



# Bases Conceituais da **Saúde 5**

Elisa Miranda Costa  
(Organizadora)

 **Atena**  
Editora  
Ano 2019

**Elisa Miranda Costa**  
(Organizadora)

# **Bases Conceituais da Saúde**

## **5**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

B299 Bases conceituais da saúde 5 [recurso eletrônico] / Organizadora  
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-136-7

DOI 10.22533/at.ed.367191502

1. Política de saúde. 2. Promoções da saúde. 3. Saúde coletiva.  
I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

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

## APRESENTAÇÃO

As condições de saúde da população decorrem de um conjunto amplo e complexo de fatores relacionados com o modo como as pessoas vivem. Esses modos de vida sofrem modificações ao longo do tempo, refletindo mudanças históricas na organização da sociedade. Os fatores que influenciam na ocorrência da distribuição da doença, incluem aspectos econômicos, sociais, políticos, culturais e simbólicos, ou seja, as formas como as pessoas compreendem a saúde e a doença.

Além dessa mudança histórica, as condições de saúde estão sujeitas a grandes variações no interior de uma mesma sociedade em uma mesma época histórica. Este padrão de distribuição da saúde e da doença segundo as características ou os modos de vida das classes sociais é chamado de perfil epidemiológico de classe.

A noção de transição epidemiológica deve considerar a complexidade das relações entre condição de vida e situação de saúde. Ao longo do tempo ocorreu uma diminuição significativa de doenças infectocontagiosas, devido à implementação de algumas políticas como, a Política Nacional de Imunização e o Programa de Controle da Aids. Apesar da sensível melhora em relação às doenças infectocontagiosas, as hepatites, a sífilis, o contágio por HIV, o controle da tuberculose e as dificuldades de manter uma boa cobertura vacinal para algumas doenças potencialmente evitáveis permanecem como desafios dentro do Sistema Único de Saúde.

Percebe-se que a transição epidemiológica no Brasil é a complexa e pode ser considerada um processo não linear, pois tanto as doenças infectocontagiosas, quanto crônicas coexistem no nosso território e é bastante marcado por disparidades regionais e sociais.

Ao longo desse volume discutiremos a prevalência, incidência, experiências e formulação de políticas públicas que visam a promoção de saúde e a prevenção em relação a essas doenças.

Elisa Miranda Costa

# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
“VIVER COM HIV É POSSÍVEL, COM PRECONCEITO NÃO”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Adrielly Taíssa Silva dos Santos</i>	
<i>Anna Paula Cardoso de Magalhães</i>	
<i>Clark Wanderson Mota Bezerra</i>	
<i>Claudia Simone Baltazar de Oliveira</i>	
<i>Layssa Braz Monteiro Abdon</i>	
<i>Thaiana Quintino Prestes</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3671915021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>5</b>
A REPRODUÇÃO NO CONTEXTO DA SORODIFERENÇA PARA O HIV/AIDS	
<i>Juliana Rodrigues de Albuquerque</i>	
<i>Amanda Trajano Batista</i>	
<i>Elis Amanda Atanázio Silva</i>	
<i>Josevânia Silva</i>	
<i>Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli</i>	
<b>DOI10.22533/at.ed.3671915022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>16</b>
ABORDAGEM DAS DST/AIDS NA ATENÇÃO BÁSICA: ENTRAVES, POSSIBILIDADES E DESAFIOS	
<i>Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga</i>	
<i>Francisca Marina de Souza Freire Furtado</i>	
<i>Pollyana Ludmilla Batista Pimentel</i>	
<i>Íria Raquel Borges Wiese</i>	
<i>Ana Alayde Werba Saldanha</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3671915023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>24</b>
SARCOMA DE KAPOSI CUTÂNEO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS – ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DE UMA CASUÍSTICA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO	
<i>Marcos Antonio Neves Noronha</i>	
<i>Carla Andréa Avelar Pires</i>	
<i>Julius Caesar Mendes Soares Monteiro</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3671915024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: DA ETIOLOGIA AO TRATAMENTO E A ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO	
<i>Helder Xavier Bezerra</i>	
<i>Roberto Vinicius Antonino da Costa</i>	
<i>Maine Virgínia Alves Confessor</i>	
<i>Morganna Pollynné Nóbrega Pinheiro</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3671915025</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>47</b>
ASPECTOS DE VULNERABILIDADES EM CASAIS SORODIFERENTES PARA O HIV/AIDS	
<i>Juliana Rodrigues de Albuquerque</i>	
<i>Amanda Trajano Batista</i>	
<i>Elis Amanda Atanázio Silva</i>	



