

**Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)**

**Saúde Pública
e Saúde Coletiva 3**

Atena
Editora

Ano 2019

Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3

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 Karine de Lima

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)

S255 Saúde pública e saúde coletiva 3 [recurso eletrônico] / Organizadora
Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-162-6

DOI 10.22533/at.ed.626191103

1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Slivinsk, Christiane
Trevisan.

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

APRESENTAÇÃO

Todo indivíduo tem o direito de segurança a saúde, as ações prestadas pela saúde pública são relacionadas ao diagnóstico e tratamento de doenças que lhes permita a manutenção da saúde. No entanto, quando se considera a comunidade, a coletividade, se faz necessário que o profissional ultrapasse as barreiras da observação, diagnóstico e prescrição de tratamento ao paciente como um indivíduo isolado. O processo saúde-doença deve ser analisado dentro de um contexto social, onde o indivíduo encontra-se inserido para que se tenha subsídios suficientes para interferir na realidade e promover as mudanças necessárias.

As modificações de ações necessárias para promoção da saúde dentro da saúde pública devem respeitar as possibilidades e programas fornecidos pelo Estado, enquanto que dentro da saúde coletiva a ação é mais radical de acordo com a necessidade da comunidade.

Os profissionais envolvidos tanto com saúde pública quanto coletiva abrangem todas as grandes áreas da saúde, tais como enfermagem, medicina, odontologia, nutrição e fisioterapia, além dos demais colaboradores que atuam neste setor. Neste ebook é possível identificar a visão bem detalhada de como andam alguns dos aspectos da saúde pública e coletiva no Brasil na ótica de renomados pesquisadores.

O volume 1 apresenta uma abordagem nutricional da saúde do indivíduo. Aqui são analisados tanto aspectos da absorção e função de determinados nutrientes no organismo quanto a atenção nutricional e a garantia de saúde. Ainda podem ser observados aspectos que envolvem a educação em saúde, onde se trabalha o conhecimento e a formação dos profissionais que atuam em saúde.

No volume 2 encontram-se artigos relacionados as questões da estratégia da saúde da família e atenção básica que norteiam todo o processo de saúde pública, além da importância da atuação multiprofissional durante o processo de manutenção da saúde. Também são apresentados aqui algumas discussões acerca das implicações da terapia medicamentosa.

Finalmente no volume 3 encontram-se as discussões relacionadas aos aspectos epidemiológicos de doenças tais como hepatite, hanseníase, dengue, sífilis, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis. Como não basta apenas garantir a saúde do cidadão mas também do profissional que o atende, são analisados alguns aspectos relacionados ao risco ocupacional e ao estresse causado pela atividade profissional. Este volume traz ainda a análise da atuação de profissionais dentro da unidade de terapia intensiva, os cuidados de enfermagem necessários ao restabelecimento da saúde do indivíduo e alguns aspectos da saúde da mulher.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO: UMA REVISÃO ATUALIZADA SOBRE A DENGUE NO BRASIL	
Cinara Alves Primo Pessôa Luanna Soares de Melo Evangelista Antônio Rosa de Sousa Neto Alexandre Maslinkiewicz Lissandra Chaves de Sousa Santos Daniela Reis Joaquim de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.6261911031	
CAPÍTULO 2	12
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE B EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO	
Kelvyta Fernanda Almeida Lago Lopes Raynner Sousa Chaves Frazão Natália Pereira Marinelli Maraisa Pereira Sena Tarciso Marinelli Filho Alana Ilmara Pereira da Costa Josiane Rocha Silva Ferraz	
DOI 10.22533/at.ed.6261911032	
CAPÍTULO 3	22
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE NO ESTADO DO PIAUÍ, 2001 – 2012	
Marcos Ramon Ribeiro Dos Santos Mendes Danieli Maria Matias Coêlho Jaqueline Carvalho E Silva Ivone venâncio de melo	
DOI 10.22533/at.ed.6261911033	
CAPÍTULO 4	39
AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNÓSTICADOS COM HANSENÍASE EM UMA CIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ	
Renan Rhonalty Rocha Maria Vitória Laurindo Camilla Rodrigues Pinho Jessika Cruz Linhares Frota Francisca Aila De Farias Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques Alana Cavalcante Dos Santos Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes Sara De Araújo Do Nascimento Antônia Crissy Ximenes Farias	
DOI 10.22533/at.ed.6261911034	
CAPÍTULO 5	52
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU-RJ, NO PERÍODO DE 2013 A 2017	
Hellen de Souza Neves Emanuel Inocência Ribeiro da Silva Paula Guidone Pereira Sobreira	

Adalgiza Mafra Moreno
DOI 10.22533/at.ed.6261911035

CAPÍTULO 6 54

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2015

Antônio Zenon Antunes Teixeira
DOI 10.22533/at.ed.6261911036

CAPÍTULO 7 62

CONTRIBUIÇÃO DA REDE SOCIAL PARA ADOLESCENTES E JOVENS ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE

Leidiane Aparecida Da Silva
Danty Ribeiro Nunes
Leonardo Nikolas Ribeiro
Marilene Rivany Nunes
DOI 10.22533/at.ed.6261911037

CAPÍTULO 8 72

USO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL: UMA PESQUISA DE BASE POPULACIONAL

Tatiane de Souza Mançú
Enilda Rosendo do Nascimento
DOI 10.22533/at.ed.6261911038

