

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizadora:

Pauliana Valéria Machado Galvão



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizadora:

Pauliana Valéria Machado Galvão



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A EPIDEMIOLOGIA

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

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

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

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a epidemiologia: volume 1 / Organizadora Pauliana Valéria Machado Galvão. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020. 207 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-04-9
DOI 10.47094/ 978-65-88958-04-9

1. Epidemiologia. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Saúde pública.
I. Galvão, Pauliana Valéria Machado.

CDD 614.4

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O termo epidemiologia foi cunhado no século XVI na Espanha em um título de um estudo que tratava sobre a peste, sendo somente recuperado séculos mais tarde na obra Epidemiologia espanhola, que descrevia todas as epidemias conhecidas até o momento.

A Epidemiologia, ou a ciência das epidemias, objetiva estudar quantitativa e qualitativamente a distribuição dos fenômenos de saúde/doença, e seus fatores condicionantes e determinantes, nas populações humanas. É por meio desta área das ciências da saúde que podem ser tomadas muitas decisões importantes para o controle de doenças e agravos. Pois as políticas em saúde só são efetivas quando estão sob a luz da epidemiologia. E como ciência, tem crescido a cada dia, pois a 60 anos atrás, a pesquisa epidemiológica ganhava um reforço considerável, a introdução da computação eletrônica. Assim, foi possível à ampliação dos bancos de dados, e a criação de técnicas analíticas com especificações, até então, inimagináveis. Dez anos depois à “matematização” da Epidemiologia recebe um reforço considerável, a criação de modelos matemáticos de distribuição de inúmeras doenças.

No momento atual, a Epidemiologia inegavelmente aperfeiçoa o seu reconhecimento enquanto ciência. Ao mesmo tempo, busca o estabelecimento do objeto epidemiológico, à medida em que amplia o seu âmbito de ação e institucionaliza-se como prática de pesquisa. Na medida em que as contradições das respectivas formações sociais inevitavelmente se refletem sobre a estrutura acadêmica e de financiamento à pesquisa, impõe-se uma abertura para a discussão crítica dos temas da Epidemiologia. Nesta obra o leitor poderá ver uma pequena amostra do que ela é capaz de fazer pela saúde do povo.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 6, intitulado “Aspectos epidemiológicos da Leishmaniose visceral no Piauí, Brasil, no período de 2014 a 2018”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....15 **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES NA CI-** **DADE DE MACEIÓ ENTRE OS ANOS DE 2009 E 2017**

Joicielly França Bispo

Adênia Mirelly Santos e Silva

Ellen Beatriz Moura Barbosa

Evylee Hadassa Barbosa Sliva

Flávia Cristina Melo de Souza

Lavínia Correia do Rozário Amorim

Lázaro Heleno Santos de Oliveira

Luiza Daniely Rodrigues de Siqueira

Maria Tereza Nascimento de Lima

Ana Paula Rebelo Aquino Rodrigues

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.15-23

CAPÍTULO 2.....24 **CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO ESTADO DO PIAUÍ,** **BRASIL, 2013-2017**

Andrea Nunes Mendes de Brito

Daniel Josivan de Sousa

Lana Raysa Silva Araujo

Marilene de Sousa Oliveira

Raksandra Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.24-32

CAPÍTULO 3.....33
INTERSECCIONALIDADE E VIOLÊNCIA CONTRA ADOLESCENTES NO CENÁRIO PIAUIENSE

Lana Raysa da Silva Araujo

Andrea Nunes Mendes de Brito

Marilene de Sousa Oliveira

Daniel Josivan de Sousa

Raksandra Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.33-39

CAPÍTULO 4.....40
CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM ALAGOAS NO PERÍODO DE 2009 A 2019

Joyce Nayara Duarte da Silva

Ana Carolyn da Silva Rocha

Ellen Beatriz Moura Barbosa

Lázaro Heleno Santos de Oliveira

Lizandra Kelly Alves da Silva

Talãine Larissa dos Santos César

Evylee Hadassa Barbosa Silva

Maria Tereza Nascimento de Lima

Sthefanny Rayanna de Lima Maia

Lays Nogueira Miranda

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.40-48

CAPÍTULO 5.....49
EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE NOS ANOS DE 2015 A 2019

Maria Eduarda Neves Moreira
Evandro Leite Bitencourt
DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.49-53