*Josevânia Silva*  
*Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli*  
**DOI 10.22533/at.ed.3671915026**

**CAPÍTULO 7 ..... 58**

HIV/IST EM FOCO: UMA AÇÃO PREVENTIVA

*Silvana Cavalcanti dos Santos*  
*Lucielly Keilla Falcão Neri de Oliveira*  
*Ana Gabriela Velozo de Melo Cordeiro*  
*Janeclécia dos Santos Alves*  
*Victor Barbosa Azevedo*  
*Ana Karine Laranjeira de Sá*  
*Ladja Raiany Crispin da Silva*  
*Marcelo Flávio Batista da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.3671915027**

**CAPÍTULO 8 ..... 67**

ORIENTAÇÕES EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE CANDIDÍASE, HERPES, PNEUMONIA E TUBERCULOSE EM PORTADORES COM HIV/AIDS

*Lauro Vicente Marron da Silva Filho*  
*Bruna Sabino Santos*  
*Emanuelle Silva Mendes*  
*Giovanna Paraense da Silva*  
*Thaís Alaíde Reis Meireles*  
*José Augusto Carvalho de Araújo*

**DOI 10.22533/at.ed.3671915028**

**CAPÍTULO 9 ..... 73**

INCIDÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NA PARAÍBA E SUA RELAÇÃO COM O CUIDADO PRÉ-NATAL

*Jefferson Marlon de Medeiros Pereira Maciel*  
*Ana Beatriz de Melo Alves*  
*Evanildo Rodrigues de Sousa Júnior*  
*Raquel Carlos de Brito*  
*Elias Figueiredo da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.3671915029**

**CAPÍTULO 10 ..... 82**

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES COM SÍFILIS EM BELÉM (PA)

*Victor Vieira Silva*  
*Mariana de Sousa Ribeiro de Carvalho*  
*Rafael de Azevedo Silva*  
*Marina Pinto de Souza Caldeira*  
*Lorena Fecury Tavares*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150210**

**CAPÍTULO 11 ..... 85**

AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES NO ESTADO DE MINAS GERAIS DE 2010 A 2016

*Giovanna Rodrigues Pérez*  
*João Victor Nobre Leão*  
*Rhayssa Soares Mota*  
*Laís Mendes Viana*  
*Yasmin de Amorim Vieira*

*Laura Vitória Viana Caixeta*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150211**

**CAPÍTULO 12 ..... 91**

A IMPORTÂNCIA DOS FUNDAMENTOS DA TEORIA DO CUIDADO HUMANO NA ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE TUBERCULOSE

*Silvia Renata Pereira dos Santos*  
*Carlos Victor Vinente de Sousa*  
*Fernanda Santa Rosa de Nazaré*  
*Laryssa Cristiane Palheta Vulcão*  
*Lidiane Assunção de Vasconcelos*  
*Matheus Ataíde Carvalho*  
*Zaqueu Arnaud da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150212**

**CAPÍTULO 13 ..... 98**

DIFICULDADES ENFRENTADAS NO CONTROLE DA TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Paula Regina Ferreira Lemos*  
*Camila de Cássia da Silva de França*  
*Thais de Oliveira Carvalho Granado Santos*  
*Ilma Pastana Ferreira*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150213**

**CAPÍTULO 14 ..... 106**

A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E SERVIÇO DE SAÚDE-COMUNIDADE EM TEMPOS DE ZIKA

*Rubens Bedrikow*  
*Carolina Neves bühldoi*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150214**

**CAPÍTULO 15 ..... 114**

PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ARBOVÍRUS: DENGUE, ZICA E CHIKUNGUNYA NO IFPE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Angélica de Godoy Torres Lima*  
*Romina Pessoa Silva de Araújo*  
*Suzana Santos da Costa*  
*Monaliza Fernanda de Araújo*  
*Sheila Renata Ferreira da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150215**

