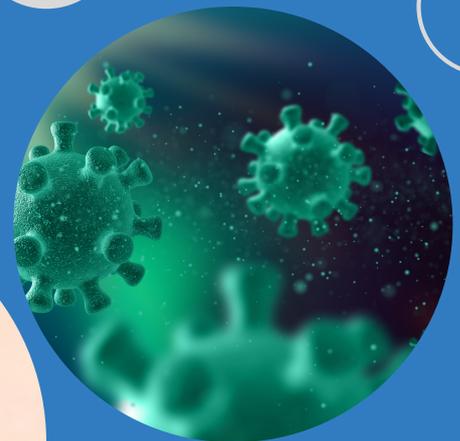
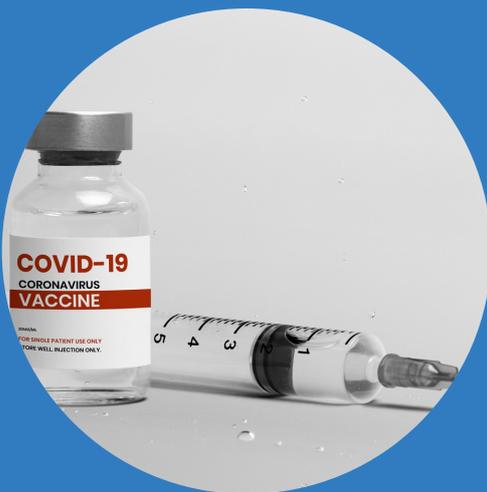


SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

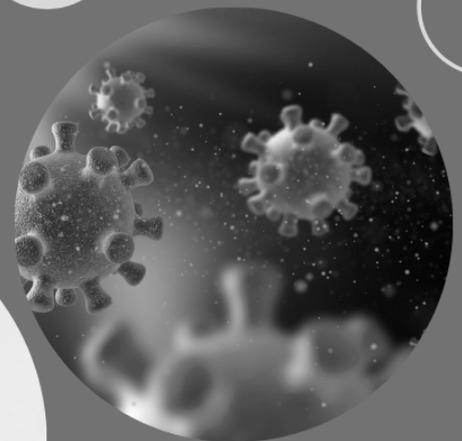
Organizadores
Eder Ferreira de Arruda
Bruna de Souza Diógenes



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

Organizadores
Eder Ferreira de Arruda
Bruna de Souza Diógenes



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia
SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI
Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Me. Eder Ferreira de Arruda

Ma. Bruna de Souza Diógenes

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

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] : volume1 /
Organizadores Eder Ferreira de Arruda; Bruna de Souza
Diógenes. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
352 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-30-8

DOI 10.47094/978-65-88958-30-8

1. Medicina. 2. Saúde pública. 3. Doenças – Prevenção. I. Arruda,
Eder Ferreira de. II. Diógenes, Bruna de Souza.

CDD 616.2

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

A sociedade brasileira passa, no início do século XXI, por intensas mudanças e transições socioeconômicas, políticas e ambientais que tem impactado diretamente na saúde pública e conduzido pesquisadores e profissionais da área a enfrentarem novos desafios e buscarem compreender e investigar o processo de saúde-doença de forma mais abrangente e holística.

Portanto, se torna relevante discutir a partir de um enfoque interdisciplinar e multiprofissional a respeito dos novos e diversos fatores condicionantes e determinantes com a finalidade de que sejam estabelecidas políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças, que priorizem e fomentem a promoção, proteção e recuperação da saúde e a superação das dificuldades por ora existentes.

Neste sentido, as pesquisas desenvolvidas no âmbito da saúde pública se propõem a articular conhecimentos de diferentes campos de saberes e fazeres fornecendo subsídios teóricos, práticos e metodológicos que contribuem significativamente para a construção de estratégias e políticas públicas que viabilizem o desenvolvimento de informações, atividades e ações em prol de uma saúde de qualidade e igualitária para toda comunidade.

O presente livro é composto por 26 capítulos elaborados por autores pertencentes às ciências da saúde e suas áreas afins com o objetivo de somar conhecimentos, compartilhar experiências e divulgar os resultados de estudos desenvolvidos em várias localidades brasileiras e que visam à compreensão e elucidação de diferentes situações de saúde. Assim, este livro é para todos que tem interesse em conhecer sobre temáticas importantes relacionadas à saúde pública, especialmente para aqueles com atuação acadêmica, científica e/ou profissional na atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

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 11, intitulado “A INFLUÊNCIA DAS FAKE NEWS SOB A HESITAÇÃO VACINAL DO SARAMPO NO BRASIL”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....19

A TEORIA DA COMPLEXIDADE E O ENSINO-APRENDIZAGEM DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Rodrigo Alves Barros

Gislaine da Silva Andrade

Maria de Fátima Carneiro Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/19-31

CAPÍTULO 2.....32

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Isabela Letícia Petry

Kátia Pereira de Borba

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Rafael Jose Calixto

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/32-41

CAPÍTULO 3.....42

ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESEMPENHADAS PELO ENFERMEIRO ATUANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Kátia Pereira de Borba

Isabela Letícia Petry

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Rafael Jose Calixto

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/42-53

CAPÍTULO 4.....54

POTENCIALIDADES DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha

Morgana Gomes Izidório

Francisco Natanael Lopes Ribeiro

Luana Marisa Soeiro Carvalho

Breno Carvalho de Farias

Pedro Ítalo Alves de Carvalho

Thaís Fontenele de Souza

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento

Vanessa Carvalho Lima

Jessica Cristina Moraes de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/54-58

CAPÍTULO 5.....59

COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS NA PERCEPÇÃO DE GESTORES MUNICIPAIS DE GOIÁS: UMA PERSPECTIVA DA ANÁLISE INSTITUCIONAL

Edsaura Maria Pereira

Linamar Teixeira de Amorim

Fabiana Ribeiro Santana

Naraiana de Oliveira Tavares

Thaís Rocha Assis

Alessandra Vitorino Naghettini

Fernanda Paula de Faria Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/59-77