CAPÍTULO 6.....54
**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO PIAUÍ, BRASIL,
NO PERÍODO DE 2014 A 2018**

Lana Raysa da Silva Araujo
Andrea Nunes Mendes de Brito
Marilene de Sousa Oliveira
Daniel Josivan de Sousa
Raksandra Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.54-60

CAPÍTULO 7.....61
**INFECÇÃO EXPERIMENTAL E PROPORÇÃO DE FÊMEAS DE FLEBOTOMÍNEOS IN-
FECTADAS QUE SÃO INFECTANTES PARA *Leishmania (Viannia) braziliensis***

Morgana Cavalcanti Diniz
Cecília Oliveira Lavitschka
Steffany Larissa Galdino Galisa

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.72-84

CAPÍTULO 8.....72
**CASOS CONFIRMADOS DE BOTULISMO NO BRASIL NO DECÊNIO 2010 A 2019: UMA
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES**

Lucas Facco Silva
Vinicius Faustino Lima de Oliveira
Danilo José Silva Moreira
Karoline Rossi

Suzana dos Santos Vasconcelos

Cláudio Alberto Gellis de Mattos Dias

Amanda Alves Fecury

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.72-84

CAPÍTULO 9.....85
O SARAMPO COMO DOENÇA REEMERGENTE NO ESTADO DE RORAIMA

Carla Mariana de Melo Beeck

Jhon Andreo Almeida dos Santos

Paula Vitória de Oliveira Sales

Rommel Correia Monte

Vinícius da Costa Faustino

Simone Lopes de Almeida

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.85-94

CAPÍTULO 10.....95
**PREVALÊNCIA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV, ATENDIDAS NA REDE ESPECIALI-
ZADA EM BELÉM/PARÁ, NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2017**

Edson Bruno Campos Paiva

Vanessa Costa Alves Galúcio

Natasha Cristina Silva da Silva

Cybelle Silva do Couto Coelho

Sabrina De Carvalho Cartágenes

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.95-101

CAPÍTULO 11.....102
SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: UM PROBLEMA EMERGENTE

Regina de Souza Moreira

Rosimeire Pereira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.102-111

CAPÍTULO 12.....112
INCIDÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO MARANHÃO ENTRE 2015 A 2018

João Guilherme Peixoto Padre

Sabrine Silva Frota

João Gabriel Nunes Rocha

Ana Clara Sampaio Lima Vasconcelos

Nathalya Batista Casanova

Kenny Raquel dos Santos Silva

José Eduardo de Sousa Jorge

Ana Flávia Moura de Asevedo Assunção

Bernard Fernandes Valença de Albuquerque

Rebeca Lara da Costa Carvalho

Vitor Andrade Silva

Mylena Andréa Oliveira Torres

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.112-120

CAPÍTULO 13.....121
CASOS DE MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR SEPSE NA MACRORREGIÃO CARIRI ENTRE OS ANOS DE 2015-2020

Camila da Silva Pereira

Maria Lucilândia de Sousa

Vitória de Oliveira Cavalcante

Nadilânia Oliveira da Silva

Carla Andréa Silva Souza

Ana Raiane Alencar Tranquilino

Raquel Linhares Sampaio

Mariane Ribeiro Lopes

Antonia Thamara Ferreira dos Santos

Amana da Silva Figueiredo

Micaelle de Sousa Silva

Sarah de Lima Pinto

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.121-131

CAPÍTULO 14.....132
META-ANÁLISE SOBRE O EFEITO DE PESTICIDAS NO DESENVOLVIMENTO DE
CÂNCER DE PRÓSTATA

Estelita Lima Cândido

Clarisse Nogueira Barbosa Albuquerque

Washington Moura Braz

Paulo Alex Alves Pereira

Mário Ronaldo Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.132-141

CAPÍTULO 15.....142
PREVALÊNCIA DE OBESIDADE NAS REGIÕES BRASILEIRAS

Alice da Silva Malveira

Rayane Dias dos Santos

Josué Leandro da Silva Mesquita

Emanuela Lima Rodrigues

Camyla Rocha de Carvalho Guedine

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.142-150

CAPÍTULO 16.....151
**PERFIL DAS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS EM PACIENTES COM DOENÇA FALCI-
FORME**

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Jessica do Nascimento Silva Araújo

