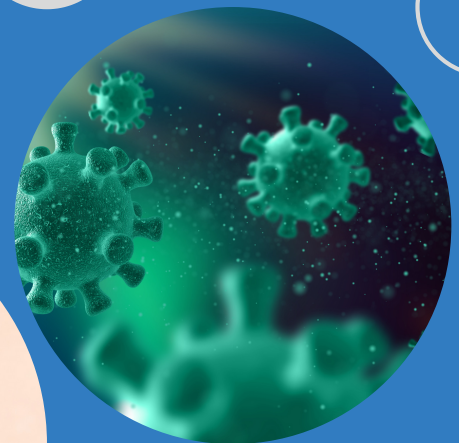


SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

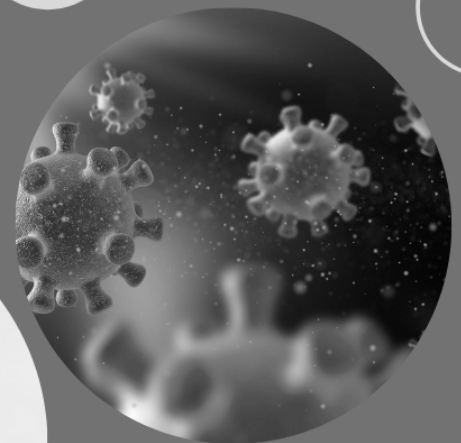
Organizadores
Eder Ferreira de Arruda
Bruna de Souza Diógenes



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 ADESÃO 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 ZOONOSES 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 Rical 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 Kelter 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

AValiação DA AdESÃO VACINAL EM UMA COMUNIDADE ACADÊMICA

Igor Eudes Fernando Nascimento Tabosa¹

Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT.

<http://lattes.cnpq.br/9487006504582125>

Bruna Carvalho Mardine²

Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT.

<http://lattes.cnpq.br/8780657383464834>

Milene Moreno Ferro Hein³

Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT.

<http://lattes.cnpq.br/6192756414045244>

Helen Cristina Fávero Lisboa⁴

Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT.

<http://lattes.cnpq.br/5820048364853772>

RESUMO: A imunidade desenvolvida através da vacinação é um importante componente da promoção à saúde e qualidade de vida, impedindo a propagação de diversas doenças e outros benefícios. Neste contexto, a pesquisa teve como objetivo avaliar a adesão ao programa de vacinação de acadêmicos da Universidade Federal de Rondonópolis-MT. Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter quantitativo com delineamento transversal, não experimental por meio de avaliação exploratória e descritiva. Participaram da pesquisa 180 discentes, entre os anos de 2013 e 2015. Foram entrevistados 10 alunos de cada curso oferecido pela universidade, com idade entre 18 a 59 anos, que estavam regularmente matriculados no momento da entrevista e aceitaram participar do estudo mediante a assinatura do termo de consentimento livre esclarecido. Foram excluídos acadêmicos portadores de doenças crônicas, gestantes e profissionais de saúde. O maior percentual de entrevistados foi do sexo feminino prevalecendo à faixa etária entre 18–25 anos (73,8%), renda familiar predominante entre 2-3 salários mínimos (24,4%) e sem filhos (86,2%). Destes, 85% possuem carteira vacinal, 57,7% não estão atualizadas, sendo o principal motivo para a não vacinação, o esquecimento (35%). Um percentual de 98,3% acha necessário se vacinar e 64,4% relatou não saber quais são as vacinas estabelecidas para o adulto, com 9,37% referindo corretamente o calendário adulto básico oferecido

pelo SUS. A partir dos resultados, sugere-se que a deficiência do cumprimento vacinal na comunidade acadêmica estudada seja reflexo da realidade sobre a imunização do adulto na sociedade, considerando-se o esquema vacinal atrasado e/ou incompleto, a falta de conhecimento e conscientização, o que favoreceria a uma maior cobertura vacinal da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Estudantes. Cobertura Vacinal. Imunização.