CAPÍTULO 6.....78

DA RESIDÊNCIA AO QUILOMBO: IMERSÃO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA NEGROS DO RIACHO

Gydila Marie Costa de Farias

Marcella Moara Medeiros Dantas

Marcella Alessandra Gabriel dos Santos

Raul Torres Açucena

Jessica Keicyane Silva de Lima

Brenda Rejane Gomes de Pontes

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/78-86

CAPÍTULO 7.....87

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

Mariana Rosa de Souza

Amanda Cristina Schlatter

Fabiana Ribeiro Santana

Cláudio José Bertazzo

Daniel Alves

Claudio Morais Siqueira

Nunila Ferreira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/87-102

CAPÍTULO 8.....103

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

Amanda Cristina Schlatter

Mariana Rosa de Souza

Fabiana Ribeiro Santana

Cláudio José Bertazzo

Daniel Alves

Claudio Morais Siqueira

Nunila Ferreira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/103-114

CAPÍTULO 9.....115

CONTRIBUIÇÕES FARMACOLÓGICAS DO GÊNERO CINCHONA ATRAVÉS DE UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Clara Inácio de Sá

Carla Caroline Gonçalves do Nascimento

Jackson de Menezes Barbosa

Ricardo Lúcio de Almeida

Philippe Cássio de Almeida

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/115-133

CAPÍTULO 10.....134

AValiação DA ADESAO VACINAL EM UMA COMUNIDADE ACADÊMICA

Igor Eudes Fernando Nascimento Tabosa

Bruna Carvalho Mardine

Milene Moreno Ferro Hein

Helen Cristina Fávero Lisboa

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/134-144

CAPÍTULO 11.....145

A INFLUÊNCIA DAS FAKE NEWS SOB A HESITAÇÃO VACINAL DO SARAMPO NO BRASIL

Sheucia dos Santos Welter

Luana Rossato

Alexandre Antunes Ribeiro Filho

Lucas Gonçalves Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/145-156

CAPÍTULO 12.....157

ASPECTOS CLÍNICOS E FISIOPATOLÓGICOS ASSOCIADOS À FEBRE MACULOSA BRASILEIRA

Emily Vieira Loureiro

Julia Brites Queiroz Lopez Chagas

Tatiana Abreu Eisenberg

Claudia Virla Aquino Brizida

Luísa Alves de Sousa Fonseca

Pedro Paulo Gusmão de Lima

Giovanna Hellen Chaves Rocha

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/157-170

CAPÍTULO 13.....171

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO ESTADO DE RONDÔNIA (2016-2019)

Wuelison Lelis de Oliveira

Ádila Thais de Souza Ferreira

Amanda Borges Mancuelho

Amilton Victor Tognon Menezes

Angélica Terezinha Tolomeu Krause

Bianca Gabriela da Rocha Ernandes

Emilly Marina Martins de Oliveira

Gilvan Salvador Júnior

Isabela de Oliveira Partelli

Marco Antonio Chaddad Yamin Filho

Pâmela Ângeli Vieira

Jessica Reco Cruz

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/171-177

CAPÍTULO 14.....178

INCIDÊNCIA DA HANSENÍASE NO MARANHÃO ENTRE 2014 A 2019

Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza

Sabrine Silva Frota

Ana Karoline dos Santos da Silva

Jorgeane Clarindo Veloso Franco

Érika Karoline Sousa Lima

Christiane Pereira Lopes de Melo

Nathalya Batista Casanova

Kenny Raquel dos Santos Silva

Ana Flávia Moura de Asevedo Assunção

Maysa Batista Casanova

Pedro Henrique Garces Alves

Celijane Melo Rodrigues

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/178-189

CAPÍTULO 15.....190

O RISCO DA TRANSMISSÃO DE ZOOSE PELA COMERCIALIZAÇÃO CLANDESTINA DE CARNE E LEITE E O IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

Rodrigo Brito de Souza

Stela Virgilio

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/190-200

CAPÍTULO 16.....201

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PELE DO TIPO MELANOMA, NO BRASIL, ENTRE 1996 E 2018.

Maria Letícia Passos Santos

Fernando Dias Neto

Dyonatan Vieira de Oliveira

Emanuela Giordana Freitas de Siqueira

Tânia Rita Moreno de Oliveira Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/201-212

CAPÍTULO 17.....213

PERFIL E PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA

Francisco Rícael Alexandre

Rithianne Frota Carneiro

Karyna Lima Costa Pereira

Natália Conrado Saraiva

Mirian Cezar Mendes

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/213-225

CAPÍTULO 18.....226

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO ASSISTIDOS PELO SAMU EM ALTOS-PI

Micharléia Maria Silva do Nascimento

Rosane da Silva Santana

Nariane Matos da Silva

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Giuliane Parentes Riedel

Marcela Ibiapina Paz

Roseane Débora Barbosa Soares

Maria do Amparo Ferreira Santos e Silva

Ícaro Avelino Silva

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Maria Almira Bulcão Loureiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/226-239

CAPÍTULO 19.....240

IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM EDENTULISMO: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE INTERTEXTUALIZADO NA OBRA “A CALIGRAFIA DE DEUS”.

Antônio Arlen Silva Freire

Damiana Avelino de Castro

Izabel Leal Viga

Jessica Silva dos Santos

Maili Raiane de Oliveira Rodrigues

Ana Sofia Alves e Gomes

Simone de Souza Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/240-253

CAPÍTULO 20.....254

ÓBITOS INFANTIS POR CAUSAS EVITÁVEIS NO AMAPÁ NO QUINQUÊNIO 2014 A 2018:
UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Lucas Facco Silva

Gustavo Aurélio Linhares de Magalhães

Giovana Carvalho Alves

Edson Fábio Brito Ribeiro

Maria Helena Mendonça de Araújo

Silvia Claudia Cunha Maues

Rosilene Cardoso

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/254-269

CAPÍTULO 21.....270

PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS
DE IDADE DE COMUNIDADES RURAIS E RIBEIRINHAS, AMAZONAS, BRASIL

Hanna Morgado Montenegro

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Ana Luisa Opromolla Pacheco

Katherine Mary Marcelino Benevides

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/270-283

CAPÍTULO 22.....284

GESTANTES ADOLESCENTES E A TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS: EDUCAÇÃO COMO FORMA DE INTERVENÇÃO

Scherdelândia de Oliveira Moreno

Michelle Dias Amanajás

Silvana Rodrigues da Silva

Maria Virgínia Filgueiras de Assis Mello

Nely Dayse Santos da Mata

Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini

Luzilena de Sousa Prudêncio

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/284-297

CAPÍTULO 23.....298

O USO EXCESSIVO DE SMARTPHONES E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA CRIANÇAS E PRÉ-ADOLESCENTES

Rosani Bueno de Campos

Emelyn da Silva Gonçalves

Fabiana Aparecida Vilaça

Renan Kolver Zagolin

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/298-308

CAPÍTULO 24.....309

INFLUÊNCIA DOS TELÔMEROS NO SURGIMENTO DO CÂNCER DURANTE O ENVELHECIMENTO

Steffany Larissa Galdino Galisa

Raysla Maria de Sousa Almeida

Thaynara Teodosio Bezerra

Mathias Weller

Anna Júlia de Souza Freitas

Raquel da Silva Galvão

Radmila Raianni Alves Ribeiro

Adriana Raquel Araújo Pereira Soares

Lorena Sofia dos Santos Andrade

Milena Edite Casé de Oliveira

Kedma Anne Lima Gomes

Ricardo Julio Barbosa Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/309-316