CAPÍTULO 9 82

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO PÓS-EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Bruna Furtado Sena De Queiroz
Maycon Teyllon Rodrigues De Carvalho
Eronice Ribeiro De Moraes Araujo
Yanca Ytala Gonçalves Roza
Jayris Lopes Vieira
Maria Francinete Do Nascimento Silva
Naya Thays Tavares De Santana
Matheus Henrique Da Silva Lemos
DOI 10.22533/at.ed.6261911039

CAPÍTULO 10 95

MONITORAMENTO DE INCIDENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA SEGURA AO USUÁRIO

Ana Claudia de Brito Passos
Francemarie Teodósio de Oliveira
Viviane Nascimento Cavalcante
DOI 10.22533/at.ed.62619110310

CAPÍTULO 11 101

AValiação DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE PACIENTES DO SERVIÇO ESCOLA DE FISIOTERAPIA – UFPI

Gláucia Vanessa Santos Alves
Jeferson Souza Silva
Rebeca Barbosa da Rocha
Kamila Santos da Silva
Iago Santos Verás
Cerliane Camapum Brandão

Dionis de Castro Dutra Machado
DOI 10.22533/at.ed.62619110311

CAPÍTULO 12 114

RISCOS OCUPACIONAIS AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM SALA DE VACINA

Márcia de Moraes Sousa
Maria Francinete do Nascimento Silva
Naldiana Cerqueira Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Flávia de Sousa Holanda
Laísa Ribeiro Rocha
Gisele Lopes Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.62619110312

CAPÍTULO 13 129

AVALIAÇÃO DO ABSENTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – REVISÃO INTEGRATIVA

Anny Caroline dos Santos Olímpio
João Breno Cavalcante Costa
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Moraes

DOI 10.22533/at.ed.62619110313

CAPÍTULO 14 143

CUIDADO AO CUIDADOR: AMENIZANDO O ESTRESSE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Luma Ravena Soares Monte
Vilkiane Natercia Malherme Barbosa
Tiago da Rocha Oliveira
Gleyde Raiane de Araújo
Thiego Ramon Soares
Anderson da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110314

CAPÍTULO 15 152

REFLEXÕES SOBRE O NÍVEL DE SOBRECARGA DO CUIDADOR A PARTIR DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Vitória Ferreira do Amaral
Quitéria Larissa Teodoro Farias
Florência Gamileira Nascimento
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Camila Paiva Martins
Luiza Jocymara Lima Freire Dias
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Thaís Rodrigues Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110315

CAPÍTULO 16 163

SEGURANÇA DO PACIENTE: A EQUIPE DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NO PROTOCOLO DE QUEDAS E AS ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira
Roselene Pacheco da Silva
Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão
Ana Suzane Pereira Martins
Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110316

CAPÍTULO 17 173

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Gomes de Abreu Lima
Leila Mariane Machado Torres Bezerra
Nájila Aguiar Freitas Lemos
Tatiane Barbosa de Lira
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Tacyany Alves Batista Lemos

DOI 10.22533/at.ed.62619110317

CAPÍTULO 18 184

RELATO DE EXPERIÊNCIA FRENTE AO HOSPITAL PSIQUIATRIACO DE TERESINA-PIAUI

Yanca Ítala Gonçalves Roza
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Evelynne de Souza Macêdo Miranda
Manuella Bastiany Silva
Kamila Cristiane de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110318

CAPÍTULO 19 191

RELEVÂNCIA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia de Moraes Sousa
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Andreza Moita Moraes
Maria Francinete do Nascimento Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Thalita Carvalho Cipriano
Valeria Correia Lima tupinambá Lustosa

DOI 10.22533/at.ed.62619110319

CAPÍTULO 20 197

A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM USUÁRIOS DE TABACO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Gabriela de Queiroz Cerqueira Leite
Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento
Jorgina Sales Jorge
Valfrido Leão de Melo Neto
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110320

CAPÍTULO 21 213

MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO FAMILIAR APLICADO A UM ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS: UM ESTUDO DE CASO

João Breno Cavalcante Costa
Anny Caroline dos Santos Olímpio
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Morais

DOI 10.22533/at.ed.62619110321

CAPÍTULO 22 219

FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Edilene Rocha de Sousa
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Geísa de Moraes Santana
Jordano Leite Cavalcante de Macêdo
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110322

CAPÍTULO 23 231

FATORES INVIABILIZADORES DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Edilene Rocha de Sousa
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110323

CAPÍTULO 24 239

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ellizama Belem de Sousa Mesquita
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães
Elliady Belem de Sousa Mesquita
Edson Belem de Sousa Mesquita
Elanea Brito dos Santos
Michelly Gomes da Silva
Marcos Vinicius de Sousa Fonseca
Larissa Bezerra Maciel Pereira
Avilnete Belem de Souza Mesquita
Alexsandra Leandro Viana
Rosa da Paz Firmino Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110324

CAPÍTULO 25 255

A SAÚDE DOS MORADORES DE RUA :TORNAR VISÍVEL O INVISÍVEL

Maria Yaná Guimarães Silva Freitas

Guilherme de Jesus Santos
Alessandra de Almeida Pereira
Caroline Andrade Araújo
Fernanda Aiume Carvalho Machado
Brenda Fadigas Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.62619110325

CAPÍTULO 26 264

ANÁLISE DE RISCOS OCUPACIONAIS NA PRODUÇÃO DE MAÇÃ: UM ESTUDO DE UM SISTEMA PRODUTIVO DA SERRA CATARINESE

Fauser Batista Rolim Rosa
Renata dos Santos Magnus
Willians Cassiano Longen

DOI 10.22533/at.ed.62619110326

CAPÍTULO 27 284

INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DE MOTOCICLETA NAS CIDADES SATÉLITES DO RECANTO DAS EMAS, SAMAMBAIA E RIACHO FUNDO II NO DISTRITO FEDERAL

