

Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)

Patologia: Doenças Parasitárias



Atena
Editora

Ano 2019

Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)

Patologias: Doenças Parasitárias

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)

P312 Patologia [recurso eletrônico]: doenças parasitárias / Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-197-8

DOI 10.22533/at.ed.978191803

1. Medicina. 2. Patologia. 3. Parasitologia médica. I. Salgado, Yvanna Carla de Souza.

CDD 616.9

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

No volume II da coleção Patologia intitulado: Doenças Parasitárias, apresentamos em capítulos, diversos artigos de pesquisas realizadas em diferentes regiões. A temática inclui estudos sobre doenças tropicais, protozooses e parasitoses; dados epidemiológicos, diagnósticos e tratamentos, bem como temáticas correlacionadas e alguns acidentes por animais peçonhentos.

As doenças parasitárias decorrem da presença de macroparasitas (p. ex. helmintos) e/ou microparasitas (p. ex. protozoários), e envolvem em seu ciclo, hospedeiros, isto é, organismos vivos em que os parasitas se desenvolvem. De modo geral, podem ser transmitidas de diferentes formas como: água ou alimentos contaminados, picadas ou fezes de insetos ou outros animais, sexualmente, através de transfusão sanguínea e transplante de órgãos, de mãe para filho durante a gestação; sendo que cada parasitose tem suas características de contaminação. Suas manifestações clínicas são variáveis dependendo do agente etiológico e o local onde se instala, e podem variar de leves e moderadas até graves.

Apesar dos avanços relacionados às medidas preventivas, controle e tratamento, e da diminuição significativa dos níveis de mortalidade; as doenças parasitárias ainda constituem um problema sério de Saúde Pública no Brasil. A incidência das parasitoses tem relação direta com as condições socioeconômicas, com hábitos alimentares e de higiene, crescimento populacional, com saneamento básico, aspectos climáticos, educação, entre outros. No intuito de aprofundar o conhecimento acerca das parasitoses, este volume traz informações de estudos regionais sobre as doenças parasitárias mais conhecidas.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa somar conhecimentos e permitir uma visão crítica e contextualizada; além de inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção de saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA OCORRÊNCIA E VIAS DE TRANSMISSÃO DA DOENÇA DE CHAGAS NA REGIÃO NORTE E NORDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2009 A 2016

Kamilla Peixoto Bandeira
João Ancelmo dos Reis Neto
João Vitor de Omena Souza Costa
Priscilla Peixoto Bandeira
Renata Valadão Bittar
Monique Carla da Silva Reis
José Edvilson Castro Brasil Junior

DOI 10.22533/at.ed.9781918031

CAPÍTULO 2 8

TAXA DE MORTALIDADE PELA DOENÇA DE CHAGAS NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL E NA BAHIA DE 2010 À 2015

Edna Moura de Santana Brito
Mithaly de Jesus Teixeira
Paulo José dos Santos Matos
Marla de Jesus Teixeira
Jorge Sadao Nihei
George Mariane Soares Santana

DOI 10.22533/at.ed.9781918032

CAPÍTULO 3 16

DOENÇA DE CHAGAS NA AMAZÔNIA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NA CIDADE DA MAIOR USINA HIDRELÉTRICA GENUINAMENTE BRASILEIRA

Ana Caroline de Oliveira Coutinho
Aira Beatriz Gomes Pompeu
Erielson Pinto Machado
Rafael Vulcão Nery
Raimundo Batista Viana Cardoso
Silvio Henrique dos Reis Júnior

DOI 10.22533/at.ed.9781918033

CAPÍTULO 4 25

AUMENTO DA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DE *Rhodnius stali* E *Rhodnius montenegrensis*: PRIMEIRO RELATO NA REGIÃO DO VALE DO JURUÁ, ACRE, BRASIL

Adila Costa de Jesus
Fernanda Portela Madeira
Madson Huilber da Silva Moraes
Adson Araújo de Moraes
Gilberto Gilmar Moresco
Jader de Oliveira
João Aristeu da Rosa
Luis Marcelo Aranha Camargo
Dionatas Ulises de Oliveira Meneguetti
Paulo Sérgio Bernarde

DOI 10.22533/at.ed.9781918034

CAPÍTULO 5 35

ESPÉCIES DE TRIATOMÍNEOS OCORRENTES NOS ESTADOS DO ACRE E RONDÔNIA, AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL

Gabriela Vieira de Souza Castro
Mariane Albuquerque Lima Ribeiro
Leandro José Ramos
Janis Lunier Souza
Simone Delgado Tojal
Jader de Oliveira
João Aristeu da Rosa
Luis Marcelo Aranha Camargo
Dionatas Ulises de Oliveira Meneguetti

