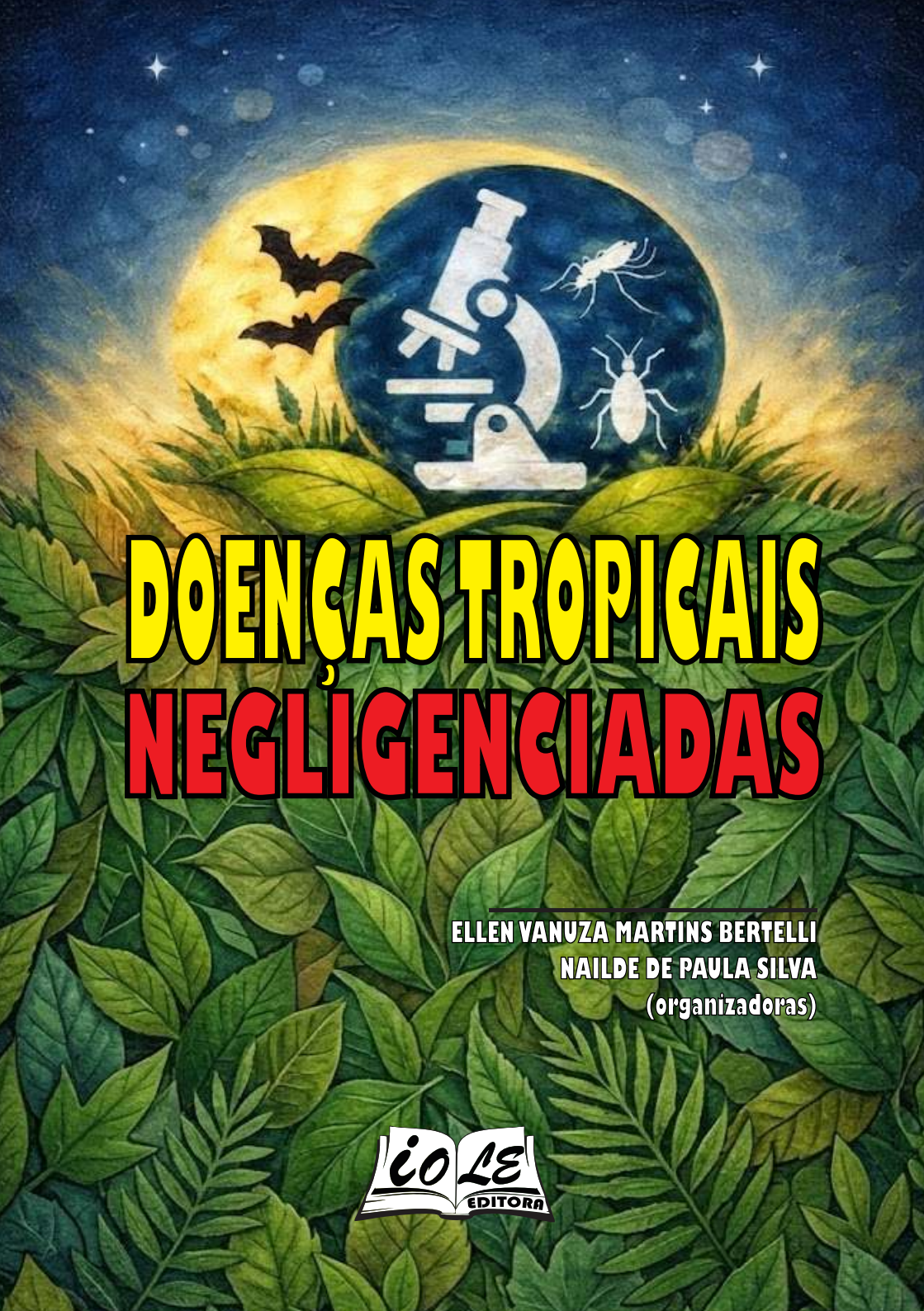

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS

ELLEN VANUZA MARTINS BERTELLI
NAILDE DE PAULA SILVA
(organizadoras)

EDITORA

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS

ELLEN VANUZA MARTINS BERTELLI
NAILDE DE PAULA SILVA
(organizadoras)

BOA VISTA/RR
2026

Editora IOLE

Todos os direitos reservados.
A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação dos direitos autorais (Lei n. 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.



EXPEDIENTE

Revisão
Elói Martins Senhoras
Geane Ribeiro Silva Monteiro

Capa
Alokike Gael Chloe Hounkonnou
Elói Martins Senhoras

Projeto Gráfico e Diagramação
Elói Martins Senhoras
Balbina Líbia de Souza Santos

Conselho Editorial
Abigail Pascoal dos Santos
Charles Pennaforte
Claudete de Castro Silva Vitte
Elói Martins Senhoras
Fabiano de Araújo Moreira
Julio Burdman
Marcos Antônio Fávaro Martins
Rozane Pereira Ignácio
Patrícia Nasser de Carvalho
Simone Rodrigues Batista Mendes
Vitor Stuart Gabriel de Pieri

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO (CIP)

Be4 BERTELLI, Ellen Vanuza Martins; SILVA, Nailde de Paula (orgs.).

Doenças Tropicais Negligenciadas. Boa Vista: Editora IOLE, 2026, 195 p.

Série: Saúde. Editor: Elói Martins Senhoras.

ISBN: 978-65-988877-8-0
https://doi.org/10.5281/zenodo.19198159

1 - Amazônia. 2 - Brasil. 3 - Doenças Tropicais Negligenciadas. 4 - Roraima. 5 - Saúde Pública.
I - Título. II - Bertelli, Ellen Vanuza Martins. III - Saúde. IV - Série

CDD–614

A exatidão das informações, conceitos e opiniões é
de exclusiva responsabilidade dos autores



EDITORIAL

A editora IOLE tem o objetivo de divulgar a produção de trabalhos intelectuais que tenham qualidade e relevância social, científica ou didática em distintas áreas do conhecimento e direcionadas para um amplo público de leitores com diferentes interesses.

As publicações da editora IOLE têm o intuito de trazer contribuições para o avanço da reflexão e das práxis em diferentes áreas do pensamento e para a consolidação de uma comunidade de autores comprometida com a pluralidade do pensamento e com uma crescente institucionalização dos debates.

O conteúdo produzido e divulgado neste livro é de inteira responsabilidade dos autores em termos de forma, correção e confiabilidade, não representando discurso oficial da editora IOLE, a qual é responsável exclusivamente pela editoração, publicação e divulgação da obra.

Concebido para ser um material com alta capitalização para seu potencial público leitor, o presente livro da editora IOLE é publicado nos formatos impresso e eletrônico a fim de propiciar a democratização do conhecimento por meio do livre acesso e divulgação das obras.

Prof. Dr. Elói Martins Senhoras

(Editor Chefe)

Copyright © Editora IOLE
2026

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO | 13

ESTUDOS SOBRE DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS 17

Ação do LACEN/RR no Monitoramento da Leishmaniose Visceral Canina (LVC) no Estado de Roraima (2014-2025) 19

Amazônia Legal: Uma Análise Dicotômica do Ofidismo frente à Meta Global 2030 24

Análise de Acidentes Antirrábicos Humanos, de um Recorte Temporal de 10 Anos, no Estado de Roraima 26

Análise de Perfil Epidemiológico dos Casos de Botulismo Alimentar na Região Norte (2014-2024) 28

Análise Epidemiológica Comparativa do Ofidismo em Roraima – Carga, Risco Populacional e Agente Etiológico (2015–2024) 32

Análise Epidemiológica das Doenças Tropicais Negligenciadas no Estado de Roraima: Série Temporal de 2018 a 2023 34

Antiparasitários Veterinários no Controle de Zoonoses Negligênciadas: Uma Abordagem em Saúde Única 36

Atuação do Setor de Amostras de Origem Animal (SAOA do LACEN/RR) no Monitoramento Epidemiológico de Zoonoses Endêmicas em Roraima 39

SUMÁRIO

Avaliação da Relação entre Malária e Desintrusão de Garimpeiros do Polo-Base Homoxi da Terra Indígena Yanomami/TIY (2010-2025) 42

Avistamento de Animais da Fauna Silvestre na Cidade Boa Vista em Roraima - Perspectivas para a Saúde Única 44

Baixa Adesão de Gatos à Vacinação Antirrábica em Boa Vista/RR: Relato de Experiência 49

Cão como Sentinela na Vigilância da Leishmaniose Visceral: Perspectiva de Saúde Única 51

Características do Atendimento Antirrábico em Populações Indígenas da Amazônia Legal (2014-2023) 54

Considerações Farmacológicas sobre a Malária Zoonótica e os Desafios no Controle em Áreas de Interface entre Humanos e Animais Silvestres 56

Desafios na Formação de Microscopistas de Base por Instrutores do LACEN/RR na Comunidade Yanomami Koherepi 59

Descrição das Notificações de Atendimento Antirrábico Humano para Profilaxia Pós-Exposição no Município de Boa Vista, RR (2020-2024) 64

Dirofilariose Canina - Relato de Caso 69

Distribuição Espacial dos Casos de Malária e Leishmaniose em Roraima e sua Correlação com Atividade Garimpeira e o Desmatamento Florestal 71

SUMÁRIO

Doença de Chagas Aguda em Roraima 73

Educação em Saúde como Estratégia para Prevenção da Doença de Chagas em Comunidades Amazônicas 78

Educação em Saúde e Participação Universitária na Prevenção da Raiva: Relato de Experiência em uma Ação de Extensão com Escolares e Comunidades 80

Educação em Saúde na Feira Amazônica Pet Show 85

Educação Permanente em Saúde do Trabalhador para Profissionais de Saúde do SUS em Roraima Integrando a RAS e a RENAST 90

Estratégia de Capacitação e Descentralização da Baciloscopia da Hanseníase: O Impacto do LACEN-RR na Rede Laboratorial (2015-2025) 94

Filariose Linfática: Tendência Temporal no Brasi (2009-2023) 97

Histoplasmose: Um Estudo Retrospectivo com Base no Diagnóstico Laboratorial do LACEN/RR 101

Implantação do Teste Igra no Setor de Bacteriologia da Tuberculose do Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima (LACEN/RR) 106

Infecção Por *Trypanosoma Sp*. em Cão Doméstico no Município de Boa Vista – Roraima: Relato de Caso 109

Leishmaniose Cutânea Canina - Relato de Caso 111

SUMÁRIO

Levantamento Entomológica da Ocorrência de Anopheles (Diptera: Culicidae) e Risco de Transmissão de Malária em Comunidades Indígenas de Uiramutã (RR) 113

Magnitude dos Casos de Tuberculose em Populações Vulneráveis no Estado de Roraima (2015-2024) 115

Malária em Área Amazônica com Atividade Garimpeira: Tendência 2019–2023 e Perfil de Casos Notificados ao CVGS 119

Medicina Veterinária no Contexto da Saúde Única: Doenças Determinadas Socialmente 122

O Médico Veterinário no Controle da Cisticercose Bovina Zoonótica 125

Perfil Epidemiológico da Dengue em Boa Vista (RR): Análise Bioestatística e Aportes da Enfermagem para a Vigilância de Arboviroses (2019–2023) 128

Perfil Epidemiológico da Doença de Chagas Aguda por Regiões do Brasil (2015–2024): Análise dos Casos Notificados 132

Perfil Epidemiológico dos Casos Notificados de Leishmaniose Tegumentar Americana em Boa Vista-RR (2015–2024) 136

Prevalência da Leptospirose no Estado de Roraima (2014-2024) 139

Prevalência de Leishmaniose Visceral no Estado de Roraima (2015-2024) 141

SUMÁRIO

Produção de Vídeo Educativo sobre Coleta Correta de Escarro: Um Estudo Metodológico 145

Risco de Adoecimento por Tuberculose em Populações Vulneráveis no Estado de Roraima no Ano de 2022 149

Situação Epidemiológica da Hanseníase nos Municípios de Roraima: Análise dos Casos Novos (2020 -2024) 154

Sporothrix Brasiliensis - Maquete Para Abordagem Educativa 159

Tendência Temporal de Internações da Doença de Chagas no Brasil (2009-2023) 161

Tuberculose Bovina em Animais Abatidos - Roraima, Brasil 165

Tuberculose Negligenciada na Amazônia: Série de Casos Atípicos 169

Uma Década sem Casos de Raiva Humana Transmitida por Cães no Brasil: Importância das Campanhas de Vacinação nessa Conquista 172

Unidades de Vigilância e Controle de Zoonoses: Funções em Maquete Educacional 175

Vigilância e Distribuição do Morcego Vampiro Desmodus Rotundus no Estado de Roraima (2015-2025) 178

Vigilância Epidemiológica da Febre Oropouche em Roraima (2023–2024) 181

AUTORES | 185

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

As Doenças Tropicais Negligenciadas, historicamente são caracterizadas marcadas pela invisibilidade, o que representa representam um obstáculo significativo ao desenvolvimento humano e social. Partindo desta temática, o presente livro, diretamente derivado das pesquisas apresentadas no "Congresso Amazônico de Doenças Tropicais Negligenciadas", apresenta discussões aprofundadas e compartilha conhecimento, tendo por finalidade o fortalecimento científico e colaborações interinstitucionais que contribuam para políticas públicas eficazes e ações integradas de saúde.

O evento aconteceu nos dias 27 e 28 de novembro de 2025 como uma iniciativa interinstitucional da Universidade Estadual de Roraima (UERR), a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Roraima (FAPERR) e o Governo do Estado de Roraima, reafirmando o compromisso com a ciência, a inovação e o desenvolvimento regional a partir de um espaço de diálogo e cooperação científica voltado para os grandes desafios em saúde pública da região amazônica.

Este livro materializa o registro das contribuições do "Congresso Amazônico de Doenças Tropicais Negligenciadas", uma vez que apresenta os diálogos da própria comunidade científica e de saúde, reunindo em cada um dos capítulos, o registro de um resumo executivo de pesquisas construídas por profissionais de saúde, professores, pesquisadores e acadêmicos, as quais possuem um objetivo comum: debater soluções inovadoras e interdisciplinares para o enfrentamento das Doenças Tropicais Negligenciadas.

Os trabalhos do evento, ora apresentados neste livro, estão relacionados a Doenças Tropicais Negligenciadas, a partir das seguintes áreas temáticas: Epidemiologia e Vigilância em Saúde;

Diagnóstico e Métodos Laboratoriais; Terapêutica e Desenvolvimento de Fármacos; Imunologia e Patogênese; Entomologia Médica e Controle de Vetores; Inovação Tecnológica e Saúde Digital; Aspectos Sociais, Ambientais e Determinantes Sociais; Políticas Públicas e Estratégias de Controle; e, Educação e Formação em Doenças Tropicais.

São objeto de estudo desta obra, as seguintes Doenças Tropicais Negligenciadas: Doença de Chagas, Malária, Raiva, Leishmanioses (tegumentar e visceral), Tungíase, Filarioses, Hanseníase, Dengue, Zika, Chikungunya e Oroupouche, Oncocercose, Tracoma, Hepatites virais, Hanseníase, Tuberculose, Geo-helmintíases, dentre outras doenças reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e de relevância para o contexto amazônico.

Ótima leitura!

Prof. Dra. Ellen Vanuza Martins Bertelli

Prof. MSc. Francisco Railson Bispo Barros

Profa. Dra. Nailde de Paula Silva

Prof. MSc. Caio de Jesus Gregoratto

ESTUDOS SOBRE DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS

AÇÃO DO LACEN/RR NO MONITORAMENTO DA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA (LVC), NO ESTADO DE RORAIMA (2014-2025)

Aurenice dos Reis Rocha Rodrigues
Cátia Alexandra Ribeiro Meneses
Rodrigo Adolpho Brasil de Oliveira
Victória Meneses Maito

INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral canina (LVC) é uma doença infecciosa causada por protozoários do gênero Leishmania, transmitida principalmente por flebotomíneos, podendo o cão tornar-se reservatório para a doença. Trata-se de uma zoonose de relevância para a saúde pública, especialmente em regiões endêmicas como Roraima. O exame confirmatório padrão para LVC é realizado pelo setor de Imunologia-Parasitologia do Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima (LACEN/RR) utilizando o teste imunoenzimático ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay), seguindo o fluxo de diagnóstico estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS). A triagem inicial é realizada em amostras de sangue de cães suspeitos, utilizando-se um teste rápido por imunocromatografia. Amostras com resultado positivo ou inconclusivo no teste rápido são encaminhadas ao LACEN/RR para a realização do exame confirmatório por ELISA. Essas amostras podem ser provenientes da rede pública ou privada. Objetivo: Apresentar o quantitativo de exames para LVC, liberados pelo

LACEN/RR no período de 2014 a 2025, como também o fluxo laboratorial disponível para o estado de Roraima.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo e quantitativo com dados extraídos do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), entre os anos de 2014 a 2025, de exames para LVC por ELISA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a consolidação dos dados obtidos verificou-se que, no período do estudo, foram analisadas 1.441 amostras de cães. Desse total, foram reagentes, 725 amostras, correspondendo a 50,3%. Quando se realizada a estratificação por ano, verificou-se que em 2014 foram testadas 295 amostras e destas, foram reagentes 164 (55,6%). Em 2015 foram 391 testadas com 195 (49,9%) reagentes, em 2016 foram 312 testadas com 145 (46,5%) reagentes, em 2017 foram 295 amostras testadas com 142 (48,1%) reagentes, em 2018 foram 86 amostras testadas com 61 (71%) reagentes e em 2019 foram 20 amostras testadas com 14 (70%) reagentes. Entre os anos de 2020 e 2024 não houve encaminhamento de amostras de casos suspeitos para a realização de ELISA e em 2025, até o mês de outubro, foram testadas 12 amostras obtendo-se reagência em 4 (33,4%) delas. A análise indica a manutenção da circulação do agente etiológico da leishmaniose visceral no território estudado. A estratificação anual revela oscilações, mas mantém-se uma tendência de positividade expressiva. Entre 2014 e 2017, os percentuais variaram entre 46,5% e 55,6%. Já em 2018 e 2019 observou-se aumento significativo da reagência, atingindo 71% e 70%,

respectivamente, o que pode refletir intensificação da circulação do agente ou aumento da sensibilidade das ações de vigilância. O período entre 2020 e 2024 apresentou ausência de envio de amostras, o que configura uma lacuna importante na vigilância epidemiológica, comprometendo a continuidade das análises históricas. Essa ausência deve-se, possivelmente, à Pandemia da COVID-19 pois com o foco no combate ao SARS-CoV-2 a vigilância concentrou seus esforços na detecção, rastreamento e notificação de casos. Destacamos que mesmo que o final da emergência em saúde pública tenha ocorrido em 2023 (OMS, 2023), o sistema de vigilância necessitou de tempo para retomar as ações de controle o que pode ser evidenciado na ausência de amostras testadas. A retomada em 2025, embora ainda com número reduzido de amostras, demonstra reagência de 33,4%, valor inferior aos anos anteriores, mas insuficiente para concluir tendência de queda, dada a baixa representatividade amostral. A vigilância e o controle da LVC em municípios com transmissão demandam ações integradas que considerem a presença do vetor e sua dispersão. Quando essas informações não estão disponíveis, torna-se essencial priorizar o levantamento entomológico e a realização de inquérito canino amostral, permitindo estimar a prevalência e orientar intervenções. A educação em saúde emerge como eixo estratégico, exigindo o envolvimento de equipes multiprofissionais com a divulgação de informações sobre sinais clínicos, serviços de diagnóstico e medidas preventivas, fortalecendo a participação comunitária e contribuindo para a redução de riscos. Capacitações contínuas também são fundamentais para aprimorar práticas profissionais e consolidar uma compreensão ampliada do processo saúde–doença. O saneamento ambiental, com ênfase na eliminação de resíduos orgânicos é essencial para limitar a proliferação do vetor. Já no âmbito canino, recomenda-se o controle da população errante e a realização de sorologia confirmatória, assegurando intervenções responsáveis e

alinhadas às diretrizes do Programa de Vigilância e Controle da LVC (BRASIL, 2014).

CONCLUSÃO

A vigilância desse agravo é considerada fundamental para que o controle da transmissão e a proteção da saúde humana e animal sejam efetivamente promovidos. A LCV ganhou importante destaque na abordagem da "Saúde Única" em função da interface humana, veterinária e ambiental (NARCISO, 2023). Conclui-se, que a disponibilidade contínua do exame para leishmaniose canina, no LACEN-RR é considerada fundamental para que a identificação de casos ocorra, possibilitando medidas de controle efetivas. Os casos reagentes alertam para a necessária intensificação de ações de vigilância, no controle e investigação do agravo, visando dimensionar a real magnitude e as áreas de incidência da doença, mensurando os riscos de dispersão e agravamento do perfil epidemiológico nos municípios, incluindo a capital do estado. Ressalta-se a importância da abordagem da Saúde Única, reconhecendo a interconexão e a interdependência entre a saúde humana, saúde animal e meio ambiente, tornando indispensável a adoção de estratégias integradas para a vigilância desse agravo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2014. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 15/11/2025.

NARCISO, T. P. *et al*. “Leishmaniose Visceral Canina: um problema de saúde pública em expansão”. **Brazilian Journal of Health Review**, vol. 6, n. 1, 2023.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19**. Brasília: OPAS, 2023. Disponível em: <www.paho.org>. Acesso em: 17/11/2025.

AMAZÔNIA LEGAL: UMA ANÁLISE DICOTÔMICA DO OFIDISMO FRENTE À META GLOBAL 2030

Sewbert Rodrigues jati
Yan Victor Souza Castro
Andréa Cristina Sant'Ana
Nícolas Sousa Jati
Fred Farias Cavalcante
Manuela Bertô Pucca
Felipe Augusto Cerni

INTRODUÇÃO

O ofidismo, uma Doença Tropical Negligenciada (DTN), representa um desafio na Amazônia Legal (AL). A meta global da Organização Mundial da Saúde (OMS) visa reduzir em 50% a mortalidade e a morbidade por ofidismo até 2030. Analisamos a evolução da incidência e da mortalidade (2018-24) na AL, identificando estados com potencial de cumprir a meta.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo ecológico/temporal, utilizando dados de população (IBGE), casos notificados (SINAN/DATASUS) e óbitos (SIM/DATASUS) para os nove estados da Amazônia Legal. Calculamos a Incidência e a Mortalidade por 100.000 habitantes. A

meta de redução de 50% foi calculada a partir de 2018 como linha de base para a projeção de 2030. A meta regional da AL exige a redução da incidência de 43,00 para 21,50 casos/100 mil hab., e da mortalidade de 0,22 para 0,11 óbitos/100 mil hab. até 2030.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A incidência média da AL no período foi 47,55 casos/100 mil hab., com tendência de estabilidade ou leve aumento. Pará e Roraima registraram as maiores incidências. A análise de projeção indica que Roraima (RR) e Tocantins (TO) estão no caminho para cumprir a meta de redução de incidência (2026-RR e 2030-TO). A mortalidade média da AL (0,22 óbitos/100 mil hab.), mantendo-se estável e sem tendência de queda. Acre (AC) e o Mato Grosso (MT) registraram as maiores taxas de mortalidade (0,43 e 0,35 óbitos/100 mil hab.), sugerindo desafios no acesso rápido ao soro ou no manejo clínico.