VACCINE ACCESSION OF ASSESSMENT OF AN ACADEMIC COMMUNITY

ABSTRACT: The immunity developed through vaccination is an important component of promoting health and quality of life, preventing the spread of various diseases and other benefits. In this context, the research aimed to assess adherence to the academic vaccination program of the Federal University of Rondonópolis-MT. It is a quantitative field research with a cross-sectional design, non-experimental through exploratory and descriptive evaluation. 180 students participated in the research, between the years 2013 and 2015. 10 students of each course offered by the university, aged between 18 and 59 years, who were regularly enrolled at the time of the interview and accepted to participate in the study by signing the agreement, were interviewed. informed consent form. Academics with chronic diseases, pregnant women and health professionals were excluded. The highest percentage of respondents was female, with a predominance of the 18–25 age group (73.8%), predominant family income between 2-3 minimum wages (24.4%) and no children (86.2%). Of these, 85% have a vaccination card, 57.7% are not up to date, being the main reason for non-vaccination, forgetfulness (35%). A percentage of 98.3% think it is necessary to get vaccinated and 64.4% reported not knowing which vaccines are established for adults, with 9.37% correctly referring to the basic adult calendar offered by SUS. From the results, it is suggested that the deficiency of vaccine compliance in the academic community studied is a reflection of the reality about adult immunization in society, considering the delayed and / or incomplete vaccination schedule, the lack of knowledge and awareness, the that would favor greater vaccination coverage of the community.

KEY-WORDS: Students. Vaccine coverage. Immunization.

INTRODUÇÃO

A imunização estimula o organismo a desenvolver uma resposta protetora contra determinados patógenos, sendo assim, o desenvolvimento de vacinas no combate e prevenção à diversas doenças transmissíveis, vem sendo considerada um dos grandes sucessos da imunologia^{1,2}.

A vacinação traz aos usuários dos serviços de saúde a possibilidade do combate a doenças imunopreveníveis, sendo uma estratégia de baixo custo, efetiva e segura, e componente obrigatório dos programas de saúde³. Seguindo este pensamento a vacinação ainda gera uma diminuição nas

internações hospitalares e nos gastos com medicamentos, reduzindo o número de mortalidade por infecções⁴.

A imunidade desenvolvida através da vacinação é um importante componente da promoção à saúde e qualidade de vida, impedindo a propagação de diversas doenças. No entanto, muitas vezes não se percebe os inúmeros benefícios que a vacinação proporciona como também não se valoriza o quanto os governos economizam com a prevenção de doenças imunopreveníveis considerando-se a redução em hospitalizações e procura de tratamentos médicos, e a redução da incidência de incapacidades permanentes⁵. Por esses motivos, a imunização foi incorporada pelo Ministério da Saúde como prioridade entre as políticas públicas brasileiras, o que tem gerados efeitos positivos na erradicação de doenças⁶.

Há mais de 40 anos o Brasil possui um Programa Nacional que estuda e formula novos produtos para proteger a população. Cerca de 77% dos imunobiológicos são produzidos no país, sendo altíssima a taxa de imunização, desbancando países como Estados Unidos. Dependendo da vacina aproximadamente 95% da população pode ser imunizada⁵.

Os valores humanos e sociais providos dos benefícios em médio e longo prazo podem reduzir a mortalidade entre crianças, jovens, adultos e idosos. Logo, a qualidade e o alcance das metas relacionadas às atividades de vacinação dependem da compreensão, do empenho dos profissionais em ações coletivas, da supervisão e o fornecimento de informações constantes⁷.

Além disso, a supervisão da cobertura vacinal é fundamental para os programas de imunização, entretanto os dados administrativos revelam limitações, pois podem esconder grandes diferenciais intraurbanos. Ainda que a importância da vacinação seja inegável, parte da população ainda deixa de cumprir esta ação por fatores que vão desde nível social e econômico até situações de crenças, superstições ou mitos, aumentando a vulnerabilidade aos agravos de saúde⁸. Por esses e outros motivos, no intuito de ultrapassar essas barreiras, o Programa Nacional de Imunizações tem promovido inquéritos populacionais com a visão de melhorar na cobertura vacinal no país⁹.

Mediante a importância da imunização à população, bem como os benefícios econômicos, justifica-se a necessidade de estudos que avaliem a situação (adesão) vacinal da sociedade, visando secundariamente conscientizar a população sobre as medidas que podem evitar a transmissão de doenças, dentre elas a vacinação.