Juliana de Sousa Muniz
Marcos André Gonçalves
Sílvia Emanoella Silva Martins de Souza
Dylliany Cristina da Silva Sales
Leila de Assis Oliveira Ornellas
Jônatas de França Barros
André Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110327

CAPÍTULO 28 294

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DE ACORDO COM AS ESCALAS DE KATZ E LAWTON

Maria Iara Socorro Martins
Tatiane Gomes Alberto
Emanuela Pinto Vieira
Welber Hugo da Silva Pinheiro
Jamille Soares Moreira Alves

DOI 10.22533/at.ed.62619110328

CAPÍTULO 29 303

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Rodrigo Costa Soares Savin
Tatiana de Araújo Lima
Dayse Carvalho do Nascimento
Priscila Francisca Almeida
Mercedes Neto
Andressa de Souza Tavares

DOI 10.22533/at.ed.62619110329

CAPÍTULO 30 316

MELHORA DA AUTOESTIMA EM MULHERES INTERNADAS EM AMBIENTE HOSPITALAR COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE; RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lígia Maria Gomes da Silva
Ilraiany de Araújo Lima
Luana Ferreira Nunes
Jéssica Vanessa Sousa Araújo

Gyselle Carolyne de Almeida Alves
Ana Jéssica Ferreira Alencar
Danyel Pinheiro Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.62619110330

CAPÍTULO 31 321

CÂNCER DE MAMA: TIPOS DE TRATAMENTO E MUNICÍPIOS DE ORIGEM DE MULHERES ATENDIDAS EM HOSPITAL NA CIDADE DE SOBRAL- CEARÁ

Michele Maria Martins Vasconcelos
Marília Dias Costa
Matheus Magno da Silva Néo
Ananda Milena Martins Vasconcelos
Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro
Danielle Rocha do Val

DOI 10.22533/at.ed.62619110331

CAPÍTULO 32 323

CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA O ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES: UMA ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE DA MULHER

Tatiana de Araujo Lima
Monique Silva dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.62619110332

CAPÍTULO 33 339

TRANSPORTE NEONATAL SEGURO: VAMOS GARANTIR UMA VIDA

Antonia Rodrigues Santana
Aline Vasconcelos Alves Frota
Ariano Wagner Alves de Oliveira
Heliandra Linhares Aragão
Karla Daniella Almeida Oliveira
Letícia Kessia Souza Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110333

CAPÍTULO 34 341

FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO UTERINO AVALIADOS EM UMA COMUNIDADE DO INTERIOR MARANHENSE

Kelvy Fernanda Almeida Lago Lopes
Naiara Coelho Lopes
Alana Ilmara Pereira da Costa
Larissa de Andrade Silva Ramos
Maraisa Pereira Sena
Marcelo Xavier da Silva Sousa
Natália Pereira Marinelli

DOI 10.22533/at.ed.62619110334

CAPÍTULO 35 356

O PARTO HUMANIZADO: UMA REALIDADE PRÓXIMA OU UM FUTURO DISTANTE?

Bárbara Carvalho dos Santos
Francelly Carvalho dos Santos
Matilde Nascimento Rabelo
Laércio Bruno Ferreira Martins
Kledson Amaro de Moura Fé
Daccione Ramos da Conceição
Claudia de Oliveira Silva
Luiz Filipe Ximenes da Silva

Vanessa Ingrid Araujo Campelo
Jéssica Nascimento Almeida
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110335

CAPÍTULO 36 371

VISITA PUERPERAL E ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO NO BINÔMIO MÃE-FILHO: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira

Roselene Pacheco da Silva

Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão

Ana Suzane Pereira Martins

Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110336

SOBRE A ORGANIZADORA..... 378

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE B EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO

Kelvyta Fernanda Almeida Lago Lopes

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO.
Departamento de Ciências da Saúde. Caxias- MA.

Raynner Sousa Chaves Frazão

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO.
Departamento de Ciências da Saúde. Caxias- MA.

Natália Pereira Marinelli

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. Colégio
Técnico de Teresina. Teresina- PI

Maraisa Pereira Sena

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. Mestrado
Profissional em Saúde da Mulher. Teresina- PI

Tarciso Marinelli Filho

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE CIÊNCIAS E
TECNOLOGIA DO MARANHÃO UniFacema.
Coordenação de Enfermagem. Caxias- MA

Alana Ilmara Pereira da Costa

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.
Departamento de Ciências da Saúde. Belém- PA.

Josiane Rocha Silva Ferraz

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE CIÊNCIAS E
TECNOLOGIA DO MARANHÃO- UniFacema.
Coordenação de Nutrição. Caxias- MA

RESUMO: O objetivo deste estudo é caracterizar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de hepatite B em Grajaú, Maranhão, entre os anos de 2010 a 2014. Foi realizada uma análise documental, com abordagem quantitativa transversal, exploratória descritiva, dos casos notificados no Sistema de Informação de Agravos

de Notificação – SINAN. A partir da análise dos documentos, obteve-se 11 casos. Depreendeu-se que há predominância em indivíduos acima dos 30 anos de idade 45,4% (5); sexual feminino 72,7% (8); cor/raça preeminente é a etnia parda com 81,8% (9); maior prevalência em trabalhadores agropecuários 54,5% (6); situação vacinal evidenciou 63,6% (7) não imunizados; classificados com Hepatite Crônica 63,6% (7) e a transmissão deu-se por via sexual 7 (63,6%). Os dados revelaram que há predominância da doença em indivíduos acima dos 30 anos de idade, evidenciando a faixa etária de maior propensão à infecção. Com relação ao gênero, o sexo feminino possui uma maior vulnerabilidade à doença. Os resultados ainda sugerem eventuais subnotificações quanto à doença.