CAPÍTULO 25.....317

IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES DE SAÚDE PARA A GESTÃO DO CUIDADO À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA

Nidiane Evans Cabral Bacelar

Claudia Feio da Maia Lima

Uilma Santos de Souza

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/317-329

CAPÍTULO 26.....330

A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEUS DIREITOS EM SAÚDE

Fabíola Régia Moreira da Silva

Rebeca Costa Gomes

Rafaela Alves de Sousa

Pâmala Samara Formiga Coelho

Jonantha Luct Vicente Vieira de Meneses

Hortência Benevenuto Silva

Higor Braga Cartaxo

Franceildo Jorge Felix

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/330-343

INCIDÊNCIA DA HANSENÍASE NO MARANHÃO ENTRE 2014 A 2019

Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza¹

Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão.

ID Lattes: 3073751583122791

Sabrine Silva Frota²

Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão.

ID Lattes: 0138218118051537

Ana Karoline dos Santos da Silva³

Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão.

ID Lattes: 6933219762431118

Jorgeane Clarindo Veloso Franco⁴

Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão.

ID Lattes: 9823212481514570

Érika Karoline Sousa Lima⁵

Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão.

ID Lattes: 4082390157731110

Christiane Pereira Lopes de Melo⁶

Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão.

ID Lattes: 7434843523655133

Nathalya Batista Casanova⁷

Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão.

ID Lattes: 6985520142279248

Kenny Raquel dos Santos Silva⁸

Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão.

ID Lattes: 4402969504466526

Ana Flávia Moura de Asevedo Assunção⁹

Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão.

ID Lattes: 4815433242090843

Maysa Batista Casanova¹⁰

Universidade CEUMA, Imperatriz, Maranhão.

ID Lattes: 9328010517138765

Pedro Henrique Garces Alves¹¹

Universidade de Gurupi - UNIRG, Gurupi, Tocantins.

ID Lattes: 5493055014957896

Celijane Melo Rodrigues¹²

Universidade CEUMA, São Luís, Maranhão.

ID Lattes: 4963003915006370

RESUMO: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, que tem predileção por células cutâneas e nervos periféricos. É considerado um problema de saúde pública no Brasil, sendo endêmica no Maranhão. Devido à grande relevância da doença no Estado do Maranhão, é necessário conhecimento sobre Hanseníase para reduzir os casos relacionados a essa endemia, o que motivou o presente estudo. O objetivo do trabalho em questão é de avaliar a incidência da Hanseníase no Estado do Maranhão entre os anos de 2014 a 2019. Trata-se de um estudo descritivo epidemiológico de análise retrospectiva e abordagem quantitativa dos casos de Hanseníase no Maranhão. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2014 a 2019, onde foram avaliadas as variáveis: município mais prevalente, sexo, faixa etária, escolaridade, raça, tipos de Hanseníase, forma clínica, frequência de lesões cutâneas, nível incapacitante e esquema terapêutico. Nos anos pesquisados, foram notificados 25.633 casos novos de Hanseníase no Maranhão. Observou-se que São Luís é o município do estado com maior taxa de detecção: 42,3 casos em 100.000 habitantes; o sexo mais acometido foi o masculino com 58,43% (n=15.326); a raça predominante foi a parda com 67,70% (n=17.757); a escolaridade mais acometida foi 1º a 4º série incompleto com 21,98% (n=5.767) e a forma clínica mais prevalente é a Multibacilar com 79,42% (n=20.831). Destarte, fica evidente que a incidência da Hanseníase é elevada e o aumento do impacto da doença é proporcionado pelo abandono do tratamento e pelas sequelas físicas incapacitantes. Sendo assim, é necessário aprimorar o conhecimento em saúde com a implementação de mais medidas efetivas para prevenir e tratar a patologia, com maiores informações

da importância de seguir corretamente o tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Hanseníase. Sistemas de Informação em Saúde.

INCIDENCE OF LEPROSY IN MARANHÃO BETWEEN 2014 TO 2019

ABSTRACT: Leprosy is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium leprae*, which has a predilection for skin cells and peripheral nerves. It is considered a public health problem in Brazil, being endemic in Maranhão. Due to the great relevance of the disease in the State of Maranhão, knowledge about leprosy is necessary to reduce the cases related to this endemic disease, which motivated the present study. The objective of the work in question is to evaluate the incidence of Hansen's disease in the State of Maranhão between the years 2014 to 2019. This is a descriptive epidemiological study of retrospective analysis and quantitative approach of cases of Hansen's disease in Maranhão. The data were obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), in the period from 2014 to 2019, where the variables were evaluated: most prevalent municipality, sex, age group, education, race, types of Hansen's disease, clinical form, frequency of skin lesions, disabling level and therapeutic regimen. In the years surveyed, 25,633 new cases of leprosy were reported in Maranhão. It was observed that São Luís is the municipality in the state with the highest detection rate: 42.3 cases per 100,000 inhabitants; the sex most affected was the male with 58.43% (n = 15,326); the predominant race was brown with 67.70% (n = 17,757); the most affected schooling was 1st to 4th grade incomplete with 21.98% (n = 5,767) and the most prevalent clinical form is Multibacillary with 79.42% (n = 20,831). Therefore, it is evident that the incidence of Leprosy is high and the increased impact of the disease is due to treatment abandonment and disabling physical sequelae. Therefore, it is necessary to improve health knowledge with the implementation of more effective measures to prevent and treat the pathology, with more information on the importance of correctly following the treatment.

KEY-WORDS: Epidemiology. Leprosy. Health Information Systems.

INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que tem predileção por células cutâneas e nervos periféricos, apresentando alta contagiosidade e baixa morbidade. É considerado um problema de saúde pública no Brasil, sendo endêmica no Maranhão (COSTA, 2019). A transmissão ocorre pelo contato íntimo e prolongado de indivíduo suscetível com paciente bacilífero, através da inalação de bacilos. Logo, a melhor forma de cessar a transmissão é o diagnóstico e tratamento precoce.

Na Hanseníase, o aumento da idade, as condições sanitárias e socioeconômicas precárias,

assim como o menor nível de escolaridade, têm sido demonstradas como marcadores de risco para hanseníase (PESCARINI, 2018). Além do estigma e do preconceito contra seus portadores, a enfermidade ocasiona problemas como a limitação da capacidade funcional, como as atividades de vida diárias, gerando problemas psicológicos. Trata-se de uma doença cutânea rara em crianças e que acomete mais adultos, podendo gerar incapacidades físicas permanentes, principalmente em olhos, mãos e pés. No entanto, poucos indivíduos adoecem, por ser uma doença de baixa patogenicidade, o que dependerá do sistema imune do hospedeiro (SOUZA, 2017).

A classificação da doença se divide em Paucibacilar (PB) e Multibacilar (MB) e consiste em critérios como a história clínica, epidemiológica e o exame dermatoneurológico. Os casos PB são aqueles que possuem até cinco lesões e a baciloscopia negativa. Já os casos MB possuem mais de cinco lesões na pele podendo tanto apresentar baciloscopia negativa ou positiva (BRASIL, 2016).

A enfermidade tem cura e, para isso, o paciente deve iniciar o tratamento adequado com poliquimioterapia (PQT), que é recomendada desde os anos de 1980 pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A PQT trata-se de uma associação de medicamentos visando evitar a resistência medicamentosa e diminuir o tempo de tratamento. A sua escolha se dá por intermédio da classificação operacional durante o diagnóstico. No Brasil, este tratamento é oferecido universal e gratuitamente nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), que estão espalhadas nacionalmente. Quando não tratada, costuma afetar, em média, dois a três milhões de indivíduos no mundo, causando incapacidade física, o que tem representado um dos grandes desafios nos países endêmicos (BRASIL, 2016).

O Brasil detém o maior número de casos de hanseníase das Américas (93%) e ocupa o segundo lugar de casos no mundo, atrás da Índia e à frente da Indonésia (MAGALHÃES; ROJAS, 2007; WHO, 2012). Dentre as regiões brasileiras, o Nordeste destaca-se em número de casos, apresentando coeficientes de detecção com valores médios de 30/100.000 habitantes. Fortalecendo tal estatística encontra-se o Maranhão como 4º colocado do Brasil em detecção de casos novos, 3º em menores de 15 anos de idade e, no geral, mais prevalente do Nordeste (OMS, 2019).

Desta forma, constata-se que a infecção causada pelo *Mycobacterium leprae* figura como um grande agravo à saúde coletiva brasileira e, principalmente, à maranhense, ultrapassando limites físicos, geográficos e eventuais entraves político-administrativos (PENNA et al., 2009; RAMOS JR. et al., 2006), que constituem agentes determinantes e/ou condicionantes da pluralidade dos contextos epidemiológicos que a caracterizam.

Portanto, este trabalho tem como objetivo avaliar a incidência da Hanseníase no Estado do Maranhão entre os anos de 2014 a 2019.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo epidemiológico de análise retrospectiva e abordagem quantitativa dos casos de Hanseníase no Maranhão. Os dados foram obtidos no acervo DATASUS, a partir do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2014 a 2019, onde foram avaliadas as variáveis: município mais prevalente, sexo, faixa etária, escolaridade, raça, tipos de Hanseníase, forma clínica, frequência de lesões cutâneas, nível incapacitante e esquema terapêutico.

Os dados foram coletados a partir das informações disponíveis nos sites TABNET/DATASUS (<https://datasus.saude.gov.br/>). No Portal, os dados foram obtidos seguindo os passos: O ministério > Secretaria de vigilância em saúde > Vigilância de A a Z > Hanseníase > Situação epidemiológica/dados (<http://tabnet.datasus.gov.br/>).

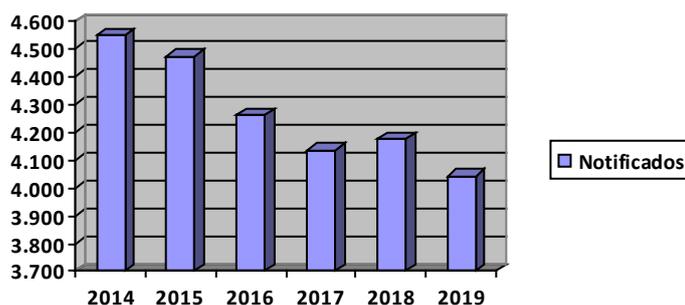
Foram excluídos da análise os casos que entraram no sistema, nesse período, registrados como recidivas, reingressos, casos transferidos de outros municípios ou estados, ou casos de hanseníase em indivíduos que não residiam no estado. As tabelas foram construídas utilizando-se o software Excel Microsoft Office 2010 e a análise dos dados se deu através do programa Tabwin 1.1.1.

O levantamento bibliográfico se deu a partir de artigos selecionados nos últimos sete anos da base de dados da Scielo e Google acadêmico usando os descritores Epidemiologia, Hanseníase e Sistemas de Informação em Saúde. Não sendo necessário ser submetido a um CEP, pois se trata de dados secundários, respeitando a confidencialidade e o anonimato dos sujeitos envolvidos na construção desta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo permitiu identificar que, entre 2014 e 2019, houve 25.633 pacientes com diagnóstico confirmado de Hanseníase. O gráfico 1 mostra a distribuição dos casos no Maranhão por ano do diagnóstico.

Gráfico 1: Distribuição dos casos no Maranhão por ano do diagnóstico.

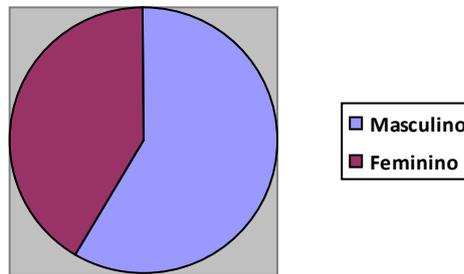


Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2021.