CONCLUSÃO

A AL exibe uma trajetória dicotômica na busca pela meta da OMS/2030. A região está se afastando do objetivo de 50% de redução na incidência e na mortalidade. Mas, o sucesso projetado de Roraima e Tocantins na redução da incidência demonstra que o objetivo é alcançável. As boas práticas de RR e TO devem ser copiadas. Investir no fortalecimento da atenção primária e da logística de soroterapia pode reduzir a letalidade de casos. A meta da OMS requer prevenção dos acidentes (incidência) e a garantia de sobrevivência (mortalidade), exigindo uma abordagem regional altamente especializada e focada nos desafios específicos de cada estado.

ANÁLISE DE ACIDENTES ANTIRRÁBICOS HUMANOS, DE UM RECORTE TEMPORAL DE 10 ANOS, NO ESTADO DE RORAIMA

Iana Júlia Souza de Araújo

Nailde de Paula Silva

Ellen Vanuza Martins Bertelli

Isis Abel

Ana Karoline Diniz de Sousa

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, entre 2014 e 2019 ocorreram em torno de 4,1 milhões de atendimentos antirrábicos no país. A principal forma de controle da raiva é através de vacinação. Levando isso em consideração para se chegar a prescrição de um tratamento adequado se faz necessário analisar características como local, profundidade e extensão do ferimento, entre outros fatores. OBJETIVO: Analisar o preenchimento da ficha de notificações e a prescrição de tratamento de acidentes por mordeduras potencialmente transmissoras de raiva humana no estado de Roraima.

METODOLOGIA

Estudo retrospectivo descritivo de 2013 a 2022. Utilizou-se os dados da ficha do Atendimento Antirrábico Humano (AARH) do estado de Roraima, exportados do site Datasus. Primeiramente fez-se a decodificação dos dados para então, calcular as frequências

relativa e absoluta para o tipo de animal, localização do ferimento, município de notificação, sexo e idade. A filtragem para determinar as prescrições adequadas/inadequadas iniciou-se pela identificação dos casos graves seguindo o protocolo de atendimento antirrábico.

RESULTADOS

Identificou-se 33.901 notificações de possíveis exposições ao vírus da raiva. O perfil sociodemografico é adulto (50,07%), do sexo masculino (57,5%) e de raça parda (77,13%). A maioria dos acidentes ocorreram com a espécie canina (84,33%) de ferimento único (55,7%), a maioria dos tratamentos prescritos foram somente vacina (45,62%). Das notificações avaliadas, 24,04% (8.150) tiveram prescrições de tratamento adequados, 46,73% (15.840) não adequados, 29,23% (9.911) inconclusivos/brancos. Municípios com maiores porcentagens para tratamento prescrito adequado: Caroebe (36,40%), Mucajaí (34,81%), São Luíz e Uiramutã (com 33,34% cada um). Municípios com maior percentual de prescrição inadequada: Normandia (70,19%), S. João da Baliza (67,35%), Caracaraí (66,10%), Iracema (65,27%), Cantá (64,09%), Rorainópolis (63,71%). Foram identificadas 1955 notificações com dado ferimento ignorado/vazio, correspondendo a 5,77% do total de notificações do estado.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, se faz necessário dar amparo financeiro a profissionais de saúde capacitados para atuarem nessa área e principalmente, investir em treinamentos das equipes de saúde para diminuir o número de erros de prescrições de tratamento de raiva humana no estado de Roraima. Desta forma buscar trazer ações que melhorem a atenção, vigilância e controle da raiva humana.

ÁNALISE DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE BOTULISMO ALIMENTAR NA REGIÃO NORTE (2014-2024)

Lívia Magalhães Vieira da Silva
Hadassa Maressa Oliveira Pessoa Souza
Nathally Victória Andrade dos Santos
André Buzutti Siqueira
Heloísa Pinto de Godoy Siqueira

INTRODUÇÃO

Atualmente, observa-se um número cada vez maior de doenças causadas pela transmissão de alimentos em nível mundial. Diversos fatores contribuem para esse cenário, incluindo o aumento da densidade populacional, a permanência de grupos em situação de vulnerabilidade e a deficiência no controle exercido por órgãos públicos e privados sobre a qualidade dos alimentos comercializados para à população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

No Brasil, o perfil epidemiológico das doenças transmitidas por alimentos (DTA) ainda é pouco conhecido, uma vez que apenas alguns estados e municípios realizam atualizações de dados referentes a agentes etiológicos mais frequentemente envolvidos nesses eventos. De acordo com o Manual Integrado de Vigilância Epidemiológica, a incidência das DTA pode variar de acordo com diferentes aspectos, como condições socioeconômicas, saneamento básico, fatores ambientais e culturais, entre outros.

Entre essas enfermidades, destaca-se o botulismo alimentar, considerado uma das DTA mais graves. É causado pela ingestão de toxinas produzidas por Clostridium botulinum, um bacilo Gram-positivo, anaeróbio e formador de esporos amplamente distribuído no ambiente, incluindo peixes, carnes e frutas (FORSYTHE, 2013). A toxina botulínica provoca bloqueio neuromuscular, levando a quadro clínico caracterizado por manifestações neurológicas progressivas, que incluem visão turva, disfagia, dificuldade respiratória e paralisia flácida descendente, podendo evoluir rapidamente para insuficiência respiratória (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Considerando a gravidade clínica e a necessidade de vigilância contínua, a análise do perfil epidemiológico dos casos de botulismo alimentar torna-se essencial, sobretudo em regiões onde há limitações de acesso a dados atualizados. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico dos casos de botulismo alimentar registrados na Região Norte entre os anos de 2014 e 2024.

METODOLOGIA

Este estudo teve como finalidade analisar dados relacionados à epidemiologia dos casos de botulismo na região norte entre os anos de 2014 e 2024. A pesquisa teve como base dados buscados através do DATASUS (TABNET). Foram analisadas as variáveis relacionadas ao número de incidências em casos confirmados no estado, em cada ano, assim como a variavél do sexo e da faixa etária. A análise empregou estatística descritiva, calculando percentuais para identificar como os casos se distribuíram e como a doença evoluiu na região.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos casos de botulismo alimentar na Região Norte entre 2014 e 2024 mostrou uma ocorrência irregular, com anos sem registros intercalados por aumentos significativos, especialmente em 2019 e 2023. Esse padrão está de acordo com o Manual Integrado de Vigilância Epidemiológica, que descreve o botulismo como doença rara, porém capaz de gerar surtos associados ao consumo de alimentos artesanais preparados ou armazenados de forma inadequada.

Na distribuição por estados, Rondônia e Amazonas concentraram a maior parte dos casos, enquanto Pará apresentou números mais baixos. Essa variação pode estar relacionada ao perfil de consumo de alimentos caseiros, bem como às diferenças estruturais nos sistemas de vigilância.

Quanto ao perfil dos acometidos, observou-se discreto predomínio do sexo masculino (6 casos) em relação ao feminino (4 casos). Na análise por faixa etária, destacou-se o grupo 40–59 anos, com 6 casos, seguido de adultos 20-39 anos (3 casos) e apenas um caso em crianças de 1-4 anos. Esse padrão reforça que adultos são mais frequentemente afetados, possivelmente devido à maior participação no preparo e consumo de alimentos artesanais.

De forma geral, os resultados evidenciam que, embora o botulismo apresente baixa incidência, os episódios registrados demonstram a persistência do risco na região. A presença de casos distribuídos ao longo da década reforça a necessidade de vigilância ativa e de ações educativas voltadas às práticas seguras de preparo e conservação de alimentos.

CONCLUSÃO

A análise dos casos de botulismo alimentar na Região Norte entre 2014 e 2024 evidencia que, apesar de ser uma doença rara, sua ocorrência permanece constante ao longo dos anos, com picos relevantes nos estados do Amazonas e Rondônia nos anos de 2019 e 2023. O perfil epidemiológico mostrou predominância de adultos, especialmente entre 40 e 59 anos, indivíduos do sexo masculino, padrão compatível com maior exposição ao preparo e consumo de produtos artesanais.

Assim, mesmo com baixa incidência, os dados demonstram que o botulismo continua sendo um risco relevante para a saúde pública na região. Esses achados ressaltam a importância de fortalecer a vigilância epidemiológica, promover ações educativas e incentivar práticas seguras de preparo, armazenamento e consumo de alimentos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Informações de Saúde**: Agravos de Notificação – Botulismo. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/11/2025.

BRASIL. **Manual Integrado de Vigilância Epidemiológica**: Botulismo. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/11/2025.

FORSYTHE, S. J. **Microbiologia da Segurança dos Alimentos**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2013.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA COMPARATIVA DO OFIDISMO EM RORAIMA – CARGA, RISCO POPULACIONAL E AGENTE ETIOLÓGICO (2015–2024)

Sewbert Rodrigues Jati
Yan Victor Souza Castro
Andréa Cristina Sant'Ana
Fred Farias Cavalcante
Nicolas Sousa Jati
Manuela Bertô Pucca
Felipe Augusto Cerni

INTRODUÇÃO

O envenenamento ofídico é a Doença Tropical Negligenciada (DTN) de maior relevância na saúde pública brasileira. Concentra sua maior carga na Amazônia Legal (AL), que foi responsável por 83,92% dos mais de 314 mil casos notificados no Brasil no período de 2015 a 2024. O estado de Roraima (RR) insere-se neste contexto como uma área endêmica, totalizando 4.410 casos no período. Descrevemos a morbidade por acidentes ofídicos em RR, analisando o risco populacional, etário e o perfil das vítimas.

METODOLOGIA

A metodologia empregada foi um estudo descritivo de série temporal (2015–2024) com base nos dados do SINAN. Para garantir

o rigor comparativo, todos os dados foram nivelados por taxas (incidência/100 mil hab.) ou proporções. O estado de Roraima registrou uma morbidade média de 692,68 casos por 100 mil habitantes por ano, com uma taxa de letalidade de 0,997% (44 óbitos / 4.410 casos).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que o risco populacional é extremamente desigual no território. O município de Alto Alegre concentra a maior taxa de incidência, atingindo 4.787,88 casos por 100 mil habitantes, enquanto a capital, Boa Vista, registra o menor risco relativo (76,66 casos/100 mil hab.), reforçando que a ocorrência do agravo está intrinsecamente ligada à zona rural e a atividades de campo. O perfil de exposição é majoritariamente masculino (65,37% dos casos) e Não Indígena (68,48%). A análise por Faixa Etária aponta uma alta vulnerabilidade na população economicamente ativa e escolar: as faixas de 20 a 59 anos respondem por mais de 52% de todos os acidentes, o que gera um impacto direto na produtividade e economia local. O principal agente etiológico identificado é o gênero Bothrops (Jararaca), responsável por 78,71% das notificações.

CONCLUSÃO

A alta taxa de morbidade e a concentração do risco em municípios rurais e faixas etárias produtivas sinalizam a urgência para a saúde pública em RR. O foco das estratégias de prevenção deve ser o fornecimento e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a conscientização dirigida a trabalhadores rurais. O fortalecimento da logística de antiveneno nas áreas de maior incidência é crucial para reduzir a letalidade.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS NO ESTADO DE RORAIMA: SÉRIE TEMPORAL DE 2018 A 2023

Vilane Adalgisa Tolentino de Lima

Tarcia Millene de Almeida Costa Barreto

INTRODUÇÃO

As doenças tropicais negligenciadas (DTNs) permanecem como importantes desafios de saúde pública no Brasil, afetando principalmente populações em contextos de vulnerabilidade social, ambiental e geográfica. Roraima apresenta singularidades epidemiológicas, com grande extensão de áreas indígenas, fronteiras internacionais, intensa migração e presença de garimpo, fatores que influenciam a dinâmica de transmissão das DTNs. Objetivo: Analisar a tendência temporal das DTNs notificadas no estado de Roraima entre 2018 e 2023.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, do tipo série temporal, utilizando dados secundários do SINAN e SIVEP-Malária consolidados pela Secretaria de Estado da Saúde de Roraima. Foram incluídos apenas casos confirmados, com exclusão de registros duplicados ou inconsistentes. A análise baseou-se na avaliação visual de tabelas e gráficos, sem aplicação de modelos estatísticos.

RESULTADOS

No período analisado, foram registrados 180.187 casos de DTNs, sendo 89,8% correspondentes à malária (161.862). Leishmaniose tegumentar (2.310 casos), dengue (2.607), tuberculose (2.579), hepatites virais (1.858) e hanseníase (540) apresentaram magnitudes menores, porém epidemiologicamente relevantes. As séries temporais revelaram flutuações anuais e manutenção da persistência dos agravos, especialmente em territórios indígenas como a Terra Indígena Yanomami.

CONCLUSÃO

As DTNs mantêm forte impacto em Roraima, reforçando a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliar o acesso aos serviços de saúde, implementar estratégias culturalmente adequadas para populações indígenas e investir em ações intersetoriais contínuas. Os achados oferecem subsídios para o planejamento de políticas públicas mais sensíveis às vulnerabilidades regionais.

ANTIPARASITÁRIOS VETERINÁRIOS NO CONTROLE DE ZOONOSES NEGLIGÊNCIADAS: UMA ABORDAGEM EM SAÚDE ÚNICA

Ana Beatriz Sales Caetano Luiz
Alane Nadynne Costa da Silva
Alessandra Fernández Guerra
Edson Luis de Andrade Moraes
Francisca Duca Guilherme
Liah Victória Costa Salvador
Fabíola Niederauer Flores

INTRODUÇÃO

As parasitoses, classificadas como infecções provenientes de helmintos, protozoários e ectoparasitas, vêm tendo relevância clínica crescente, configurando um problema de saúde pública, afetando populações vulneráveis no mundo todo. Essas enfermidades zoonóticas impactam o bem-estar animal, humano e ambiental, destacando-se a necessidade de abordagens integradas de controle e prevenção. Dentro da perspectiva de uma só saúde, o manejo racional dos antiparasitários veterinários é essencial para a prevenção e redução da transmissão dessas zoonoses negligenciadas. Objetivo: Abordar a influência do uso dos antiparasitários veterinários no controle de parasitoses zoonóticas negligenciadas e seu papel na Saúde Única.

METODOLOGIA

O trabalho baseou-se em uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, realizada nas bases Google Acadêmico e SciELO. Foram selecionados artigos, revisões e pesquisas, em português e inglês, entre 2015 a 2025, incluindo as palavras-chave: “controle parasitário”, “zoonoses negligenciadas”, “medicina veterinária preventiva” e “saúde única”.

RESULTADOS

Os estudos mostram que o uso racional de antiparasitários reduzem consideravelmente a prevalência de zoonoses como a leishmaniose, toxoplasmose e tripanossomíases, especialmente quando associado a medidas de vigilância e manejo ambiental. Os antiparasitários, representados por benzimidazóis e nitroimidazóis, como exemplos de anti-helmintos e antiprotozoários. São empregados para uma vasta possibilidade de infecções variadas, para o tratamento das quais, tem-se observado a necessidade crescente do uso de fármacos ou associações na abordagem terapêutica, resultando em maiores efeitos adversos e risco de toxicidade que afetam a medula óssea e os neurônios. O hábito da automedicação, além do uso indiscriminado desses fármacos sem prescrição, também gera preocupação, pois favorece a resistência às medicações disponíveis. A literatura destaca a importância da conscientização da população acerca do cuidado sanitário e medicamentoso, além da necessidade da integração entre médicos veterinários, profissionais da saúde humana e órgãos ambientais como elementos essenciais para o sucesso das ações preventivas.

CONCLUSÃO

O uso racional dos antiparasitários veterinários, com indicação e orientação clínica específica, é essencial para o controle da transmissão de zoonoses negligenciadas. A adoção de medidas de vigilância, a integração entre profissionais da saúde humana, animal e ambiental, contribui para um manejo seguro das doenças parasitárias, promovendo Saúde Única, reduzindo o impacto dessas doenças na sociedade.

ATUAÇÃO DO SETOR DE AMOSTRAS DE ORIGEM ANIMAL (SAOA) DO LACEN/RR NO MONITORAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE ZOONOSES ENDÊMICAS EM RORAIMA

Aurenice dos Reis Rocha Rodrigues
Rodrigo Adolpho Brasil de Oliveira
Victoria Meneses Maito
Cátia Alexandra Ribeiro Meneses

INTRODUÇÃO

A vigilância epidemiológica de agravos relacionados a doenças zoonóticas como Febre Amarela, Raiva, Febre Maculosa e Leishmaniose Visceral Canina é fundamental para o controle dessas enfermidades em regiões endêmicas, como o estado de Roraima. A detecção de zoonoses em amostras animais é crucial para a saúde pública, pois permite a identificação precoce de ameaças e a implementação de medidas de prevenção e controle antes que as doenças se disseminem para a população humana. O LACEN-RR desempenha papel importante no monitoramento dessas através do processamento, armazenamento e envio aéreo das amostras biológicas animais, encaminhadas para os laboratórios referenciados, coletadas pelas equipes de vigilância estadual e municipais. Objetivo: Descrever o fluxo operacional do setor responsável pelo recebimento, processamento e envio das amostras de origem animal do LACEN-RR.

METODOLOGIA

Estudo descritivo baseado em dados presentes nos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) do setor.

RESULTADOS

A padronização do processo para envio de amostras biológicas garante a integridade das amostras refletindo na qualidade e assertividade do resultado laboratorial, essencial para o acompanhamento e controle das doenças. Inicialmente as amostras animais são cadastradas no GAL pelo profissional da vigilância da localidade de procedência e encaminhadas ao LACEN/RR. No recebimento, são verificadas as condições de temperatura de armazenamento e transporte. Após a conferência são armazenadas em ultra-freezer (-80°C) ou à temperatura ambiente, conforme a metodologia diagnóstica O direcionamento das amostras para as referências ocorre via transportadora especializada, utilizando caixas de transporte tipo UN3373, devidamente preservadas com ou sem gelo seco, de acordo com a necessidade. Após a realização da análise laboratorial, os resultados são registrados no GAL e disponibilizados para os solicitantes, finalizando o processo.

CONCLUSÃO

O SAOA assegura o manejo adequado das amostras fortalecendo a rede de vigilância epidemiológica do estado. A rotina de armazenamento e envio padronizada contribui para a manutenção ativa da vigilância favorecendo respostas rápidas e eficazes.

Destacamos que a detecção animal é um pilar da abordagem “Saúde Única”, reconhecendo a interconexão entre a saúde humana, animal e ambiental. Integrar dados dessas três áreas é essencial para prever e mitigar surtos de doenças zoonóticas, através da implementação de ações e estratégias.

AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE MALÁRIA E DESINTRUSÃO DE GARIMPEIROS DO POLO-BASE HOMOXI DA TERRA INDÍGENA YANOMAMI/TIY (2010-2025)

Pedro Galdino de Souza

Martha Cecilia Suárez-Mutis

Jaime Louzada

INTRODUÇÃO

A malária é uma doença infecciosa causada por protozoários do gênero Plasmodium, transmitidos por mosquitos fêmea do gênero Anopheles. Na região Amazônica, especialmente na Terra Indígena Yanomami (TIY), representa um grave problema de saúde pública. A partir de 2017, observou-se um aumento expressivo de casos, associado à intensificação do garimpo ilegal. Em janeiro de 2023, o governo federal decretou estado de emergência sanitária e iniciou a desintrusão dos garimpeiros da TIY. Este projeto parte da hipótese de que essa medida terá impacto positivo na redução dos indicadores de malária. Objetivos Analisar o perfil epidemiológico da malária entre 2010 e 2025 e avaliar o impacto da desintrusão dos garimpeiros entre 2023 e 2025 sobre os indicadores da doença no Polo-Base Homoxi.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico misto, composto por duas abordagens: (1) Estudo ecológico, com análise de série

histórica dos indicadores malariométricos entre 2010 e 2025, utilizando dados secundários do SIVEP-Malária, SESAI e DSEI-Y. (2) Estudo transversal, com coleta de dados primários entre 2023 e 2026, por meio de entrevistas com moradores das comunidades do Polo-Base Homoxi. Serão investigados antecedentes pessoais de malária, condições de moradia, saneamento básico, presença de criadouros e percepção sobre o garimpo. A observação participante será utilizada como técnica complementar para registrar práticas de cuidado e impactos ambientais. A triangulação dos dados permitirá uma análise integrada dos resultados.

RESULTADOS

Espera-se identificar redução nos indicadores de malária após a desintrusão dos garimpeiros, bem como caracterizar os fatores socioambientais que influenciam a transmissão da doença. A pesquisa também deverá revelar a percepção local sobre saúde, território e políticas públicas.

CONCLUSÃO

Este estudo contribuirá para o entendimento dos efeitos da atividade garimpeira sobre a saúde indígena e avaliará a efetividade da desintrusão como medida de controle epidemiológico. Os resultados poderão subsidiar ações intersetoriais e interinstitucionais voltadas à vigilância em saúde, proteção territorial e promoção da qualidade de vida dos povos Yanomami.

AVISTAMENTO DE ANIMAIS DA FAUNA SILVESTRE NA CIDADE BOA VISTA EM RORAIMA - PERSPECTIVAS PARA A SAÚDE ÚNICA

Alane Nadynne Costa da Silva
Ana Beatriz Sales Caetano Luiz
Emylly Ravelly Lima Marinho
Francisca Duca Guilherme
Liah Victória Costa Salvador
Luan Alex Medeiros Weyl
Vanessa Anny Souza Silva

INTRODUÇÃO

A crescente fragmentação florestal, provocada principalmente pelo desmatamento, tem causado uma série de transformações nos ecossistemas naturais, aproximando a fauna silvestre dos centros urbanos em virtude da falta de recursos hídricos e vegetação (MMA, 2025). A presença desses animais nas cidades causa séria ameaça a saúde única, uma vez que são potenciais disseminadores de zoonoses podendo gerar surtos graves (MATIAS; MACHADO, 2025). Dessa forma, com o presente estudo objetivou-se compreender a ocorrência da fauna silvestre na zona urbana.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão narrativa. Utilizou-se a ferramenta Google Chrome, visando reunir as notícias de ocorrência da fauna

silvestre em Boa Vista-RR, pela mídia nacional, durante o período de 2020 a 2025. As matérias foram selecionadas a partir de palavras-chave como “notícias”, “fauna silvestre”, “resgate”, “urbanização”, “zoonoses” e “desmatamento”. Utilizou-se a plataforma digital da Fiocruz SISS (Sistema de Informação em Saúde Silvestre), para compreender o avistamento de animais silvestres no território urbano durante o período de 2024 a 2025.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2020 e 2025, foram identificadas 8 (oito) reportagens sobre fauna silvestre em área urbana de Boa Vista-RR. As notícias relataram a presença das espécies: Jacaré (OLIVEIRA, 2020); Guariba, Sucuri e Porco-espinho (FOLHA, 2021); Capivara (G1, 2023); Raposa (G1, 2024); Onça-parda (DUARTE, 2025) e Jaguatirica (FOLHA, 2025). Foram registrados em bairros centrais e periféricos da cidade, sendo acompanhados por equipes da polícia ambiental, corpo de bombeiros e IBAMA (Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis).