Neste contexto, considerando-se uma possível falha à adesão à campanha vacinal, e que esta deficiência esteja relacionada com a condição socioedemográfica da população, a pesquisa realizada teve como objetivo avaliar a adesão ao programa de vacinação em uma comunidade acadêmica da Universidade Federal de Rondonópolis-MT.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter quantitativo com delineamento transversal, não experimental por meio de avaliação exploratória e descritiva. Participaram da pesquisa 180 discentes da Universidade Federal de Rondonópolis (CUR), entre os anos de 2013 a 2015. Foram selecionados 10 alunos de cada curso oferecido pela UFR, com idade entre 18 a 59 anos, que estavam regularmente matriculados no momento da entrevista e aceitaram participar do estudo mediante a assinatura do termo de consentimento livre esclarecido. Foram excluídos acadêmicos portadores de doenças crônicas, gestantes e profissionais de saúde. O desenvolvimento desta pesquisa iniciou-se após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller (Parecer 206.860), seguindo os preceitos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Realizou-se a coleta de dados por meio de entrevista, aplicando-se um questionário abordando questões sociodemográfica como idade, sexo e renda familiar, bem como, perguntas sobre a situação vacinal de cada discente e seu conhecimento sobre vacinas preconizadas para adultos e oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados obtidos foram calculados e tabulados com a utilização do Microsoft Office Excel 2007, sendo realizada a estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados 180 acadêmicos da Universidade Federal de Rondonópolis. Destes, 55,5% (100) eram do sexo feminino e 44,5% (80) masculino, prevalecendo à faixa etária entre 18 – 25 anos (73,8%). A renda familiar predominante foi entre 2-3 salários mínimos (24, 4%) e 86,2% não possuem filhos (Tabela 1).

A cobertura vacinal é considerada um importante indicador de saúde, e qualidade dos serviços de saúde, sendo tal indicador um subsídio para o planejamento e reestruturação das ações de prevenção e proteção à saúde¹⁰. Ainda que a importância da vacinação seja inegável, grande parte da população ainda deixa de cumprir esta ação por fatores que vão desde nível social e econômico até situações de crenças, superstições ou mitos, aumentando a vulnerabilidade aos agravos de saúde⁸.

Na caracterização da população entrevistada verificou-se no presente estudo que as variáveis: sexo, idade, renda familiar e filhos, não tem relação direta com adesão vacinal, e a não adesão dos discentes pode estar relacionado entre outros fatores, à imaturidade, desconhecimento ou falta de informações sobre as vacinas¹¹. Na comunidade acadêmica onde realizou-se a presente pesquisa nota-se maior percentual de discentes do sexo feminino, prevalecendo uma faixa etária entre 18 a 25 anos, semelhante ao encontrado em pesquisa realizada em Goiás¹², Espírito Santo¹³ e Minas Gerais¹⁴ com predominância do sexo feminino (78,1%) e a faixa etária entre 17 e 29 anos, com a média de 22 anos. No entanto, é válido ressaltar que deve-se levar em consideração que a juventude se mostra pouco motivada na prevenção de doenças e acabam por valorizar independência e estabilidade financeira^{14,15} o que também justifica a maioria dos entrevistados não possuir filhos além de ser coerente com a população jovem da pesquisa^{15,16}.

Tabela 1- Características sociodemográficas dos discentes entrevistados. UFR 2013-2015.

Características	Número	%
Sexo		
Masculino	80	44,5
Feminino	100	55,5
Faixa etária (anos)		
18-25	133	73,8
26-40	47	26,2
41-59	0	0
Renda Familiar (salário mínimo)		
Até 1 salário	18	10,2
1-2 salários	41	22,7
2-3 salários	44	24,4
3-4 salários	27	15
4-5 salários	26	14,4
Acima de 5 salários	23	12,7
Branco	1	0,60
Filhos		
Sim	25	13,8
Não	155	86,2

Fonte: dados da pesquisa.