Observou-se que São Luís é o município do estado com maior taxa de detecção, com a incidência de 20,07% (5.210 casos) em relação aos 217 municípios do estado.

Na variável sexo, pode-se denotar que, nos anos de 2014 a 2019, o sexo masculino obteve maior incidência de casos de hanseníase, com 58,43% (15.326 casos). A incidência do sexo feminino foi de 41,56% (10.900 casos), como mostra o gráfico 2.

Gráfico 2: Frequência de Hanseníase no Maranhão segundo Sexo.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2021.

As faixas etárias mais prevalente são de 30-39 anos com 18,27% (4.794 casos), 40-49 anos com 16,00% (4.198 casos), 50-59 anos com 15,56% (4.083 casos), 20- 29 anos com 12,94% (3.394 casos) e de 60-69 anos com 12,83% (3.366 casos).

Em relação à escolaridade, o quantitativo de casos se deu da seguinte forma: analfabetos: 15,00% (3.936 casos); 1º a 4º série incompleta: 21,98% (5.767 casos); 5º a 8º série incompleta: 15,60% (4.093 casos); Ensino Médio Completo: 13,65% (3.580 casos); Ensino Superior completo: 2,15% (566 casos).

Por fim, a raça autorreferida parda foi identificada com 67,70% (17.757 casos), seguida pela raça preta com 16,12% (4.229 casos), a raça branca com 13,41% (3.518 casos) e a raça amarela com 0,91% (240 casos).

Todos os dados acima estão sumarizados na Tabela 1.

Tabela 1: Características Sociodemográficas, Maranhão, 2014-2019.

Variáveis	N	%
<i>Município</i>		
São Luís	5.210	20,07
<i>Sexo</i>		
Masculino	15.326	58,43
Feminino	10.900	41,56
<i>Faixa Etária</i>		
<i>1 a 29 anos</i>		
	7.237	27,59
20-29 anos	3.394	12,94
	18.990	72,40
<i>30 ou mais</i>		
30-39 anos		
40-49 anos	4.794	18,27
	4.194	16,00
50-59 anos	4.083	15,56
	3.366	12,83
60-69 anos		
<i>Escolaridade</i>		
Analfabeto	3.936	15,00
1° a 4° série Incompleta	5.767	21,98
5° a 8° série Incompleta	4.093	15,60
Ensino Médio Completo		
Ensino Superior Completo		
	3.580	13,65
<i>Raça</i>		
	566	2,15
Branca		
	3.518	13,41
	4.229	16,12
Preta		
	240	0,91
	17.757	67,70
Amarela		
Parda		

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2021.

Foram registrados casos de Hanseníase Multibacilar em um número correspondente a 79,42% (20.831 casos) e de Paucibacilar a 20,54% (5.389 casos). Quanto a sua forma clínica, o registro se deu com a forma Dimorfa com 55,10% (14.453 casos), Virchowiana com 15,64% (4.104 casos), Tuberculóide com 11,79% (3.093 casos) e Indeterminada com 9,66 % (2.534 casos).

Quanto à frequência de lesões cutâneas, os casos com mais de 5 lesões correspondem a 34,31%(9.001 casos); com 2-5 lesões, 28,68% (7.524 casos) e lesão única, 23,54% (6.176 casos). Já em relação ao nível incapacitante no diagnóstico, o grau 0 apontou 52,43% (13.752 casos); grau I, 25,08% (6.579 casos); grau II, 7,87% (2.066 casos) e não avaliado, 8,68% (2.278 casos).

Esses dados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2: Características Clínicas das Incidências dos casos de Hanseníase no Maranhão no período de 2014-2019.

Variável	N	%
<i>Classificação Operacional</i>		
Paucibacilar	5.389	20,54
Multibacilar	20.831	79,42
<i>Forma Clínica</i>		
Indeterminada	2.534	9,66
Virchowiana	4.104	15,64
Tuberculoide		
Dimorfa	3.093	11,79
	14.453	55,10
Não classificada	1.149	4,38
<i>Lesões cutâneas</i>		
Lesão Única		
	6.176	23,54
2-5 lesões	7.524	28,68
>5 lesões	9.001	34,31
<i>Grau de incapacidade no diagnóstico</i>		
Grau 0	13.752	52,43
Grau I	6.579	25,08
Grau II	2.066	7,87
Não Avaliado	2.278	8,68

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2021.

Na tabela 3, está representada a frequência de casos de acordo com o esquema terapêutico. PQT Multibacilar com 12 doses corresponde a 78,01% (20.462 casos); PQT Paucibacilar com 6 doses, 19,67% (5.160 casos) e outros esquemas terapêuticos, 2,01% (528 casos).

Tabela 3: Esquema Terapêutico de Hanseníase no Maranhão, 2014-2019.

Variáveis	N	%
PQT/PB 6 doses	5.160	19,67
PQT/MB 12 doses	20.462	78,01
Outros esquemas	528	2,01

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2021.

No presente estudo, através da análise da distribuição dos casos por ano de diagnóstico, verificou-se que a hanseníase é uma doença hiperendêmica no estado do Maranhão e os resultados apontam para a manutenção da endemia. Tal fato evidencia a fragilidade das ações efetuadas pelos serviços de saúde para prevenção e controle da doença, sendo necessário um aprimoramento destas. Além disso, é importante haver um acompanhamento longitudinal e integral do doente e de seus familiares (PASSOS et al., 2016).

A hiperendemicidade associada a baixas condições socioeconômicas e ambientais contribuem com a problemática, que não se limita ao grande número de casos, mas também ao seu alto potencial incapacitante. Dessa forma, pode interferir na vida social e no trabalho do indivíduo, levando a perdas econômicas e traumas psicológicos (AQUINO et al., 2003).

Nos resultados da investigação epidemiológica pode-se perceber que, em relação à variável sexo, há predominância de casos no sexo masculino. Este fato pode estar relacionado com a baixa procura aos serviços de saúde por parte dos homens, o que dificulta a realização do diagnóstico de forma precoce, bem como o tratamento (QUEIROZ et al., 2015).

Em relação à faixa etária, a maior parte dos casos, corresponde ao grupo de indivíduos de 30 a 39 anos. Através deste fator, pode-se inferir que a população economicamente ativa é mais afetada pela Hanseníase, o que pode causar prejuízo à economia do estado, uma vez que tais indivíduos podem adquirir incapacidades e, assim, afastar-se de suas atividades produtivas, gerando um custo social (MIRANZI et al., 2010).