As matérias traziam informações sobre: local exato do avistamento ou resgate; orientações de segurança sobre o manejo desses animais (FOLHA, 2021); destino do animal, como devolução ao habitat, entrega ao IBAMA ou encaminhamento ao bosque dos papagaios (G1, 2024); alertas sobre criação ilegal como animal de estimação, como o caso da raposa e filhotes de capivara (G1, 2024). Essas informações reforçam a importância da mídia na educação ambiental, mostrando como o jornalismo auxilia conscientização pública.

Segundo o SISS, ocorreram 24 notificações de avistamento de animais silvestres na cidade de Boa Vista-RR, durante o período de 2024 e 2025, entre eles: capivara e guariba, indicando

consistência com os animais noticiados pelos portais de notícias. Porém, o SISS tende a apresentar maior variedade e volume de registros, enquanto a mídia destaca ocorrências mais incomuns, como onça-parda, jaguatirica, sucuri e jacaré.

A perda de habitat natural, principalmente pelo desmatamento que gera desequilíbrio ecológico e uma grave pressão na preservação desses animais, reflete na escassez de alimento e água, impossibilitando a manutenção e continuidade da vida silvestre, resultando na migração para as cidades (DRI, 2020). Em Roraima a perda de habitat é decorrente principalmente da exploração do garimpo, que leva a destruição de fontes alimentares (BASTA, 2023).

Esses avistamentos sinalizam uma grave ameaça a proteção da saúde única, uma vez que o contato da vida selvagem com humanos ou animais domésticos pode resultar em epidemias zoonóticas (OLIVEIRA *et al*., 2024). A exemplo da raiva, doença zoonótica emergencial com alta letalidade, que afeta mamíferos, inclusive silvestres (MATIAS; MACHADO, 2025). Essas situações reforçam a necessidade de políticas públicas integradas entre setores ambientais, sanitários e urbanos.

CONCLUSÃO

As espécies mais frequentes no SISS e portais de notícias na cidade de Boa Vista (RR) são mamíferos silvestres, como capivaras, felinos e raposas. A presença da fauna silvestre nas áreas urbanas ocorre por consequências de atividades antrópicas, como a exploração mineral no garimpo. Essa condição é alarmante quando pensada a proteção a saúde única, uma vez que esses animais são potenciais disseminadores de zoonoses, como a raiva. Assim, a

mídia é fundamental para informar e conscientizar a população sobre essas ocorrências.

REFERÊNCIAS

BASTA, P. “Garimpo de ouro na Amazônia: a origem da crise sanitária Yanomami”. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 39, n. 12, 2023.

BRASIL. “Prevenção e Controle do Desmatamento”. **Ministério do Meio Ambiente** [2025]. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 12/12/2025.

BRASIL. “Raiva”. **Ministério da Saúde** [2025]. Disponível em: <www.gov.br>. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 12/12/2025.

DRI, G. **O impacto da fragmentação e perda de habitat na diversidade de aves em ambientes urbanos**. Santa Maria: UFSM, 2020.

DUARTE, E. “Onça-parda é flagrada circulando pelo centro de Boa Vista”. **Folha de Boa Vista** [2025]. Disponível em: <www.folhabv.com.br>. Acesso em: 12/12/2025.

FOLHA DE BOA VISTA. “Jacaré e sucuri são resgatadas em bairros de Boa Vista”. **Folha de Boa Vista** [2021]. Disponível em: <www.folhabv.com.br>. Acesso em: 12/12/2025.

FOLHA DE BOA VISTA. “Jaguatirica é encontrada em quintal de casa e capturada pelo Ibama e bombeiros; veja vídeo”. **Folha de Boa**

Vista [2025]. Disponível em: <www.folhabv.com.br>. Acesso em: 12/12/2025.

FOLHA DE BOA VISTA. "Macaco bugio é resgatado em zona urbana no bairro Aracelis". **Folha de Boa Vista** [2021]. Disponível em: <www.folhabv.com.br>. Acesso em: 12/12/2025.

G1. "Filhotes de capivara são resgatados pela polícia ambiental em casa na zona oeste de Boa Vista". **G1 Roraima** [2023]. Disponível em: <wwwg1.globo.com>. Acesso em: 12/11/2025.

MATIAS, B.; MACHADO, V. "Raiva em raposa (Cerdocyon thous) em São Gonçalo do Amarante – Ceará". **Pubvet Brasil**, vol. 19, n. 6, 2025.

SISS - Sistema de Informação em Saúde Silvestre. "Mapa de Registros". **SISS** [2025]. Disponível em: <www.sissgeo.lncc.br>. Acesso em: 12/12/2025.

OLIVEIRA, J. *et al*. "Vigilância participativa: caminhos para a Saúde Única no Pantanal e na fronteira oeste". **Saúde Debate**, vol. 48, n. 140, 2024.

OLIVEIRA, S. "Filhote de jacaré é encontrado em quintal de casa na zona oeste de Boa Vista". **G1 Roraima** [2020]. Disponível em: <www.g1.globo.com>. Acesso em: 11/10/25.

FOLHA DE BOA VISTA. "Porco espinho é flagrado andando em corredores da SEINF". **Folha de Boa Vista** [2021]. Disponível em: <www.folhabv.com.br>. Acesso em: 12/12/2025.

G1. "Raposa criada como animal de estimação é resgatada e levada para o bosque em Boa Vista". **G1 Roraima** [2024]. Disponível em: <wwwg1.globo.com>. Acesso em: 12/11/2025.

BAIXA ADESÃO DE GATOS À VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA EM BOA VISTA/RR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edson Luis de Andrade Moraes

Elainy Santos Soares

Tais Campos Souza

Heloisa Pinto De Godoy Siqueira

INTRODUÇÃO

A raiva é uma importante zoonose, devido sua alta taxa de letalidade e necessidade de contínua vigilância para seu controle. A enfermidade acomete gatos e cães, além de animais silvestres e seres humanos. As campanhas de vacinação em cães e gatos são consideradas a principal forma de profilaxia para a raiva, já que as vacinas são oferecidas gratuitamente pelo Ministério da Saúde aos animais domésticos. Durante essas ações de vacinação, observa-se um número menor gatos em comparação aos cães. Essa diferença está relacionada diretamente ao comportamento natural desses animais. Os gatos costumam ser mais ariscos, estressando-se facilmente e costumam passar boa parte do dia fora de casa. Esses comportamentos tornam a captura e a vacinação dessa espécie mais desafiadora. O objetivo desse trabalho é relatar observações feitas durante uma campanha municipal de vacinação antirrábica, destacando dados observados e desafios relacionados aos gatos.

METODOLOGIA

A campanha ocorreu em 13 de setembro de 2025 durante a manhã, na UBS Jorge André Gurjão Vieira, localizada em uma zona urbana de Boa Vista – Roraima e contou com a participação de profissionais de atenção básica e acadêmicos de Medicina Veterinária da UFRR.

RESULTADOS

Durante a campanha, foi perceptível a dificuldade dos tutores e dos profissionais na contenção dos gatos durante a aplicação da vacina, os animais demonstravam insegurança, agressividade, dificuldade para transporte e fugas em algumas situações. A quantidade de gatos vacinados na ação também foi preocupante, durante a manhã foram vacinados 212 animais, sendo 177 cães (83,5%) e gatos apenas 35 (16,5%). A diferença evidente entre as espécies pode contribuir para um risco maior de transmissão da raiva para humanos por gatos. Também é importante considerar que os gatos têm se tornado cada vez mais populares como animais de companhia, diminuindo assim a cobertura vacinal e aumentando a probabilidade de transmissão entre humanos.

CONCLUSÃO

Os comportamentos naturais de gatos são um fator importante para a discrepância no número de felinos vacinados em comparação aos cães, e esse fator dificulta também o manejo desses animais entre os tutores e profissionais. Campanhas educativas e orientações práticas voltadas aos gatos podem ser importantes para ampliar a participação felina.

CÃO COMO SENTINELA NA VIGILÂNCIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL: PERSPECTIVA DE SAÚDE ÚNICA

Liah Victória Costa Salvador
Ana Beatriz Sales Caetano Luiz
Alane Nadynne Costa da Silva
Francisca Duca Guilherme
Alessandra Fernández Guerra
Edson Luis de Andrade Moraes
Fabíola Niederauer Flores

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Visceral é uma antropozoonose causada pelo protozoário Leishmania infantum, transmitida por flebotomíneos. É uma enfermidade sistêmica, afeta humanos e animais, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como uma doença tropical negligenciada. Em áreas urbanas, os cães têm papel central na transmissão, atuando como reservatórios capazes de sustentar a circulação do parasito, sendo fundamentais para a compreensão da manutenção e disseminação da doença. Este trabalho teve por objetivo destacar o papel do cão como sentinela na vigilância da Leishmaniose Visceral e sua importância em estratégias integradas de controle em Saúde Única.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão bibliográfica descritiva, no Google Acadêmico e SciELO, incluindo-se artigos, revisões e pesquisas, publicadas nos últimos dez anos, contendo as palavras-chave: “Leishmaniose visceral”, “reservatório canino” e “vigilância”. A seleção considerou a contribuição para a compreensão do papel do cão e das estratégias integradas de vigilância e controle para leishmaniose.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cão exerce papel fundamental na manutenção e detecção de Leishmania infantum em ambientes urbanos. Devido à sua suscetibilidade, alta carga parasitária e convivência com seres humanos, a infecção canina é um indicador precoce da circulação do agente etiológico, permitindo a identificação de áreas de risco para humanos. Sendo a doença de notificação compulsória no Brasil, o diagnóstico precoce em cães torna-se essencial para subsidiar estratégias de vigilância epidemiológica. Na abordagem de Saúde Única, o acompanhamento de cães positivos fortalece a integração entre saúde animal, humana e ambiental. Mesmo os animais assintomáticos continuam participando do ciclo de transmissão ao infectar vetores, o que reforça a importância de métodos diagnósticos sensíveis, como o PCR. Além disso, fatores ambientais, como o acúmulo de matéria orgânica e a presença de vetores, contribuem para a necessidade de monitoramento contínuo.

CONCLUSÃO

O cão é essencial como sentinela da Leishmaniose Visceral, antecipando a circulação do parasito, permitindo a identificação de áreas de risco e a orientação para intervenções oportunas. Na perspectiva da Saúde Única, a orientação de ações integradas como vigilância conjunta, tratamento de cães infectados e controle do vetor são fundamentais como estratégias de controle da doença.

CARACTERÍSTICAS DO ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO EM POPULAÇÕES INDÍGENAS DA AMAZÔNIA LEGAL (2014-2023)

Iana Júlia Souza de Araújo
Nailde de Paula Silva
Ellen Vanuza Martins Bertelli
Isis Abel

INTRODUÇÃO

A raiva humana permanece uma zoonose de alta letalidade, cujo tratamento é exclusivamente preventivo através da vacinação. Em contextos amazônicos, a compreensão plena da dinâmica da doença em populações indígenas revela importantes desafios relacionados ao acesso aos serviços de saúde, vigilância epidemiológica e resposta adequada às exposições ao vírus da raiva. Objetivo: Caracterizar o perfil das notificações com animais potencialmente transmissores do vírus rábico em indígenas da Amazônia Legal entre 2014 e 2023.

METODOLOGIA

Estudo retrospectivo descritivo de 2014 a 2023, com o uso de dados secundários da ficha de Atendimento Antirrábico Humano (AARH) exportados do Sistema de Informação de Agravo e Notificação, através do site Datasus, em <https://datasus.saude.gov.br/transferencia-de-arquivos>. Acesso:

16/06/2025. Os dados foram exportados em base dbf e transformados para o formato Excel. Utilizando o software SSPSS V. 20.1 foram calculadas as frequências relativa e absoluta para o estado notificador, tipo de animal, localização do ferimento, sexo e idade.

RESULTADOS

Foram notificadas 10.086 AARH. Estados da Amazônia Legal com maiores prevalências: Amazonas 31,81% (3.208), Maranhão 17,40% (1755), Pará 14,52% (1465) Roraima 13,31% (1342), somados representam 77,04% das notificações. Ferimentos: mordedura 87,47% (8822), profundo 45,52% (4591), membro inferior 45,57% (4596) foram mais comuns. A maioria causada por mordeduras de cães 74,65% (7529), quirópteros 12,19% (1229), felinos 5,82% (588), outros animais 7,34% (740). O Sexo masculino 57,03% (5752), adultos 41,13% (4148), crianças de 0 a 12 anos 39,78% (4012) foram mais afetados. Em crianças, cães representaram 71,78% (2880) dos acidentes, morcegos (14,16%;568), felino (5,73%, 230), outros animais (8,33%; 334).

CONCLUSÕES

Mordeduras por quirópteros foi a segunda maior causa da busca por AARH na população indígena nos estados da Amazônia Legal. Morcegos atualmente são os principais transmissores do vírus nas comunidades indígenas e a complexidade da vigilância do ciclo silvestre da raiva indica que medidas diferentes de vigilância devem ser adotadas, como a vacinação antirrábica preventiva. A abordagem intercultural deve ser discutida devido ao contato maior com esses animais pelos indígenas.

CONSIDERAÇÕES FARMACOLÓGICAS SOBRE A MALÁRIA ZOONÓTICA E OS DESAFIOS NO CONTROLE EM ÁREAS DE INTERFACE ENTRE HUMANOS E ANIMAIS SILVESTRES

Alessandra Fernández Guerra
Ana Beatriz Sales Caetano Luiz
Alane Nadynne Costa da Silva
Edson Luis de Andrade Moraes
Francisca Duca Guilherme
Liah Victória Costa Salvador
Fabíola Niederauer Flôres

INTRODUÇÃO

A malária zoonótica tem ganhado destaque epidemiológico crescente, pelo aumento das áreas de sobreposição entre populações humanas e animais silvestres. A doença, provocada por protozoários do gênero *Plasmodium*, inclui várias espécies que costumavam infectar exclusivamente primatas não humanos, tais como *P. simium*, *P. brasilianum* e *P. knowlesi*. No entanto, com a intensa modificação ambiental, essas espécies vêm sendo detectadas em humanos expostos aos ambientes de interface humana-fauna, onde fatores como desmatamento e queimadas favorecem a transmissão cruzada e ampliam a complexidade terapêutica e epidemiológica. Objetivos: Analisar os aspectos farmacológicos da malária zoonótica, destacando os desafios terapêuticos e epidemiológicos decorrentes

da presença de animais silvestres como reservatórios naturais e da interface entre a fauna e os homens.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura, com busca nas bases PubMed, SciELO e ScienceDirect (2017–2024). Utilizaram-se as palavras-chave: “malária zoonótica”, “vida selvagem”, “Plasmodium knowlesi”, “Plasmodium simium”, “Plasmodium brasilianum”, “farmacologia”, e “One Health”. Incluiram-se artigos sobre farmacologia, resistência, ecologia da transmissão e interface humano-fauna.

RESULTADOS

O tratamento da malária zoonótica segue os protocolos empregados para a malária humana, com destaque para as terapias combinadas à base de artemisinina (ACTs). Entretanto, diferenças genéticas e fisiológicas entre parasitas zoonóticos e humanos podem influenciar a farmacocinética e a farmacodinâmica das terapias utilizadas. Espécies como *P. knowlesi* apresentam ciclo eritrocitário mais curto, demandando manejo terapêutico cuidadoso. A susceptibilidade variável aos antimaláricos e o possível desenvolvimento de resistência cruzada representam desafios relevantes, especialmente em áreas onde o uso inadequado de medicamentos exerce pressão seletiva sobre parasitas circulantes em humanos e animais silvestres. A manutenção do ciclo enzoótico em primatas e outros mamíferos dificulta estratégias de eliminação, mesmo quando o tratamento humano é eficaz. Assim, o controle da malária zoonótica requer ações que integrem farmacologia,

vigilância epidemiológica, manejo ambiental e monitoramento sob a perspectiva One Health.

CONCLUSÃO

A malária zoonótica evidencia a complexa interação entre saúde humana, animal e ambiental. Suas particularidades biológicas influenciam diretamente a eficácia terapêutica e o risco de resistência. Estratégias de controle devem integrar abordagens interdisciplinares para garantir tratamentos mais eficazes e sustentáveis em áreas de interface entre humanos e animais silvestres.

DESAFIOS NA FORMAÇÃO DE MICROSCOPISTAS DE BASE POR INSTRUTORES DO LACEN/RR NA COMUNIDADE YANOMAMI KOHEREPI

José dos Santos Ambrósio
Paulo Henrique Pacheco de Oliveira
Elzio da Costa Gomes
Claudeth Rocha Santa Brigida Cunha
Aurenice dos Reis Rocha Rodrigues
Cátia Alexandra Ribeiro Meneses

INTRODUÇÃO

A malária é uma doença endêmica com alta relevância epidemiológica na Região Amazônica. É causada por protozoários do gênero Plasmodium e transmitida ao homem por mosquitos fêmeas do gênero Anopheles. Apesar dos avanços nas técnicas de diagnóstico, o exame de gota espessa é amplamente utilizado por se tratar de método simples, de baixo custo e altamente sensível para confirmar o diagnóstico clínico da doença. A qualidade do resultado do exame microscópico está associada a expertise dos microscopistas, além da qualidade dos insumos, preparo e coloração das lâminas, exigindo rigor técnico. Diante da necessidade urgente de fortalecer a rede de diagnóstico em malária na Terras Indígenas Yanomami, a equipe do setor de Controle da Qualidade da Malária (CQM) do LACEN/RR, foi convidada para capacitar agentes comunitários indígenas em área, o que se tornou um desafio superado, apesar das barreiras logísticas e socioculturais.

OBJETIVO

Relatar os desafios e as estratégias metodológicas adotadas pelos instrutores do CQM na formação de microscopistas de base indígenas em Território Yanomami, no estado de Roraima.

METODOLOGIA

Os cursos para atualização e para formação de microscopistas de base e microscopistas revisores são norteados pelo Sistema de Controle de Qualidade do Diagnóstico Laboratorial da Malária para a Região Amazônica (BRASIL, 2013). Para formação de microscopista de base é necessário ministrar, em média, 40 horas de conteúdo teórico, 200 horas de prática em leitura de lâminas e uma avaliação de competência final. A equipe do LACEN-RR foi convidada pela Organização Internacional para as Migrações (OIM) a ministrar treinamento para agentes comunitários indígenas, da comunidade Yanomami Kohepi que ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2022. Inicialmente, foi realizado reunião com a Direção do LACEN/RR, OIM e instrutores do CQM, para alinhar pontos importantes para o sucesso da operação. Foram definidos: quantidade de instrutores, de insumos e equipamentos necessários ao treinamento. Os microscópios utilizados para a formação e, posteriormente, para uso no diagnóstico, foram doados pela OIM, contribuindo para a continuidade do serviço à população. O acesso ao local foi disponibilizado através de aeronaves a serviço do Distrito Sanitário Indígena Yanomami (DSEI-Y). O treinamento ocorreu em duas fases, sendo o primeiro para atualização de 10 microscopistas de base. Essa primeira fase ocorreu em 9 dias corridos, necessitando apenas de 01 instrutor. Posteriormente, foram convidados 03 destes microscopistas para apoiar no curso de

formação de novos microscopistas de base, da comunidade. Na segunda fase, foram selecionados 14 indivíduos para a formação de novos profissionais, todos do sexo masculino, com idade entre 30 a 40 anos, sendo 12 com nível fundamental e 02 de nível médio de escolaridade. Nenhum falava português.

O curso foi realizado em trinta (30) dias, com três instrutores (2 LACEN/RR e 01 DSEI-Y). Os microscopistas convidados falavam português fluente o que ajudou a mitigar as dificuldades com o idioma, no entanto, dada a barreira linguística e o nível de instrução, a metodologia precisou ser adaptada, desenvolvendo uma linguagem simplificada, de fácil compreensão e utilizando os tradutores. Foram utilizados atlas com imagens das diferentes formas dos plasmódios e o desenvolvimento de desenhos a partir da observação das lâminas para ajudar na fixação das formas do parasita. Outra dificuldade detectada foi quanto ao manuseio do equipamento pois poucos tinham conhecimento prévio sobre o microscópio, ocasionando falhas e demora na prática de identificação do parasita nas lâminas, sendo superada com o desenvolvimento diário das aulas práticas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 10 microscopistas atualizados na primeira fase, todos (100%) atingiram a conclusão do treinamento. Na formação de novos microscopistas, apenas 7 (50%) conseguiram concluir com sucesso, obtendo aprovação na prova de competência, 4 (29%) desistiram antes do término do curso e 03 (21%) não conseguiram alcançar aprovação. Diante dessa experiência em área Yanomami revelou-se a necessidade de adaptação metodológica e da importância da mediação cultural. A barreira linguística e o baixo nível de escolaridade se apresentaram como os maiores desafios. No

entanto, outro desafio importante foi a dificuldade logística, sendo possível apenas por acesso aéreo, em transporte com baixa capacidade de carregamento, o que dificultou a chegada de pessoal suficiente, alimentação, insumos e equipamentos, favorecendo o atraso da chegada dos microscópios, embora não tenha afetado o treinamento prático. Quanto a adaptação metodológica, apresentada como um desafio, demonstra também um acerto pedagógico interessante, ao reinventar metodologias ativas, ao simplificar a linguagem e utilizar a técnica de desenhos pós- observação das lâminas, que vai além da mera tradução das formas visualizadas. A contribuição dos três microscopistas convidados não foi apenas a solução da mitigação da barreira linguística, mas ainda os tornou multiplicadores de conhecimento confiáveis dentro do próprio contexto cultural, dando sustentabilidade ao programa, principalmente quando em áreas de difícil acesso.