O estudo mostrou que 85% dos participantes da pesquisa possuem carteira vacinal e 57,7% não está atualizada. Dos entrevistados, 98,3% acha necessário se vacinar, no entanto um significativo percentual de 64,4% (116) relatou não saber quais são as vacinas estabelecidas para o adulto (Tabela 2).

A cobertura vacinal para adulto, seguindo o esquema básico do Sistema Único de Saúde compreende em: dT (difteria e tétano), febre amarela, hepatite B e tríplice viral (SCR). Considerando neste estudo que os alunos entrevistados com idade entre 18 a 19 anos seguem o mesmo esquema vacinal, os dados revelam que dos 64 discentes entrevistados que mencionaram conhecer o calendário vacinal (Tabela 2), apenas 9,37% referiram corretamente o calendário adulto básico oferecido pelo SUS.

Em relação à situação e adesão vacinal dos discentes, ainda, que quase a totalidade dos entrevistados achasse necessário se vacinar, o estudo evidenciou baixa adesão vacinal dos discentes em relação ao programa de vacinação para o adulto, destacando esquecimento como principal motivo.

No estudo apresentado, o percentual expressivo (85 %) dos discentes apresentavam carteira vacinal, no entanto, a maioria não atualizada, referindo-se ainda não saber quais são as vacinas estabelecidas para o adulto. Tais resultados contradizem ao encontrado em um estudo sobre a situação vacinal de discente da Faculdade de Medicina da UFJF/ Minas Gerais, que evidenciou de maneira satisfatória que a grande maioria dos entrevistados (89%) possuíam a atualização vacinal e declaram estar ciente quanto as vacinas ofertadas pelo SUS¹⁷.

Tabela 2- Conhecimento dos discentes em relação à vacinação. UFR 2013-2015

Conhecimento	Número	%
Tem carteira de vacinação?		
Sim	153	85
Não	27	15
Você acha necessário se vacinar?		
Sim	177	98,3
Não	3	1,70
Sua carteira de vacinação esta atualizada?		
Sim	104	57,7
Não	76	42,3
Sabe quais as vacinas são estabelecidas para o adulto?		
Sim	64	35,6
Não	116	64,4

Fonte: dados da pesquisa.

Com relação às vacinas mais citadas, a tabela 3 mostra que 90,6 % dos discentes citaram dT, 68,7% Hepatite B, 62,5% Febre Amarela e 31,2% Tríplice Viral. Cabe ressaltar que 51,5% dos entrevistados relataram Influenza como sendo vacina do calendário, bem como BCG (7,81%), Sífilis (3,1%), HPV, Poliomielite e Malária (1,56%), no entanto, não existem vacinas disponíveis para Sífilis e Malária.

Em relação às vacinas citadas, observou-se a deficiência de conhecimento acerca das vacinas estabelecidas para o adulto, tal fato pode ter relação com a falta de conhecimento sobre o calendário de vacinação e sua importância. Os resultados são similares aos encontrados na cidade de Teresina/PI^{10, 18}. É importante a ressalva de houeveram dificuldades por parte dos entrevistados, em citar o nome das vacinas, chamando-as pelo nome das doenças contra as quais protegem. Neste aspecto, deve-se considerar que dentre as vacinas preconizadas pelo SUS para o adulto (calendário básico:., dT (difteria e tétano), hepatite B, febre amarela e tríplice viral-SCR) apenas 6 dos discentes citaram corretamente, sendo mencionadas inclusive doenças para as quais ainda não existem vacinas, como

a Sífilis e Malária.

Outro estudo realizado no Piauí com alunos de um curso de especialização em Saúde da Família¹⁹ também identificou que um significativo percentual (58,1%) dos alunos desconheciam as vacinas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI). Os resultados demonstram que os alunos estavam desinformados e/ou vacinados de forma incompleta, reforçando a necessidade da implantação de uma política de atenção à comunidade acadêmica, sendo referenciado pelas normas preconizadas pelo PNI.

Tabela 3 - Vacinas citadas pelos discentes que referiram saber quais são as vacinas estabelecidas para o adulto. UFR 2013-2015.