**CAPÍTULO 16 ..... 121**

DENGUE NA CIDADE DE NAVIRAÍ (MS): AÇÕES DESENVOLVIDAS E MEDIDAS PREVENTIVAS

*Neide Olsen Matos Pereira*  
*Cláudia Olsen Matos Pereira*  
*Gilberto Cezar Pavanelli*  
*Estácio Valentim Carlos*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150216**

**CAPÍTULO 17 ..... 134**

DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS DECORRENTES DO COMPARTILHAMENTO DE COPOS QUE AFETAM ESTUDANTES DO ENSINO PRIMÁRIO

*Silvia Renata Pereira dos Santos*

*Carlos Victor Vinente de Sousa  
Laryssa Cristiane Palheta Vulcão  
Matheus Ataíde Carvalho  
Marluce Pereira dos Santos  
Silvia Maria Almeida da Costa  
Zaqueu Arnaud da Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150217**

**CAPÍTULO 18 ..... 140**

ESTUDO DA DINÂMICA EPIDEMIOLÓGICA DO EBOLA NOS PAÍSES ONDE SE ORIGINOU A DOENÇA: UM ESTUDO DE SÉRIES TEMPORAIS

*Michelle Salles Barros de Aguiar  
Jeffry Kauê Borges Vieira*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150218**

**CAPÍTULO 19 ..... 145**

HANSENÍASE: RELAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE E A FORMA OPERACIONAL

*Gal Caroline Alho Lobão  
Tamyres Maria Santos da Silva  
Priscila Cristina de Sousa  
Larissa Rodrigues Dias  
Ana Rosa Botelho Pontes*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150219**

**CAPÍTULO 20 ..... 149**

PERFIL E PRÁTICAS SEXUAIS DE UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO REALIZADO NO NORTE DO BRASIL

*Paulo Victor S. Cavalcante  
Gláucia C. Silva-Oliveira  
Aldemir B. Oliveira-Filho*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150220**

**CAPÍTULO 21 ..... 162**

SITUAÇÃO VACINAL DE TRABALHADORES DE UMA BRITADEIRA NO MUNICÍPIO DE CAICÓ – RN

*Regilene Alves Portela  
Elizama de Lima Cruz Paulo  
Ana Lúcia de França Medeiros  
Maria Clara Wanderley Cavalcante*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150221**

**CAPÍTULO 22 ..... 172**

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA VACINAÇÃO PARA ROTAVÍRUS NA POPULAÇÃO INFANTIL DO SEMIÁRIDO PARAIBANO NO PERÍODO DE 2005 A 2013

*Marcelo Moreno  
Joelma Rodrigues de Souza  
Alex Carneiro da Cunha Nóbrega Junior  
Davi Antas e Silva  
Fernando Portela Câmara*

**DOI 10.22533/at.ed.36719150222**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 184**



## ESTUDO DA DINÂMICA EPIDEMIOLÓGICA DO EBOLA NOS PAÍSES ONDE SE ORIGINOU A DOENÇA: UM ESTUDO DE SÉRIES TEMPORAIS

**Michelle Salles Barros de Aguiar**

Centro de Pesquisa Nikola Tesla  
João Pessoa – Paraíba

**Jeffry Kauê Borges Vieira**

Centro de Pesquisa Nikola Tesla  
João Pessoa – Paraíba

**RESUMO:** O presente trabalho apresenta a dinâmica epidemiológica do vírus Ebola nos países onde se originou a doença, incluindo as características gerais do vírus, bem como sua origem, formas de transmissão, formas de prevenção, entre outras informações importantes. O Filovírus pertence a uma família de vírus chamada Filoviridae e pode causar febre hemorrágica grave em humanos e primatas. Apenas dois membros desta família de vírus foram identificados: vírus de Marburg e o vírus Ebola. Especificamente, a transmissão envolve o contato pessoal próximo entre um infectado indivíduo ou seus fluidos corporais, e outra pessoa. A metodologia do presente trabalho constitui quanto aos procedimentos, fazer uma revisão bibliográfica referente ao tema proposto. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a partir de 22 de outubro de 2014, um total de 9.911 casos tem sido relatado a partir de três países do Oeste Africano altamente afetadas onde se encontram as maiores contagens de casos notificados, são