CONCLUSÃO

Embora o aproveitamento de 50% na segunda fase pareça baixo em comparação aos 100% da primeira fase de atualização, representa um resultado notável, dado a todos os desafios relatados. Os altos índices de reprovação (4/14) e desistência (3/14), sugerem que o tempo de treinamento para público peculiar pode ser insuficiente para superar a familiaridade com o microscópio, indicando a necessidade de aumento de carga em futuras capacitações. O relato demostra sucesso do programa de capacitação promovido pela equipe do LACEN-RR em parceria com OIM e DSEI-Y, evidenciando a importância de planejamento e ações integradas, contribuindo com um sistema de vigilância e controle da malária em áreas de difícil acesso, historicamente afetadas com alta prevalência da doença, destacando que a identificação microscópica

precisa é indispensável para o tratamento especifico, de forma imediata e contribuindo para a quebra da cadeia de transmissão.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Manual de Diagnóstico Laboratorial da Malária. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2005. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

BRASIL. Sistema de controle de qualidade do diagnóstico laboratorial da malária para a região amazônica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2013. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

DESCRIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO PARA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA, RR (2020-2024)

Tiago Wanderley Gama
Antônia Viviane Menezes Souza
Karina Brasil Wanderley

INTRODUÇÃO

A raiva é uma doença viral infecciosa marcada por encefalite aguda e progressiva, com alta letalidade, caracterizada como uma doença tropical negligenciada. A vigilância epidemiológica da raiva é realizada através do atendimento antirrábico humano que corresponde à assistência prestada após um contato potencialmente transmissor da raiva (mordeduras, arranhões, lambeduras em mucosa etc.). Esses casos são registrados nos serviços de saúde, notificados ao Sistema de Informação de agravos de notificação - SINAN e disponibilizados pelo Departamento de Informação e Informática do SUS-DATASUS, permitindo acompanhar o risco de transmissão e orientar ações de controle e preventivas fundamentadas no risco epidemiológico.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, utilizando dados secundários disponível no DATASUS. Foram incluídos todos

os casos registros entre os anos 2020-2024. Os dados foram tabulados em planilhas de Excel, e calculados o número total e percentual dos casos, mensal e anual para descrição e análise dos dados. Foram analisados os atendimentos de agravos provocados por qualquer animal potencialmente transmissor da raiva, notificados pelos serviços de saúde. As variáveis de interesse analisadas foram: Sexo (masculino; feminino); Faixa etária (em anos: menos de 1; 1 a 19; 20 a 39; 40 a 59; 60 e mais); Espécie do animal agressor (canina, felina, quiróptera, primata, raposa, herbívoro doméstico e outras); Animal passível de observação (sim, não); Tratamento indicado (pré-exposição, dispensa de profilaxia; observação do animal; observação e vacina; vacina; soro antirrábico e vacina; esquema de reexposição).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em Roraima foram registrados 21.970 casos de atendimento antirrábicos humano no último quinquênio de 2020-2024, destes 17.372 (79%) foram no município de Boa Vista, capital do Estado. Em Boa Vista, no ano de 2023 registrou (4.021 casos) e 2024 (4.542casos) apresentando os maiores registros de casos no quinquênio. Na análise de tendência mensal dos atendimentos antirrábicos na capital, o número de notificações tende a ser maior no segundo semestre do ano, especialmente no final do ano, constatando maiores registros até o mês de janeiro, em seguida há uma estabilidade entre fevereiro e agosto, e novo aumento a partir de setembro. Em relação análise da variável sexo, há predomínio de notificações no sexo masculino com 9.646 notificações (55,5%) e feminino: 7.725 (44,5%) notificações. A faixa etária mais acometida é 20–34 anos com um total de 4.365 notificações o que representa cerca de 25% de todos os atendimentos, seguido da faixa de 35-49

anos com 3.456 notificações (~20%). Outro achado foi ao agrupar as faixas etárias de infantojuvenil (1–14 anos) representam parcela relevante com 4.768 notificações (~27% do total). A distribuição geral do tipo de animal agressor, a grande maioria das agressões notificadas foram causadas por cães 14.532 (85.2%), seguida por gatos 2.171 (12.7%). Juntos, cães e felinos representam 97,6% de todos os incidentes registrados. Para analisar o atendimento profilático da raiva humana, pesquisou-se a variável "Passível de observação" e correlacionou-se com tratamento ofertado. Esta variável "Passível de observação" indica se o animal agressor poderia ser acompanhado para definição da conduta antirrábica. A classificação impacta diretamente o tipo de tratamento indicado (vacina, soro, observação). Outrossim, a variável "Passível de observação" foi de 9.203 (54%) dos casos, o animal agressor poderia ser acompanhado por 10 dias para definição da conduta antirrábica. No entanto, observou-se que as Principais formas de tratamento utilizadas foi a Vacina (monoterapia), aparecendo como tratamento mais frequente no quinquênio com 8.522 casos (49%), seguido de Observação + vacina – 5.361 casos (31%) e Observação do animal (apenas) – 1.475 casos (8,5%).

Os anos recentes (2023 -2024) apresentam maiores volumes mensais, sugerindo ampliação da demanda e/ou melhorias no registro de notificações. A sazonalidade nos atendimentos antirrábicos é forte e previsível, sendo oportuno planejamento estratégico para atividades e ações preventivas. Adultos jovens são os mais expostos — possivelmente por atividades externas, trabalho, manejo de animais e deslocamentos. Contudo, as crianças são um grupo altamente vulnerável, representando proporção semelhante à dos adultos jovens, provavelmente devido a maior interação com animais domésticos; dificuldade em reconhecer comportamentos agressivos; exposição dentro de casa ou em quintais; e falta de supervisão em algumas situações. O perfil da agressão é causado por animais domésticos passiveis de observação, porém o esquema de

tratamento mais indicado foi a oferta de esquema vacinal o que indica a necessidade de qualificação permanente das equipes para continuar melhorando: a classificação de risco, a redução de tratamentos desnecessários, a gestão de insumos e fortalecendo adesão das equipes aos protocolos do ministério da saúde e fluxograma de profilaxia da raiva humana.

CONCLUSÃO

A Vigilância Epidemiológica com notificação compulsória dos casos no SINAN é essencial para continuar a monitorar o ciclo de transmissão da raiva. Estratégias de educação em Saúde como campanhas podem ser direcionadas às crianças e seus responsáveis, focando na prevenção e no contato seguro com animais. Medidas de Controle: Foco na vacinação antirrábica de cães e gatos, pois a estatística da procura por atendimentos antirrábicos exige intervenção preventiva primária. Treinamento Profissional: As equipes de saúde precisam de treinamento para classificar corretamente a lesão (leve ou grave) e aplicar o protocolo de profilaxia (vacina e/ou soro) de forma oportuna.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Guia de vigilância em saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2019. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/12/2025.

CAVALCANTE, K. K. S.; ALENCAR, C. H. “Raiva humana: avaliação da prevalência das condutas profiláticas pós-exposição no

Ceará, Brasil, 2007-2015". **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol. 27, n. 4, 2018.

ESTIMA, N. M. *et al*. "Descrição das notificações de atendimento antirrábico humano para profilaxia pós-exposição no Brasil, 2014-2019". **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol. 31, n. 2, 2022.

DIROFILARIOSE CANINA - RELATO DE CASO

Stephanie Pimentel Galdino da Silva

Ismael Pereira Braz Neto

INTRODUÇÃO

A Dirofilariose é uma zoonose provocada pelo nematoide *Dirofilaria sp*. que atinge o sistema cardiopulmonar tendo como hospedeiro definitivo o cão, e outros mamíferos como os gatos, lobos e o homem. É mais comum em zonas tropicais e subtropicais, especialmente em regiões litorâneas, sendo transmitido pelos mosquitos Culez, Anophles e Aedes. Os sinais clínicos são interligados com o curso da doença no organismo. Por realizarem o ciclo na artéria pulmonar e no ventrículo direito, causam alterações que culminam em tosses, dispneia e cansaço excessivo não tolerando exercícios. O objetivo do trabalho é relatar um caso de Dirofilariose canina em Boa Vista – RR.

METODOLOGIA

Foi atendido um canino, fêmea, aproximadamente 5 anos com a queixa de prostração a três dias, sem apetite, não estava andado e urinando sangue. Estava no cio 3 semanas antes da consulta e cruzou com um cachorro da rua. Histórico de ser resgatada quando filhote do garimpo. Em avaliação clínica a paciente estava prostrada, desidratação em 7%, febre, mucosas hipocoradas e carrapatos pelo corpo. Foi solicitado exames laboratoriais notando-se anemia

normocitica hipocrômica, trombocitopenia acentuada, leucocitose, neutrofilia e monocitose. Fosfatase alcalina aumentada, albumina e ureia baixas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em teste rápido 4DX paciente positivou para Erlichiose, Anaplasmose e Dirofilariose. Em Ultrassom apresentou alteração em útero (Piometra Rompida), sendo encaminhada para cirurgia de emergência. Após a cirurgia, ficou internada por 4 dias sendo liberada de alta médica para continuar o tratamento em domicílio. Tutora relatou não notar os sinais clínicos referente a Dirofilariose, e não poderia realizar o ecocardiograma no momento. Foi estabelecido para o tratamento Doxiciclina 10mg/kg, Imidocarb 4mg/kg, suplementação de ácido fólico, vitamina B12, ferro quelatado, Pré-Próbiótico, beta-glucana e Ômega 3, Ivermectina 0,6mg/kg, Dipirona 25mg/kg e Tramadol 2mg/kg.

CONCLUSÃO

Conclui-se assim, a importância da realização de exames laboratoriais em conjunto com uma boa anamnese para assim chegar ao diagnóstico. Mesmo um paciente assintomático, o tratamento se torna necessário para evitar complicações futuras e aumento de casos no município.

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS DE MALÁRIA E LEISHMANIOSE EM RORAIMA E SUA CORRELAÇÃO COM ATIVIDADE GARIMPEIRA E O DESMATAMENTO FLORESTAL

José Soares de Sousa Junior

INTRODUÇÃO

A ação do homem nas mudanças ambientais ameaça cada vez mais a saúde humana podendo causar falta de alimentos e água, risco aumentado de desastres naturais, bem como o deslocamento de pessoas, aumentando a possibilidade de ocorrência de doenças infecciosas. A Saúde Ambiental compreende a área da saúde pública relacionada à interação entre a saúde humana e os fatores do meio ambiente natural e do ambiente alterado pelas atividades humanas. Nas fronteiras, como em Roraima, os fluxos de pessoas e mercadorias frequente oscilam devido a mudanças de câmbio, mudanças políticas internacionais, dinâmica econômica, oportunidades de trabalho, bem como devido a processos migratórios diversos. Tudo isso levando a uma população flutuante e bastante móvel. Tomando-se o exemplo de doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por vetores como a malária e a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), as dificuldades que os serviços de saúde tem para responderem a estas doenças e da vigilância no controle de vetores e portadores humanos se tornam maiores nestes ambientes de fronteira internacional em região amazônica, endêmica para estas doenças, dada grande mobilidade de grupos populacionais e trabalhadores, pela sua alta exposição aos vetores, além do menor acesso aos serviços de saúde. Nos últimos

anos observou-se considerável aumento na ocorrência de casos de doenças infeciosas e parasitárias (DIPs) transmitidas por vetores, como a Leishmaniose Tegumentar e Malária na faixa de fronteiras de Roraima com a Venezuela e Guyana. O trabalho teve como objetivo, verificar a distribuição espacial da Leishmaniose Tegumentar Americana e Malária e a influência de seus condicionantes socioambientais na região de fronteiras de Roraima com a Guyana e Venezuela, no período de 2019 a 2021.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do estudo foram consideradas etapas de análise dos dados exploratória espacial das incidências das duas doenças nos municípios de Roraima e dos fatores socioambientais: desmatamento e garimpo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve aumento de garimpo na terra indígena Yanomami e aumento do desmatamento principalmente em Rorainópolis, Iracema e Mucajaí.

CONCLUSÃO

Assim pode-se concluir que o deflorestamento e a exploração de minérios em garimpos e toda destruição atrelada tem participação direta no aumento da incidência de doenças vetoriais como a malária e a leishmaniose.

DOENÇA DE CHAGAS AGUDA EM RORAIMA

Liah Victória Costa Salvador
Francisca Duca Guilherme
Alane Nadynne Costa da Silva
Ana Beatriz Sales Caetano Luiz
Luan Alex Medeiros Weyl
Emylly Ravelly Lima Marinho
Vanessa Anny Souza Silva

INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas (DC) é uma antropozoonose causada pelo protozoário Trypanosoma cruzi, transmitida pelas fezes dos insetos triatomíneos hematófagos (ALVES, 2024). O combate à DC enfrenta desafios devido ao seu complexo sistema de transmissão, que envolve a via oral (VO), congênita e transfusional, além da vetorial (SANTOS; FALCÃO, 2020).

No Brasil, a principal forma de transmissão da DC é VO, decorrente da ingestão de alimentos contaminados (GERES; RABI; BONATTI, 2022), é uma Doença Tropical Negligenciada (DTN) com fase aguda ou crônica, sendo um problema de saúde pública, especialmente em regiões com condições socioeconômicas precárias (ALVARENGA *et al*., 2024). Diante da importância da DC no contexto de DTN, objetiva-se compreender o perfil epidemiológico da Doença de Chagas Aguda (DCA) no estado de Roraima (RR).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório. Foram utilizados dados de casos humanos de DCA em RR nos anos de 2014 a 2024, disponíveis de forma pública pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no Sistema Tabnet (http://tabnet.datasus.gov.br). Por se tratar de dados de domínio público, sem identificação individual, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o Tabnet, foram identificados quatro (4) casos confirmados de DCA em RR, sendo 50% (2/4) em 2015, 25% (1/4) 2018 e 25% (1/4) 2019, todos com desfecho vivo e diagnóstico laboratorial, 50% (2/4) faixa de 40 a 59 anos, 25% (1/4) 20 a 39 anos e 25% (1/4) 10 a 14 anos, 50% (2/4) em mulheres e 50% (2/4) em homens, 50% (2/4) negros, 25% (1/4) pardo e 25% (1/4) branco, 50% (2/4) com ensino médio completo, 50% (2/4) com ensino fundamental incompleto, 25% (1/4) foi autóctone, 75% (3/4) não autóctone, 75% (3/4) em Boa Vista e 25% (1/4) em Caracaraí.

Segundo o Relatório da Coordenação Geral de Vigilância Sanitária (CGVS, 2021) entre 2015 e 2021, ocorreram nove (9) casos confirmados de DCA, sendo 22,2% (2/9) em 2015, 22,2 (2/9) 2018, 11,1% (1/9) 2019, 11,1% (1/9) 2020, 33,3 (3/9) 2021. Foi observada uma divergência entre as fontes. Essa inconsistência evidencia falhas na atualização e integração dos sistemas de vigilância.

Não foram registrados casos de DCA na população idosa, diferente do que é encontrado na literatura, pois a DCA se concentra na faixa etária 70 a 79 anos (PORFÍRIO *et al*., 2020; VIZZONI *et*

al., 2018), e, semelhante a Porfírio *et al*. (2020), não houve diferença estatística entre gêneros.

A maioria das pessoas com DC apresenta baixo nível socioeconômico e baixa escolaridade (ALVARENGA *et al*., 2024), essa informação confere com a realidade local. Em regiões como o Amazonas, a maioria dos casos ocorre entre pessoas pardas (SANTOS; FALCÃO, 2020), no presente estudo, maioria não era branco, e não foi encontrado DCA em pessoas indígenas, a ancestralidade indígena pode ter efeito genético protetor em algumas populações (CASARES *et al*., 2021). Os casos se concentraram em Boa Vista, capital do estado, que concentra os principais centros de tratamento de saúde, a DCA afeta populações rurais, pobres e não brancas de forma desproporcional, refletindo desigualdades sociais e de acesso à saúde (DENTON-SCHNEIDER; MONTERO, 2025).

CONCLUSÃO

Os casos de DCA em RR apresentam variabilidade em faixa etária e sexo, indicando que a exposição ao Trypanosoma cruzi ocorre em diferentes contextos sociais e está associada a condições de vulnerabilidade, visto a baixa escolaridade das pessoas afetadas. Há discrepâncias entre os dados do Tabnet e CGVS, evidenciando fragilidades nos registros, atualização e integração das informações. Assim, a baixa ocorrência documentada deve ser analisada com cautela, pois a variabilidade dos casos e as inconsistências entre as fontes reforçam a necessidade de aprimoramento dos sistemas de notificação e da vigilância.

REFERÊNCIA

ALVARENGA, L. *et al*. “Análise do perfil epidemiológico dos casos agudos da Doença de Chagas no Brasil entre 2019 e 2022”. **Research, Society and Development**, vol. 13, n. 10, 2024.

ALVES, B. P. **Perfil epidemiológico de pacientes com Doença de Chagas Aguda na região Norte do Brasil de 2012 a 2021** (Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Medicina). Pinheiro: UFMA, 2024.

BRASIL. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2024. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

CASARES, D. *et al*. “Admixture mapping analysis reveals differential genetic ancestry associated with Chagas disease susceptibility in the Colombian population”. **Human Molecular Genetics**, vol. 30, 2021.

DENTON-SCHNEIDER, J.; MONTERO, E. “Disease, Disparities, and Development: Evidence from Chagas Disease Control in Brazil”. **ResearchGate** [2025]. Disponível em: <www.researchgate.net>. Acesso em: 12/12/2025.

GERES, L.; RABI, L.; BONATTI, T. “A importância da vigilância epidemiológica no combate à Doença de Chagas: uma revisão integrativa”. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. 15, 2022.

PORFÍRIO, D. *et al*. “Prevalência de Doença de Chagas em Idosos no Estado do Pará: Uma Análise Retrospectiva”. **Brazilian Journal of Health Review**, vol. 3, 2020.

RORAIMA. Relatório Epidemiológico da Doença de Chagas. Boa Vista: **Secretaria de Saúde**, 2022. Disponível em: <www.saude.rr.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

SANTOS, E.; FALCÃO, L.M. "Chagas cardiomyopathy and heart failure: from epidemiology to treatment". **Revista Portuguesa de Cardiologia**, vol. 39, n. 5, 2020.

VIZZONI, A. *et al*. "Ageing with Chagas disease: an overview of an urban Brazilian cohort in Rio de Janeiro". **Parasites Vectors**, vol. 11, 2018.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DA DOENÇA DE CHAGAS EM COMUNIDADES AMAZÔNICAS

Stephania Torres de Freitas Souza
Fernanda Almeida de Souza Cruz Morais
Lucas Alejandro Castellano de Sales
Ellen Vanuza Martins Bertelli

INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas, causada pelo protozoário Trypanosoma cruzi e transmitida principalmente por insetos triatomíneos, ainda representa um desafio relevante para a saúde pública brasileira, sobretudo nas regiões amazônicas. Há uma crescente preocupação com as vias orais e a subnotificação de casos, associadas a condições de vulnerabilidade social e ambiental na Amazônia. A educação em saúde é uma das principais estratégias de prevenção, pois possibilita a participação ativa da comunidade e a disseminação de práticas seguras. Nesse contexto, discutir ações educativas adaptadas à realidade cultural das comunidades amazônicas é essencial para o fortalecimento da vigilância e da prevenção da doença. Objetivo: Propor estratégias de educação em saúde voltadas à prevenção da Doença de Chagas em comunidades amazônicas, enfatizando abordagens participativas e adaptadas à realidade local.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão descritiva com base em publicações oficiais do Ministério da Saúde e em artigos científicos disponíveis nas bases SciELO, BVS e periódicos nacionais. Foram analisadas as recomendações atuais de prevenção, vigilância e controle da Doença de Chagas, bem como experiências de ações educativas implementadas em áreas endêmicas e rurais. A partir dessas evidências, propõe-se um modelo de intervenção educativa teórica com materiais ilustrados em linguagem acessível, divulgação por meio de redes sociais e espaços públicos locais respeitando as especificidades das populações imigrantes e indígenas.

RESULTADOS

A implementação dessas estratégias contribuirá para ampliar o conhecimento da população sobre formas de transmissão, prevenção domiciliar e importância do diagnóstico precoce, promovendo maior engajamento comunitário e redução de fatores de risco.

CONCLUSÃO

A educação em saúde constitui uma ferramenta fundamental para o enfrentamento da Doença de Chagas na Amazônia, fortalecendo o vínculo entre o SUS e as populações vulneráveis. Ao integrar saberes locais e práticas educativas, é possível potencializar ações preventivas sustentáveis e culturalmente adequadas à realidade amazônica.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PARTICIPAÇÃO UNIVERSITÁRIA NA PREVENÇÃO DA RAIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA AÇÃO DE EXTENSÃO COM ESCOLARES E COMUNIDADES

Alessandra Fernández Guerra
Ana Beatriz Sales Caetano Luiz
Andrey Gabriel de Cabral Ferreira
Alane Nadynne Costa da Silva
Francisca Duca Guilherme
Heloisa Pinto de Godoy Siqueira
André Buzutti de Siqueira

INTRODUÇÃO

A raiva é uma zoonose viral altamente letal, causada por vírus da família *Rhabdoviridae*, gênero *Lyssavirus*, caracterizado por RNA de fita simples e polaridade negativa. A transmissão ocorre principalmente por mordeduras e arranhaduras de animais infectados (KOTAIT *et al*., 2009). No Brasil, a vacinação anual de cães e gatos é a principal estratégia de prevenção e controle (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Contudo, alcançar altas coberturas vacinais requer ações contínuas de educação em saúde, essenciais para informar a população (OLIVEIRA *et al*., 2024).

A extensão universitária aproxima o conhecimento técnico da comunidade, fortalecendo o compromisso social. Com esse propósito, estudantes da disciplina Doenças a Vírus, Clamídias e

Micoplasmas da UFRR desenvolveram em Boa Vista–RR um projeto voltado à conscientização sobre a raiva, envolvendo atividades educativas e participação na campanha municipal.

METODOLOGIA

A capacitação inicial abordou conteúdos essenciais sobre a raiva, incluindo características do vírus, epidemiologia, cadeia epidemiológica, principais reservatórios e identificação de morcegos hematófagos, com destaque para *Desmodus rotundus*. Também foram discutidos patogenia, diagnóstico, ciclos da raiva (urbano, rural, silvestre e aéreo), importância da vacinação e condutas pós-exposição. A formação preparou os discentes para a extensão e para sua futura atuação profissional.

A conscientização ocorreu no dia 12 de setembro, entre 8h e 11h da manhã, em Instituições de Educação Infantil localizadas nos bairros Jardim Equatorial e Senador Hélio Campos, pertencentes à Zona Oeste da cidade. As atividades foram planejadas para dialogar com crianças de diferentes faixas etárias, utilizando uma linguagem clara e acessível.

Os discentes do curso de Medicina Veterinária apresentaram conceitos fundamentais sobre a raiva, explicando o que é o vírus, como ocorre a transmissão, a importância da vacinação e os cuidados no manejo de animais desconhecidos.

A participação dos aproximadamente 1000 alunos das Instituições de Educação Infantil foi ativa e expressiva, com perguntas espontâneas e relatos sobre seus próprios animais. A recepção positiva das escolas reforça que o ambiente escolar é um local estratégico para promover educação em saúde e difundir informações preventivas sobre zoonoses.

a) Participação dos discente do curso de medicina veterinária na campanha de vacinação (13 de setembro de 2025)

No dia seguinte, os estudantes participaram da campanha municipal de vacinação antirrábica, atuando em pontos localizados nos bairros Alvorada, Senador Hélio Campos, Jardim Equatorial, Laura Moreira e Copaíbas. As atividades ocorreram das 8h às 12h e das 13h às 17h, e cada dupla de discentes desempenhou funções como acolhimento dos tutores, organização de filas, registro dos animais, contenção segura de cães e gatos e aplicação das vacinas sob supervisão.