Alda Helena dos Santos Carvalho

Kelson Antônio De Oliveira Santos

Ana Rosa Rodrigues De Pinho

Karynne Sa e Silva

Grazielle Roberta Freitas Da Silva

Joelcia Mariana Ferreira Silva

Suênia Maria Da Silva Lima

Paula Fernandes Lemos Veras

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.151-163

CAPÍTULO 17.....164
**ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS RESPI-
RATÓRIAS EM BELÉM DO PARÁ**

Matheus Vinícius Mourão Parente

Carolina de Almeida Façanha

Eduarda Souza Dacier Lobato

Jéssica Cordovil Portual Lobato

Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque

Nina Pinto Monteiro Rocha

Victória Haya Anijar

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.164-73

CAPÍTULO 18.....174
ALTERAÇÕES DAS TAXAS DE INTERNAÇÃO POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO EM MINAS GERAIS: EFEITOS INDIRETOS DA PANDEMIA POR COVID-19

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.174-183

CAPÍTULO 19.....184
PERFIL SOCIOECONÔMICO, DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE CRIANÇAS INTERNADAS EM UM HOSPITAL DE MINAS GERAIS

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Maurícia Janaína Pinheiro Silva

Natália Souza Godinho

Ana Izabel de Oliveira Neta

Cláudio Luís de Souza Santos

Aurelina Gomes e Martins

Fábio Batista Miranda

Adélia Dayane Guimarães Fonseca

Carolina dos Reis Alves

Valdira Vieira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.184-194

CAPÍTULO 20.....195
PREVALÊNCIA DE DOR MUSCULOESQUELÉTICA E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM TRABALHADORES DE ESCRITÓRIO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Danielle Pereira Oliveira

Ricardo Mazzon Sacheto

Micaela Freire Fontoura

DOI: 10.47094/978-65-88958-04-9.195-202

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO PIAUÍ, BRASIL, NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Lana Raysa da Silva Araujo

Universidade Federal do Piauí -UFPI/Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/5535465951911588>

Andrea Nunes Mendes de Brito

Universidade Federal do Piauí -UFPI/Teresina-PI

CV <http://lattes.cnpq.br/1452745630483989>

Marilene de Sousa Oliveira

CV: <http://lattes.cnpq.br/3199107230782509>

Universidade Federal do Piauí -UFPI/Teresina-PI

Daniel Josivan de Sousa

Universidade Federal do Piauí -UFPI/Teresina-PI

CV: <http://lattes.cnpq.br/9569303461250382>

Raksandra Mendes dos Santos

Universidade Federal do Piauí -UFPI/Teresina-PI

CV: <http://lattes.cnpq.br/7379577559955960>

RESUMO: Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose de evolução crônica, com acometimento sistêmico, transmitida ao homem pela picada de fêmeas do inseto vetor infectado, denominado flebotomíneo. Objetivo: descrever o perfil epidemiológico dos casos de Leishmaniose Visceral no estado do Piauí, no período de 2014 a 2018. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo dos casos de Leishmaniose Visceral notificados no estado do Piauí no período de 2014 a 2018. Utilizou-se os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Resultados: Foram notificados N= 1.147 casos de Leishmaniose Visceral (LV) no estado do Piauí entre os anos de 2014 a 2018 com maior incidência no ano de 2014, a maioria dos indivíduos notificados foram sexo masculino com idade entre 20 e 59 anos, cor da pele parda, ensino

fundamental como escolaridade e com residência em zona urbana. Em relação à co-infecção com o HIV observou-se um alto percentual de dados negligenciados ou brancos. Conclusão: São necessários esforços dos diversos setores de saúde para minimizar as questões de subnotificação e a efetividade das ações de vigilância e controle das leishmanioses no estado do Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose Visceral. Epidemiologia. Inquéritos de Saúde.

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF VISCERAL LEISHMANIOSIS IN PIAUÍ, BRAZIL, FROM 2014 TO 2018

ABSTRACT: Introduction: Visceral Leishmaniasis (VL) is a zoonosis of chronic evolution, with systemic involvement, transmitted to man by the bite of females of the infected insect vector, called phlebotomino. Objective: To describe the epidemiological profile of cases of Visceral Leishmaniasis in the state of Piauí, from 2014 to 2018. Methodology: This is an epidemiological, descriptive and retrospective study of cases of Visceral Leishmaniasis reported in the state of Piauí from 2014 to 2018. We used the data from the Acute Notification Information System (SINAN), available at the website of the Department of Informatics of the Single Health System (DATASUS). Results: The following were notified N= 1,147 cases of Visceral Leishmaniasis (VL) in the state of Piauí between the years 2014 and 2018 with higher incidence in the year 2014, most of the individuals reported were males aged between 20 and 59 years, brown skin color, elementary schooling and living in urban areas. Regarding co-infection with HIV, a high percentage of neglected or white data was observed. Conclusion: Efforts are needed from various health sectors to minimize underreporting issues and the effectiveness of surveillance and leishmaniasis control actions in the state of Piauí.