Ademais, na categoria nível de escolaridade, foi visto que o maior percentual de casos é do grupo de indivíduos com ensino fundamental incompleto, sendo também elevado entre analfabetos. Esses dados podem ter influência direta com o entendimento das orientações realizadas pelos profissionais de saúde nas ações de promoção de saúde e na realização do autocuidado (exercícios realizados no nariz, olhos, mãos e pés, locais onde a doença provoca um maior comprometimento

nervoso) (QUEIROZ et al., 2015).

Com relação à raça autodeclarada, o maior predomínio ocorre nas raças parda e negra. Esse achado reproduz um processo histórico de colonização, mistura de raças, migração e organização espacial no espaço urbano (RIBEIRO, 2012).

Na categoria forma clínica, a Hanseníase Multibacilar- Dimorfa possui a maior parte dos casos. Isso ocorre devido à capacidade de transmissibilidade e ao elevado índice de incapacidade residual (RIBEIRO, 2012). Ademais, esse fato é influenciado diretamente pela realização tardia dos diagnósticos, evidenciando a deficiência dos serviços de saúde (MIRANZI et al., 2010).

A frequência das lesões é o que determina, na maioria das vezes, a procura dos serviços de saúde, ainda que alguns pacientes multibacilares possam não desenvolver lesões e comportarem-se como foco transmissor da doença (RIBEIRO, 2012).

O esquema terapêutico se dá através da utilização do regime de poliquimioterapia (PQT), unindo a Rifampicina, Clofazimina e Dapsona, sendo o uso de 6 cartelas para paciente Paucibacilar (tempo de 6 meses) e o paciente Multibacilar com o uso de 12 cartelas com duração de 12 meses. Por ser um tratamento prolongado e com as drogas causando alguns efeitos colaterais, alguns pacientes acabam não cumprindo o tratamento de forma correta, acarretando um elevado potencial incapacitante e o manejo inadequado tornam-se determinantes para os quadros que evoluirão com sequelas físicas e muitas vezes permanentes (BRASIL, 2019).

Dessa forma, sabe-se que o aumento do impacto da doença é proporcionado pelo abandono do tratamento, pelas sequelas físicas incapacitantes, além do diagnóstico tardio. Em vista disso, são necessárias medidas promoção de saúde, descentralização dos serviços de Hanseníase e capacitação de mais profissionais para possibilitar o diagnóstico precoce.

CONCLUSÃO

Diante do referente estudo, pode-se perceber que as ações para o controle da hanseníase, principalmente no município de São Luís, não se encontram consolidadas, uma vez que a predominância dos casos notificados foi do tipo multibacilar com a clínica dimorfa. Isso pode ser indício de falha na qualidade e efetividade das ações realizadas pelos profissionais de saúde, resultando no aumento da transmissibilidade da doença, detecção tardia dos casos e, conseqüentemente, o aparecimento de incapacidades físicas.

Então, sugere-se, aos serviços de saúde, a intensificação das ações de controle dos casos de hanseníase, a busca ativa de faltosos e pacientes em abandono de tratamento, a realização de exames dos contatos, bem como o preenchimento adequado da ficha de notificação e prontuários dos pacientes.

Ademais, deve-se investir em capacitações e treinamentos de uma equipe multidisciplinar, realizar atividades educativas, como palestras, mutirões, divulgação dos sinais e sintomas manifestados

pela doença em nível comunitário e sensibilizar a população, a fim de contribuir com a quebra da cadeia de transmissão.

Tais medidas contribuirão para o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a prevenção de incapacidades físicas ocasionadas pela doença. Essas ações são essenciais para o controle da endemia.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Dorlene Maria Cardoso de *et al.* Perfil dos pacientes com hanseníase em área hiperendêmica da Amazônia do Maranhão, Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 36, n. 1, jan-fev 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Boletim Epidemiológico de Hanseníase 2020**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Estratégia nacional para o enfrentamento da hanseníase-2019-2022**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação. **Guia Prático sobre hanseníase**. Brasília. 68 p.; 2017.

COSTA, A.K.A.N., Pfrimer, I.A.H., Menezes, A.M.F., Nascimento, L.B., Carmo Filho J.R. (2019) **Clinical and epidemiological aspects of leprosy**. **Journal of Nursing UFPE**, 13(2):353-362.

MAGALHÃES, Maria da Conceição Cavalcanti; ROJAS, Luisa Iñiguez. Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 16, n. 2, 2007.

MIRANZI, Sybelle de Souza Castro; PEREIRA, Livia Helena de Moraes; NUNES, Altacilio Aparecido. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 43(1), p. 62-67, jan-fev 2010.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). **Global leprosy update, 2018: moving towards a leprosy free world**. **Weekly Epidemiological Record, Genebra**, n. 94, p. 389-412, 30 ago. 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326775/WER9435-36-en-fr.pdf?>

PASSOS, C. E. de C.; da Silva, Aa. R.; Do Rosário Gonçalves, e. Da G.; Gomes Carreiro Neiva, F.; Gomes Monteiro, S. **Hanseníase no Estado do Maranhão: análise das estratégias de controle e os**

impactos nos indicadores epidemiológicos. Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, v. 12, n. 22, p. 88 - 100, 12 ago. 2016.

PENNA, M. L.; OLIVEIRA, M. L.; PENNA, G. O. **The epidemiological behavior of leprosy in Brazil.** Lepr Rev., v. 80, n. 3, p. 332-344, 2009.

PESCARINI, J.M., Strina, A., Nery, J.S., Skalinski, L.M., Andrade, K.V.F., Penna, M.L.F., Brickley, E.B., Rodrigues, L.C., Barreto, M.L., Penna, G.O. (2018) **Marcadores de risco socioeconômico da hanseníase em países de alta carga: uma revisão sistemática e meta-análise.**

QUEIROZ, Tatiane Aparecida et al. Perfil clínico e epidemiológico de pacientes em reação hansênica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. SPE, p. 185-191, 2015.

RAMOS JR, A.N. et al. **Health systems research training as a tool for more effective Hansen's disease control programmes in Brazil.** Lepr Rev., v. 77, n. 3, p. 175-88, 2006.

RIBEIRO-JUNIOR, A. F. VIEIRA, M. A., CALDEIRA, A. P. Perfil epidemiológico da hanseníase em uma cidade endêmica no Norte de Minas Gerais. *Rev Bras Clin Med.* São Paulo, 2012 jul-ago;10(4):272-7.