DOI 10.22533/at.ed.9781918035

CAPÍTULO 6 48

UMA ABORDAGEM INTEGRAL AO PORTADOR DE DOENÇA DE CHAGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jadianne Ferreira Da Silva
Aguyda Naiara De Lima Pereira Bento
Allana Regina De Lima Silva
Cassandra Barros Correia De Moura
Ericka Azevedo Dos Santos
Ericka Vanessa De Lima Silva
Manuela De Souza Calado

DOI 10.22533/at.ed.9781918036

CAPÍTULO 7 55

ANTITRYPANOSOMAL ETHNOPHARMACOLOGY IN THE BRAZILIAN AMAZON

Dionatas Ulises de Oliveira Meneguetti
Adila Costa de Jesus
Fernanda Portela Madeira
Romeu Paulo Martins Silva

DOI 10.22533/at.ed.9781918037

CAPÍTULO 8 73

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO NORDESTE BRASILEIRO (2007-2017)

Ana Maria Fernandes Menezes
Kaic Trindade Almeida
Maryana de Moraes Frota Alves
Kelle Araújo Nascimento Alves
Ana Karla Araujo Nascimento Costa

DOI 10.22533/at.ed.9781918038

CAPÍTULO 9 85

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E SOCIODEMOGRÁFICAS DA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA NO MUNICÍPIO DE OURICURI, PERNAMBUCO, BRASIL, NO PERÍODO DE 2013 A 2017

Sarah Mourão de Sá
Ana Maria Parente de Brito
Marília Rabelo Pires
José Alexandre Menezes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9781918039

CAPÍTULO 10 91

DISTRIBUIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL (CALAZAR), NO PERÍODO DE 2013 A 2018, NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ - PA

Juliane da Silva Barreiros
Isabelle Guerreiro de Oliveira
Letícia Sousa do Nascimento
Thays Queiroz Santos
Daniele Lima dos Anjos Reis
Kátia Simone Kietzer
Anderson Bentes de Lima

DOI 10.22533/at.ed.97819180310

CAPÍTULO 11 98

URBANIZAÇÃO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ, PARÁ, BRASIL

Ingridy Lobato Carvalho
Juliane Moreira de Almeida
Gabriel Costa Vieira
Hiandra Raila Silva da Costa
Tatiana Menezes Noronha Panzetti

DOI 10.22533/at.ed.97819180311

CAPÍTULO 12 109

LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA NO MUNICÍPIO DO IPOJUCA - PE/BRASIL

Hallysson Douglas Andrade de Araújo
Jussara Patrícia Monteiro Vasconcelos
Eduardo José da Silva
Josinaldo Leandro dos Santos
Jackson José dos Santos
Roseane Cabral de Oliveira
Odilson Bartolomeu dos Santos
Andrea Lopes de Oliveira
Juliana Carla Serafim da Silva

DOI 10.22533/at.ed.97819180312

CAPÍTULO 13 111

ESTUDO COMPARATIVO DA RESPOSTA TERAPÊUTICA À ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL NA LEISHMANIOSE VISCERAL EM ADULTOS COM E SEM HIV

Marcello Bertoldi Sanchez Neves
Bruna Thais Raiter
Keli Balduino de Ramos
Luiz Felipe Espindula Beltrame
Igor Valadares Siqueira
Matheus Marques Rodrigues de Souza
Mauricio Antônio Pompílio
Anamaria Mello Miranda Paniago
Angelita Fernandes Druzian

DOI 10.22533/at.ed.97819180313

CAPÍTULO 14 120

LEISHMANIOSE VISCERAL NA MACRORREGIÃO DO VALE DO SÃO FRANCISCO E ARARIPE, PERNAMBUCO – 2001-2015

Cesar Augusto da Silva
Tathyane Trajano Barreto

Artur Alves da Silva
Luiz Carlos Lima da Silva Junior
DOI 10.22533/at.ed.97819180314

CAPÍTULO 15 128

ANÁLISE DE BIÓPSIAS CUTÂNEAS E PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE DERMATOLOGIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO COM SUSPEITA CLÍNICA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

Caroline Louise Diniz Pereira
Cynthia Pedrosa Soares
Fábio Lopes de Melo
Milena Lima Rodrigues
Silvania Tavares Paz
Selma Giorgio
Francisca Janaína Soares Rocha

DOI 10.22533/at.ed.97819180315

CAPÍTULO 16 134

ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA NA MELHORIA DA OPORTUNIDADE DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS CASOS DE LVH NA REGIÃO DO SERTÃO DO ARARIPE, PERNAMBUCO, BRASIL DE 2014 A 2017