PALAVRAS-CHAVE: Hepatite B; Perfil epidemiológico; Notificação.

ABSTRACT: The objective to characterize the epidemiological profile of hepatitis B confirmed cases in Grajaú, Maranhão, between 2010 and 2014. A documental analysis was carried out, with a descriptive and descriptive exploratory approach, of the cases reported in the Aggravated Information System Of Notification - SINAN. From the analysis of the documents, we obtained 11 cases. It was observed that there is predominance in individuals over 30 years of

age 45.4% (5); Female sexuality 72.7% (8); Pre-eminent color / race is the ethnic group with 81.8% (9); Higher prevalence in agricultural workers 54.5% (6); Vaccine situation showed 63.6% (7) non-immunized; Classified as Chronic Hepatitis 63.6% (7) and transmission occurred sexually 7 (63.6%). The data revealed that there is a predominance of the disease in individuals over 30 years of age, evidencing the age group with the highest propensity to infection. Regarding gender, females are more vulnerable to disease. The results still suggest possible underreporting of the disease. **KEYWORDS:** Hepatitis B; Epidemiological profile; Notification.

1 | INTRODUÇÃO

Hepatite é uma patologia disseminada por vírus que se configura por alterações degenerativas ou necróticas das células encontradas no fígado, podendo ser difundindo de maneira diferenciada de acordo com a etiologia viral. (MENDES, 2005)

As maneiras de transmissão das hepatites, estende-se a dois agrupamentos: inicialmente ao conjunto de transmissão oral fecal relacionada à má higiene pessoal, saneamento básico insuficiente, ingestão de água contaminada, bem como os alimentos, estando associado à infecção pelos vírus HAV e HEV. Sucessivamente, o segundo grupo: HBV, HCV e HDV, apresentando mecanismos de contaminação, como: sexo, compartilhamento de objetos perfurocortantes contaminados (Ex.: agulhas, seringas, alicates de manicure, laminas de barbear, utensílios para tatuagens, *piercing*, drogas injetáveis) e via parenteral. (BRASIL, 2007)

Em virtude das informações, para o acompanhamento dos aspectos epidemiológicos das doenças consideradas de notificação compulsória, dispõe-se de uma ferramenta de controle importante para a vigilância em saúde, o Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN. O SINAN é utilizado para informar os casos, de Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST e outras doenças compulsórias (Dengue, febre amarela, hanseníase, hepatites virais, etc.) com a importância de controlar o registro e o processamento desses dados, fornecendo informações para análise do perfil situacional, da morbidade e agravos de notificação, com ênfase a hepatite B, colaborando, conseqüentemente, para iniciativas preventivas e de promoção da saúde da população brasileira em todas as classes, através da vigilância epidemiológica buscando esclarecimento aos fatores contribuintes de propagação das doenças de notificações. (BRASIL, 2010)

No período de 1999 a 2011, foram notificados 120.343 casos confirmados no Brasil. No Maranhão em 2011 houve 168 óbitos relacionados à Hepatite B, 58 associados a complicações, como: a cronificação da infecção, cirrose hepática e suas complicações e carcinoma hepatocelular. (BRASIL, 2012)

O problema que sustentou este estudo considera: qual a situação epidemiológica dos casos de hepatite B confirmados no município de Barão de Grajaú- MA? O estudo

da situação epidemiológica da Hepatite B proporciona ampla visão da situação da doença na comunidade, ajudando a estabelecer o impacto das medidas de controle adotadas.

2 | MÉTODO

A presente pesquisa é uma série temporal e estudo transversal da situação epidemiológica dos casos de hepatite B registrados no SINAN, de residentes do município de Grajaú- MA, no período de 2010 a 2014.

A coleta dos dados deu-se por análise documental das fichas de investigação para hepatites virais individuais, sob a guarda do Departamento de Epidemiologia do município. Esses documentos foram analisados quanto às características sociodemográficas e epidemiológicas dos casos, incluindo o comportamento de risco para a infecção. Utilizou-se o *Epi Info* versão 3.5.2 para análise de dados.

A pesquisa seguiu as recomendações da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). A norma dispensou o uso de TCLE dos sujeitos, porém foi providenciado o TCLE institucional, junto à Secretaria de Saúde do município de Barão de Grajaú- MA. Como parte das exigências éticas, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil, para análise pelo Comitê de Ética do Hospital São Domingos/HSD, e após sua aprovação com o parecer número 1.351.580, realizou-se a coleta dos dados.

3 | RESULTADOS

O Gráfico 1 evidencia que há maior prevalência entre os indivíduos de 30 ou mais anos de idade, com o total de 45,4% (5) das notificações, enquanto 36,4% (4) possuem entre 20 a 29 anos de idade. Também, identificou-se que houve maior número de notificações em 2013, com igualdade dos casos registrados para pessoas de 20 a 29 anos e 30 ou mais, representando cada faixa etária 27,3% (3) dos casos confirmados naquele ano.