KEY-WORDS: Leishmaniasis Visceral. Epidemiology. Health Surveys.

1. INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose de evolução crônica, com acometimento sistêmico, transmitida ao homem pela picada de fêmeas do inseto vetor infectado, denominado *flebotomíneo* (BRASIL, 2019).

Apresenta-se como uma doença emergente em diferentes partes do mundo incluindo a América Latina e vários fatores estão envolvidos na situação de problema de saúde pública. As constantes alterações ecológicas e demográficas, a destruição maciça de florestas primárias, o rápido crescimento populacional e o estabelecimento de novos povoados rurais vêm alterando o ciclo silvestre da *L. chagasi* (LOBO, 2013).

No mundo, a cada ano, quase dois milhões de novos casos dessa importante zoonose são

registrados. Cerca de 90% dos casos da América Latina ocorrem no Brasil, com quase três mil pessoas sendo infectadas pela doença anualmente. A doença deixa de ter caráter rural e passa a se expandir e se tornar de caráter urbano no país a partir da década de 1980, com o registro de transmissão em áreas urbanizadas em cidades de maior dimensão (ZUBEN; DONALÍSIO, 2016).

O estado do Piauí nos últimos anos apresentou um elevado crescimento populacional e, concomitantemente, havendo uma ocupação de lugares periféricos com a presença de áreas cobertas por florestas tropicais e densa vegetação, o que favorece a expansão dos vetores da doença. Dessa forma, a realidade vivida por essa população é de baixo poder econômico, condições insalubres e precárias no que se refere à moradia, atrelado ao acúmulo de matéria orgânica gerada pelos moradores e animais domésticos, apresentando assim, maiores probabilidades de serem infectadas (DRUMOND; COSTA, 2011; LEMOS *et al*, 2019).

Desta forma, o presente estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico dos casos de Leishmaniose Visceral no estado do Piauí, no período de 2014 a 2018.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo dos casos de Leishmaniose Visceral notificados no estado do Piauí no período de 2014 a 2018. Foram utilizados dados sobre casos confirmados de LV do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.

As variáveis estudadas foram: faixa etária, sexo, raça/cor, zona de residência, critério de confirmação, coinfeção com HIV, diagnóstico, critério de confirmação. Calculou-se as frequências e incidências.

Este estudo atendeu aos preceitos éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n. 510, de 7 de abril de 2016. Por utilizar apenas dados disponíveis publicamente, sem identificação dos sujeitos e sem risco à população de estudo, sendo dados de domínio público, foi dispensada a submissão a Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram notificados N= 1.147 casos de Leishmaniose Visceral (LV) no estado do Piauí entre os anos de 2014 a 2018 com maior incidência no ano de 2014.

Os resultados demonstraram maior frequência de LV em indivíduos do sexo masculino com idade entre 20 e 59 anos, cor da pele parda, ensino fundamental como escolaridade e com residência em zona urbana (Tabela 1). Em estudo realizado no Piauí utilizando dados do SINAN período de

janeiro 2015 a dezembro de 2017 constatou maior infecção por LV no mesmo perfil adultos pardos com baixa escolaridade (LEMOS et al., 2019).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos casos de Leishmaniose Visceral (LV) no estado do Piauí, no período de 2014 a 2018.