Ao final da campanha, somando todos os pontos de vacinação, cerca de mil animais foram vacinados e observou-se predominância de cães em relação aos gatos. A prática permitiu aos estudantes vivenciar o contato direto com tutores, desafios de manejo animal e alta demanda de atendimentos, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades de comunicação, biossegurança e trabalho em equipe. A participação reforçou o papel do médico veterinário na prevenção da raiva e permitiu observar a percepção da população sobre cuidados preventivos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades educativas nas escolas mostraram-se fundamentais para ampliar a conscientização sobre a raiva, especialmente por envolver crianças, que atuam como agentes multiplicadores de conhecimento em suas famílias. A escola é um ambiente privilegiado para ações de educação em saúde, alinhando-se à perspectiva freireana de educação dialógica, que valoriza o saber prévio dos alunos e promove reflexão crítica (FREIRE, 1970).

Assim, o uso de linguagem acessível contribuiu para desmistificar a doença, reforçar a vacinação anual e estimular práticas de cuidado. Essa etapa demonstrou o potencial da educação em saúde como ferramenta preventiva e aproximou a universidade da comunidade escolar de forma significativa.

A participação na campanha evidenciou o papel social e técnico do médico veterinário na saúde pública. A alta procura pela vacinação demonstra adesão da população, ao mesmo tempo em que ressalta desafios no manejo de felinos, conforme já discutido em diretrizes de manejo e bem-estar (ELLIS *et al*., 2019). A vivência prática fortaleceu a formação dos discentes, integrando teoria e prática e contribuindo para o fortalecimento das ações de vigilância e prevenção da raiva.

CONCLUSÃO

A ação de extensão integrada possibilitou aos estudantes uma experiência formativa completa, unindo educação em saúde, prática profissional e compromisso social. As atividades educativas ampliaram a conscientização da comunidade, enquanto a atuação dos discentes na campanha municipal reforçou a importância da vacinação e proporcionou o desenvolvimento de competências técnicas fundamentais ao médico veterinário.

Iniciativas como esta devem ser mantidas e ampliadas, fortalecendo a extensão universitária como eixo essencial para a formação de profissionais críticos, atuantes e comprometidos com a saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Manual de diagnóstico laboratorial da raiva. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2008. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

ELLIS, S. L. H. *et al*. "AAFP and ISFM Feline Environmental Needs Guidelines". **Journal of Feline Medicine and Surgery**, vol. 21, n. 1, 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1970.

KOTAIT, I. *et al*. Raiva – **Aspectos gerais e clínica**. São Paulo: Instituto Pasteur, 2009.

OLIVEIRA, L. R. *et al*. "Pela reconquista das altas coberturas vacinais". **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 39, n. 3, 2023.

WHO – World Health Organization. **Rabies**: Key Facts. Genebra: WHO, 2024.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FEIRA AMAZÔNICA PET SHOW

Vanessa Anny Souza Silva
Sabrina Araujo De Sousa
André Luiz Baptista Galvão
Erika Fernanda Villamayor Garcia

INTRODUÇÃO

O Governo Federal lançou em 2024 o programa "Brasil Saudável" visando combater 14 Doenças Determinadas Socialmente (DDS), como Tuberculose e outras zoonoses (BRASIL, 2024). Em Roraima, o garimpo e outras atividades extrativistas, levou a uma ocupação desordenada, aumentando o contato humanos com a floresta e o risco de um surto epidêmico de doenças transmitidas por vetores (DTV) que são DDS.

O governo do estado já havia declarado emergência em saúde pública em Pacaraima em 2016 (RORAIMA, 2016), entre 2016 e 2022, Roraima teve um crescimento populacional de 29% (MEDEIROS *et al*., 2023). Esse crescimento abrupto pode alterar índices de morbimortalidade, provocar surtos de doenças e aumentar o risco de desassistência à população (PESSOA; ALMEIDA; CARNEIRO, 2018).

A prevenção de doença é função fundamental da Saúde Pública Veterinária, que atua na vigilância de zoonoses. O médico veterinário deve atuar em diferentes áreas, como a educação em saúde (ANJOS *et al*., 2021; BRASIL, 2023). Diante dessa importância, com este trabalho objetiva-se relatar uma ação do

projeto de extensão “Brasil saudável - medicina veterinária da UFRR informando a população de Roraima”.

METODOLOGIA

O projeto de extensão foi uma iniciativa dos docentes e discentes do curso de graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal do Roraima, desenvolveu ações entre agosto de 2024 a novembro de 2024, tendo como objetivo a disseminação do conhecimento a respeito das doenças abordadas pelo programa Brasil Saudável, focando nas zoonoses.

Com a ação aqui descrita, o público-alvo incluiu alunos da disciplina de Zoonoses e saúde pública e a população roraimense. Trinta e cinco alunos do nono período desenvolveram materiais educativos (banners, panfletos, maquetes, gibis e jogos interativos) sobre doenças (Doença de Chagas, oncocercose, geo-helmintos, Filariose, Esquistossomose, Tuberculose, raiva, hepatite A e hanseníase) enfatizando nas estratégias de prevenção e controle.

Os temas foram abordados na Amazônica Pet Show (agosto de 2024), onde a Rede Amazônica, em parceria com o Roraima Garden Shopping e com apoio do Sebrae Roraima promoveram a maior feira de negócios pet do estado. O projeto recebeu 32 estudantes de medicina veterinária não vinculados ao projeto, e cerca de 300 visitantes, com potencial de maior alcance através da distribuição de panfletos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o programa “Brasil Saudável”, o país se torna o primeiro a lançar uma política governamental para reduzir 14 DDS. A iniciativa se alinha aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

da ONU (agenda 2030) e aos esforços da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) para a eliminação de doenças nas Américas (BRASIL, 2024). A participação ativa da comunidade e o engajamento dos alunos, fortaleceram o vínculo entre a população e as questões de saúde pública. A ação incentivou a adoção de práticas higiênico-sanitárias e a vigilância contínua para controlar e prevenir as DDS.

As zoonoses representam uma lacuna significativa na Saúde Pública, sendo transmitidas entre animais e humanos e associadas a problemas como o ciclo da pobreza (PAVANELLI *et al*., 2019). Entre as zoonoses se destaca a raiva, que em Boa Vista (RR) há uma média de 2,6 mil atendimentos anuais por acidentes com animais potencialmente transmissores (FERREIRA, 2023). Em 2016, um adolescente de 14 anos faleceu após contrair raiva de seu gato doente (CORREIA, 2016). Ações educativas em saúde promovem maior conscientização e comportamento proativo em relação à saúde, evitando uma exposição que pode levar a infecção.

É crucial considerar o contexto local nas estratégias de saúde. Nesta ação, abordou-se a oncocercose, que se trata de uma doença restrita ao território Yanomami, com foco no estado de RR (PORTELA *et al*., 2024).

O médico veterinário deve atuar na uma só saúde, auxiliando na definição de ações de vigilância pública de afecções zoonóticas, protegendo a vida dos animais e da população humana (BRASIL, 2022).

CONCLUSÃO

A extensão universitária emerge como agente crucial no combate às DDS, desempenhando papel na disseminação de

conhecimento para promoção da saúde, além de permitir ao aluno o contato com a sociedade, que ele deverá proteger quando atuar com médico veterinário promovendo a uma só saúde.

REFERÊNCIAS

ANJOS, A. R. S. *et al*. "A importância do médico veterinário na saúde pública". **Research, Society and Development**, vol. 10, n. 8, 2021.

BRASIL. Decreto n. 11.908, de 6 de fevereiro de 2024. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2024. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

BRASIL. Situação epidemiológica da Leishmaniose Visceral. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

CORREIA, L. G. "Morre adolescente vítima de raiva humana". **Folha de Boa Vista** [2016]. Disponível em: <www.folhabv.com.br>. Acesso em: 12/10/2025.

FERREIRA, J. "Comissão da ALE-RR realiza audiência para fortalecer orçamento e políticas públicas em prol da causa animal". **Assembleia Legislativa de Roraima** [2023]. Disponível em: <www.al.rr.leg.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

MEDEIROS, B. *et al*. **Dinâmicas da Violência Relatório Roraima**. Brasília: Ipea, 2023.

PAVANELLI, G. C. *et al*. "Análise integrativa das principais zoonoses de ocorrência no Brasil". **Revista Valores**, vol. 4, 2019.

PESSOA, V. M.; ALMEIDA, M. M.; CARNEIRO, F. F. “Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil?” **Saúde em Debate**, vol. 42, 2018.

RORAIMA. **Decreto n. 22.199-E, de 6 de dezembro de 2016**. Boa Vista: Governo do Estado, 2016. Disponível em: <www.al.rr.leg.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

PORTELA, C. S. *et al*. “Monitoramento e controle das doenças filariais na região amazônica brasileira”. In: TOBIAS, R. *et al*. **Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde na Amazônia**. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2024.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SUS EM RORAIMA INTEGRANDO A RAS E A RENAST

José Soares de Sousa Junior
Daniel Bernardino Zanona
Francisca Marta Lopes da Nóbrega Loureiro
Keila Silva Gomes
Karoliny Oliveira Louzada Dias
Danielle Christinne Avelino

INTRODUÇÃO

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional Centro-Norte do município de Boa Vista funciona desde 2014, onde tem sido realizadas ações de saúde do trabalhador nos eixos de vigilância em saúde do trabalhador; de promoção e assistência especializada em saúde do trabalhador; e de educação em saúde, tanto voltada para profissionais de saúde, quanto para a população trabalhadora em geral.

Mais recentemente, um ciclo de oficinas de Educação Permanente em Saúde (EPS) foi desenvolvido e instituído como Projeto para os nove municípios da Regional Centro Norte de Roraima, com momentos presenciais e remotos, instrutivos, discursivos e avaliativos, no intuito de estabelecer a integração entre a Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e a

Rede de Atenção à Saúde (RAS), fortalecendo a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

Diversas situações tem causado ou influenciado adoecimento e mortes de trabalhadores, pela exposição aos riscos presentes nos seus processos de trabalho, resultando em agravos e doenças relacionados ao trabalho, como pneumoconioses, dermatites, lesões por esforços repetitivos, dentre outras relacionadas ao trabalho, e ainda as doenças infecciosas e parasitárias adquiridas por exposição a agentes e vetores durante o exercício laboral, com destaque para a leishmaniose tegumentar, malária, febre amarela, hepatites virais, HIV e inclusive Covid-19.

A discussão da prática de vigilância em Saúde do Trabalhador entre os profissionais de saúde tem colaborado para melhoria da saúde dessa população, sendo fomentada na RAS através das dinâmicas de territorialização, da análise de situação em saúde do trabalhador e do planejamento de ações pelos atores e instituições, em um movimento em prol da melhoria das condições de saúde dos trabalhadores, seus processos e ambientes de trabalho. OBJETIVOS: Compreender a realidade da saúde do trabalhador nos territórios, refletindo sobre saúde, doença e trabalho; Conhecer as responsabilidades do SUS no cuidado ao trabalhador; Conhecer a RENAST e sua inserção na RAS; Mapear na RAS/RENAST riscos potenciais, discutindo a prática de Vigilância em Saúde do Trabalhador, a territorialização da área adscrita, a análise de situação em saúde do trabalhador e as notificações de seus agravos.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento das oficinas tem-se utilizado metodologia ativa de aprendizagem na perspectiva da Educação Permanente em Saúde com um itinerário de três momentos, sendo o

primeiro momento a Oficina I, discutindo temas gerais da saúde do trabalhador, com uma atividade de apoio matricial inserida para tratar de reflexão acerca das notificações de agravos de saúde do trabalhador em seu território.

Um segundo momento de dispersão, onde os profissionais de saúde do território vão a campo buscando conhecer a realidade nos aspectos sanitários, de trabalho e seus possíveis riscos à saúde.

No terceiro momento tem sido realizado novo encontro, realizando uma análise de situação de saúde para planejamento de ações voltadas pra estes trabalhadores e as situações encontradas.

RESULTADOS

Como resultados pode-se observar a grande participação destes atores da saúde, representantes de várias instâncias do SUS, uma aproximação da temática de saúde do trabalhador ao seu cotidiano de trabalho, além do reconhecimento de suas responsabilidades enquanto profissionais de saúde na RENAST.

A realização de análise de situação de saúde do trabalhador no território, a construção de plano de ação e fluxos de atenção aos agravos da saúde do trabalhador demonstram potências das equipes do SUS para com a saúde do trabalhador.

Avaliação e monitoramento do plano de ação realizado serão instituídos para novas proposições educacionais às equipes.

Tem-se conseguido um trabalho com bastante expectativa nos resultados e boas narrativas de aproximação com a temática proposta de forma lúdica, dinâmica e problematizadora, com avaliação positiva pelos participantes, trazendo o desejo de se aprofundar mais no tema.

CONCLUSÕES

De fato, ações de Educação Permanente em Saúde envolvem mais que momentos estanques e um itinerário formativo construtor de ações e planejamentos para o serviço, estas devem ser parte do cotidiano do trabalho, a partir das necessidades dos trabalhadores através de análise dos seus processos de trabalho. Este é um desafio para este processo educativo.

Aproximar a vigilância em Saúde do Trabalhador à Rede de Atenção à Saúde não tem sido uma tarefa simples. São muitas subnotificações e dificuldades em relacionar os processos de trabalho ao adoecimento. Discutir de forma dinâmica e Sensibilizar os profissionais de saúde a essa temática é imprescindível para mudar esta realidade.

ESTRATÉGIA DE CAPACITAÇÃO E DESCENTRALIZAÇÃO DA BACILOSCOPIA DA HANSENÍASE: O IMPACTO DO LACEN-RR NA REDE LABORATORIAL (2015-2025)

Gilmara Sangelis Pereira de Andrade Marreiros

Aurenice dos Reis Rocha

Cátia Alexandra Ribeiro Meneses

Maria Eliane Oliveira

Rebeca Moreira Almeida Pinheiro

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica, causada pelo Mycobacterium leprae, um bacilo álcool-ácido resistente, de multiplicação lenta e não cultivável in vitro. Embora curável, a doença permanece endêmica principalmente em regiões como Índia, Brasil e Indonésia. A principal fonte de infecção ocorre através da eliminação de indivíduos com alta carga bacilar pelas vias aéreas superiores. Apesar dos avanços moleculares, o diagnóstico permanece essencialmente clínico. No entanto, a Baciloscopia é o exame laboratorial complementar ao diagnóstico clínico, essencial para detectar a presença do M. leprae em esfregaços e estimar a carga bacilar do indivíduo. Por ser um método operador-dependente, a baciloscopia exige padronização e rigor técnico. O Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima (LACEN/RR), atua como órgão de Controle de Qualidade Externo (CQE), promovendo a capacitação técnica contínua de profissionais da rede pública e

privada, norteado pelo Guia de procedimentos técnicos: Baciloscopia em Hanseníase do Ministério da Saúde (2010), para garantir a excelência diagnóstica da Hanseníase. OBJETIVO: Mensurar o impacto da estratégia de capacitação contínua em Bacteriologia da Hanseníase promovidas pelo LACEN-RR no período de 2015 a 2025 descrevendo a expansão e qualificação da rede laboratorial.

METODOLOGIA

Estudo descritivo retrospectivo de abordagem quantitativa, baseado na análise de indicadores de produtividade extraídos de relatórios de gestão e registros de treinamentos do setor de Bacteriologia da Hanseníase, entre o período de 2015 a 2025.

RESULTADOS

Durante o período analisado, foram realizadas 17 capacitações, totalizando 165 profissionais treinados (64 Nível Superior, 101 de Nível Técnico). O treinamento garantiu a cobertura total (100%) dos 15 municípios, englobando as redes pública, privada e áreas da Saúde Indígena (DSEI Leste e DSEI Yanomami), demonstrando a capilaridade da iniciativa.

CONCLUSÃO

A capacitação contínua é imprescindível para a descentralização e a manutenção da qualidade diagnóstica, além do

fortalecimento da Vigilância Epidemiológica da hanseníase em Roraima. O suporte e o engajamento formal dos gestores de saúde são cruciais para assegurar a continuidade do programa e minimizar barreiras geográficas de acesso diagnóstico à população, contribuindo com o controle efetivo da doença no Estado.

FILARIOSE LINFÁTICA: TENDÊNCIA TEMPORAL NO BRASI (2009-2023)

Eduardo Lira Castro Da Silva

Ellen Suzy Dos Santos

Iana Julia Souza De Araújo

Gislayne Cristina Torreias De Carvalho

Ellen Vanuza Martins Bertelli

INTRODUÇÃO

A filariose linfática, também conhecida como elefantíase, é causada por nematoides do gênero *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* e *Brugia timori*, transmitidos por mosquitos, vetores da doença. A infecção compromete o sistema linfático e pode levar a deformidades irreversíveis nos membros inferiores, estigmatização social e perda da capacidade produtiva. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), cerca de 859 milhões de pessoas em 50 países ainda estão em risco de infecção. No Brasil, a doença concentra-se principalmente na região Nordeste, com ênfase em Pernambuco e Alagoas, embora os casos tenham diminuído consideravelmente nas últimas décadas. O estudo das tendências temporais da filariose linfática permite avaliar a efetividade das políticas públicas de eliminação, como o Programa Global para Eliminação da Filariose Linfática (PGEFL), implementado pela OMS em 2000, e as ações do Ministério da Saúde voltadas ao controle vetorial da doença e quimioprofilaxia em massa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa e quantitativa com dados secundários retirados da SisAih entre os anos de 2009 a 2023. Foram consultadas bases de dados científicas como SciELO, PubMed, LILACS e documentos oficiais da OMS e do Ministério da Saúde.

Os critérios de inclusão compreenderam artigos publicados entre 2000 e 2023, escritos em português e inglês, que abordassem a incidência, prevalência e estratégias de controle da filariose linfática. Foram excluídos trabalhos sem dados epidemiológicos ou que tratassem exclusivamente de aspectos laboratoriais.

A análise dos dados considerou as variações anuais na taxa de infecção, as campanhas de quimioterapia em massa e o progresso dos países em direção à eliminação da doença.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicam uma tendência de declínio progressivo da filariose linfática em escala global, especialmente após a implementação do PGEFL. Estima-se que mais de 963 milhões de pessoas receberam tratamento profilático entre 2000 e 2022, resultando na interrupção da transmissão em diversos países da Ásia, África e América Latina.

No Brasil, os dados epidemiológicos do Ministério da Saúde (2022) apontam redução significativa do número de casos autóctones, concentrando-se em áreas urbanas específicas de Recife (PE) e Maceió (AL). Na análise dos casos de filariose no Brasil, entre os anos de 2009 a 2023, houve uma ascesão nos anos de 2010 (278

casos), 2011(186 casos) e 2012 (181 casos), entretanto, nos anos conseguintes houve um declínio dos casos, com destaque para os anos de 2019 (62 casos), 2020 (45 casos) e 2021 (62 casos). As ações de saneamento, controle vetorial e campanhas educativas foram fundamentais para essa redução.

Entretanto, desafios persistem, como a manutenção da vigilância epidemiológica, a cobertura adequada do tratamento em massa e o enfrentamento das desigualdades socioeconômicas que favorecem a persistência do ciclo de transmissão.

A tendência temporal demonstra que, embora a eliminação da filariose linfática seja factível, ela depende de esforços contínuos e sustentáveis em saúde pública, além da integração intersetorial entre vigilância, saneamento e educação em saúde.

CONCLUSÃO

A análise das tendências temporais da filariose linfática revela avanços expressivos rumo à eliminação da doença como problema de saúde pública. O sucesso das estratégias globais e nacionais reforça a importância da continuidade das campanhas de tratamento em massa e da vigilância ativa em áreas endêmicas da doença.

No contexto brasileiro, a manutenção das ações preventivas e o fortalecimento da atenção básica são essenciais para consolidar os ganhos obtidos e evitar a reintrodução da doença no país. A filariose linfática, portanto, constitui um exemplo de como políticas públicas bem estruturadas e sustentadas podem transformar realidades epidemiológicas historicamente negligenciadas.

REFERÊNCIAS

ASSIS, S. C. *et al*. “Filariose linfática no Brasil: avanços e desafios rumo à eliminação”. **Revista de Saúde Pública**, vol. 55, n. 2, 2021.

BRASIL. Boletim Epidemiológico: Filariose Linfática – Situação Epidemiológica no Brasil. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis: **Progress Report 2000–2023**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <www.oms.org>. Acesso em: 12/10/2025.

RAMACHANDRAN, C. P.; TAYLOR, M. J. “Lymphatic filariasis: current status and future prospects”. **Parasitology Research**, vol. 120, 2022.

SANTOS, L. F. *et al*. “Doenças tropicais negligenciadas e desigualdade social no Brasil”. **Cadernos de Saúde Coletiva**, vol. 30, n. 3, 2022.

HISTOPLASMOSE: UM ESTUDO RETROSPECTIVO COM BASE NO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DO LACEN/RR

Rose Mary de Lima Pena
Herlyanne Brito da Silva
Jennifer Kissia Oliveira Diniz
Clara Nildis Pinto da Silva
Fabíola Almeida Paredes
Ana Cláudia Mendes Silva
Marizete Silva de Carvalho

INTRODUÇÃO

A histoplasmose, causada pelo fungo dimórfico Histoplasma *capsulatum*, é considerada uma das principais micoses sistêmicas na América Latina, com elevada incidência em áreas de clima tropical e úmido. O fungo desenvolve-se em solos ricos em matéria orgânica, principalmente aqueles contaminados por excretas de aves e morcegos, ambientes típicos do bioma amazônico. A infecção humana ocorre pela inalação de microconídios aerossolizados, que atingem os pulmões e podem disseminar-se para tecidos reticuloendoteliais.

Em indivíduos imunocompetentes, a infecção geralmente é autolimitada e assintomática. Contudo, pacientes imunossuprimidos — incluindo pessoas vivendo com HIV/AIDS, transplantados, usuários de imunobiológicos, ou portadores de doenças crônicas —

apresentam risco elevado de evolução para formas graves e disseminadas, com alta mortalidade quando não tratadas precocemente.

O Estado de Roraima, inserido na Amazônia setentrional, apresenta condições ambientais favoráveis ao crescimento do agente etiológico, além de fluxos migratórios intensos que podem contribuir para a circulação de agentes infecciosos. Nesse contexto, o LACEN/RR exerce papel fundamental como referência no diagnóstico micológico, especialmente pela realização de culturas fúngicas, exame direto e caracterização macro e micromorfológica do fungo.

Diante da relevância do tema, este trabalho apresenta um panorama detalhado dos casos confirmados de histoplasmose no setor de Micologia Médica do LACEN/RR, reforçando a importância do diagnóstico laboratorial e do monitoramento epidemiológico para orientar ações em saúde pública.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e documental, baseado na análise de registros laboratoriais do setor de Micologia Médica do LACEN/RR referentes ao período de janeiro de 2021 a novembro de 2025. Foram incluídos todos os casos de pacientes com isolamento positivo de Histoplasma capsulatum em cultura fúngica.

As amostras biológicas analisadas incluíram: sangue periférico, medula óssea, lavado broncoalveolar, líquido ascítico, líquido sinovial, fragmentos de pele e outros materiais provenientes de pacientes hospitalizados em unidades públicas de Boa Vista. As amostras foram semeadas em meios de cultura Sabouraud dextrose,

agár Mycosel e Ágar Brain Heart Infusion (BHIA), sendo incubadas a 25 °C e 37 °C para observação do dimorfismo do agente.