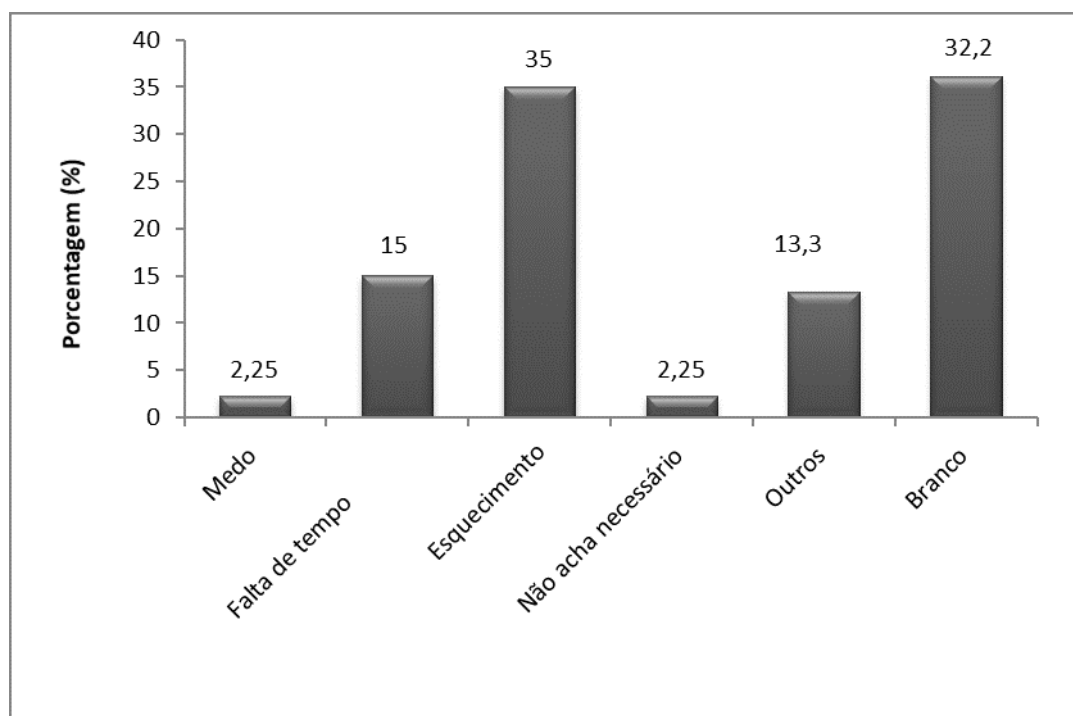
Vacinas citadas	Número	%
dT (difteria e tétano)	58	90,6
Hepatite B	44	68,7
Febre amarela	40	62,5
Tríplice viral	20	31,2
Influenza	33	51,5
BCG	05	7,81
Sífilis	02	3,12
HPV	01	1,56
Poliomielite	01	1,56
Malária	01	1,56

Fonte: dados da pesquisa.

Os motivos da não adesão a vacinação estão representadas na figura 1. O estudo aponta que o esquecimento é o principal motivo da não vacinação (35%), seguido da falta de tempo (15 %). Cerca de 32,2,1% dos discentes não responderam a esta questão.

Vários são os fatores para o atraso vacinal. O ato de vacinar responde a um intercâmbio entre população e serviço de saúde, superando a organização administrativa^{20, 21}. O esquecimento acontece não apenas na vacinação dose única como nas doses de reforço quando necessárias, fato que ocorre por diversos motivos e entre esses a falta de tempo, uma vez que a maioria dos serviços de saúde possuem expediente apenas diurno e em horários restritos, além do senso psicológico de tranquilidade quando se trata de um adulto saudável, o que gera um esquecimento casual.

Figura 1- Motivos de não ter se vacinado. UFR 2013-2015.



Fonte: dados da pesquisa.

A competitividade decorrente do mundo globalizado tem contribuído para uma inversão de valores na sociedade, apresentando como reflexo, a prática de negligenciar a sua autoproteção em favor do cumprimento de uma agenda sobrecarregada²². Considera-se ainda que a descontinuidade do esquema vacinal possa ser influenciada pela conceito errôneo de que vacinas são apenas indicadas para recém-nascidos e criança, no entanto, no Brasil, a vacinação na vida adulta busca, além da prevenção, corrigir eventuais falhas de esquemas vacinais.