Características	2014		2015		2016		2017		2018	
	N	%	N	%	n	%	N	%	n	%
N= 1.147										
Sexo										
Masculino	181	15,7	158	13,7	139	12,1	169	14,7	144	12,5
Feminino	104	9,0	81	7,0	47	4,0	76	6,6	48	4,1
Faixa etária										
< 9 anos	130	11,3	92	8,0	57	4,9	82	7,1	78	6,8
10 a 19 anos	21	1,8	16	1,3	10	0,8	28	2,4	19	1,6
20 a 59 anos	117	10,2	112	9,7	97	8,4	111	9,6	84	7,3
> 60 anos	17	1,4	19	1,6	22	1,9	24	2,0	11	0,9
Raça/cor da pele										
Parda	245	21,3	215	18,7	162	14,1	198	17,2	164	14,2
Branca	13	1,1	6	0,5	6	0,5	18	1,4	12	1,0
Amarela	2	0,1	4	0,3	1	0,08	1	0,08	0	0
Preta	12	1,0	9	0,7	6	0,5	16	1,3	8	0,6
Indígena	0	0	1	0,08	0	0	1	0,08	1	0,08
Ign./Branco	13	1,0	4	0,3	11	0,9	11	0,9	7	0,6
Escolaridade										
Analfabeto	5	0,4	7	0,6	3	0,2	14	1,2	6	0,5
Fundamental	121	10,5	92	8,0	73	6,3	85	7,4	56	4,8
Médio	17	1,4	25	2,1	32	2,7	37	3,2	35	3,0
Superior	2	0,1	1	0,08	0	0	1	0,08	3	0,2
Ign./Branco	21	1,8	29	2,5	25	2,1	34	2,9	16	1,3
Zona de residência										
Urbana	168	14,6	158	13,7	129	11,2	176	15,3	142	12,3
Rural	105	9,1	73	6,3	50	4,3	58	5,0	47	4,0
Periurbana	0	0	0	0	2	0,1	1	0,08	0	0
Ign./Branco	12	1,0	8	0,6	5	0,4	10	0,8	3	0,2

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Dos casos notificados de LV, as regiões de saúde que apresentaram as maiores indecências de casos foram Entre Rios (14,98), Vale dos Rios Piauí e Itaueiras (5%), Planície litorânea (3,88%) e Serra da Capivara (3,4%). A LV é considerada uma doença endêmica no Brasil (CAVALCANTE e VALE, 2014). No Piauí essa patologia além de endêmica se enquadra como doença negligenciada (LEMOS et al., 2019).

Tabela 2 - Taxa de incidência de Leishmaniose Visceral (por 100 mil habitantes), por ano, segundo região de saúde do Piauí, 2014 a 2018.

Região de Saúde	2014	2015	2016	2017	2018
	N= 1.060				
Carnaubais	0,0	1,2	0,0	1,2	0,0
Chapada das Mangabeiras	1,0	0,5	1,0	3,6	3,0
Cocais	1,5	1,7	1,5	1,2	0,9
Entre Rios	18,4	15,0	12,7	15,7	13,1
Planície Litorânea	6,9	5,8	2,1	2,1	2,5
Serra da Capivara	5,5	5,5	2,7	1,3	2,0
Tabuleiro do Alto Parnaíba	-	-	-	-	-
Vale do Canindé	7,5	1,8	0,0	0,9	1,8
Vale do Rio Guaribas	2,1	1,8	0,8	0,8	1,3
Vale do Sambito	0,0	0,0	1,9	0,0	0
Vale dos Rios Piauí e Itaueiras	3,8	6,8	2,4	11,6	0,4

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Os resultados também demonstraram que a maioria das notificações se tratou de casos novos, porém aproximadamente 4,9% foram casos reincidentes com maior percentual entre os homens. Em relação a co-infecção com o HIV observou-se um alto percentual de dados negligenciados ou deixados em branco (76,4). É preocupante a subnotificação ao a colocação de dados incompletos no sistema de informação, visto que a infecção por HIV pode influenciar no desfecho da LV.

Tabela 3 - Casos confirmados de Leishmaniose Visceral (LV) no estado do Piauí, segundo tipo de entrada, critério confirmação e co-infecção HIV, no período de 2014 a 2018

	Masculino (N=791; 69,0%)		Feminino (N=; 356; 31,0%)		Total (N=791; 100%)	
	N	%	n	%	n	%
Tipo de entrada						
Caso novo	731	63,7	330	28,8	1060	92,5
Recidiva	38	3,3	18	1,6	56	4,9
Transferência	12	1,0	3	0,3	15	1,3
Ign./Branco	10	0,9	5	0,4	15	1,3
Critério confirmação						
Laboratorial	704	61,4	311	27,1	1015	88,5
clínico-epidemiológico	87	7,6	45	3,9	132	11,5
Co- infecção HIV						
Sim	113	9,9	23	2,0	136	11,9
Não	593	51,7	283	24,7	876	11,8
Ign./Branco	85	7,4	50	4,4	135	76,4

4. CONCLUSÃO

A LV no estado Piauí se comporta como uma doença endêmica com maior ocorrência entre os indivíduos do sexo masculino de cor parda, com idade de 20 a 59 anos. A maioria das notificações foram provenientes de novos casos, porém alguns casos foram reincidentes. Um dos fatores preocupantes observados neste estudo foi o auto índice de dados ignorados da relação de indivíduos com LV e HIV positivo.