A identificação micológica considerou características macroscópicas das colônias e análise microscópica utilizando lactofenol azul de algodão. As informações epidemiológicas e clínicas (sexo, idade, ano do diagnóstico, imunossupressão e município de origem) foram extraídas de fichas internas do laboratório.

Os dados foram organizados em frequências absolutas e relativas, permitindo a descrição do perfil dos casos no período estudado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período analisado, foram identificados 23 casos confirmados de histoplasma capsulatum pela cultura. A predominância foi do sexo masculino, representando 82,61% dos casos (19 homens e 4 mulheres), achado compatível com estudos nacionais que apontam maior exposição ocupacional masculina a ambientes contaminados, como áreas de construção civil, escavações e locais de armazenamento de aves.

A distribuição etária, mostrou concentração na população economicamente ativa. Indivíduos entre 30 e 39 anos representaram quase metade dos casos (47,83%), seguidos pelos menores de 29 anos (26,09%). Este padrão epidemiológico reflete maior mobilidade laboral, atividades de risco e maior probabilidade de exposição ambiental ao fungo.

Outro achado relevante foi a elevada proporção de pacientes imunossuprimidos. Entre os registros com informação disponível, 68,18% apresentaram condição clínica compatível com

imunossupressão, reforçando a histoplasmose como doença oportunista de impacto considerável em indivíduos vulneráveis.

O material biológico mais frequentemente associado ao diagnóstico foi o sangue, responsável por 65,22% dos isolamentos. Esse dado confirma o predomínio de formas disseminadas, característica comum em populações imunossuprimidas. Estudos prévios também corroboram a sensibilidade da hemocultura na detecção de *H. capsulatum* em infecções sistêmicas avançadas.

A análise temporal revelou tendência ascendente de casos ao longo dos anos: 2 registros em 2021, 3 em 2022, 5 em 2023, 8 em 2024 e 4 casos até novembro de 2025. Esse crescimento pode refletir maior capacitação técnica e aprimoramento do diagnóstico micológico; ampliação da sensibilização clínica sobre a doença; expansão da área endêmica relacionada a desequilíbrios ambientais; intensificação dos fluxos migratórios e mobilidade populacional na região.

Apesar do aumento observado, ainda há limitações no preenchimento de dados clínicos e demográficos, como município de procedência e condição imunológica, o que restringe análises epidemiológicas mais robustas.

CONCLUSÃO

O estudo descreve o perfil epidemiológico dos casos de histoplasmose registrados pelo LACEN/RR entre 2021 e 2025, evidenciando predominância de indivíduos do sexo masculino, maior ocorrência em faixas etárias economicamente ativas e forte associação com imunossupressão. A análise temporal revela aumento progressivo de casos, o que reforça a relevância da doença no contexto da saúde pública de Roraima.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Manual de Vigilância Epidemiológica de Micoses Sistêmicas. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 12/10/2025.

CAMPOS, C. R. *et al*. "Histoplasmosis in Latin America: current status and future challenges". **Journal of Fungal Diseases**, vol. 28, 2022.

HAGE, C. A.; AZAR, M. M.; WHEAT, L. J. "Endemic mycoses: histoplasmosis and blastomycosis". **Journal of Infection**, vol. 11, 2016.

LACEN-RR - Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima. **Relatório interno do setor de Micologia Médica**. Boa Vista: LACEN-RR, 2025.

IMPLANTAÇÃO DO TESTE IGRA NO SETOR DE BACTERIOLOGIA DA TUBERCULOSE DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RORAIMA (LACEN/RR)

Cibele Mota De Araújo
Mônica Maria Quirino Gomes
Maria Eliane Oliveira e Silva
Ana Acácia de Matos Pereira
Eliene Alves do Nascimento
Amanda Caroline Serrão Nascimento
Cátia Alexandra Ribeiro Meneses

INTRODUÇÃO

O teste IGRA (Teste de Liberação de Interferon Gama) constitui importante ferramenta diagnóstica no contexto da tuberculose (TB), especialmente para a detecção da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB). Trata-se de um método imunológico in vitro que mensura a produção de interferon-gama por linfócitos T sensibilizados após exposição a antígenos específicos do complexo M. tuberculosis. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS), os principais grupos elegíveis incluem: crianças em contato com casos índices de TB ativa; Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV); indivíduos utilizando imunobiológicos ou imunossupressores; receptores de transplantes de órgãos sólidos; e candidatos a transplante de células-tronco hematopoiéticas. Com sua

incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) e normatização nacional, o LACEN/RR estruturou a implantação do IGRA na rotina laboratorial, visando ampliar a capacidade diagnóstica do estado de Roraima e qualificar o manejo dos casos suspeitos de ILTB. OBJETIVO: Descrever a experiência prática de implantação do teste IGRA realizada pela equipe de Bacteriologia da Tuberculose do LACEN/RR, destacando etapas operacionais, capacitação profissional e resultados observados no período.

METODOLOGIA

A implantação do IGRA no estado iniciou-se em maio de 2023, com a capacitação de um profissional do setor no LACEN/RJ, que posteriormente atuou como multiplicador de conhecimento para a equipe local. Em fase subsequente, foi desenvolvido, em parceria com o Núcleo Estadual de Controle da Tuberculose, um treinamento abrangente para as unidades de saúde, contemplando normas de coleta, acondicionamento e transporte das amostras; apresentação do fluxo laboratorial; e padronização da ficha de solicitação e acompanhamento de amostras.

RESULTADOS

Entre maio de 2023 e outubro de 2025, o LACEN/RR processou 948 amostras para IGRA, das quais 144 apresentaram resultado positivo, indicando relevante identificação de indivíduos com infecção latente e potencial impacto no cuidado preventivo da TB.

CONCLUSÃO

A implantação do IGRA pelo LACEN/RR contribuiu significativamente para o fortalecimento da vigilância e do diagnóstico da tuberculose no estado de Roraima. A celeridade na liberação dos resultados e a maior precisão diagnóstica favorecem a tomada de decisão clínica e a instituição precoce da terapia preventiva, ampliando a capacidade de controle da infecção e beneficiando diretamente a população roraimense.

INFECÇÃO POR *TRYPANOSOMA SP.* EM CÃO DOMÉSTICO NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA – RORAIMA: RELATO DE CASO

Juliana da Silva Reinehr
Thalissa Leal Moura
Fernando Weibe Ferreira de Paiva
Selma Regina Xavier Corrêa
André Luiz Baptista Galvão
Elizabeth Hortêncio de Melo
Fabiana Nakashima

INTRODUÇÃO

As tripanossomíases consistem um grupo de importantes zoonoses e antropozoonoses de importância na Medicina Veterinária e na saúde pública causadas por protozoários do gênero *Trypanosoma spp*. O Trypanosoma cruzi e o Trypanosoma evansi, responsáveis respectivamente pela Tripanossomíase americana, também chamada de Doença de Chagas, e a Tripanossomíase africana, também conhecida como "Surra" ou "Doença do sono", são as duas principais espécies que acometem os canídeos domésticos, podendo também infectar os seres humanos. Dado a grande importância dos cães nos ciclos epidemiológicos das doenças, este trabalho tem como objetivo relatar a ocorrência da infecção por *Trypanosoma sp*. em um cão, ocorrido no município Boa Vista, Roraima, Brasil.

METODOLOGIA

O animal foi atendido no complexo veterinário da Universidade Federal de Roraima com sintomatologia aguda inespecífica, apresentando febre, inapetência, apatia, emagrecimento progressivo, aumento de linfonodos, anemia e trombocitopenia. O diagnóstico da infecção por *Trypanosoma sp*. foi através de exame parasitológico direto no esfregaço sanguíneo do cão que revelou a presença de formas tripomastigotas do parasito. Não foi possível realizar testes sorológicos e moleculares para determinar da espécie.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O animal não apresentou resposta ao tratamento e veio a óbito após oito meses de acompanhamento. O presente relato é o primeiro a descrever tripanossomíase canina em Roraima. Cerca de 70% das doenças infecciosas que ameaçam a saúde pública estão relacionadas a animais, tornando as zoonoses e o papel dos animais em sua epidemiologia uma preocupação significativa para a saúde humana e animal. Logo, um ciclo silencioso das doenças pode estar acontecendo, uma vez que os cães são infectados antes dos humanos no surgimento de novos casos.

CONCLUSÃO

O presente relato indica a circulação de parasitos do gênero *Trypanosoma sp*. na área urbana do município de Boa Vista e demonstra a necessidade de estudos adicionais relacionados a presença de vetores infectados no habitat do cão devido a importância da doença na saúde pública.

LEISHMANIOSE CUTÂNEA CANINA - RELATO DE CASO

Stephanie Pimentel Galdino Da Silva
Ismael Pereira Braz Neto
Marcelo Viana Faustino Junior

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Cutânea é causada por um parasita transmitido pela picada do mosquito palha fêmea quando infectada, onde os principais sinais clínicos incluem feridas na pele, especialmente nas orelhas e focinho que não cicatrizam, alopecia ao redor dos olhos, onicogrifose e perda de peso. O Objetivo do trabalho é relatar um caso de Leishmaniose Cutânea canina em Boa Vista – RR.

METODOLOGIA

Foi atendido um cão, macho, aproximadamente 3 anos de idade, com a queixa de lesões na pele que não cicatrizavam na cabeça e posteriormente apareceram no quadril e membro anterior direito edemaciado com uma ferida aberta profunda no cotovelo. Vacinas atrasadas, nunca realizou remédio de verme, tinha apetite e estava alerta. Tutora relatou ter passado por outros profissionais e realizar vários tratamentos, mas sem sucesso. Foi coletado os exames sendo possível observar anemia normocítica nomocrômica, leucocitose e neutrofilia, ureia, creatinina e fosforo dentro da normalidade e

pesquisa de hemoparasitas negativo. Foi solicitado o histopatológico das feridas presente na cabeça, quadril e cotovelo para esclarecimento, onde tivemos a confirmação de Leishmaniose Cutanêa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o tratamento, foi preconizado inicialmente Clindamicina 10mg/kg BID, Meloxican 0,2mg SID, Praziquantel, pamoato de pirantel, febantel e Ivermectina dose única e suplementação ácido fólico, vitamina B12, ferro quelatado. Para as feridas, pomada cicatrizante a base de Benzilpenicilina Benzatina e Óleo de Citronela BID. Após o resultado positivo, foi adicionado em receita Alopurinol 10mg/kg BID, suplementação com beta glucana SID e utilização da coleira a base de Deltrametrina 4%. O paciente teve melhora dos sinais clínicos com os medicamentos prescritos, onde as feridas cicatrizaram e membro anterior direito normalizou com um mês de tratamento. Paciente segue em observação até o presente momento.

CONCLUSÃO

Conclui-se com o este trabalho a existência de casos de Leishmaniose em Boa Vista/RR, apesar da ausência de relatos oficiais e mostra que com o avanço dos estudos, os pacientes não conseguem atingir a cura, mas diminuem a carga parasitaria fornecendo assim qualidade de vida. Logo, é importante ressaltar a importância da conscientização da população sobre a doença e formas de prevenção, diminuindo a distribuição do vetor e protozoário.

LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICA DA OCORRÊNCIA DE ANOPHELES (DIPTERA: CULICIDAE) E RISCO DE TRANSMISSÃO DE MALÁRIA EM COMUNIDADES INDÍGENAS DE UIRAMUTÃ (RR)

Solange Cunha de Carvalho
Pedro Galdino de Souza
Valdenor Alves Macêdo
Maria Soledade Garcia Benedetti
José Vieira Filho
Martha Cecilia Suarez Mutis
Flávia Barreto dos Santos

INTRODUÇÃO

A malária representa um grave problema de saúde pública em Roraima, com elevada incidência em áreas rurais e indígenas. Diante do aumento de casos notificados em outubro de 2025 no município de Uiramutã, este estudo teve como objetivo realizar um levantamento entomológico sobre a ocorrência de Anopheles e avaliar o risco de transmissão em seis comunidades indígenas (Caracanã, Mata Cavalo, Makuquém, Monte Sião, Flexal e Barro).

METODOLOGIA

Utilizaram-se dados secundários do relatório diagnóstico do Núcleo Estadual de Entomologia, realizado entre outubro e

novembro de 2025. A metodologia incluiu a caracterização de criadouros e pesquisa larvária com conchas entomológicas padronizadas, além da captura de mosquitos adultos no intra e peridomicílio, das 18h00 às 22h00, utilizando a técnica de Atração por Humano Protegido (TAHP) e capturador de sucção manual. Foram capturados 78 espécimes adultos, identificando-se quatro espécies, com predominância de *Anopheles albitarsis* (35,9%), seguido por *An. argyritarsis* (34,6%) e An. darlingi (25,6%). As três espécies somaram 96,1% da fauna, evidenciando a presença marcante de vetores primários e secundários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O pico de atividade hematofágica concentrou-se no início da noite (18h00 às 20h00). O levantamento larvário registrou 40 imaturos (*An*. *albitarsis*, An. *argyritarsis* e *An*. *strodei*), com maior positividade na comunidade Makuquém (37,5%). Conclui-se que a presença expressiva de vetores competentes e o comportamento de picada no início da noite indicam alto potencial de transmissão autóctone.

CONCLUSÃO

Os resultados reforçam a urgência na implementação de medidas de controle vetorial, especificamente Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI), Nebulização Espacial (UBV) e distribuição de Mosquiteiros Impregnados com Inseticidas de Longa Duração (MILDs), visando a proteção das comunidades durante o período de maior risco.

MAGNITUDE DOS CASOS DE TUBERCULOSE EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NO ESTADO DE RORAIMA (2015-2024)

Maria Soledade Garcia Benedetti
Angela Maria Felix Alves Oliveira
Elba Urzedo de Freitas Lomounier
Emerson Ricardo de Souza Capistrano
Bruna Benedetti Valério
Maria Goreth Souza Alves
Roberta Nogueira Calandrini de Azevedo

INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infecciosa antiga, mas que permanece como um problema de saúde pública em escala global, e, em países em desenvolvimento como o Brasil. De acordo com o Ministério de Saúde, as populações vulneráveis são: população privada de liberdade (PPL), em situação de rua, indígena, pessoas vivendo com HIV/Aids, profissionais de saúde e imigrantes, e essas populações apresentam um risco significativamente maior de adoecimento e enfrentam barreiras no acesso ao diagnóstico e tratamento (BRASIL, 2025). Objetivo: Descrever a magnitude dos casos de tuberculose em populações vulneráveis do estado de Roraima em uma série histórica de 10 anos.

METODOLOGIA

Estudo ecológico, descritivo, de abordagem quantitativa com casos de tuberculose diagnosticados em populações vulneráveis em uma série histórica de 10 anos (2015-2024). O estado de Roraima, está localizado na região Norte e possui a menor densidade demográfica do país. Os dados foram adquiridos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) oriundos das fichas de notificação/investigação de tuberculose. Neste estudo foram consideradas as populações vulneráveis: PPL, em situação de rua, indígena, pessoas vivendo com HIV/Aids, profissionais de saúde e imigrantes. Os dados foram analisados por meio da frequência absoluta e relativa. Não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa por utilizar dados secundários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período foram notificados 3.550 casos de tuberculose com aumento progressivo: 168 casos em 2015, 161 em 2026, 206 em 2017, 257 em 2018, 331 em 2019, 345 em 2020, 331 em 2021, 503 em 2022, 614 em 2023 e 574 em 2024. As populações vulneráveis representaram 72,3% (2.556/3.550) do total de casos no período. A PPL representou 21,7% (772/3.550) e correspondeu a 8 casos em 2015, 15 em 2016, 27 em 2017, 42 em 2018, 55 em 2019, 123 em 2020, 109 em 2021, 153 em 2022, 146 em 2023 e 94 em 2024. Houve um aumento de 1.075% no número de casos entre 2015 e 2024. O percentual encontrado em Roraima do acumulado no período foi de mais de 160% acima da média nacional de 8,1% dos casos novos de tuberculose notificados no país em 2024 (BRASIL, 2025). Os imigrantes representaram 19,1% (679/3.550) e corresponderam a 2 casos em 2015, 4 em 2016, 12 em 2017, 54 em

2018, 85 em 2019, 74 em 2020, 81 em 2021, 90 em 2022, 145 em 2023 e 132 em 2024. Houve um aumento de 6.500% no número de casos entre 2015 e 2024. O percentual encontrado em Roraima do acumulado no período foi mais de 3.000% acima da média nacional de 0,6% dos casos novos de tuberculose notificados no país em 2024 (BRASIL, 2025). Os indígenas representaram 17,4% (617/3.550) e corresponderam a 27 casos em 2015, 26 em 2016, 39 em 2017, 61 em 2018, 72 em 2019, 41 em 2020, 61 em 2021, 69 em 2022, 111 em 2023 e 110 em 2024. Houve um aumento de 307% no número de casos entre 2015 e 2024. O percentual encontrado em Roraima do acumulado no período foi mais de 1.500% acima da média nacional de 1% dos casos novos de tuberculose notificados no país em 2024 (BRASIL, 2025). As pessoas vivendo com HIV/Aids representaram 10,4% (368/3.550) e corresponderam a 20 casos em 2015, 16 em 2016, 20 em 2017, 16 em 2018, 26 em 2019, 35 em 2020, 38 em 2021, 39 em 2022, 46 em 2023 e 112 em 2024. Houve um aumento de 460% no número de casos entre 2015 e 2024. O percentual encontrado em Roraima do acumulado no período foi mais de 8,8 abaixo da média nacional de 11,4% dos casos novos de tuberculose notificados no país em 2024 (BRASIL, 2025). A população em situação de rua representou 2,4% (84/3.550) e correspondeu a 4 casos em 2015, 0 em 2016, 4 em 2017, 11 em 2018, 9 em 2019, 2 em 2020, 6 em 2021, 5 em 2022, 21 em 2023 e 22 em 2024. Houve um aumento de 450% no número de casos entre 2015 e 2024. O percentual encontrado em Roraima do acumulado no período ficou 33,3% abaixo da média nacional de 3,6% dos casos novos de tuberculose notificados no país em 2024 (BRASIL, 2025). Os profissionais de saúde representaram 1,3% (46/3.550) e corresponderam a 3 casos em 2015, 5 em 2016, 4 em 2017, 4 em 2018, 6 em 2019, 4 em 2020, 2 em 2021, 4 em 2022, 7 em 2023 e 7 em 2024. Houve um aumento 133,3% no número de casos entre 2015 e 2024. O percentual encontrado em Roraima do acumulado no período ficou 7,1% abaixo da média da média nacional de 1,4% dos

casos novos de tuberculose notificados no país em 2024 (BRASIL, 2025).

CONCLUSÃO

O estudo mostrou altos índices de tuberculose em populações vulneráveis que representaram 72,3% do total de casos da doença no período, com destaque para as PPL, imigrantes e indígenas, embora ocorreu oscilação no número de casos entre essas populações. Houve um aumento significativo no número de casos entre 2015 e 2024 para a maioria dos grupos, com o maior aumento percentual observado na população imigrante, esse aumento acompanha a intensificação da imigração venezuelana no estado. Roraima apresenta percentuais de casos em PPL, imigrantes e indígenas acima das médias nacionais. Entretanto, os casos entre as pessoas vivendo com HIV/Aids, a população em situação de rua e profissionais de saúde ficaram com percentuais abaixo da média nacional.

MALÁRIA EM ÁREA AMAZÔNICA COM ATIVIDADE GARIMPEIRA: TENDÊNCIA 2019-2023 E PERFIL DE CASOS NOTIFICADOS AO CVGS

Maria Clara Barros Gomes

Hannah Karine Ferreira Mourão

Daniele Thays Cerqueira Mesquita

INTRODUÇÃO

A malária segue como agravo prioritário na Amazônia brasileira, responsável por quase a totalidade dos casos nacionais, condicionada por fatores ambientais (chuvas, presença de *Anopheles darlingi*), antrópicos (desmatamento, garimpo, mobilidade) e operacionais (sensibilidade da vigilância). Serviços e Informações do Brasil+2. Serviços e Informações do Brasil+2. Em 2022 e 2023 o Ministério da Saúde registrou que garimpos e áreas indígenas responderam por parcela expressiva dos casos na região Norte, com destaque para Amazonas, Roraima e Pará. Neste contexto, analisar séries locais e perfis ocupacionais é fundamental para orientar insumos, equipes móveis e ações de educação em saúde. Este trabalho objetiva descrever a tendência 2019–2023 do CVGS e caracterizar o perfil dos casos de 2019, apontando implicações para o controle.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico descritivo com duas bases: (a) série histórica de incidência de malária (casos confirmados, população e taxa/100.000 hab.) para 2019–2023; (b) banco de 1.764 fichas

individuais de 2019. Variáveis: ano, sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, ocupação. Calcularam-se frequências, proporções e variação anual da incidência. A etapa interpretativa confrontou os achados locais com boletins nacionais de malária e publicações sobre garimpo e transmissão na Amazônia. Serviços e Informações do Brasil+2rncd.org+2.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A série temporal mostra cenário instável: 7.924 casos em 2019 (1.985,3/100.000); estabilidade em 2020 (1.887,8/100.000; –4,9%); elevação em 2021 (2.082,5/100.000; +10,3%); pico em 2022 (3.467,4/100.000; +66,5%); e queda quase à metade em 2023 (1.833,0/100.000; –47,1%). Esse pico de 2022 coincide com descrições de aumento em áreas de garimpo e grande mobilidade na Amazônia, em parte invisibilizado por subnotificação de trabalhadores irregulares. rncd.org+1. O perfil de 2019 confirma malária ocupacional: homens (70,2%), 20–39 anos (67,2%), pardos (91,8%), garimpo (58,3%). Escolaridade baixa/média reforça a necessidade de materiais educativos simples, em linguagem direta, e de ações no próprio local de trabalho. A presença de 11,3% de crianças e adolescentes evidencia transmissão comunitária e necessidade de controle intradomiciliar e proteção de grupos dependentes. Achados nacionais apontam igualmente maior vulnerabilidade de populações indígenas e rurais, o que torna a articulação vigilância–APS imprescindível. terrasindigenas.org.br+1.

CONCLUSÃO

A malária na área estudada não está em trajetória linear de queda: oscila segundo clima, mobilidade e garimpo, podendo

recrudescer rapidamente. A partir do pico de 2022, três frentes se impõem: (1) vigilância ativa em garimpos, fronteiras e áreas de projeto agrícola; (2) controle vetorial focal e bloqueio em comunidades com casos infantis; (3) educação e proteção ocupacional para trabalhadores móveis. Melhorar a completude e a qualidade das notificações no CVGS é condição para monitorar novos aumentos e avaliar a efetividade das ações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Boletim Epidemiológico da Malária**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 31/10/2025.

AMARAL, P. S. T. *et al*. "Garimpo ilegal provoca aumento nos casos de malária na Amazônia". **RNCD** [2024]. Disponível em: <www.rncd.org>. Acesso em: 31/10/2025.