Sarah Mourão de Sá
Ana Maria Parente de Brito
Marília Rabelo Pires
José Alexandre Menezes da Silva
Regina Coeli Ferreira Ramos

DOI 10.22533/at.ed.97819180316

CAPÍTULO 17 141

NANOEMULSIONS CONTAINING CHALCONE: DEVELOPMENT, OPTIMIZATION AND ANALYSIS OF *IN VITRO* CYTOTOXICITY AGAINST AMASTIGOTA FORM OF *Leishmania amazonensis*

Daniela Sousa Coelho
Letícia Mazzarino
Beatriz Veleirinho
Ana Paula Voytena
Thaís Alberti
Elizandra Bruschi Buzanello
Milene Hoehr de Moraes
Mário Steindel
Rosendo Yunnes
Marcelo Maraschin

DOI 10.22533/at.ed.97819180317

CAPÍTULO 18 155

MALÁRIA GRAVE IMPORTADA E SEPSE POLIMICROBIANA ASSOCIADA A CATETER VASCULAR: RELATO DE CASO NO RIO DE JANEIRO

Isabelle Christine de Moraes Motta
Dirce Bonfim de Lima
Paulo Vieira Damasco

DOI 10.22533/at.ed.97819180318

CAPÍTULO 19 160

A IMPORTÂNCIA EM PROMOVER MEDIDAS PROFILÁTICAS CONTRA MALÁRIA EM PAÍSES SUBDESENVOLVIDOS

Bruno Vinícios Medeiros Mendes

DOI 10.22533/at.ed.97819180319

CAPÍTULO 20 167

PROMOÇÃO DA SAÚDE ACERCA DA MALÁRIA JUNTO AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE ILHAS DA REGIÃO AMAZÔNICA

Márcia Ribeiro Santos Gratek

Eloise Lorrany Teixeira Benchimol

Leandro Araújo Costa

Ana Salma Laranjeira Lopes Pires

Lindolfo Cardoso Nunes

DOI 10.22533/at.ed.97819180320

CAPÍTULO 21 171

JOGOS EDUCATIVOS COMO UMA ESTRATÉGIA PARA O CONTROLE DA MALÁRIA EM UMA ÁREA DE ALTA ENDEMICIDADE NO MÉDIO RIO NEGRO, AMAZONAS, BRASIL

Jessica de Oliveira Sousa

José Rodrigues Coura

Martha Cecília Suárez-Mutis

DOI 10.22533/at.ed.97819180321

CAPÍTULO 22 186

TOXOPLASMOSE CEREBRAL EM PACIENTE HIV NEGATIVO RELATO DE CASO DIAGNOSTICADO EM AUTÓPSIA

Paula Regina Luna de Araújo Jácome

Kátia Moura Galvão

Mariana de Albuquerque Borges

Agenor Tavares Jácome Júnior

Roberto José Vieira de Mello

DOI 10.22533/at.ed.97819180322

CAPÍTULO 23 192

EFEITO OVICIDA E LARVICIDA DO ÉTER METIL DILAPIOL (EMD) EM *Aedes aegypti*, MANAUS-AM

Junielson Soares da Silva

Ana Cristina da Silva Pinto

Luiz Henrique Fonseca dos Santos

Míriam Silva Rafael

DOI 10.22533/at.ed.97819180323

CAPÍTULO 24 205

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS DAS ENTEROPROTOZOSES NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Raimundo Diego Ferreira Amorim

Ionara Bastos de Moraes

José Denilson Ferreira Amorim

Iago Sávyo Duarte Santiago

Pedro Walisson Gomes Feitosa

Diogenes Pereira Lopes

Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.97819180324

CAPÍTULO 25 223

FATORES SOCIOAMBIENTAIS E CLÍNICOS DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NA ZONA DA MATA DE PERNAMBUCO

Claudinelly Yara Braz dos Santos
Paula Carolina Valença da Silva
Aline Vieira da Silva
Letícia Moura Vasconcelos
Ilana Brito Ferraz de Souza
Taynan da Silva Constantino
Antônio José de Vasconcelos Neto
Florisbela de Arruda Camara E Siqueira Campos

DOI 10.22533/at.ed.97819180325

CAPÍTULO 26 235

ESQUISTOSSOMOSE EM PERNAMBUCO: ANÁLISE PRÉ E PÓS IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA SANAR PARA ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

Monique Oliveira do Nascimento
Rebeka Maria de Oliveira Belo
Alyson Samuel de Araujo Braga
Cindy Targino de Almeida
Tamyres Millena Ferreira
Hirla Vanessa Soares de Araújo
Karyne Kirley Negromonte Gonçalves
Simone Maria Muniz da Silva Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.97819180326

CAPÍTULO 27 245

QUAL IMPACTO DA COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS?