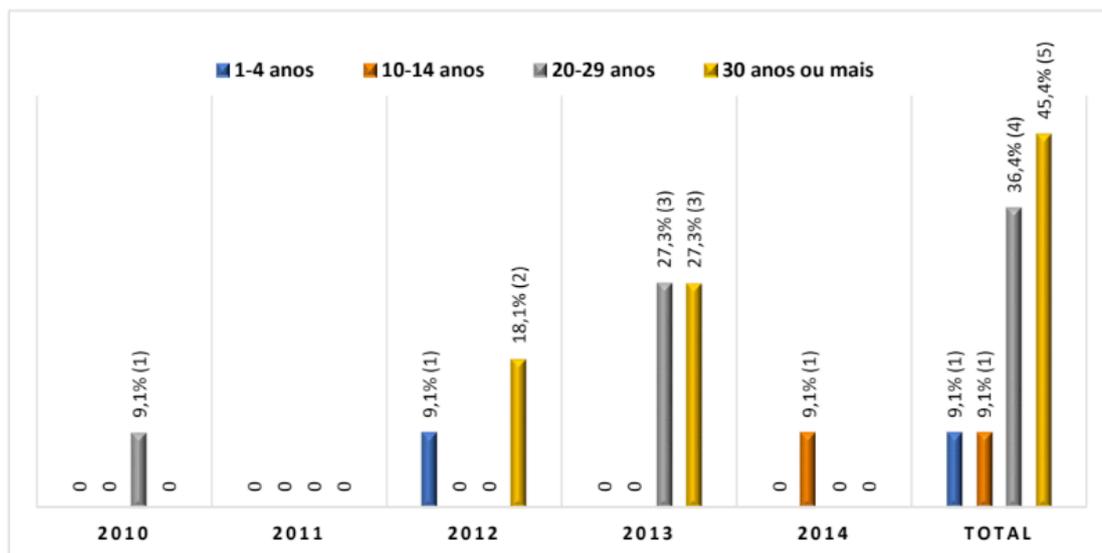


Gráfico 1- Distribuição dos casos de Hepatite B por ano de notificação e faixa etária. Grajaú, MA, 2010-2014.

Fonte: SINAN/2015. Vigilância Epidemiológica de Saúde, Grajaú, MA

De acordo com os dados do Gráfico 2, verificou-se maior incidência de hepatite B em pessoas do sexo feminino (72,7%), sendo o ano de 2013 aquele com maior número de casos (45,4%) dentre os anos avaliados.

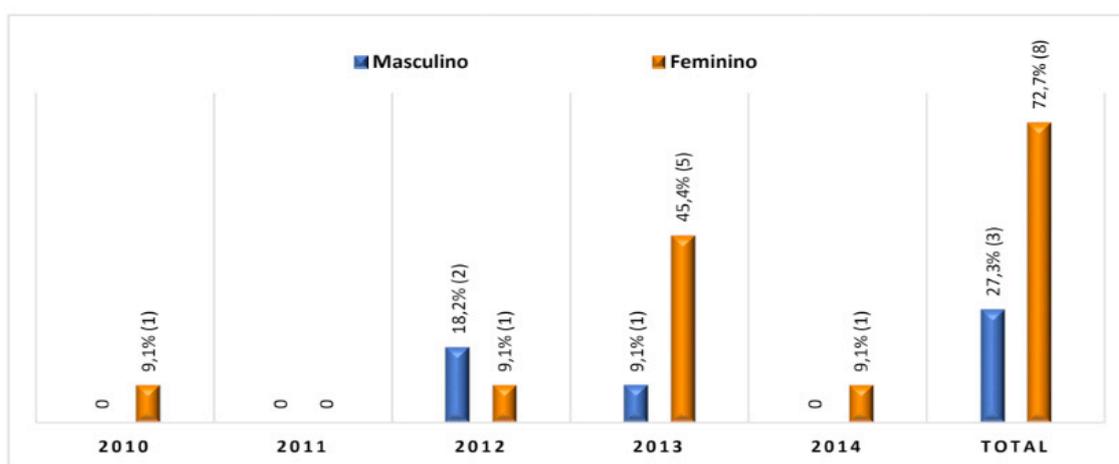


Gráfico 2- Distribuição dos casos de Hepatite B segundo ano de notificação e sexo. Grajaú, MA, 2010-2014.

Fonte: SINAN/2015. Vigilância Epidemiológica de Saúde, Grajaú, MA, 2015.

Em observância ao Gráfico 3 a maior prevalência de infectados com 54,5% (6) foram os Trabalhadores Agropecuários, distribuídos em 9,1% (1) notificado em 2010, 9,1% (1) caso em 2012 e em 2013 36,3% (4) fichas notificadas, além disso Motoristas apresentaram 18,2% (2) casos em 2012 e 2013 respectivamente. Notificou-se também 9,1% (1) Serviços Gerais em 2012, acompanhado por registro de 9,1% (1) Aposentado/Pensionista e 9,1% (1) estudante informado em 2014.

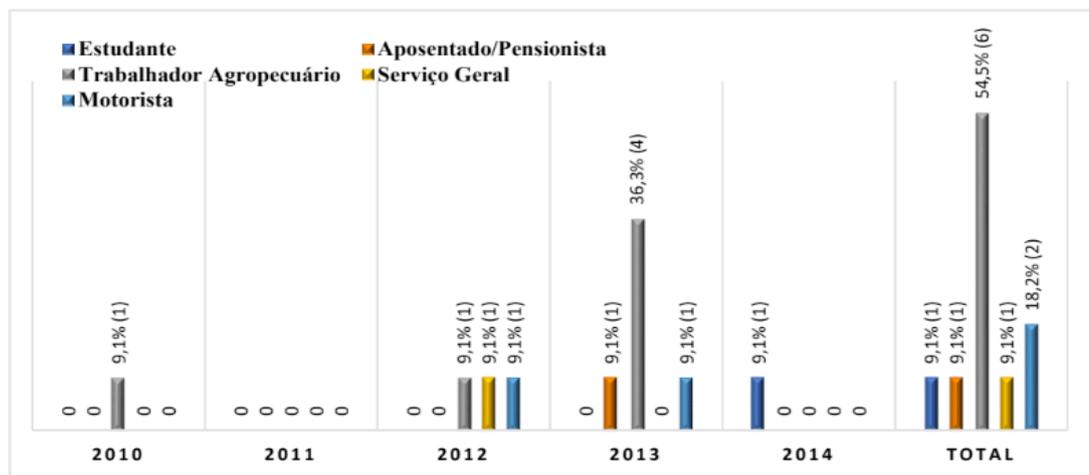


Gráfico 3- Distribuição dos casos de Hepatite B por ano de notificação e ocupação profissional. Grajaú, MA, 2010-2014.