A falta de conhecimento e informação sobre as vacinas, e seus benefícios subestimam esse procedimento tão importante, sendo carente as informações como reações adversas, agendamento da próxima dose, outras vacinas a serem administradas, como reduzir os efeito se ocasionalmente surgirem, entre outras. Informações que poderiam melhor instruir e conscientizar a população em relação a importância da atualização vacinal²³.

Ainda que o calendário nacional de vacinação e as vacinas sejam oferecidas à população, a decisão de usufruí-la é pessoal, sendo necessário a educação em saúde considerando a melhoria da cobertura vacinal. Lembrando a comunidade que a prática de vacinação configura um ato de responsabilidade pessoal e comunitária.

A atuação dos profissionais de saúde é o elo para uma correlação estatística positiva entre a vacinação e a sociedade²⁴, o que reforça a efetividade da atuação desse profissional no campo da imunização, e ressalta a importância da Atenção Primária à Saúde na comunidade, inclusive na questão da adesão à vacinação²⁴.

Como consequência a seu papel em influenciar positivamente a adesão à vacinação, torna-se importante que os profissionais de saúde assumam perante a sociedade, as estratégias de aconselhamento e indicações à imunização, inclusive grupos específicos como as comunidades acadêmicas.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstram a falha do cumprimento vacinal na comunidade acadêmica estudada, podendo ser um reflexo da realidade sobre a cobertura vacinal do adulto, com esquema vacinal atrasado e/ou incompleto e o falho conhecimento relacionado às vacinas. Logo, espera-se que a obtenção de resultados satisfatórios estejam vinculados à conscientização da população através de educação em saúde, e atividades educativas, ações de imunização permanente e divulgação do calendário vacinal visando dar conhecimento e informação a comunidade acadêmica e toda a população sobre os benefícios da imunização e da adesão ao Programa Nacional de Imunização-PNI. Os resultados podem sugerir também, a realização de políticas de orientações aos estudantes e monitorização do esquema vacinal, possibilitando uma maior cobertura vacinal dos acadêmicos.

Por outro lado, detecta-se a necessidade de maior atuação dos gestores quanto à implantação de políticas de saúde que visem acompanhar a situação vacinal da população adulta e grupos, bem como conscientizar sobre a importância do cumprimento do esquema vacinal. Os resultados sugerem que Instituições de Ensino Superior não estão atuando de forma efetiva na prevenção de doenças e desconhecem a baixa cobertura vacinal na academia.

Certamente, com a educação em saúde e a implementação de políticas públicas voltadas ao tema, a população poderá se conscientizar a respeito da importância da imunização independentemente da idade.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ABBAS, Abul K; LICHTMAN, Andrew H. *Imunologia Básica: funções e distúrbios do sistema imunológico*. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. p. 1-22.

ADAMCHESKI, Juciléa Kucarz.; WIECZORKIEWICZ, Adriana Moro; JUNKES, Camila Heiden Glonek. Imunização na adolescência: procura vacinal e outros determinantes. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 4, n. 2, p. 115-124, 15 dez. 2015.

CAVALCANTI, Marília Abrantes Fernandes; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. Aspectos Intervenientes da criança, da família e dos serviços de saúde na imunização infantil. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, v. 15, n. 1, p. 31-37, jun. 2015.

MOURA, Roudom Ferreira et al . Fatores associados à adesão à vacinação anti-influenza em idosos não institucionalizados, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 10, p. 2157-2168, Oct. 2015 .

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2012: uma análise da situação de saúde e dos 40 anos do Programa Nacional de Imunizações. Brasília Ministério da Saúde, 2014.

CARVALHO, Ayla Maria Calixto de; ARAUJO, Telma Maria Evangelista de. Fatores associados à cobertura vacinal em adolescentes. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 796-802, 2010 .

LAGES, Annelisa Santos; FRANCA, Elisabeth Barboza; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima. Profissionais de saúde no processo de vacinação contra hepatite B em duas unidades básicas de Belo Horizonte: uma avaliação qualitativa. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 364-375, June 2013.