Valdecir Barbosa da Silva Júnior
Maria Tatiane Alves da Silva
Danilson Ferreira da Cruz
Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

DOI 10.22533/at.ed.97819180327

CAPÍTULO 28 256

ESQUISTOSSOMOSE: UMA DOENÇA NEGLIGENCIADA NO ESTADO DE ALAGOAS

Nathalia Lima da Silva
Luana Carla Gonçalves Brandão Santos
Gisélia Santos de Souza
Larissa Suzana de Medeiros Silva
Carolayne Rodrigues Gama
Bárbara Melo Vasconcelos
Lorena Sophia Cadete de Almeida Lemos Vilela
Karol Bianca Alves Nunes Ferreira
Raíssa Fernanda Evangelista Pires dos Santos
Thycia Maria Cerqueira de Farias
Alessandra Nascimento Pontes
Hulda Alves de Araújo Tenório
Mariana Gomes de Oliveira
Tânia Katia de Araújo Mendes
Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira
Maria Luiza de Azevedo Garcia
Beatriz Santana de Souza Lima
Luciana da Silva Viana

Marilucia Mota de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.97819180328

CAPÍTULO 29 261

UM TEMPO ONDE A CIÊNCIA FAZ HISTÓRIA E AS DOENÇAS PARASITÁRIAS AINDA SÃO MARCADORES DAS MAZELAS SOCIAIS

Randyston Brenno Feitosa

Maria Alexandra De Carvalho Meireles

Rovilson Lara

DOI 10.22533/at.ed.97819180329

CAPÍTULO 30 263

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS: ESTADO DA ARTE DAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS

Leonardo Pereira Tavares

Hellen Lima Alencar

Pedro Paulo Barbosa Oliveira

Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.97819180330

CAPÍTULO 31 266

ANÁLISE DA EPIDEMIOLOGIA DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS NO NORDESTE

Hellen Lima Alencar

Leonardo Pereira Tavares

Pedro Paulo Barbosa Oliveira

Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.97819180331

CAPÍTULO 32 270

ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS DOS ACIDENTES ESCORPIÔNICOS REGISTRADOS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DA AMAZÔNIA: UM CORTE DE UMA DÉCADA

Edson Jandrey Cota Queiroz

Alexandre Vasconcelos Dezincourt

Ana Paula Costa Diniz

Everaldo de Souza Otoni Neto

Emanuel Roberto Figueiredo da Silva

Tyala Oliveira Feitosa Gomes

Caroline Gomes Macêdo

DOI 10.22533/at.ed.97819180332

CAPÍTULO 33 283

INJÚRIA CAUSADA POR ARRAIA DE ÁGUA DOCE (*Potamotrygon* SP.) NO MUNICÍPIO DE AFUÁ, ILHA-DE-MARAJÓ, PARÁ, BRASIL (2017)

Elder Oliveira da Silva

Ednaldo Bezerra Galvão Filho

Pedro Pereira de Oliveira Parda

Suelen dos Santos Ferreira

Pasionaria Rosa Ramos Ruiz Diaz

DOI 10.22533/at.ed.97819180333

CAPÍTULO 34 296

DOENÇAS DE VEICULAÇÃO HÍDRICA: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Nathalia Lima da Silva

Luana Carla Gonçalves Brandão Santos
Gisélia Santos de Souza
Larissa Suzana de Medeiros Silva
Carolayne Rodrigues Gama
Bárbara Melo Vasconcelos
Lorena Sophia Cadete de Almeida Lemos Vilela
Karol Bianca Alves Nunes Ferreira
Raíssa Fernanda Evangelista Pires dos Santos
Thycia Maria Gama Cerqueira
Alessandra Nascimento Pontes
Hulda Alves de Araújo Tenório
Mariana Gomes de Oliveira
Tânia Katia de Araújo Mendes
Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira
Maria Luiza de Azevedo Garcia
Beatriz Santana de Souza Lima
Luciana da Silva Viana
Marilucia Mota de Moraes
Uirassú Tupinambá Silva de Lima

DOI 10.22533/at.ed.97819180334

CAPÍTULO 35 301

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS DAS HELMINTÍASES NO BRASIL:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ionara Bastos De Moraes
Raimundo Diego Ferreira Amorim
José Denilson Ferreira Amorim
Iago Sávyo Duarte Santiago
Pedro Walisson Gomes Feitosa
Diogenes Pereira Lopes
Marcos Antônio Pereira De Lima
Maria Do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.97819180335