Fonte: SINAN/2015. Vigilância Epidemiológica de Saúde, Grajaú, MA, 2015.

Para uma caracterização da situação vacinal, torna-se necessário abordá-la uma vez que é a principal maneira de prevenção contra a doença. Diante disso, o Gráfico 4 demonstra a prevalência de infectados e sua situação vacinal, onde se apresentaram 63,6% (7) casos de Hepatite B não vacinados, destacando-se o ano de 2013 com 45,6% (5) casos e apenas 27,3% (3) com calendário vacinal completo nos anos de 2012 a 2014. E ainda 9,1% (1) caso ignorado/branco em 2012.

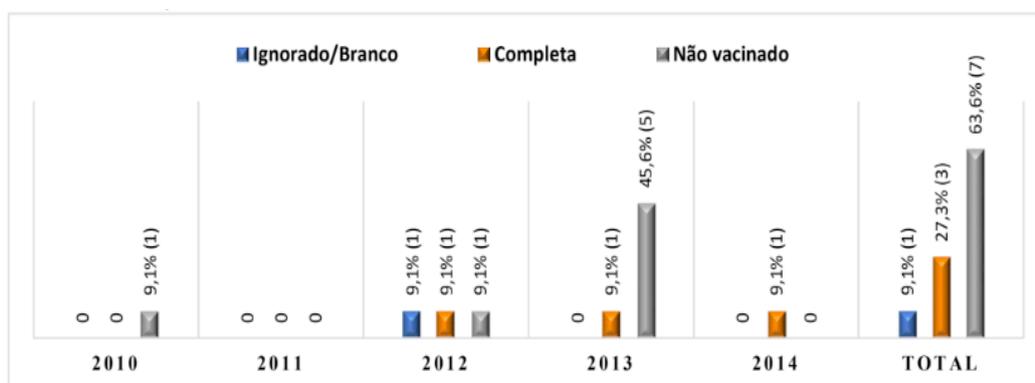


Gráfico 4- Distribuição dos casos de Hepatite B por ano de notificação e situação vacinal para Hepatite B. Grajaú, MA, 2010-2014.

Fonte: SINAN/2015. Vigilância Epidemiológica de Saúde, Grajaú, MA, 2015.

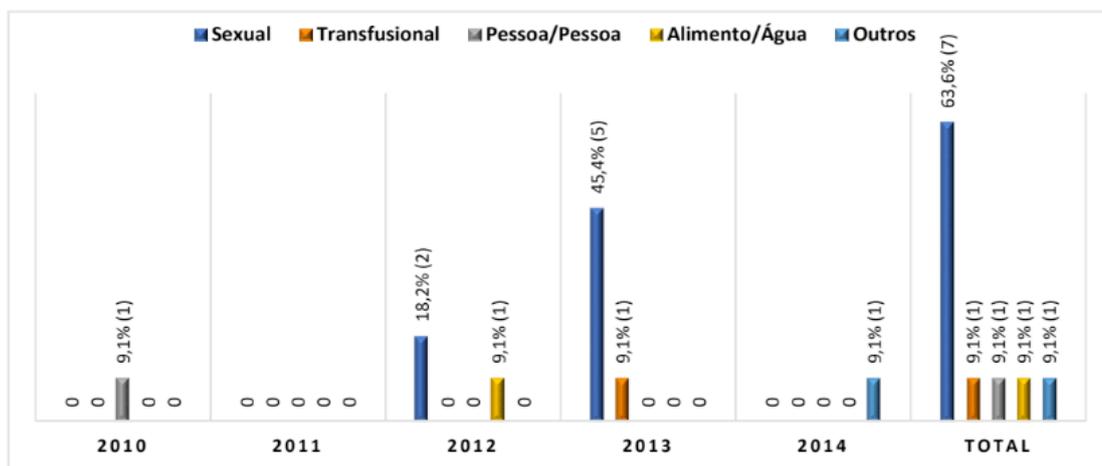


Gráfico 5- Distribuição dos casos de Hepatite B por ano e mecanismo de infecção. Grajaú, MA, 2010-2014.

Fonte: SINAN/2015. Vigilância Epidemiológica de Saúde, Grajaú, MA, 2015.

A respeito da transmissão do HBV, o Gráfico 5 demonstra que a via de maior exposição, é a sexual com 63,6% (7) casos.

4 | DISCUSSÃO

Os dados do Gráfico 2 revelaram maior incidência no sexo feminino no município de Grajaú, enquanto o sexo masculino foram 27,3% (3) dos casos encontrados. Nesse sentido, Zatti et al. (2013) evidenciaram que 55.307 notificações, relativo ao sexo masculino como o maior infectado pela doença 52,62% do total das notificações encontradas, e no sexo feminino 47,35% (26.189) casos registrados.