esses, Liberia (4.665 casos), seguido por Serra Leoa (3706) e Guiné (1540) (CDC, 2014). Podemos observar a dinâmica do vírus que se espalha de forma rápida e que depende há variáveis mediante as quais essa propagação se espalha. Os métodos utilizados ainda são ineficazes, necessitando assim, de uma maior quantidade de estudos científicos para que haja maior poder de tomada de decisões em saúde referentes a essa epidemia grave.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ebola, Filovírus, ebolavirus, epidemiologia.

**ABSTRACT:** This study presents the epidemiological dynamics of the Ebola virus in the countries where the disease originated, including the general characteristics of the virus, as well as its origin, forms of transmission, forms of prevention, among other important information. Filovirus belongs to a family of viruses called Filoviridae and can cause severe haemorrhagic fever in humans and primates. Only two members of this family of viruses were identified: Marburg virus and Ebola virus. Specifically, transmission involves close personal contact between an infected individual or their bodily fluids, and another person. This study is as far as the procedures, to make a bibliographical revision referring to the proposed theme. According to the World Health Organization, as of October 22, 2014, a total

of 9,911 cases have been reported from three highly affected West African countries where the highest reported cases count are, Liberia (4,665 cases), followed by Sierra Leone (3706) and Guinea (1540) (CDC, 2014). We can observe the dynamics of the virus that spreads rapidly and that depends on there are variables through which this spread spreads. The methods used are still ineffective, requiring a greater number of scientific studies to allow for greater decision-making power in health related to this serious epidemic.

**KEYWORDS:** Ebola, Filovirus, ebolavirus, epidemiology.

## 1 | INTRODUÇÃO

O trabalho tem como objetivo apresentar a dinâmica epidemiológica do vírus Ebola nos países onde se originou a doença, incluindo as características gerais do vírus, bem como sua origem, formas de transmissão, formas de prevenção, entre outras informações importantes.

Segundo a OMS, o número de casos registrados (no mundo) chegou a 9.936 (nove mil, novecentos e trinta e seis), com dados coletados até 19 de outubro de 2014, acompanhado de aproximadamente 4.900 (quatro mil e novecentas) mortes ocasionadas pelo vírus. Os números encontrados são alarmantes, quando levado em conta a alta capacidade de contaminação, permitindo uma previsão de 20 mil casos até novembro.

De acordo com o Centro de Pesquisa Viroológica do Ministério de Saúde da Rússia, o surto de febre hemorrágica, causada pelo vírus ebola, deve-se a quatro fatores principais: aos portadores naturais de Zaire ebolavirus no Guiné, Libéria e Serra Leoa; à ausência de dados cientificamente comprovados sobre a circulação do vírus nos países anteriormente citados; a situação socioeconômica na África Ocidental; e às tradições locais que favorecem à propagação do vírus.

Em um projeto de Ebola da equipe de Médico Sem Fronteiras, enquanto os médicos estão em atividade, estão sempre trabalhando em equipes. Trabalham em duplas para que um cuide do outro, devido ao alto grau de infecção do vírus. Eles buscam garantir que os equipamentos de proteção sejam vestidos em um ambiente completamente livre do vírus e, após o contato com pacientes ou ambientes infectados, que tudo seja cuidadosamente desinfetado com cloro a 0,5% e que as roupas sejam formadas por mais de 18 itens de proteção individual (Médicos Sem Fronteiras, 2013).

O Filovírus pertence a uma família de vírus chamada *Filoviridae* e pode causar febre hemorrágica grave em humanos e primatas. Apenas dois membros desta família de vírus foram identificados: vírus de Marburg e a do vírus Ebola. Quatro espécies de vírus Ebola foram identificadas nas regiões Costa do Marfim, Sudão, Zaire e Reston. Em sua forma estrutural, os filovírus podem aparecer em diversos formatos. Estas formas incluem filamentos ramificados, bem como menores filamentos em forma de “6”, em forma de “U”, ou em forma de um círculo. São envolvidos através de uma

membrana lipídica. Cada virião contém uma molécula de cadeia única de RNA (ácido desoxiribonucleico). Essa estrutura viral nos permite então, partir para informações sobre sua historicidade e suas características epidemiológicas (CDC.2014).