SOBRE A ORGANIZADORA..... 315

ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA NA MELHORIA DA OPORTUNIDADE DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS CASOS DE LVH NA REGIÃO DO SERTÃO DO ARARIPE, PERNAMBUCO, BRASIL DE 2014 A 2017

Sarah Mourão de Sá

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco-IX
GERES

Ana Maria Parente de Brito

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco-IX
GERES

Marília Rabelo Pires

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco-X
GERES

José Alexandre Menezes da Silva

Instituto de Higiene e Medicina Tropical –
Universidade Nova de Lisboa. Portugal

Éricson Jean Saraiva Macedo

Hospital Regional Fernando Bezerra-Hrfb-Ses-Pe

Regina Coeli Ferreira Ramos

Hospital Universitário Osvaldo Cruz-HUOC-SES-
PE

RESUMO: INTRODUÇÃO A Leishmaniose Visceral Humana-LVH ou Calazar é uma doença crônica generalizada, causada por protozoários intracelulares do gênero *Leishmania*. Caracteriza-se por febre, emagrecimento, debilidade progressiva, hepatoesplenomegalia, linfadenopatia, pancitopenia, podendo evoluir para óbito caso não seja corretamente tratado. A LVH é um agravo endêmico no Sertão do Araripe Pernambucano. A Região do Araripe é formada por um conglomerado de 11 municípios, ocupa uma área de 11.547,95 km²

do território Estadual, possui uma população estimada de 307.642 hab, IDHM 0,521. Desde o ano de 2015, LVH se tornou uma doença acompanhada pelo Programa Estadual de Doenças Negligenciadas- SANAR, devido ao alto número de casos confirmados e óbitos no Estado. O SANAR instituiu algumas ações voltadas a melhoria da oportunidade no tratamento dos casos de LVH. Dentre elas, temos o assessoramento técnico das Unidades Básicas de Saúde-UBS, a capacitação dos profissionais das UBS no manejo clínico da doença e a assistência direta do médico da referência regional aos profissionais da ponta no diagnóstico oportuno onde este último gerou maior impacto na melhoria da diagnose dos casos na região. **OBJETIVOS:** Analisar o efeito das ações integradas de vigilância e assistência, na oportunidade do tratamento dos casos de LVH da Região do Sertão do Araripe, Pernambuco, Brasil entre 2014 a 2017 através do Programa SANAR. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo descritivo transversal a partir da análise das ações desenvolvidas pela IX Gerência Regional de Saúde de Pernambuco-IX GERES/PE entre os anos de 2014 a 2017 através das informações dos casos confirmados de LVH do banco de dados secundários do SINAN/DataSUS. **RESULTADOS:** Antes das ações desenvolvidas pelo Programa no ano de 2014 a oportunidade era de 55,55%, no ano de

2017 passou para 68,62%, onde observa-se um incremento de 23,52% na melhoria do diagnóstico oportuno de até 25 dias da LVH. Em regiões consideradas não endêmicas não se evidenciou essa melhoria no diagnóstico oportuno. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, este estudo mostra que as ações contidas no Plano Sanar de diagnóstico oportuno da Leishmaniose Visceral Humana têm resultados satisfatórios na região do sertão de Araripe Pernambucano fazendo necessário a intensificação de medidas para o diagnóstico adequado da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência, Leishmaniose Visceral, Integração

ABSTRACT: Human Visceral Leishmaniasis-LVH or Calazar is a chronic, widespread disease caused by intracellular protozoa of the genus *Leishmania*. It is characterized by fever, emaciation, progressive weakness, hepatosplenomegaly, lymphadenopathy, pancytopenia, and can progress to death if not properly treated. LVH is an endemic disease in the Serralão of Araripe Pernambucano. The Araripe Region is formed by a conglomeration of 11 municipalities, occupies an area of 11,547.95 km² of the State territory, has an estimated population of 307,642 inhabitants, IDHM 0.521. Since 2015, LVH has become a disease accompanied by the Program State of Neglected Diseases - SANAR, due to the high number of confirmed cases and deaths in the State. SANAR instituted some actions aimed at improving the opportunity in the treatment of LVH cases. Among them, we have the technical assistance of the Basic Units of Health-UBS, the training of UBS professionals in the clinical management of the disease and the direct assistance of the doctor of the regional reference to the professionals of the point in the timely diagnosis where the latter generated greater impact in the improvement diagnosis of cases in the region. **OBJECTIVES:** To analyze the effect of integrated surveillance and care actions on the opportunity to treat LVH cases in the Region of Sertão do Araripe, Pernambuco, Brazil between 2014 and 2017 through the SANAR Program. **METHODOLOGY:** A cross-sectional descriptive study was carried out based on the analysis of the actions developed by the IX Regional Health Management of Pernambuco-IX GERES / PE between the years 2014 to 2017 through the information of confirmed LVH cases from the SINAN secondary database / DataSUS. **RESULTS:** Before the actions developed by the Program in 2014, the opportunity was 55.55%, in 2017 it went to 68.62%, where there is an increase of 23.52% in the improvement of the timely diagnosis of up to 25 days of LVH. In regions considered non-endemic, this improvement in the timely diagnosis was not evidenced. **FINAL CONSIDERATIONS:** Therefore, this study shows that the actions contained in the SANAR Plan for the timely diagnosis of Human Visceral Leishmaniasis have satisfactory results in the region of the backlands of Araripe Pernambucano, making it necessary to intensify measures for the adequate diagnosis of the disease.

