28:227-380, 1976.

DE FREITAS, C. A. *Hyperendemic focus of trachoma: current status*. **Revista Brasileira de Malariologia e Doenças Tropicais**. 29:33-68, 1977.

GUEDES AL, OLIVEIRA E, NOBRE H, JUNGSTEDT L, AUDIBERT P. **A economia de Roraima e o fluxo venezuelano: evidências e subsídios para políticas públicas**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, Diretoria de Análise de Políticas Públicas. 2020. 146 p.

HABTAMU E, WONDIE T, AWEKE S, TADESSE Z, ZERIHUN M, ZEWDIE Z, et al. *Trachoma and relative poverty: a case-control study*. **PLoS Negl Trop Dis.**, 9(11):e0004228, 2015.

IBGE. **Estimativas populacional de Roraima em 2019**. Disponível em; <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rr/panorama>. Acesso em: 10 dez. 2019.

OMS. **Relatório da 4ª Reunião Científica Global sobre o Tracoma**. Genebra: OMS; 2019 (WHO/CDS/NTD/PCT/2019.03).

SHELLINI AS, SOUSA RLF. Tracoma: ainda uma importante causa de cegueira **Rev Bras Oftalmol.**, 71 (3): 199-204, 2012.

WHO. **Report of the 2nd Global Scientific Meeting on Trachoma**. Geneva: WHO, 25-27 Aug 2003 Disponível em: <http://www.who.int/blindness/publications/get2020/en/>. Acesso em: 13 set. 2020.

WHO. *Alliance for the Global Elimination of Trachoma by 2020: progress report on elimination of trachoma*, 2017. **Wkly Epidemiol Rec**. 93(26):371–80, 2018.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30

Adrenérgicos 180, 181, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 192, 193

Alterações hematológicas 50, 51, 54, 55, 56, 59, 60

Animais venenosos 16

Ansiedade 65, 66, 67, 107, 108, 109, 110, 118, 121, 122, 145, 147, 166, 170

Atenção primária 71, 107, 110, 146, 160, 169, 170, 171

B

Brasil 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 47, 48, 49, 59, 67, 70, 71, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 99, 100, 103, 104, 127, 128, 132, 133, 134, 135, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 153, 155, 156, 157, 163, 170, 171, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 202, 203, 206, 209, 212, 213, 214, 215, 216, 220, 221, 222, 223

C

Cardiologia 67, 104, 154, 173, 179

Colinérgicos 180, 181, 189, 190, 191, 192

Cuidados farmacêuticos 201

D

Depressão 65, 66, 67, 107, 108, 109, 110, 118, 121, 122, 160, 166, 168, 170

Doenças cardiovasculares 91, 92, 93, 104, 144, 145, 146, 150, 151

Doenças infectocontagiosas 10, 11, 53

Doenças negligenciadas 51

E

Epidemiologia 10, 11, 14, 15, 16, 23, 29, 34, 37, 40, 44, 49, 78, 80, 81, 83, 88, 89, 90, 92, 126, 134, 142, 172, 197

F

Fármacos 52, 138, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 200, 201, 202, 203

Fibrilação atrial 64, 65, 66, 67

H

Hepatite B 43, 44, 45, 46, 47, 48, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77

Hepatite C 44, 45, 46, 47, 49, 68, 70, 72, 75, 76, 77, 78

Hepatites virais 2, 44, 45, 48, 49, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 212

I

Idade gestacional 155, 156, 157

Infarto do miocárdio 91, 173

Infecção em humanos 32

Inquérito epidemiológico 214

L

Leishmania 50, 51, 52, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 63

Leishmaniose visceral 50, 51, 52, 53, 54, 57, 59, 62, 63

Leptospira sp 32, 36

Leptospirose 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42

M

Morbidade 68, 69, 71, 78, 80, 81, 83, 84, 88, 89, 90, 108, 126, 128, 130, 134, 142, 163, 205, 208

Mortalidade 10, 11, 12, 14, 50, 51, 54, 59, 61, 66, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 98, 99, 129, 130, 133, 135, 142, 156, 157, 158, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 205, 206, 208

Mortalidade materna 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90

Mycobacterium tuberculosis 10, 11, 12

N

Neuralgia do trigêmeo 107, 108, 109, 110

Notificação compulsória 44, 45, 47, 215

O

Ofídios 23, 24, 25

P

Prevalência 7, 28, 41, 44, 45, 46, 47, 49, 65, 66, 71, 76, 77, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 121, 132, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 157, 158, 160, 161, 162, 164, 167, 169, 174, 179, 184, 195, 198, 214, 215, 216, 221, 222

Prevenção à sífilis 1, 7

R

Registros de mortalidade 80, 81, 83

Roraima 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

S

Sarcoidose 195, 196, 197, 198, 199

Sarcoidose pulmonar 196, 197, 199

Saúde coletiva 89, 90, 92, 159, 172, 179

Saúde da mulher 80, 81, 82, 83, 91

Saúde mental 64, 65, 66, 67, 158, 159, 160, 162, 169, 170, 171

Sífilis 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

Sífilis congênita 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213

Sistema nervoso autônomo 174, 180, 181, 182, 183, 186, 189, 193

Sistema respiratório 185, 195, 196, 197, 199

Suicídio 65, 66, 67, 122, 166, 168, 169

T

TEPT 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Tipos de sífilis 1, 5

Tracoma 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

V

Vigilância epidemiológica 17, 48, 68, 69, 71, 214, 216, 221

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

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

 **Atena**
Editora
Ano 2021

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

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

 **Atena**
Editora

Ano 2021