RAMOS, Camilo Ferreira et al. Cumprimento do calendário de vacinação de crianças em uma unidade de saúde da família. **Rev Pan-Amaz Saude, Ananindeua**, v. 1, n. 2, p. 55-60, jun. 2010 .

LUHM, Karin Regina; CARDOSO, Maria Regina Alves; WALDMAN, Eliseu Alves. Cobertura vacinal em menores de dois anos a partir de registro informatizado de imunização em Curitiba, PR. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 90-98, Feb. 2011.

Araújo, Telma Maria Evangelista de; Sá, Laís Carvalho de; Silva, Andréia Alves de Sena; Costa, Jéssica Pereira. Cobertura vacinal e fatores relacionados à vacinação dos adolescentes residentes na área norte de Teresina/PI. **Rev. Eletr. Enf.** v. 12, n. 3, p. 502-510. 2010.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al . Situação vacinal da hepatite B de estudantes da área da saúde. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serIII, n. 10, p. 119-124, jul. 2013.

SANTOS, Silvana de Lima Vieira dos; SOUZA, Adenícia Custódia Silva e; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; TELES, Sheila de Araújo. Perfil vacinal referido pelos graduandos de cursos da área de saúde no estado de Goiás. **REME- Rev. Min. Enferm.** v. 11, n. 3, p. 278-284, 2007.

MATTOS, João Paulo Pimenta; ALBURQUEQUE, Marcela Cirne de; PEREIRA, Teresa Cristina Rangel; MIOTTO, Maria Helena Monteiro de Barros. Conhecimento dos acadêmicos de Odontologia da UFES quanto à vacinação das doenças infectocontagiosas. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. v. 1, n. 2, p. 30-36, 2009.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de; GUIMARÃES, Eliete Albano de Azevedo; FLÔR, Cristina Rabelo; PINTO, Ione Carvalho. Situação vacinal dos estudantes da Universidade Federal de São João

del Rei, 2009. **REME – Rev. Min. Enferm.** v. 16, n.4, p. 588-593, 2012.

BUBLITZ, Susan et al . Perfil sociodemográfico e acadêmico de discentes de enfermagem de quatro instituições brasileiras. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 36, n. 1, p. 77-83, Mar. 2015.

PEREIRA, Caroline de Aquino; MIRANDA, Livia Ceschia dos Santos; PASSOS, Joanir Pereira. O estresse e seus fatores determinantes na concepção dos estudantes de Enfermagem. **REME- Rev. Min. Enferm.** v.14, n.2, p. 204-209, 2010.

CHEHUEN NETO, José Antônio et al . Situação vacinal dos discentes da Faculdade de Medicina da UFJF-MG. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 270-277, June 2010.

CARVALHO, Ayla Maria Calixto de; ARAUJO, Telma Maria Evangelista. Conhecimento do adolescente sobre vacina no ambiente da Estratégia Saúde da Família. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 65, n. 2, p. 229-235, Apr. 2012.

ARAUJO, Telma Maria Evangelista de; PAZ, Elizabete Pimenta Araújo; GRIEP, Rosane Harter. Cobertura vacinal dos profissionais de um curso de especialização em Saúde da Família do Piauí. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 95-100, Apr. 2006.

RONCALLI, Angelo Giuseppe; LIMA, Kenio Costa de. Impacto do Programa Saúde da Família sobre indicadores de saúde da criança em municípios de grande porte da região Nordeste do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 713-724, Sept. 2006.

IBANEZ, Nelson et al . Avaliação do desempenho da atenção básica no Estado de São Paulo. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 683-703, Sept. 2006.

SOUZA, Adenícia Custódia Silva et al. Adesão à vacina contra hepatite b entre recém-formados da área de saúde do município de Goiânia. **Cienc Cuid Saúde.** v.7, n.3, p. 363-369, 2008.

MOLINA, Ana Cláudia et al. Situação vacinal infantil e características individuais e familiares do interior de São Paulo. **Acta Sci. Health Sci.** v. 29, n.2, p. 99-106, 2007.

VICTOR, Janaína Fonseca et al. Fatores associados à vacinação contra Influenza A (H1N1) em idosos. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 57-64, Feb. 2014.

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 