A menor ocorrência de notificação do sexo masculino pode estar associada à procura com menor regularidade a assistência de saúde para se prevenirem ou tratarem de seus adoecimentos, ou quando os horários de funcionamento dos serviços de saúde, rotineiramente, confrontam com o período de exercício profissional do usuário, ou se não, por imparcialidade pelo resultado dos exames ofertados pela rede de saúde, hábitos que proporcionam gravidades ao quadro clínico. (DIAS et al.,2014)

Outro estudo faz referência à ocupação profissional e demonstra informações a respeito do perfil soropidemiológico e molecular da infecção pelo HBV em caminhoneiros brasileiros no estado de Goiás, mostrando a prevalência de marcadores da Hepatite B em 121 motoristas do total de investigados. (MATOS, 2007)

Demonstrando que os profissionais que mais tiveram contato com o vírus da Hepatite B foram trabalhadores agropecuários, enfatiza-se o exercício de atividades econômicas envolvidas com setor primário de produção (agricultura, mineração, pesca, pecuária, extrativismo vegetal e caça.), visto que a economia local é baseada nestas áreas desde sua fundação.

Em contraposição, no estudo de Zatti et al. (2013) evidenciou-se que a maior

forma de transmissão é por drogas injetáveis, de acordo com o SINAN de Chapecó-SC, onde expuseram 28,66% (15.853) casos de hepatite B, seguido por transmissão vertical e posteriormente, transmissão sexual correspondente a 16,23% (8.981).

O Boletim Epidemiológico Nacional evidenciou os casos de hepatite B quanto à provável fonte/mecanismo de infecção, destacando a via sexual como a forma predominante de transmissão, onde a mesma correspondeu a 21,4% e 23,3% dos casos nos anos de 2009 e 2010, respectivamente. (BRASIL, 2010)

Quando avaliadas as possíveis fontes de transmissão, as fichas do SINAN na cidade de Palhoça - SC apontam que na hepatite B, a transmissão está relacionada primeiramente ao tratamento cirúrgico e logo depois é mencionada via sexual e em terceiro o uso de drogas. (MARGREITER et al., 2015)

Observa-se a existência de outros mecanismos de contágio, o que também podem estar relacionados aos processos de esterilização dos materiais hospitalares, como campos e ferramentas cirúrgicas e/ou exposição de pacientes na fase intra-operatória, outro motivo que deve ser considerado faz referência à transmissão domiciliar tendo o compartilhamento de objetos de uso pessoal como: escova de dente, lâmina de barbear e/ou depilar, alicates de unha ou agulhas, cachimbos e canudos no uso de drogas.

Em virtude da situação vacinal contra Hepatite B, Margreiter et al. (2015) evidenciam que no município de Palhoça - SC o predomínio de casos notificados também se destacou entre os não vacinados contra hepatite B, enquanto uma minoria apresentava o esquema incompleto. Da mesma forma, o Gráfico 8 apresenta uma superioridade significativa dos ausentes de imunização contra o HBV, acerca dos vacinados com esquema completo. Certamente aos acometidos com vacinação completa, houve exposição aos fatores de transmissão antes de adquirir imunidade ao vírus, o que para o MS essa efetivação dar-se-á completando-se com a terceira dose da vacina.

É importante destacar o esquema vacinal contra Hepatite B, o volume a ser aplicado é de 1ml em adultos e 0,5, em menores de 11 anos, a depender do laboratório produtor, deve-se administrar no músculo deltoide, evitar a aplicação na região glútea, por resultar em menor imunogenicidade, obedecendo o seguinte esquema: três doses com intervalo de um mês, entre a primeira e a segunda dose, e de seis meses entre a primeira e a e terceira dose, em observância aos intervalos entre as doses que devem ser obedecidos, após o esquema completo, induz imunidade em 90% a 95% dos casos. (BRASIL, 2010)

Quanto à história vacinal, Neto et al. (2013) também esclarecem em um estudo no município de Quixadá-CE, que a situação vacinal contra a Hepatite B é insatisfatória, uma vez que apenas uma minoria completa o esquema profilático. Sabe-se que muitos casos podem ser evitados se a vacina for realizada antes da exposição.

É válido considerar que existe uma probabilidade de modificação relevante nas características vacinais, pois a federação governamental brasileira ampliou em 2014

a cobertura da vacina, antes limitada até os 29 anos ampliando posteriormente para toda população (BRASIL, 2014). Com essa atitude, se aguarda que a proliferação do vírus decaia em todo o território com o passar do tempo e que, a quantidade de infectados com registro de vacinação aumente.

Diante dos dados percebe-se que a maior distribuição da doença entre o sexo feminino, está relacionada à prática sexual sem proteção, por pressão psicológica ocasionada pelo parceiro, à utilização de materiais não esterilizados, como alicates de unha usados por manicures e pedicures, ou por exercício profissional que tenha contato com fatores para infecção, dentre outros.

5 | CONCLUSÃO

A análise dos resultados do estudo possibilitou a caracterização do perfil epidemiológico dos casos de Hepatite B confirmados no município de Grajaú, estado do Maranhão do ano de 2010 a 2014. Dentre os 11 casos notificados, depreendeu-se que há predominância da doença em indivíduos acima dos 30 anos de idade 45,4% (5), evidenciando a faixa etária de maior propensão à infecção. Com relação ao gênero, o sexo feminino 72,7% (8) define a maior vulnerabilidade a infecção e entre elas houve 18,2% (2) gestantes no 3^a trimestre, estabelecendo que haja possibilidade de transmissão vertical e/ou problemas ao recém-nascido.