APM - Advancing Consultation-Liaison Psychiatric. "99,98% dos casos de malária no Brasil ocorrem na Amazônia". **APM** [2024]. Disponível em: <www.apm.org.br>. Acesso em: 31/10/2025.

BRASIL. **Situação epidemiológica da malária**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 31/10/2025.

GURGEL-GONÇALVES, R. "Mineração agrava crise de malária na região amazônica". **Scielo Em Perspectiva** [2024]. Disponível em: <www.pressreleases.scielo.org>. Acesso em: 31/10/2025.

MEDICINA VETERINÁRIA NO CONTEXTO DA SAÚDE ÚNICA: DOENÇAS DETERMINADAS SOCIALMENTE

Luan Alex Medeiros Weyl
Emylly Ravelly Lima Marinho
Natália dos Santos Dexheimer
Francisca Duca Guilherme
Liah Victoria Costa Salvador
Alane Nadynne Costa da Silva
Vanessa Anny Souza Silva

INTRODUÇÃO

Doenças Determinadas Socialmente (DDS) são doenças infecto contagiosas, dentre as quais encontra-se um número expressivo de doenças zoonóticas, prevalecendo em situações de vulnerabilidade social afetando a Saúde Única. Objetivo: Com o presente estudo, buscou-se descrever quais afecções os estudantes de medicina veterinária e médicos veterinários consideram relevantes no contexto da Saúde Única.

METODOLOGIA

Esta pesquisa, aprovada pelo comitê de ética (7.532.200 - CAEE: 86276424.9.0000.5302), possui caráter exploratório-descritivo, com abordagem mista. Utilizou fontes secundárias e um questionário semiestruturado adaptado de Santos (2023) como fonte

primária. Foram incluídos médicos veterinários e estudantes, que elencaram dez (10) termos relevantes sobre "Saúde Única". Os achados das doenças citadas nominalmente foram analisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as doenças mais citadas: Raiva (3x), Leishmaniose (3x), Leptospirose (1x), Toxoplasmose (1x), Escabiose (1x), Verminoses (1x), Cinomose (1x), Febre maculosa (1x), Brucelose (1x) e Esporotricose (1x). Observa-se que 90% (9/10) são zoonóticas, sendo a etiologia distribuída em 30% (3/10) bacteriana, 20% (2/10) viral, 20% (2/10) protozoária, e 10% (1/10) para fúngica, 10% (1/10) verminótica e 10% (1/10) ácaros.

As doenças mais citadas, Raiva e Leishmaniose, são zoonoses de notificação compulsória, alvo de políticas públicas, como a vacinação antirrábica em todo território nacional e distribuição de coleiras deltametrina em áreas endêmicas. A cinomose, doença viral restrita à saúde animal, cuja vacina não está disponível nos serviços públicos, prevalece em cães em vulnerabilidade. Leptospirose, Febre Maculosa e Brucelose, doenças de origem bacteriana, transmitidas, respectivamente, pelo contato com urina de rato, mordida do carrapato estrela e consumo de produtos de origem animal não pasteurizados. “Verminoses” refere-se a doenças parasitárias como a Filariose e Ascaridíase, relacionadas a condições de baixa escolaridade, saneamento básico e higiene.

CONCLUSÃO

Todas as doenças citadas têm seus ciclos de transmissão impactados diretamente pelos determinantes sociais de saúde,

segundo Garbois, Sodré e Dalbello-Araujo (2017) as condições de vida, trabalho, acesso a serviços públicos de saúde, saneamento básico e educação podem ser determinantes no surgimento de doenças. Entretanto, nota-se a ausência de menção a doenças típicas do contexto amazônico e roraimense, como a Malária e a Doença de Chagas.

O MÉDICO VETERINÁRIO NO CONTROLE DA CISTICERCOSE BOVINA ZOONÓTICA

Alane Nadynne Costa da Silva
Ana Beatriz Sales Caetano Luiz
Alessandra Fernández Guerra
Edson Luis de Andrade Moraes
Francisca Duca Guilherme
Liah Victória Costa Salvador
Fabíola Niederauer Flores

INTRODUÇÃO

A cisticercose é uma doença parasitária zoonótica causada pela ingestão de ovos de tênia (Taenia Saginata) que ao serem ingeridos, migram para a musculatura esquelética e lisa de bovinos que são hospedeiros intermediários, e possuem o ser humano como hospedeiro definitivo. Diante do exposto, objetivou-se, com esse estudo, discorrer sobre as causas e formas de controle da enfermidade.

METODOLOGIA

Realizaram-se pesquisas de artigos referentes à enfermidade, utilizando palavras-chave como “cisticercose bovina”, “Taenia saginata”, “ovo de tênia”, “neurocisticercose”. Além disso,

empregou-se informações retiradas de livros de Parasitologia Veterinária e sites governamentais, como o Ministério do Meio ambiente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A agropecuária é um dos principais eixos da economia brasileira, exigindo manejo correto na interação dos animais, mantendo a higiene e alimentação adequadas. No entanto, a falta de saneamento básico no manejo dessas criações pode provocar a infecção direta através da larva da tênia em água contaminada ou no pasto. O cuidado adequado com os bovinos é imprescindível, uma vez que a cisticercose é uma doença silenciosa nos hospedeiros intermediários que ingerem o ovo da tênia, ocorrendo a eclosão da larva no intestino e migração para os tecidos musculares, que posteriormente será transformado em carne com fim comercial para o consumo humano. No homem infectado, os sinais clínicos incluem convulsões, náuseas, dores de cabeça, incoordenação. Para evitar este cenário, a inspeção rígida nos abatedouros pelo médico veterinário responsável é uma forte aliada, uma vez que um bovino infectado não apresentará sinais clínicos evidentes, que poderão ser observados na carcaça contaminada apenas no *post mortem*. Além disso, a vigilância sanitária em fazendas de gado, o controle sobre abatedouros clandestinos, são de grande importância quando se pensa na prevenção dessa zoonose.

CONCLUSÃO

Com base nos achados é possível concluir que a cisticercose é uma doença negligenciada que necessita ser analisada de forma

assídua no contexto da vigilância sanitária em fazendas, da promoção da conscientização sobre a doença, além do combate aos abates clandestinos. Sendo, o médico veterinário, um profissional fundamental para atuar na prevenção dessa zoonose.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM BOA VISTA (RR): ANÁLISE BIOESTATÍSTICA E APORTES DA ENFERMAGEM PARA A VIGILÂNCIA DE ARBOVIROSES (2019–2023)

Ryan Ribeiro Pinho

Luiz Antônio Vituriano de Sousa

Mario Henrique Silva Borges

Victor Gabriel Martins Carreiro

INTRODUÇÃO

A dengue permanece como uma das principais arboviroses urbanas brasileiras, com circulação contínua do Aedes aegypti e ocorrência de elevações sazonais associadas ao período chuvoso, ao acúmulo de criadouros e à mobilidade populacional. A análise de séries temporais municipais é essencial para orientar ações rápidas de controle, sobretudo na Amazônia, onde condições climáticas favorecem o vetor. Em Boa Vista (RR), dispor de um banco de 1.194 notificações de 2019 a 2023 permite uma leitura concentrada do território e uma aproximação ensino–serviço, pois estudantes e profissionais de enfermagem atuam diretamente na notificação, educação e condução de casos. Assim, este trabalho tem por objetivo descrever o perfil epidemiológico da dengue em Boa Vista (RR), entre 2019 e 2023, e discutir a importância da análise bioestatística para a prática da enfermagem e para a vigilância local.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, quantitativo, com componente de relato de experiência, baseado em banco de dados de notificações de dengue do município de Boa Vista (RR) referentes ao período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023 (n = 1.194). As variáveis analisadas foram: ano de notificação, sexo e idade. Realizaram-se estatísticas descritivas simples (frequências absolutas e relativas; média e mediana para idade). Na etapa de inspeção dos dados foi identificado um valor extremo (4.055 anos), incompatível com a variável, sendo registrado como inconsistência de digitação/preenchimento. Essa etapa foi acompanhada de vivência acadêmica por discentes da área da saúde, que fizeram a coleta, organização e leitura crítica dos dados junto à vigilância municipal, evidenciando o uso pedagógico da bioestatística. Não foram utilizados testes inferenciais nem tabelas, atendendo ao padrão do evento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quinquênio estudado, observaram-se oscilações moderadas: 237 casos (2019), 215 (2020), 207 (2021), 281 (2022) e 254 (2023), totalizando 1.194 notificações. A queda de 2019 para 2021 pode estar relacionada tanto a ações de controle vetorial quanto ao impacto indireto da pandemia de COVID-19 sobre a procura por serviços e sobre a notificação, situação descrita em boletins nacionais de arboviroses (BRASIL, 2024). A elevação de 2022 coincide com a retomada de atividades presenciais e maior circulação de pessoas, bem como com condições ambientais favoráveis ao vetor. A distribuição por sexo mostrou discreta predominância masculina (≈52,7%), o que sugere exposição

semelhante entre os sexos, mas não afasta possíveis fatores ocupacionais e de comportamento de risco. A idade média de 33,2 anos e a mediana de 28 anos indicam que adultos jovens foram o grupo mais acometido, o que justifica campanhas direcionadas a esse público em escolas técnicas, universidades e ambientes de trabalho.

A detecção de um valor de idade totalmente incoerente demonstra um ponto crítico: a qualidade do dado é parte da vigilância. Em bancos de notificação, erros de digitação e campos incompletos podem distorcer médias e comprometer análises subsequentes. Nesse contexto, a enfermagem, que frequentemente realiza a notificação, deve revisar campos obrigatórios, corrigir inconsistências e comunicar à vigilância municipal os registros duvidosos. Além disso, a experiência mostrou aos estudantes que a bioestatística não é apenas tratamento numérico, mas instrumento de leitura do território: ao relacionar curva de casos com período chuvoso, organização dos serviços e comportamento populacional, torna-se possível programar visitas domiciliares, fortalecer a educação em saúde e monitorar precocemente sinais de aumento.

CONCLUSÃO

A dengue em Boa Vista (RR), entre 2019 e 2023, apresentou padrão oscilatório com pico em 2022 e acometimento predominante de adultos jovens. A análise bioestatística revelou potencialidades (série contínua de cinco anos em um mesmo município) e fragilidades (registro inconsistente de idade), reforçando que depuração e validação do banco devem anteceder análises mais complexas. Para a enfermagem, os achados indicam três necessidades: (1) qualificar a notificação e revisar campos; (2) intensificar ações educativas para adultos jovens e suas famílias; (3) manter articulação com a vigilância municipal para atuar em

períodos de maior risco. Recomenda-se que futuras análises incorporem variáveis clínicas (classificação de gravidade, evolução) e, quando disponível, georreferenciamento intraurbano para apoiar ações de controle vetorial.

REFERÊNCIAS

BRASIL. “Painel de Monitoramento das Arboviroses”. **Ministério da Saúde** [2024]. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 31/10/2025.

BRASIL. Guia de Vigilância em Saúde: dengue, chikungunya e zika. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2024. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 31/10/2025.

RORAIMA. Boletins de arboviroses – 2019–2023. Boa Vista: **SESAU**. Disponível em: <www.saude.rr.gov.br>. Acesso em: 31/10/2025.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA DE CHAGAS AGUDA POR REGIÕES DO BRASIL (2015–2024): ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS

Ryan Raymund Rodrigues Araújo

Jacqueline Voltolini de Oliveira

INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas (DC), ou tripanossomíase americana, integra o grupo de doenças tropicais negligenciadas (DTN) da OMS, relacionadas à vulnerabilidade social e presentes sobretudo em regiões tropicais. A transmissão ocorre pelo contato com fezes do *Trypanosoma cruzi*, pela via congênita, transfusão sanguínea ou transplante de órgãos de pessoas infectadas. Estima-se que cerca de 7 milhões de indivíduos estejam infectados mundialmente, com a América Latina como região mais afetada; anualmente, ocorrem cerca de 30 mil novos casos e 14 mil óbitos, e aproximadamente 70 milhões vivem em áreas de risco. Fatores como antropização, migração, saneamento inadequado e baixa renda contribuem para a manutenção da transmissão. Em 2022, o Brasil assinou o Pacto Nacional para eliminação da transmissão da DC, prevendo ações de testagem, tratamento e educação em saúde. No mesmo ano, a DC aguda foi definida como agravo de notificação compulsória, reforçando a necessidade de vigilância contínua.

METODOLOGIA

O estudo é uma pesquisa bibliográfica baseada na análise de materiais científicos e dados secundários provenientes de fontes

oficiais, como relatórios do Ministério da Saúde e registros do DataSUS. Os dados foram obtidos no TABNET, considerando gênero, raça/cor, faixa etária e região. Foram incluídos registros de 2015 a 2024 e excluídas notificações incompletas. A análise ocorreu no Excel para identificação de padrões epidemiológicos e totais de casos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2015 e 2024, registraram-se 3.759 casos de DC aguda no Brasil, sendo 3.581 na região Norte (95%), confirmando seu predomínio amazônico. Essa concentração está ligada à transmissão silvestre e à ingestão de alimentos contaminados, como açaí e bacaba, além de menor vigilância ambiental. Os casos atingiram todas as faixas etárias, indicando transmissão contínua. Adultos de 20–39 anos foram os mais acometidos, com maior proporção de homens, possivelmente devido à exposição ocupacional na floresta. Quanto à escolaridade, houve 124 casos em analfabetos e 646 em pessoas com ensino fundamental incompleto, evidenciando vulnerabilidade social. Contudo, os 161 casos em indivíduos com ensino superior completo mostram que a transmissão oral afeta também grupos com maior escolaridade. A análise por raça/cor revelou predominância de pardos (3.040 casos no Norte), além de casos entre indígenas (34) e brancos (243), indicando que o risco está vinculado ao território e às condições sanitárias. Fora da região Norte, foram registrados 133 casos no Nordeste, distribuídos principalmente entre Maranhão (43), Pernambuco (30), Paraíba (20), Rio Grande do Norte (14), Bahia (12), Piauí (7) e Ceará (7), refletindo eventos esporádicos de transmissão, muitas vezes ligados à exposição oral ou ao contato ocasional com triatomíneos silvestres. No Sudeste, ocorreram 5 casos, todos no Espírito Santo; no Sul, 3

casos, todos no Paraná; e no Centro-Oeste, 4 casos, todos em Mato Grosso. As faixas etárias mais atingidas nessas regiões foram adultos de 20-59 anos, sugerindo exposição ocupacional ou acidental. Quanto à escolaridade, predominam casos entre indivíduos com ensino médio completo ou fundamental incompleto, indicando exposições circunstanciais. A maior proporção de pessoas autodeclaradas brancas nas regiões Sul e Sudeste reflete o perfil demográfico dessas áreas.

Esses achados mostram que, embora o Brasil tenha interrompido a transmissão vetorial domiciliar, casos agudos persistem, sobretudo por via oral, reforçando a necessidade de vigilância, especialmente em surtos alimentares e áreas com vetores silvestres.

CONCLUSÃO

Entre 2015 e 2024, a DC aguda permaneceu um relevante problema de saúde pública no Brasil, com predomínio na região Norte, associado ao bioma amazônico, vetores silvestres e transmissão oral por alimentos contaminados. Os casos esporádicos nas demais regiões mostram que o risco não se limita ao Norte e que a vigilância deve ser contínua em todo o país. A Determinação Social da Saúde influencia fortemente a distribuição da doença, atingindo especialmente pessoas de baixa escolaridade e residentes em áreas rurais. Assim, são essenciais ações integradas de vigilância, educação em saúde, controle de vetores, saneamento e políticas de redução das desigualdades. O diagnóstico precoce e o acesso ao tratamento permanecem fundamentais para reduzir morbimortalidade, prevenir formas crônicas e evitar a transmissão vertical.

REFERÊNCIA

ARAUJO, P. F. *et al*. “Sexual transmission of American trypanosomiasis in humans: a new potential pandemic route for Chagas parasites”. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, vol. 112, 2017.

DIAS, J. C. P. *et al*. “Consenso Brasileiro sobre Doença de Chagas”. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, vol. 1, 2015.

WHO - World Health Organization. “Chagas disease in Latin America: an epidemiological update based on 2010 estimates”. **Weekly Epidemiological Record**, vol. 6, n. 6, 2015.

BRASIL. Guia para vigilância, prevenção, controle e manejo clínico da doença de chagas aguda transmitida por alimentos. Rio de Janeiro: **OMS**, 2009. Disponível em: <www.alimentos.uff.br>. Acesso: 13/10/2025.

DIAS, J. C. P. *et al*. “Mudanças no paradigma da conduta clínica e terapêutica da doença de Chagas: avanços e perspectivas na busca da integralidade da saúde”. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, vol. 25, 2016.

CHAVES, G. C. *et al*. “Estimativa da Demanda por Medicamentos AntiChagas: Uma Contribuição para o Acesso na América Latina”. **Revista Pan-Americana de Saúde Pública**, vol. 41, 2017.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM BOA VISTA-RR (2015–2024)

Greiner Costa da Silva
Fernando Robert Sousa da Silva
Francisco Samuel Matias Garça
Paulo Bastos Linhares
Thalita Caroline da Silva Siqueira
Thiago da Silva Bonates Araújo
Priscila Alencar Azarak

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma zoonose prevalente na Amazônia, associada a fatores ambientais e ocupacionais. Em Roraima, concentra-se em áreas rurais, indígenas e de garimpo, com Boa Vista atuando como polo diagnóstico e notificante. Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos casos de LTA notificados no município de Boa Vista-RR no período de 2015 a 2024.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação

(SINAN). Foram analisadas as variáveis sexo, faixa etária, escolaridade, ocupação, raça/cor e município de infecção. Os dados foram tabulados e analisados segundo frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2015 e 2024, foram notificados 1.570 casos de LTA em Boa Vista. O maior número de registros ocorreu nos anos de 2021 e 2022. A maioria dos casos foi em indivíduos do sexo masculino (82%), predominantemente na faixa etária de 20 a 49 anos (67,8%). Quanto à escolaridade, 44,3% das fichas não apresentavam informação; entre os registros disponíveis, 22,7% correspondiam ao ensino fundamental incompleto e 14,8% ao ensino médio completo. A variável ocupação apresentou 68,2% de ausência de dados; entre os registros com informação, destacaram-se garimpeiros (20,7%), pedreiros (2,6%) e estudantes (2,5%). A raça/cor parda foi a mais frequente (51,8%), seguida da indígena (18,8%). Em relação ao município de infecção, os casos eram majoritariamente provenientes de Alto Alegre (21,8%), Amajarí (13,1%) e Mucajaí (12,2%), reforçando o papel de Boa Vista como centro notificante de casos oriundos de outras regiões do estado.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam que a LTA em Roraima afeta predominantemente adultos jovens do sexo masculino, vinculados a atividades laborais de risco. Observou-se que os principais municípios de infecção correspondem a áreas com intensa atividade de garimpo, o que reforça a relação entre a exposição ocupacional e

a ocorrência da doença. A incompletude das variáveis escolaridade e ocupação limita a caracterização detalhada do perfil epidemiológico, ressaltando a importância do aprimoramento no preenchimento das fichas de notificação e da implementação de estratégias integradas de vigilância, prevenção e controle voltadas às populações mais expostas, especialmente em áreas indígenas e/ou de garimpo.

PREVALÊNCIA DA LEPTOSPIROSE NO ESTADO DE RORAIMA (2014-2024)

Náthally Victoria Andrade dos Santos
Heloísa Pinto de Godoy Siqueira
André Buzutti de Siqueira
Livia Magalhães Vieira da Silva
Yara Felix Brolini
Hadassa Maressa de Oliveira Pessoa Souza
Samara Helen Carvalhedo Boaes

INTRODUÇÃO

A leptospirose é uma doença causada por bactérias do gênero *Leptospira*. Os principais reservatórios são os roedores, que são assintomáticos e os principais transmissores da doença, excretando a bactéria pela urina ao longo de praticamente toda a sua vida. Os animais domésticos se infectam pelo contato com a urina dos roedores no ambiente domiciliar, tornando-se, assim, responsáveis pela transmissão da leptospirose aos seres humanos principalmente no ambiente rural. Na zona rural, a presença de roedores e de animais silvestres, que atuam como portadores ou reservatórios de leptospiras, assume grande importância na transmissão da doença para as espécies produtivas. A urina, os fetos abortados, a placenta, as secreções cervico-vaginais e o sêmen são as principais vias de eliminação, o que mantém a doença endêmica no rebanho ou na região (GENOVEZ, 2021). A leptospirose é uma doença de alta prevalência em regiões tropicais, como a América Latina, onde

fatores ambientais, como alta pluviosidade, clima quente e saneamento deficiente, favorecem a sobrevivência da bactéria no ambiente. Em 2023, o Brasil registrou 3.128 casos confirmados de leptospirose, com 258 óbitos e uma taxa de letalidade de 8,2% (BUTANTAN, 2023). Em Boa Vista, Roraima, as condições climáticas e a infraestrutura urbana deficientes podem contribuir para a transmissão da doença, especialmente durante os períodos de chuvas. O presente artigo investiga a prevalência de leptospirose no estado de Roraima, entre 2014 e 2024, com o objetivo de compreender seu perfil epidemiológico e suas implicações para a vigilância sanitária local.

METODOLOGIA

Este estudo de caráter descritivo e retrospectivo tem como objetivo analisar dados epidemiológicos oficiais sobre a leptospirose em Roraima, no período de 2014 a 2024. A pesquisa foi conduzida com base em dados extraídos de relatórios do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do DATASUS (TABNET). Foram analisadas as variáveis relacionadas ao número de casos confirmados por ano no estado, a distribuição dos casos por sexo e faixa etária, além da identificação de possíveis padrões epidemiológicos ao longo do período. A análise dos dados foi realizada por meio de estatísticas descritivas, com o cálculo de percentuais, visando compreender a distribuição e a evolução da doença na região.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento epidemiológico da leptospirose humana em Roraima revelou um total de 29 casos confirmados dentre os últimos

10 anos (2014 a 2024). Distribuidos entre 23 (79,3%) pacientes do sexo masculino e 6 (20,7%) do sexo feminino. A distribuição etária mostra maior concentração dos casos nas faixas de 20 a 39 anos (12 casos) e 40 a 59 (9 casos) Quando comparada com a pesquisa sobre distribuição espacial, temporal e epidemiológica da leptospirose no Amazonas (ANDRADE *et al*.) a predominância no sexo masculino também foi observada. Isso se dá, principalmente, pela grande exposição de homens a ambientes insalubres, incluindo trabalho em áreas alagadas, coleta de resíduos e atividades agropecuárias. Este padrão reforça a leptospirose a condições socioeconômicas, uma vez que homens jovens adultos de baixa renda são as pessoas que atuam em tais atividades. Em relação à região norte, Roraima contribuiu com 0,43% dos 6.612 casos regionais encontrados no período de 10 anos. Menor valor quando em comparação com números de outros estados, como Acre (3.620 casos), Pará (1.230 casos e Amapá (482 casos). Embora de baixa endemicidade, ainda não implica em menor risco epidemiológico, pois Roraima apresenta características ambientais e climáticas parecidas aos demais estados nortistas (períodos de chuva intensos com alagamentos, áreas ribeirinhas e presença de desmatamento em áreas rurais) que podem potencializar a circulação da *Leptospira spp*. Assim os números, apesar de baixos, podem refletir apenas devido a baixa densidade populacional, alta capacitação do centro de zoonoses e vigilância epidemiológica, mas não significa que há menor risco de contaminação. Quando se analisa os dados nacionais, observa-se que o Brasil oscilou entre 1.806 casos e 4.676 casos ao longo de uma década. Situação característica de doenças influenciadas pela sazonalidade climática e ocorrência de enchentes. A baixa ocorrência em 2020 e 2021 coincide com mudanças sociais comportamentais devido a COVID - 19. Pode-se comparar ao caso de Silva *et al*. (2024) onde, no levantamento epidemiológico de leptospirose Minas Gerais, houve queda nos anos de 2020 e 2021 ou correlaciona-se também com o número de casos notificados na região norte, onde 2020 e 2021

apresentaram os menores resultados (286 casos e 287 casos, respectivamente).