KEYWORDS: Assistance, Visceral Leishmaniasis, Integration

1 | INTRODUÇÃO:

A Leishmaniose Visceral ou Calazar está amplamente difundida no Brasil, com

casos autóctones notificados em pelo menos 19 estados da federação, distribuídos em quatro das cinco regiões, permanecendo indene apenas o Sul (FUNASA,1999). Entre 1984 e 2000, foram notificados 67.231 casos (SIMPLÍCIO et al 2002). A Região Nordeste concentra mais de 90% das notificações, com registros de casos em todas as suas unidades federadas. Nas últimas décadas, o estado tem mostrado forte tendência à urbanização, com a ocorrência de surtos epidêmicos em várias capitais constituindo um sério problema de saúde pública que ameaça a população e preocupa as autoridades sanitárias (VIEIRA,2002).

A Leishmaniose Visceral apresenta-se como uma enfermidade generalizada, crônica, caracterizada por febre irregular e de longa duração, hepatoesplenomegalia, linfadenopatia, anemia com leucopenia, hipergamaglobulinemia e hipoalbuminemia, emagrecimento, edema e estado de debilidade progressivo, levando à caquexia e, até mesmo, ao óbito. Seu tratamento envolve o uso de medicamentos com potencial toxicidade, capazes de provocar graves efeitos adversos, especialmente em um cenário caracterizado pela insuficiência de profissionais preparados e de serviços organizados para a correta assistência e manejo da Leishmaniose Visceral (COSTA, 2009) (WHO 2010). A evolução das formas clínicas é diversa, podendo o indivíduo apresentar desde cura espontânea, formas oligossintomáticas e assintomáticas, até manifestações graves, podendo alcançar letalidade entre 10% e 98% em casos tratados inadequadamente e não tratados, respectivamente (DESJEUX 2004) (GONTIJO,2004) (MS, 1999)

Uma das maiores preocupações com a Leishmaniose Visceral é sua elevada letalidade, que se aproxima de 100% nos pacientes não tratados. Mesmo com a instituição do tratamento, 1 a 5% dos indivíduos morrem devido à resistência a quimioterapia, toxicidade dos medicamentos ou complicações da doença, principalmente quando essa é diagnosticada tardiamente (MURRAY, 2000). A letalidade observada no Brasil nos últimos anos, em torno de 10%, tem sido maior do que a relatada pela literatura mundial, de acordo com os registros oficiais (MS, 2003; WERNECK et al., 2003).

Com mortalidade global estimada em 59.000 óbitos por ano, a Leishmaniose visceral (LV) permanece como importante problema de saúde pública em vários países do mundo. Assim como em outros Estados da região Nordeste, a LV é endêmica em Pernambuco. (PEREIRA,1985). Ao longo da década de 90, houve grande expansão da distribuição geográfica da doença (BARBOSA et al, 2016), inclusive, com a ocorrência de surtos epidêmicos em alguns municípios. (CORREIA, 1998) (WHO, 2002) (DESJEUX, 2004) (HERWALDT,1993) (GONTIJO; MELO 2004)

Em Pernambuco, a LV é historicamente endêmica, inicialmente com caráter rural e acompanhando o padrão nacional, apresenta expansão para áreas urbanas. A maioria dos casos confirmados da doença no período de 2008 a 2017 é composta de indivíduos do sexo masculino uma representação de 63,7% do total. As faixas etárias com maior número de casos foram as de 1 a 9 e 20 a 39 anos, representando 39% e 21,8% dos casos, os menores de 01 ano foram 6,8% dos registros. Nesse contexto

45,8% dos casos ocorreram em crianças na primeira infância, o que reforça a ideia que a LV é mais difundida em ambiente domiciliar. A carência nutricional e sistema imunológico imaturo podem ser fatores que contribuem também para a incidência nessa faixa etária. Em 2017, observa-se que 70% dos óbitos por LV foi no sexo masculino e as faixas etárias de 1 a 9 e 20 a 39 anos concentraram 58% dos óbitos no ano, porém a faixa etária que apresenta a maior letalidade (5,5%) é a de maiores de 60 anos, (PERNAMBUCO, 2018).