Quanto a cor/raça prevalece a etnia parda com 81,8% (9), levando à indagação sobre os indígenas, presentes na formação da população local. A título de escolaridade, a doença se estende aos de ensino fundamental incompleto e ensino médio completo 36,4% (4) respectivamente e residentes exclusivamente em zona urbana 100% (11). Além disso, observou-se que são trabalhadores agropecuários 54,5% (6) dos casos, os maiores contaminados, incluídos entre os não imunizados 63,6% (7) contra a Hepatite B. No tocante ao perfil clínico houve quantidade significativa de cronicidade da doença com 63,6% (7). No entanto, o mecanismo de maior predominância deu-se por via sexual 63,6% (7).

Contudo, os resultados sugerem eventuais subnotificações quanto à doença, fica claro, a necessidade de trabalhos científicos de características epidemiológicas, objetivando auxiliar e tornar realista o abastecimento do sistema (SINAN) por todo o Brasil. Cabe ressaltar, a conscientização de trabalhadores da saúde em especial, o enfermeiro, fiador das informações de vigilância em saúde.

Nessa perspectiva, alvitra-se a intensificação das ações educativas (panfletos, faixas, cartazes, anúncios, palestras, etc.), preventivas (práticas de testes rápidos para Hepatite B, solicitação de sorologia, vacinação, etc.), assistenciais, visando à notificação e reconhecimento de suspeitos e diagnosticados pelas equipes de saúde junto a Vigilância Epidemiológica, preconizando-se uma fiscalização das ações propostas, dos casos notificados e suspeitos existentes na população, através do

conhecimento das implicações da doença baseadas nas informações.

É recomendável que seja elaborada capacitação de profissionais da saúde a respeito do teste rápido, evitando o surgimento de dúvidas e erros, na conduta do suspeito clínico da Hepatite B.

Visualizando holisticamente os pacientes crônicos, implicamos a necessidade da criação de grupo de apoio a essa população, uma vez que há uma dificuldade sobre a compreensão da doença e dinâmica de tratamento: consultas, exames de rotina e biopsia hepática, entrega de medicamentos pelo SUS, instalação de polos de aplicação municipal e/ou regional, a fim de melhorar o acompanhamento e manejo dos pacientes infectados.

Contribuindo para o enfrentamento da hepatite B, preconizar a prevenção por meio da vacinação, do incentivo ao sexo seguro com uso do preservativo nas relações sexuais, atividades específicas direcionadas às populações de risco e suas possíveis complicações, bem como os gastos pertencentes a esta patologia por intermédio das políticas de prevenção aos desprotegidos das áreas rurais.

Os resultados averiguados neste estudo permitiram inferir que no município ocorre uma detecção tardia, provavelmente relacionada às buscas passivas, ou seja, demandas espontâneas e a descentralização das ações de controle da doença recomendadas para toda a rede assistencial de saúde, que ainda é restrita, pois as taxas de detecção de casos oscilam muito no período estudado e manifestam-se significativas. O processo de integração das ações de controle da Hepatite B com as unidades de saúde pode produzir melhores resultados e solidificar o controle da doença.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de Vigilância epidemiológica**. 6 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para o tratamento da hepatite viral crônica B e coinfeções**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://funed.mg.gov.br/wpcontent/uploads/2011/07/prot_clinico_diretrizes_terapeuticas_hep_B.pdf>. Acessado em: 16 out. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Hepatites virais: desafios para o período de 2011 a 2012**. Informe epidemiológico do SUS, 2010. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/Metas_hepatites.pdf>. Acessado em: 08 nov. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/51820/boletim_epidemiol_gico_hepatites_virais_2012_ve_12026.pdf>. Acessado em: 09 nov. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://www.hc.ufpr.br/arquivos/guia_vigilancia_saude_completo.pdf>. Acessado em: 07 maio. 2015.

DIAS, Jerusa Araújo. et al. Fatores associados à infecção pelo vírus da hepatite B: um estudo caso-controle no município de São Mateus, Espírito Santo. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.23, n.4, 2014. Disponível em: < <http://www.scielosp.org/pdf/ress/v23n4/2237-9622-ress-23-04-00683.pdf>>. Acessado em: 29 dez. 2015.

MARGREITER, Sissiane. *et al.* Estudo de Prevalência das Hepatites Virais B E C No Município de Palhoça-SC. **Rev. Saúde Públ. Santa Cat.**, v. 8, n. 2, 2015. Disponível em:< <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/297/308>>. Acessado em: 14 jan. 2016.

MATOS, Marcos André de. **Estudo da infecção pelo vírus da hepatite B em caminhoneiros de rota longa do Brasil: Soroepidemiologia e Genótipos.** 2007. 26f. Dissertação (Mestrado em Cuidados em Enfermagem) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás. Disponível em:< <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/691/1/dissertacao-marcos-andrematos.pdf>>. Acessado em: 08 jan. 2016.

MENDES, René. **Patologia do Trabalho.** 2 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

NETO, Eptácio Pessoa de Andrade. *et al.* Prevalência de acidentes ocupacionais e perfil de vacinação contra Hepatite B entre estudantes e profissionais da odontologia: um estudo piloto. **Arq Odontol, Belo Horizonte**, v.49, n.1, 2013. Disponível em:<http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/6867/1/2013_art_pgpinheiro.pdf>. Acessado em: 14 de Jan de 2016.

ZATTI, Cassio Adriano. *et al.* HEPATITE B: CONHECENDO A REALIDADE BRASILEIRA. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, Vol.4,n.1, 2013. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20130731_225833.pdf>. Acessado em: 24 jun. 2015.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-162-6