Neste sentido, fazem-se necessários esforços dos diversos setores de saúde para minimizar as questões de subnotificação melhorando assim a efetividade das ações de vigilância e controle das leishmanioses no estado do Piauí.

5. DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram que este capítulo intitulado Aspectos epidemiológicos da leishmaniose visceral no Piauí, Brasil, no período de 2014 a 2018, representa um trabalho original, houve participação efetiva de todos os autores relacionados no trabalho, tornando pública sua responsabilidade pelo conteúdo apresentado. A versão final do manuscrito foi aprovada por todos os autores. Não há qualquer conflito de interesse dos autores.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância em Saúde**. - 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_sau-de_3ed.pdf. Acesso em: 24 abr 2020. Acesso em 28 de maio de 2020.

DRUMOND, K.O.; COSTA, F.A.L. Forty years of visceral leishmaniasis in the state of piaui: a review. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de Sao Paulo*. v. 53. n. 1. p. 3-11, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rimtsp/v53n1/v53n1a02.pdf>

Acesso em: 24 de abril de 2020.

LEMOS, M.H.D.S.; et al. Epidemiologia das leishmanioses no estado do Piauí. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. v.25. n. .2, p.53-57, 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190103_214829.pdf

Acesso em: 24 de abril de 2020.

LOBO, K.D.S.; et al. Conhecimentos de estudantes sobre Leishmaniose Visceral em escolas públicas de Caxias, Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 18. n. 8. p. 2295-2300, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n8/13.pdf>

Acesso em 24 de abril de 2020.

ZUBEN, A.P.B.V.; DONALÍSIO, M.R. Dificuldades na execução das diretrizes do Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral em grandes municípios brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 32. n. 6. p. 1-11, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v32n6/1678-4464-csp-32-06-e00087415.pdf> Acesso em 28 de maio de 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

acometimento 44, 122, 129, 166, 171
agente etiológico 42, 165
agente infeccioso 42, 123
AIDS 43, 99, 100, 101, 109
Anemia falciforme 152, 162, 163
antibióticos 73, 74, 124, 128, 129
antibotulínicos 73
aparelho respiratório 165, 185
atenção à saúde 122, 129, 187
atendimento 21, 33, 35, 73, 98, 99, 148, 154, 156, 158, 166, 187

B

bactéria 73, 74, 75, 102, 103, 113, 115
bem-estar 25, 30
Botulismo 73, 76, 77, 82, 84

C

câncer de próstata (CP) 132, 135
características das violências 33
caráter sistêmico 113, 115
caxumba 85
células nervosas 73
Clostridium botulinum 73, 74, 75, 81, 82, 84
comorbidades 43, 99, 100, 124, 154, 160, 165
compostos químicos 132, 133
concentração dos poluentes 165
contaminação alimentar 73
controle de plantas 132
controle e prevenção 114, 124
Covid-19 174, 175, 176, 180, 181
crianças internadas 185, 187, 188, 189
cuidados de higiene 73

D

danos à saúde humana e ambiental 132
Delitos Sexuais 34
Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) 43, 86, 88, 113, 165, 167
diagnóstico 74, 81, 83, 84, 90, 101, 102, 105, 106, 107, 108, 109, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 126, 127, 128, 144, 152, 154, 155, 158, 159, 187, 188
dietas ricas em gorduras 143
dificuldade para respirar 73
doença contagiosa 85
doença crônica multifatorial 142
doença falciforme 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 163
doença infecciosa 102, 103, 115
Doença Reemergente 86
doenças cardiovasculares 176, 182
doenças do aparelho circulatório 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181
doenças respiratórias 165, 166, 170, 171, 172, 173, 185, 188
Doenças Respiratórias 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172
doença transmissível 41, 42