Os casos humanos, em Pernambuco, são frequentemente associados à pressão antrópica sobre o meio ambiente e as crianças têm sido mais afetadas (DANTAS-TORRES, 2006). Possui uma distribuição geográfica no Estado com concentração de casos nas Regiões do Agreste e Sertão (DANTAS-TORRES; BRANDÃO-FILHO, 2006).

Desta forma, o perfil epidemiológico no Estado sofre interferência das condições socioeconômicas, geográficas, sanitárias, de urbanização, população canina e vetorial (DIAS et al., 2011), podemos incluir ainda no surgimento e propagação desse agravo, as mudanças climáticas, o desmatamento e o aumento de viagens para áreas endêmicas (ORYAN; AKBARI, 2016).

A LVH é um agravo endêmico no Sertão do Araripe Pernambucano. A IX Gerência Regional de Saúde de Pernambuco- IX GERES é formada por onze municípios, corresponde a mais de 11% da área territorial do estado, cerca de 11.547,95 km². A Região do Araripe é formada por um conglomerado de 11 municípios, ocupa uma área de 11.547,95 km² do território Estadual, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE,2016) estima-se que a população da Região do Araripe é de aproximadamente 328.785 habitantes.

Na IX Regional de Saúde a LV é considerada endêmica. No ano de 2014 registrou-se o maior número de casos (34), e em 2016 o menor número de casos (13), em 2017 apresentou 40 casos confirmados, considerado dentro do esperado para o ano. A transmissão incide nos 11 municípios e foram registrados 15 óbitos no período de 2014 a 2017. (SINAN, 2018)

2 | OBJETIVO

Analisar o efeito das ações integradas de vigilância e assistência, na oportunidade do tratamento dos casos de LVH da Região do Sertão do Araripe, Pernambuco, Brasil entre 2014 a 2017 através do Programa SANAR.

3 | METODOLOGIA

Em consonância com os objetivos propostos, este artigo classificou-se como um estudo descritivo do tipo transversal a partir da análise das ações desenvolvidas pela IX Gerência Regional de Saúde de Pernambuco-IX GERES/PE entre os anos

de 2014 a 2017 através das informações dos casos confirmados de LVH do banco de dados secundários do SINAN/DataSUS. Os dados coletados foram inseridos em uma planilha eletrônica do programa Excel® do Windows XP® e submetidos à análise estatística descritiva.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As estratégias adotadas pelo Programa SANAR incluem o assessoramento técnico dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde–UBS, a capacitação no manejo clínico da doença e a assistência direta do médico da referência regional aos profissionais das UBS visando diagnóstico oportuno. Posteriormente foi instituído o ambulatório regional de LVH, considerado projeto piloto no estado de Pernambuco.

Ao todo foram assessoradas 29 UBS e capacitados 527 médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde além de 11 profissionais da vigilância epidemiológica dos 11 municípios da GERES, nos anos de 2015-2017.

Antes das ações desenvolvidas pelo Programa SANAR, no ano de 2014, a oportunidade do diagnóstico era de 55,55%, passando para 68,62% em 2017, onde observa-se um incremento de 23,52% na melhoria do diagnóstico oportuno de até 25 dias da LVH. Em regiões consideradas não endêmicas não se evidenciou essa melhoria no diagnóstico oportuno.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Portanto, este estudo mostra que as ações contidas no Plano SANAR de diagnóstico oportuno da Leishmaniose Visceral Humana têm resultados satisfatórios na região do sertão de Araripe Pernambucano fazendo necessário a intensificação de medidas para o diagnóstico adequado da doença.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. N; GUIMARÃES A, A; LUZ; Z. M. P. **Avaliação de estratégia de organização de serviços de saúde para prevenção e controle da Leishmaniose Visceral** *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 25(3):563-574, jul-set 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância Epidemiológica. Normas e manuais técnicos.** Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral. Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias.** Brasília; 1999.

BRASIL Ministério da Saúde. **Leishmaniose visceral grave: normas e condutas.** Série A. Normas e manuais técnicos. 1ª edição. Brasília; 2006.