O primeiro filovirus foi reconhecido em 1967, quando um número de trabalhadores de laboratório na Alemanha e na Iugoslávia, manipularam tecidos de macacos verdes, e estes, desenvolveram uma febre hemorrágica. Após esse experimento, um total de 31 casos e sete óbitos foi registrado. Após os focos iniciais, o vírus desapareceu (CDC.2014).

O vírus então retornou em 1975, quando um viajante, provavelmente no Zimbabué, adoeceu em Joanesburgo, na África do Sul. O vírus foi transmitido para o local contagiando o companheiro de viagem e uma enfermeira. Outros casos esporádicos, raríssimos, de febre hemorrágica de Marburg foram identificados desde aquela época.

Todavia, apenas no ano de 1976, o vírus foi identificado, quando dois surtos de febre hemorrágica do Ebola ocorreram no Zaire (República Democrática do Congo) e sul do Sudão. Mostrando-se altamente letal, com 90% dos casos do Zaire e 50% dos casos Sudaneses, todos resultaram em morte.

Desde o ano mencionado, o vírus Ebola apareceu esporadicamente na África, com focos de pequeno a médio porte confirmado entre 1976 e 1979. As grandes epidemias de Ebola ocorreram em Kikwit, Zaire em 1995 e em Gulu, Uganda em 2000. Por outro lado, os surtos menores foram identificados no Gabão entre 1994 e 1996 (CDC.2014).

Uma vez que um humano é infectado, a transmissão se dá de pessoa para pessoa, meio pelas quais novas infecções ocorrem. Especificamente, a transmissão envolve o contato pessoal próximo entre um infectado indivíduo ou seus fluidos corporais, e outra pessoa. Durante os surtos registrados de febre hemorrágica causada através da infecção do filovirus, as pessoas que cuidavam ou trabalhavam em estreita colaboração com indivíduos infectados, estavam no grupo de risco de se tornar-se infectado, por via da reutilização de seringas não esterilizadas, agulhas ou outros instrumentos médicos e equipamentos contaminados com estes fluidos.

O presente trabalho justifica-se devido a importância de se estudar as estatísticas da dinâmica do vírus é fundamental para o desenvolvimento de procedimentos cada vez mais eficazes na área médica atuante na erradicação do vírus, bem como para contribuição da informação da sociedade como um todo.

## 2 | METODOLOGIA

A metodologia do presente trabalho constitui quanto aos procedimentos, fazer uma revisão bibliográfica referente ao tema proposto. O trabalho foi desenvolvido a partir de um levantamento sobre o que há disponível na literatura referente ao tema abordado, através de artigos publicados em periódicos internacionais e nacionais.

Foram analisadas as bases de dados: SCIELO, LILACS, BIREME, MEDLINE e outros.

O método de procedimento ou de investigação da presente pesquisa foi o método histórico, no qual o foco está na investigação de acontecimentos passados para verificar sua influência na sociedade de hoje, e considera fundamental estudar suas raízes visando a compreensão de sua natureza e função (Prodanove & Freitas, 2013). Além do que, o texto é apenas de caráter informativo.

### 3 | RESULTADOS

A Figura 1 mostra um gráfico de barras que evidencia o número acumulado de casos de Ebola, por semana epidemiológica, em três países da África Ocidental, no período de 29 de março a 18 de outubro de 2014.