E

efeito tóxico 73, 75

Epidemiologia 6, 31, 41, 43, 73, 110, 114, 122, 141, 148, 149, 150, 165, 173, 185
epidemiologia descritiva 185, 188
estratégias de promoção da saúde 25
estudo epidemiológico 88, 113, 115
exame laboratorial 41, 43, 83
excesso de peso 143, 144, 145, 146, 149, 150
exposição ocupacional 132, 134, 135, 137

F

fatores de risco 73, 104, 107, 109, 124, 126, 128, 134, 143, 145, 147, 148, 149, 166, 172, 180
flebotômicos 69, 70, 71
forma infectante 67, 68

H

hábitos de vida 38, 165, 166, 171
hemotransfusão 152, 155, 159, 160
HIV/AIDS 101

I

impacto econômico e social 122, 129
índice de mortes 122
infecção 68, 73, 87, 99, 100, 101, 103, 104, 108, 109, 123, 128, 131, 160, 166
Infecção Sexualmente Transmissível (IST) 113
internações por sepse 122, 125, 126

L

Leishmania 68, 69, 70, 71
leishmaniose 69, 70
lesões contagiantes 113, 115

M

medidas preventivas 102
morbidade 76, 122, 123, 125, 159, 160, 165, 166, 168, 172, 186
morbimortalidade hospitalar 122, 124, 129
mortalidade 21, 82, 83, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 134, 154, 159, 160, 165, 166, 168, 170, 172, 173, 175, 176

N

natimortalidade 108, 113
normas sanitárias 73

O

obesidade 134, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150
óbitos 42, 122, 123, 124, 127, 128, 129, 131, 150, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171
orientação sexual 99, 100

P

pandemia 174, 176, 177, 180, 181
paralisia muscular 73, 74, 82
paramixovírus 85, 87
patologia 74, 76, 77, 113, 115, 126, 165
patologia infectocontagiosa 113, 115
Perfil de saúde 152
perfil epidemiológico 16, 17, 30, 41, 42, 126, 158, 165, 170
perfil socioeconômico 100, 185, 187
pesticidas 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140
políticas de saúde 86, 187
políticas públicas 25, 28, 38, 109, 183, 186

potencial carcinogênico 132
prática sexual 100
problemas relacionados à saúde 41, 42
Programa Nacional de Imunizações (PNI) 86
promastigota metacíclica do parasita 68

R

realização de pré-natal 113, 115, 118
rede especializada 100
relações sexuais 100, 107
resposta inflamatória 123
rubéola 85

S

sarampo 85, 87, 88, 89
saúde pública 16, 17, 21, 25, 34, 38, 41, 42, 87, 108, 109, 114, 115, 122, 129, 133, 138, 147, 174, 175, 176
sedentarismo 143, 145, 150
sepsis 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131
sífilis 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 160
sífilis adquirida 103, 108, 113, 115
sífilis congênita 103, 108, 113, 115, 116
sífilis entre gestantes 102
sífilis gestacional 103, 108, 120
síndrome de caráter prevalente 122, 123
sintomas 42, 73, 74, 81, 84, 101, 102, 103, 127, 153, 158, 166, 173
Sistema de Notificações de Agravos (SINAN) 113, 115
sistema respiratório 165, 166, 172
Sistema Único de Saúde 43, 86, 88, 113, 115, 118, 124, 165, 166, 167, 187

T

taxa de cobertura vacinal 85
taxa de imunização 86, 89
taxa de infecção 67, 68
toxinas botulínicas 73, 74
transfusão sanguínea 152, 153, 155
transmissão nervosa 73, 74
transmissão sexual 113, 115
tratamento de qualidade 102, 107
tuberculose 41, 42, 44, 166
tuberculose (TB) 41, 42

U

uso de preservativos 100

V

vacina tríplice viral 85
Vias Aéreas Inferiores 165, 166, 171
vias aéreas superiores 85
Vias Aéreas Superiores 165, 166, 171
violência 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39
violência contra adolescentes 34, 35, 36, 37, 38, 39
Violência contra a mulher 16, 18, 31
violência doméstica 26, 33
Violência Doméstica 25, 34
violência física 17, 34
violência física e/ou sexual 17
violência sexual 16, 17, 18, 20
vírus 42, 86, 87, 88, 101, 160, 162, 166, 180

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