CORREIA J.B. **Epidemiology of visceral leishmaniasis in Pernambuco, north-east of Brazil and**

the use of a latex agglutination test in urine for its diagnosis [dissertation]. Liverpool: Liverpool School of Tropical Medicine; 1998

COSTA D.L. **Fatores de prognóstico na leishmaniose visceral: alterações clínicas e laboratoriais associadas à resposta imune, aos distúrbios da coagulação e à morte [tese]**. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2009.

DANTAS-TORRES, F; BRANDÃO-FILHO, S. P. **Expansão geográfica da leishmaniose visceral no Estado de Pernambuco**. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 39(4):352-356, jul-ago, 2006

DANTAS-TORRES, F. **Situação atual da epidemiologia da leishmaniose visceral em Pernambuco**. Revista de Saúde Pública, scielo, v. 40, n. 3, p. 537 – 541, 06 2006.

DESJEUX P. **Leishmaniasis: current situation and new perspectives**. *Comparative Immunol, Microbiol and Infect Dis* 2004; 27:305-318

DIAS, E.S., REGINA-SILVA, S., FRANÇA-SILVA, J.C., PAZ, G.F., MICHALSKY, E.M., ARAÚJO, S.C., VALADÃO, J.L., LARA-SILVA, F.O., OLIVEIRA, F.S., PACHECO, R.S., FORTES-DIAS, C.L. **Eco-epidemiology of visceral leishmaniasis in the urban area of Paracatu, state of Minas Gerais, Brazil**. *Veterinary Parasitology*, v.176, p.101-111, 2011.

GONTIJO C.M.F, Melo M.N. **Leishmaniose visceral no Brasil**, quadro atual, desafios e perspectivas. *Rev Bras Epidemiol* 2004; 7:338-349.

HERWALDT B.L. **Leishmaniasis**. *Lancet* 1993; 54:1191-1199.

IBGE. 2017. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=261160>

MAURYA R et al. **Evaluation of PCR for diagnosis of Indian Kala-azar and assessment cure**. *J Clin Microbiol* 2005; 43(7):3038-41.

MINISTÉRIO NACIONAL DE SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). **Controle, diagnóstico e tratamento da leishmaniose visceral (calazar)**: Normas Técnicas. Brasília; Ministério Nacional da Saúde; 1999. 85p.

ORYAN, A., AKBARI, M. Worldwide risk factors in leishmaniasis Asian Pacific. **Journal of Tropical Medicine**, p.1-8, 2016

PEREIRA G, MACHADO G, PEREIRA R, GADELHA J, BARBOSA M.L. **Leishmaniose visceral em Pernambuco: dados epidemiológicos**. *Bol Trimest Clin Doenças Infecç Parasit*. 1985;5(1):53-70

PERNAMBUCO. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINA; Sistema de Informação Sobre Mortalidade – SIM da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SESPE**, 2017.

PERNAMBUCO. Boletim Epidemiológico de Leishmaniose Visceral **Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SES-PE**, 1º Semestre. Janeiro 2018

SIMPLÍCIO A.C.R, FURTADO J.B.V, MONTEIRO O.S, Garret D. **Leishmaniose visceral no brasil: análise epidemiológica nos últimos 16 anos**. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2002;35:298.

SILVA D.F, VASCONCELOS S.D. **A ten year (1990-1999) survey on leishmaniasis incidence in Pernambuco State, Northeastern Brazil**. *Rev Patol Trop*. 2003;32(1):53-61.

VIEIRA J.B.F, SIMPLÍCIO A.C.R, MONTEIRO P.S. **A letalidade por leishmaniose visceral no Brasil**.

Rev Soc Bras Med Trop. 2002;35:322.

WERNECK G.L et al. **Prognostic factors for death from visceral leishmaniasis in Teresina, Brasil.** *Infection* 2003; 31(3): 174-77

World Health Organization. **Control of the leishmaniasis: report of a meeting of the WHO expert committee on the control of leishmaniasis**, Geneva, 22–26 March 2010. Geneva: World Health Organization; 2010. (WHO technical report series ; no. 949)

WHO -World Health Organization -. **The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life.** Geneva; 2002.

SOBRE A ORGANIZADORA

Yvanna Carla de Souza Salgado: Possui graduação em Farmácia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2004), Habilitação em Análises Clínicas (2005), Especialização em Farmacologia (UNOPAR/IBRAS - 2011), Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2013) e Doutorado em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Paraná (2017). Possui experiência técnica como farmacêutica e bioquímica e atualmente trabalha com os temas: farmacologia, biologia celular e molecular e toxicologia.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-197-8