RIBEIRO MDA, Silva JCA, Oliveira SB. **Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil:** reflexão sobre as metas de eliminação. *Rev Panam Salud Publica.* 2018; 42:e42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.42>

SANTOS GRB, Aragão FBA, Brasil GVS, Silva RL, Garcês Júnior AR, Andrade LMRL, et al. **Prevalência de hanseníase em São Luis-Maranhão entre os anos de 2013 a 2015.** *J. nurs. health.* 2018; 8(2): e188208.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- acesso aos serviços de saúde 61, 78, 80, 81, 82, 83, 176, 272, 273, 277, 278, 280, 318, 331, 339, 340
- acidente de trânsito 227, 228, 229, 230, 239
- ações de fiscalização 190
- acompanhamento pré-natal 271, 273, 274, 275, 278, 280
- alcalóides 115, 117, 125
- aleitamento estendido 270, 277
- aleitamento materno 270, 271, 272, 273, 274, 277, 280, 281, 282, 283
- aleitamento materno exclusivo 270, 272, 273, 274, 282
- alimentação saudável 214, 223
- alimentos contaminados 190
- alteração no estado emocional 241, 247, 251
- alterações epigenéticas 310, 312
- alterações físicas 298, 301
- antibiótico 88, 98, 99, 126, 165
- anti-obesidade 116
- antioxidante 116, 119, 121, 123, 124, 126, 127
- antiparasitário 116, 126
- apoio social 279, 317, 323
- aspectos fisiopatológicos 158
- aspectos sociais 24, 79, 80, 82, 242
- atenção primária à saúde 55, 58, 88, 90, 104
- Atenção Primária à Saúde 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 53, 75, 83, 86, 141, 281, 321, 322, 328
- atendimento à saúde 55
- atendimento à violência 55, 57
- atividades farmacológicas 116, 127
- atividades físicas 214, 223, 243, 244, 249, 298, 302, 306, 307, 336
- atrito de telômeros 310, 312
- ausência dentária 241, 243, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251
- autoavaliação de saúde 317, 321, 324, 325
- autocuidado 36, 37, 38, 49, 104, 109, 112, 186, 278, 292, 322, 336

B

bactéria *Mycobacterium leprae* 179
bactéria *Rickettsia rickettsii* 157, 159, 160
bem-estar psicológico 317, 323
brucelose 190, 192, 193, 194, 199

C

calmante 88, 99
câncer 124, 125, 201, 204, 206, 207, 208, 210, 211, 310, 311, 312, 313, 314
Câncer de Pele 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 210
capacete 227, 234
características heterogêneas 78, 80
carrapatos do gênero *Amblyomma* 157, 160
casos de tuberculose 172, 174
celulares 125, 150, 298, 299, 300, 313
cidadania do idoso 331, 340
ciências da saúde 6, 30, 255, 256
cinchonidina 115, 117
cinchonina 115, 117, 119, 121, 125
cinto de segurança 227, 234, 235, 237
cirurgia cardíaca 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224
cisticercose 190, 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199
cobertura assistencial 78, 80
cobertura vacinal 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 155
comércio clandestino 190, 191, 192, 196, 197
comércio clandestino de carne e leite 190
Comissões Intergestores Regionais 60
complicações no pós-operatório 213, 215, 216, 217, 219, 220, 223, 225
compreender formas de agir 19, 20
comprovações científicas 116, 118
comunidade acadêmica 135, 136, 137, 140, 142
concepção de saúde e doença 19
conhecimento em saúde 179
conhecimento sobre Hanseníase 179

constrangimento em sorrir 241, 251
controle de qualidade 153, 190, 195, 197
cooperação entre o Estado e os municípios 60
crianças e pré-adolescentes 298, 301, 303
cuidado à pessoa idosa 317, 319, 321, 324, 328
cuidado de enfermagem 43, 47

D

declínio cognitivo 317, 322, 326
deficiência do cumprimento vacinal 135
diferentes realidades sociais 55
dificuldade de integrar 55
dificuldades da mulher 55
direitos dos idosos 331, 338, 340
dispositivos móveis 298, 299, 300, 306
doença infecciosa crônica 172
doença infectocontagiosa 179, 180
doença negligenciada 172
doenças cardiovasculares 213, 214, 216, 224, 317, 322, 326
doenças crônicas 134, 137, 323, 334
doenças infecciosas 22, 145, 146, 153, 159, 166
Doxiciclina 158

E

Educação em Enfermagem 33
educação em saúde 43, 48, 49, 52, 105, 141, 142, 190, 215, 285, 286, 287, 290, 291, 295, 332, 341
empresas do setor alimentício 190
encurtamento dos telômeros 310, 313
Enfermagem em Saúde Comunitária 33, 43
enfermeiros 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 92, 107, 108, 109, 110, 112, 219, 222, 296
ensaios in vivo ou in vitro 116
envelhecimento 124, 310, 311, 312, 313, 314, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 328, 332, 336, 337, 340, 341, 342
envelhecimento celular 310, 311, 312
Epidemiologia 19, 20, 21, 22, 28, 30, 31, 176, 180, 182, 188, 238, 255, 268
Equidade em saúde 79

equipe de enfermagem 42, 216, 223
estudante da área da saúde 19
etiologia 158, 209
Exantemas maculopapulares 158
expansão de conhecimentos 33, 39, 50

F

fake news na área da saúde 146, 153
família das Rubiaceae 115
fármacos 115, 117, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 153, 165
fator de risco 203, 207, 266, 310, 311, 312
febre maculosa 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166
feiras livres 190, 195, 199
FIOCRUZ 158, 159
Fitoterapia 88, 89, 104, 112, 113
fitoterápicos 88, 89, 90, 92, 93, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113
formação profissional 32, 34, 38, 39

G

gênero Cinchona 115, 117, 118, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127
gestantes 49, 134, 137, 257, 272, 278, 285, 286, 287, 291, 292, 293, 295, 296, 297
gestantes adolescentes 285, 287, 292
Gestão em Saúde 60, 319, 327
gestores municipais de saúde 60, 63, 74
grupos antivacinas 145, 147, 150, 152
grupos educativos 43

H

Hanseníase 69, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188
hepatite viral congênita 255, 257, 259, 265, 267
hesitação vacinal 145, 147, 150, 156
hipoglicemiante 99, 116, 119, 123
hipolipemiante 116, 123