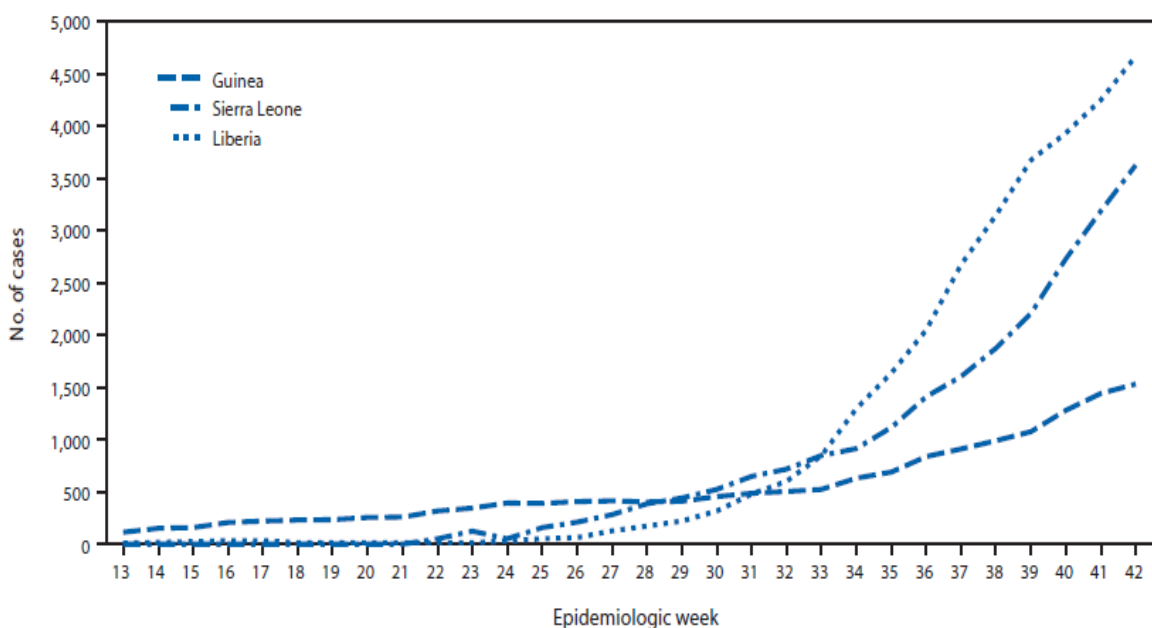


Figura 1: Semana epidemiológica do Ebola.

Fonte: CDC, 2014.

De acordo com a atualização mais recente da Organização Mundial de Saúde, a partir de 22 de outubro de 2014, um total de 9.911 (nove mil, novecentos e onze) casos de Ebola tem sido relatado como de 19 de outubro a partir de três países do Oeste Africano altamente afetadas (Guiné, Libéria e Serra Leoa). As maiores contagens de casos notificados foram de Libéria (4.665 casos), seguido por Serra Leoa (3706) e da Guiné (1540) (CDC, 2014).

De acordo com Scarpino (2014), a transmissão não é aleatória, porém, concentrada em grupos localizados. A compreensão desse fato, segundo o autor, permitirá aos órgãos competentes traçar estratégias de combate à doença. Para ele, é provável conter a epidemia trabalhando rapidamente em tratar e isolar os primeiros doentes e as pessoas que estiveram em contato com eles. Todavia, não foi o que

aconteceu em Serra Leoa e na Libéria, onde o atendimento médico demorou a chegar e a se organizar.

Podemos observar a dinâmica do vírus que se espalha de forma rápida e que depende há variáveis mediante as quais essa propagação se espalha. Os métodos utilizados ainda são ineficazes, necessitando assim, de uma maior quantidade de estudos científicos para que haja maior poder de tomada de decisões em saúde referentes a essa epidemia grave.

## REFERÊNCIAS

Filovirus. **Fact Sheet**. *World Health Organization*, CDC.2014.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

Incident Management System Ebola Epidemiology Team, CDC. **Ebola virus disease outbreak — West Africa**, September 2014. *MMWR* 2014;63:865–6.2014.

Informação: Médicos Sem Fronteiras. **Ebola: isolamento em dose dupla**. Ano 16 - Nº 31 – 2013.

Prodanov, Cleber Cristiano; Freitas, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SCARPINO, S. V. *et al.* Epidemiological and viral genomic sequence analysis of the 2014 Ebola outbreak. **Clinical Infectious Diseases**. 16 dez. Ano: 2014.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-136-7



9 788572 471367