I

imunidade 134, 136, 173
imunização do adulto 135

incidência da Hanseníase 179

indicadores de saúde 23, 144, 317, 318, 319, 321, 324, 328

índice de massa corpórea (IMC) 298, 301

Índice do Impacto Odontológico 240, 243, 244, 251

índices de mortalidade infantil 255, 257, 264, 266

infecções respiratórias agudas 255, 257

Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 286

influência das fake news 145, 147

inspeção 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

inspeção de fábricas e empresas 190

instabilidade genômica 310, 311, 312

interpretação da realidade 19, 20

intoxicação alimentar 190

L

lesões cutâneas 179, 182, 185

listeriose 190, 192, 194

M

marcador biológico do envelhecimento 310, 313

medidas sanitárias 190, 191

Melanoma 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

mercados públicos 190, 195, 199

métodos contraceptivos 285, 288, 292, 293

Microbiologia 158, 159, 170, 198, 199

Ministério da Saúde 39, 75, 76, 89, 90, 98, 100, 105, 111, 112, 136, 143, 147, 148, 149, 151, 152, 154, 155, 158, 159, 169, 173, 176, 183, 184, 185, 186, 188, 224, 229, 237, 238, 252, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 268, 280, 291, 292, 295, 296, 325

Mortalidade Infantil 255

mortes no trânsito 227, 228, 233

mortes por pneumonia 255, 257

mutilação dentária 242, 243, 250, 251

mutilação dentária 241

N

Neoplasias 202, 204

O

óbitos infantis 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268

Organização Mundial da Saúde (OMS) 90, 214, 227, 228, 300

P

paciente infantil 255, 267

palestras 43, 48, 49, 187, 197, 339

Paradigma 20

patogênese 158, 162, 209

patognomônicos 157

patologias degenerativas 310, 313

perda dentária 241, 242, 243, 249, 251, 252

perdas de elementos dentárias 241

perfil epidemiológico 159, 172, 174, 210, 227, 229

perfil sociodemográfico 201, 204, 209, 331, 340, 343

período neonatal 255, 257, 259, 265, 267

perspectiva relacional de gênero 55

pessoa idosa 317, 318, 321, 322, 323, 324, 325, 328, 331, 337, 338, 341, 343

plantas medicinais 88, 89, 90, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 122

políticas públicas 6, 48, 85, 89, 136, 142, 146, 148, 153, 172, 176, 236, 251, 255, 257, 278, 281, 294, 295, 317, 322, 328

população brasileira 78, 80, 147, 152, 238, 250, 252, 342

população idosa 312, 318, 322, 324, 331, 332, 334, 335, 339, 340, 341

potencial antipirético 115, 117, 122

povos indígenas 115

prevenção de doenças 32, 36, 38, 43, 47, 48, 92, 105, 136, 137, 142, 148, 286, 289, 338, 340

problemas de saúde 22, 24, 50, 67, 229, 255, 318, 323, 332, 334, 338, 340

problemas sociais 298, 300, 302

processo de envelhecimento 310, 332

processo do cuidar 79

processo saúde-doença 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 48, 175, 323

produtos básicos da alimentação 190

produtos de origem animal 190, 191, 193, 194, 199

profilaxia 158

Profissionais de saúde 20, 143

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB) 79, 80
programa de vacinação 134
Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos 88
promoção da saúde 32, 33, 34, 35, 37, 40, 42, 44, 46, 48, 49, 51, 55, 74, 79, 81, 90, 92, 105, 286, 322, 340, 342
proteção e direito à vida 55

Q

qualidade de vida 33, 36, 37, 38, 39, 44, 47, 49, 50, 134, 136, 146, 176, 222, 223, 240, 242, 243, 250, 251, 253, 256, 313, 318, 322, 323, 336, 338, 341
qualidade do pré-natal 271
qualidade dos serviços de saúde 137, 255, 256, 264, 265, 267, 317, 319
qualificação de ensino 33, 39
questões de raça e etnicidade 78
quinidina 115, 117
quinina 115, 124, 129, 131

R

Regionalização 60, 68
relacionamentos interpessoais 317, 323
rotina do pré-natal 285

S

salmonelose 190, 192
Sarampo 145, 146, 154
saúde bucal 108, 240, 242, 243, 250, 251, 252, 253
saúde da comunidade quilombola 79, 81
saúde da criança 144, 270, 273, 280, 333
Saúde das minorias étnicas 79
Saúde do Idoso 331
saúde dos municípios 60
Saúde pública 88, 104, 241
secretaria de saúde 60, 66
Secretaria do Estado da Saúde 60, 63
secretários municipais de saúde 60, 64, 70, 71
sedentarismo 215, 298, 306, 307
segurança alimentar 190, 281

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 227, 238
Serviços Médicos de Emergência 227
Sexualidade na adolescência 285
sífilis congênita 285, 286, 287, 291, 295, 297
síndrome da rubéola congênita 255, 257, 259, 265, 267
singularidades da população 78, 80
Sistema de Informação de Mortalidade 201, 204, 205, 206, 258
Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 179, 182
Sistemas de Informação em Saúde 180, 182
smartphones 298, 299, 300, 301, 302, 303, 307, 308
sociedade moderna 298, 299
supressores de tumores 310, 313
surtos alimentares 190

T

telômeros 310, 311, 312, 313, 314
teoria da complexidade de Morin 19, 26
teoria da complexidade e epidemiologia 19, 26
tipos de Hanseníase 179, 182
toxinfecções 190, 194
Tuberculose 172, 175, 176, 177, 190, 193

U

Unidade de Suporte Avançado (USA) 227, 229, 230
Unidades Básicas de Saúde 32, 42, 56, 91, 100, 104
Unidades de Saúde da Família 104
uso de plantas medicinais 88, 89, 90, 91, 93, 97, 99, 100, 104, 105, 106, 110, 113
uso de smartphones 298, 301
usuários do SUS 33, 39, 50
utilizações terapêuticas 115, 118

V

vacinação 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 174, 175
vigilância sanitária 190
violência 38, 55, 56, 57, 58, 82, 83, 84, 229, 291, 339, 343

violência de gênero 55

violência por parceiro íntimo 55, 56, 57

vítimas de acidente de trânsito 227

vulnerabilidade socioeconômicas 172

Z

zoonoses 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 