CONCLUSÃO

Em Roraima, embora o número de casos seja pequeno, a epidemiologia é compatível com o padrão amazônico: doença endêmica associada a ciclos de chuva, deficiência no saneamento básico, enchentes e presença de roedores. Dessa forma, o conjunto de resultados indica que a leptospirose permanece uma zoonose de relevância para a saúde pública roraimense, exigindo ações contínuas de vigilância e prevenção em saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. H. S.; CORAGEM, R. A.; LIMA, H. B. "Distribuição Espacial, Temporal e epidemiológico dos Casos de Leptospirose no Amazonas: Considerando um recorte temporal retrospectivo de 5 anos". **Revista Foco**, vol. 18, n. 6, 2025.

BUTANTAN. "Leptospirose: saiba quais são os riscos da doença e como se prevenir durante enchentes e chuvas intensas". **Instituto Butantan** [2023]. Disponível em: <www.butantan.gov.br>. Acesso em: 19/11/2025.

GENOVEZ, M. E. **Leptospirose**. São Paulo: CRMV-SP, 2021.

SILVA L. L. *et al*. "Perfil epidemiológico da leptospirose em Minas Gerais, 2012-2022". **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, vol. 14, n. 2, 2024.

PREVALÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DE RORAIMA (2015-2024)

Milena Gabrielle Angelim de Moura Lima
Ellen Suzy dos Santos
Iana Júlia Souza de Araújo
Bruno Miranda da Rocha

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Visceral (LV), também conhecida como calazar, é uma antropozoonose causada por protozoários do gênero *Leishmania chagasi*, transmitida pela picada de fêmeas infectadas do popularmente conhecido "mosquito-palha" o flebotomíneo Lutzomyia longipalpis. Objetivo: Analisar dados epidemiológicos da prevalência de Leishmaniose Visceral no Estado de Roraima.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, de abordagem quantitativa, realizado a partir da análise de dados secundários, obtidos no período de novembro de 2025, na plataforma pública DataSUS, considerando uma janela temporal de 10 anos (2015 a 2024). Os dados coletados foram transferidos ao software Microsoft Excel, utilizado para detalhar e avaliar as informações.

RESULTADOS

Nos anos de 2015 a 2024 foram confirmados 199 casos de leishmaniose visceral no estado de Roraima. A análise das faixas etárias, indivíduos de 1 a 9 anos prevaleceram em comparação às demais faixas com 54,77% (109) dos casos registrados, seguidos daqueles 60 anos 02,01%. Levando em conta a variável sexo, percebe-se que os homens foram mais afetados representando 58,79% (117) e as mulheres 41,21%. Quanto à raça/cor aquela que predominou foi a preta/parda com 54,77% (109), a indígena também apresentou valor significativo totalizando 43,72% dos casos e, a branca obteve o menor valor com 1,01%. O ano com maior número de notificações foi 2016 19,60% (39), subsequentemente 2017 18,09%, 2021 11,06%, 2024 10,55%, 2018 09,05%, 2021 e 2023 com 08,04%, 2022 07,54%, 2019 06,53% e 2015 com 01,51%. Por fim, o desfecho da doença registrado aponta a cura para a maioria dos casos com 70,35% (140), ignorado 15,08%, transferência 07,54%, óbito decorrente da LV 05,03% e óbito por outra causa 02,01%.

CONCLUSÃO

Os dados evidenciam que a LV manteve circulação contínua em Roraima nesses 10 anos, com oscilações que enfatizam fragilidades epidemiológicas. Os achados ressaltam a necessidade de vigilância ativa, diagnóstico e estratégias integradas de controle para reduzir e prevenir a transmissão na população.

PRODUÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO SOBRE COLETA CORRETA DE ESCARRO: UM ESTUDO METODOLÓGICO

Adriana Raquel Nunes de Souza
Amélia Nunes Sicsu
Flavia Regina Souza Ramos
Ednelza Rocha da Silveira

INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma das doenças infecciosas mais prevalentes no mundo, com um impacto significativo na saúde pública (WHO, 2023). A baciloscopia, um método tradicional e de baixo custo, é crucial para o diagnóstico de casos infecciosos de TB pulmonar A eficácia desse método pode ser aumentada por meio da coleta de múltiplas amostras, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). Além disso, o uso de vídeos educativos tem se mostrado uma ferramenta eficaz para melhorar a compreensão e a adesão aos procedimentos de saúde, especialmente na coleta de escarro (BARBOSA, 2023).

METODOLOGIA

O processo de produção do vídeo foi realizado em três etapas conforme preconizado por Husburger e Kindem (2009): pré-produção, produção e pós-produção. Na pré-produção, a sinopse,

argumento, roteiro foram realizados conforme diretrizes do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). Para o *storyboard*, as imagens, estilo gibi, foram geradas com auxílio da ferramenta ChatGPT, da OpenAI, por meio de comandos textuais. As fotografias tiradas da mestranda foram convertidas em desenho também por meio da ferramenta ChatGPT. Na etapa de produção, visando à compreensão do conteúdo pela comunidade surda, a construção do vídeo incluiu a narração em Libras. A sincronia dos elementos do vídeo (animação, narração em áudio e em Libras) foi efetuada no aplicativo CapCut, com o intérprete posicionado no canto inferior direito da tela, ocupando aproximadamente 1/5 da área visual. Na etapa de pós-produção, a montagem e edição do vídeo foram realizadas por meio do aplicativo CapCut, ferramenta que permitiu a organização sequencial das cenas, inserção de trilha sonora, legendas e transições, resultando em um material audiovisual dinâmico e acessível. Por se tratar da produção de um vídeo educativo fundamentado em recomendações oficiais do Ministério da Saúde, esta etapa não exigiu aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O vídeo "Coleta Correta de Amostra de Escarro" tem duração aproximada de dois minutos e foi projetado para instruir os usuários sobre o processo de coleta de amostras de escarro. A utilização de animações digitais e narração clara facilita a compreensão do conteúdo, especialmente para indivíduos com risco médio ou alto de tuberculose. A inclusão de elementos acessíveis, como Libras e legendas, amplia o alcance do vídeo. Estudos anteriores indicam que vídeos instrutivos melhoram a qualidade e a positividade das amostras de escarro, corroborando a eficácia do VE desenvolvido

(MHALU, 2015; SHIVALI, 2020; KATAMBA; 2023; SICSU; 2016). A educação em saúde por meio de vídeos pode empoderar pacientes e comunidades, aumentando a sua capacidade de buscar serviços de saúde e realizar os cuidados necessários. A implementação do vídeo no aplicativo para busca passiva de TB em adultos e idosos com sintomas respiratórios (TB Tracker Community) permitirá que os usuários acessem informações sobre a coleta de escarro, promovendo o autocuidado e a responsabilidade na detecção da TB. Conclusão: O desenvolvimento do vídeo educativo para a coleta de amostras de escarro representa uma estratégia inovadora e eficaz para melhorar o diagnóstico da tuberculose. Com a utilização de recursos audiovisuais e acessíveis, o vídeo não apenas orienta sobre o procedimento correto, mas também aumenta a conscientização sobre a importância da detecção precoce da doença, esclarece dúvidas e desmistifica o processo, incentivando a realização do exame, evitando erros que podem resultar em diagnósticos imprecisos. Essa abordagem pode ser replicada em outras áreas da saúde pública, visando sempre à promoção do conhecimento e da adesão aos cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, R. F. M. *et al*. “Metodologias utilizadas pelos profissionais de enfermagem na produção de vídeos educativos: revisão integrativa”. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 31, 2023.

BRASIL. Manual de recomendações para o diagnóstico laboratorial de tuberculose e micobactérias não tuberculosas de interesse em saúde pública no Brasil. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 13/10/2025.

CHAMBEL, T.; GUIMARÃES, N. **Aprender com vídeo em hipermídia**. Lisboa: Universidade de Lisboa, 2000.

GALINDO-NETO, N. M. "Construção e validação de vídeo educativo para surdos acerca da ressuscitação cardiopulmonar". **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 27, 2019.

HUSBURGER, R. B.; KINDEM, G. **Introduction to media production**: The path to digital media production. Oxford: Focal Press, 2009.

KATAMBA, A. *et al*. "A user-centred implementation strategy for tuberculosis contact investigation in Uganda: protocol for a stepped-wedge, cluster-randomized trial". **Saúde Pública BMC**, vol. 23, 2023.

MHALU, G. *et al*. "Do instructional videos on sputum collection increase tuberculosis case detection? A randomized controlled trial". **Plos One**, vol. 10, 2015.

SHIVALLI, S. *et al*. "Does demonstration of sputum expectoration using mobile phone instructional video improve sputum sample quality and quantity in presumptive cases of pulmonary tuberculosis? Protocol for a prospective pragmatic non-randomized controlled trial in Karnataka state, India". **BMJ Aberto**, vol. 10, n. 3, 2020.

SICSU, A. N. *et al*. "Educational intervention for collecting sputum for tuberculosis: a quasi-experimental study". **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 24, 2016.

WHO - World Health Organization. **Implementing the strategy to end tuberculosis**: the essentials. Geneve: WHO, 2022. Disponível em: <www.who.org>. Acesso em: 12/09/2025.

RISCO DE ADOECIMENTO POR TUBERCULOSE EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NO ESTADO DE RORAIMA NO ANO DE 2022

Maria Soledade Garcia Benedetti
Angela Maria Felix Alves Oliveira
Elba Urzedo de Freitas Lomounier
Emerson Ricardo de Souza Capistrano
Luiz Henrique de Souza Junior
Maria Goreth Souza Alves
Roberta Nogueira Calandrini de Azevedo

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde e estudos epidemiológicos destacam que a tuberculose atinge principalmente as populações mais vulneráveis como a população privada de liberdade (PPL), em situação de rua, indígena, pessoas vivendo com HIV/Aids, profissionais de saúde e imigrantes. Além dos fatores relacionados ao sistema imunológico de cada pessoa e à exposição ao bacilo, o adoecimento por tuberculose, está diretamente associado aos indicadores socioeconômicos, tanto em nível individual quanto coletivo (BRASIL, 2025a). Objetivo: Analisar o risco de adoecimento por tuberculose em populações vulneráveis no estado de Roraima no ano de 2022.

METODOLOGIA

Estudo descritivo de abordagem quantitativa sobre o risco de adoecimento por tuberculose em populações vulneráveis no estado de Roraima no ano de 2022. Os dados de tuberculose foram adquiridos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) oriundos das fichas de notificação/investigação de tuberculose. Neste estudo foram consideradas as seguintes populações vulneráveis: PPL, indígena, pessoas vivendo com HIV/Aids e imigrantes. Os riscos relativos (RR) foram calculados para cada população vulnerável, e valores de p < 0,05 foram considerados estatisticamente significativos. Não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa por utilizar dados secundários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2022 foram notificados 512 casos de tuberculose em Roraima. As populações vulneráveis estudadas representaram 68,55% (351/512) do total de casos no ano. As pessoas vivendo com HIV/Aids tiveram um risco de 106,6 vezes maior de desenvolver tuberculose em comparação com a população sem HIV e foi considerado estatisticamente significativo (p< 0,0001), indicando que os resultados observados provavelmente não ocorreram por acaso, mas sim devido a uma associação entre a exposição e o desfecho. Isso indica uma associação muito forte entre a infecção por HIV e o risco de tuberculose. A tuberculose é uma infecção oportunista comum em pessoas com HIV/Aids e é a principal causa de morte entre elas e no Brasil, essa população tem um risco de adoecimento por tuberculose 23 vezes maior em relação à população geral (BRASIL, 2025a). Esse risco é significativamente maior porque o HIV enfraquece o sistema imunológico. Essa

imunodeficiência permite que a bactéria da tuberculose se reative e evolua para a forma ativa da doença com mais facilidade (QI *et al*., 2023).

A PPL teve um total de 153 casos de tuberculose e o risco de 50,41 vezes maior de desenvolver a doença em comparação com a população geral e foi considerado estatisticamente significativo (p< 0,0001), o que indica uma forte associação entre a condição de estar em privação de liberdade e a incidência de tuberculose. Este valor está de acordo com achados comuns na literatura que indicam que a incidência de tuberculose na população carcerária é muitas vezes maior do que na população geral porque o sistema prisional é um ambiente potencialmente transmissor da tuberculose. No Brasil, o risco de adoecimento por tuberculose na PPL é 26 vezes maior do que na população geral (BRASIL, 2025a) devido as más condições das celas (falta de ventilação e iluminação solar) e a dificuldade de acesso à saúde, somadas a fatores como má alimentação, uso de álcool e drogas, e coinfecção com HIV, contribuem para o alto número de casos nessa população. Em Roraima, o aumento da PPL foi de 236,8% entre 2015 (1.500) e 2024 (5.052) (BRASIL, 2025b). Em 2020, o estado tinha a maior superlotação do país com 315,3% a mais do que a capacidade de vagas disponíveis, acima da média geral do país de 67,8% (OLIVEIRA, 2020), e em 2023, a maior incidência de doença nessa população no país, de 2.482 casos por 100 mil PPL (BRASIL, 2025c). Os imigrantes tiveram um risco de adoecimento por tuberculose de 1,46 vezes maior do que a população geral e foi considerado estatisticamente significativo (p 0,0013). No Brasil, essa população teve um risco de adoecimento por tuberculose 5,8 vezes maior em relação à população geral (BRASIL, 2025a). Esse risco aumentou no estado conforme aumentou o fluxo migratório de venezuelanos no estado a partir de 2015 por uma profunda crise econômica, política e social naquele país. As populações de imigrantes e refugiados apresentam um risco aumentado de desenvolver tuberculose em comparação com a população geral,

esse risco não está ligado à imigração em si, mas sim a uma complexa interação de fatores de vulnerabilidade social, econômica e de saúde aos quais essas populações estão frequentemente expostas. A população indígena em comparação com a população não indígena teve um RR de 0,86 vezes e não foi considerado estatisticamente significativo (p 0,2850). Com base nos dados e estudos epidemiológicos disponíveis, historicamente, a população indígena em Roraima e no Brasil apresenta uma taxa de incidência e prevalência de tuberculose substancialmente maior do que a população não indígena. Portanto, a premissa de que o RR é menor que 1 e não significativo não condiz com o cenário epidemiológico da tuberculose em Roraima e pode ter ocorrido ao acaso e não refletindo, necessariamente, uma diferença real e consistente entre os grupos. Isso pode ser influenciado pelo tamanho da amostra ou de dados populacionais superestimados (RORAIMA, 2022), o que reduz o poder estatístico para detectar uma diferença real. No Brasil, essa população tem um risco de adoecimento por tuberculose 1,7 vezes maior em relação à população geral (BRASIL, 2025a). Em geral, a população indígena apresenta um maior risco de desenvolver tuberculose devido a uma combinação de fatores históricos, socioeconômicos e biológicos. Segundo Ferreira *et al*. (2020) a desigualdade social, condições de vida precárias e o acesso limitado aos serviços de saúde são os principais determinantes dessa vulnerabilidade.

CONCLUSÃO

As pessoas vivendo com HIV/Aids, as PPL e o imigrantes tiveram um risco maior de adoecimento por tuberculose em comparação com a população geral e o estudo demonstra uma forte associação entre condições de vulnerabilidade social e de saúde e a

incidência de tuberculose em Roraima, com riscos significativamente maiores nessas populações em comparação com a população geral. Os indígenas, no entanto, tiveram um RR sem significância estatística e esse dado, provavelmente, está influenciado pelo tamanho da amostra ou de dados populacionais superestimados, o que deve ser melhor estudado.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NOS MUNICÍPIOS DE RORAIMA: ANÁLISE DOS CASOS NOVOS (2020 -2024)

Manoella Carla de Almeida Dias Barbosa

Karina Brasil Wanderley

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo Mycobacterium leprae, de elevada relevância epidemiológica no Brasil. A doença caracteriza-se por tropismo pelas células de Schwann e potencial de causar incapacidades quando o diagnóstico é tardio (RICHARDUS *et al*., 2021). Mesmo com a poliquimioterapia gratuita disponibilizada nos sistemas de saúde, persiste como doença tropical negligenciada de grande impacto social (WHO, 2023).

No Brasil, segundo país em número de casos, a hanseníase mantém elevada incidência em populações vulneráveis, especialmente nas regiões Norte e Centro-Oeste (WHO, 2022). O estado de Roraima, por sua localização estratégica na região Norte e pela presença de municípios com forte dinâmica migratória e vulnerabilidades socioeconômicas, apresenta desafios singulares no controle desse agravo.

A persistência de casos novos e a detecção em menores de 15 anos indicam manutenção da cadeia de transmissão, refletindo dificuldades no acesso ao diagnóstico precoce e na execução de ações de vigilância territorializada. Nesse contexto, compreender o comportamento epidemiológico da hanseníase no estado ao longo

dos últimos anos é essencial para orientar políticas públicas e fortalecer os serviços de saúde.

Estudos recentes enfatizam que a hanseníase está associada a vulnerabilidades sociais, estruturais e programáticas, pobrezas, barreiras geográficas, baixa escolaridade, estigma e fragilidades na atenção básica presentes em Roraima (JESUS *et al*., 2023). Assim, compreender o comportamento epidemiológico da doença no estado é essencial para estratégias de controle e prevenção (LANA *et al*., 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídos todos os casos novos de hanseníase registrados nos 15 municípios de Roraima entre 2020 e 2024. Os dados foram obtidos a partir de planilhas municipais padronizadas, contendo informações anuais sobre casos novos totais e em menores de 15 anos.

Os municípios analisados foram: Boa Vista, Rorainópolis, Baliza, São Luiz, Caracaraí, Normandia, Cantá, Iracema, Caroebe, Mucajaí, Uiramutã, Alto Alegre, Amajari, Pacaraima e Bonfim. Para cada município e ano, foram consolidados os números absolutos de casos novos, permitindo a construção de totais estaduais por ano e por quinquênio. Também foram calculados: (a) média anual de casos novos; (b) participação proporcional dos municípios no total acumulado; (c) número absoluto e percentual de casos em menores de 15 anos.

Os dados foram analisados de forma descritiva, buscando identificar tendências temporais e padrões territoriais. Não foram

utilizadas inferências estatísticas, dado o caráter exploratório do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2020 e 2024, Roraima registrou 245 casos novos de hanseníase, mantendo média anual de 49 casos e evidenciando persistência da transmissão. Houve variação anual moderada: 39 (2020), 56 (2021), 53 (2022), 55 (2023) e 42 (2024). Embora oscilantes, o estado manteve um patamar elevado de detecção, característico de áreas endêmicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A distribuição espacial revelou ampla dispersão da doença: dos 15 municípios avaliados, todos registraram ao menos um caso no quinquênio. Entretanto, a carga foi desigualmente distribuída. Boa Vista concentrou 146 casos, correspondendo a 59,6% do total estadual. Boa Vista concentrou 146 casos (59,6%), seguida de Rorainópolis (26 casos) e Baliza (14 casos). Municípios como Uiramutã, Alto Alegre e Bonfim contribuíram com poucos registros, variando entre 1 e 6 no período. Esse achado reflete tanto a maior população residente quanto a centralização dos serviços de saúde na capital, o que tende a aumentar a captação de casos. Vale salientar que Pacaraima não registrou casos nos últimos anos, o que pode refletir baixa incidência ou subnotificação, considerando suas características fronteiriças e dificuldades logísticas (SILVA *et al*., 2019).

No período analisado, foram identificados 12 casos novos em menores de 15 anos (4,9%), indicador epidemiológico relevante por refletir transmissão recente. O aumento observado em 2024, quando 7 casos foram registrados entre crianças, enfatiza falhas na busca

ativa, no acompanhamento de contatos e no acesso ao diagnóstico precoce.

A detecção em crianças é utilizada como indicador sentinela de vigilância e reforça a importância do diagnóstico oportuno, busca ativa de contatos e manejo adequado das coortes (RICHARDUS *et al*., 2021). Estudos nacionais e internacionais reforçam que a detecção infantojuvenil se relaciona a falhas na estratégia de busca ativa e no acompanhamento de contatos, lacunas observadas na região Norte (WHO, 2021).

A literatura aponta que regiões amazônicas apresentam obstáculos estruturais como longas distâncias, carência de profissionais capacitados, barreiras geográficas e vulnerabilidades sociais, fatores que dificultam o enfrentamento da hanseníase. Além disso, a concentração de casos em Boa Vista pode refletir maior densidade populacional e maior capacidade diagnóstica, enquanto municípios menores permanecem com possível subdetecção (DUARTE *et al*., 2021).

A persistência de casos multibacilares, comum na região Norte segundo estudos recentes, está associada ao diagnóstico tardio e reforça a importância da qualificação da atenção básica e da vigilância territorializada. As diretrizes internacionais destacam que países com transmissão sustentada devem priorizar investigação de contatos, avaliação das redes de cuidado e estratégias comunitárias, medidas essenciais para o contexto roraimense (SILVA *et al*., 2020).

A fisiopatologia da doença, com replicação lenta do bacilo, dano neural progressivo e evolução silenciosa por anos, reforça a importância do diagnóstico precoce. A persistência de casos multibacilares na região Norte está ligada ao diagnóstico tardio, reforçando a necessidade de qualificação da atenção básica e vigilância territorializada (BARBOSA *et al*., 2024; SILVA *et al*., 2020).

As avaliações da OMS reiteram que países com transmissão persistente devem priorizar vigilância ativa, investigação de contatos e qualificação da atenção primária para ampliação do diagnóstico nas áreas vulneráveis, estratégias essenciais para o contexto roraimense (WHO, 2023; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

CONCLUSÃO

A hanseníase permanece endêmica em Roraima, com transmissão ativa, ampla distribuição territorial e presença significativa de formas clínicas em municípios pequenos e vulneráveis. A ocorrência de casos novos em menores de 15 anos confirma a manutenção da transmissão e evidencia falhas na detecção precoce.

É fundamental fortalecer a vigilância epidemiológica, descentralizar o diagnóstico, qualificar as equipes de atenção primária, intensificar a busca ativa de contatos e enfrentar determinantes sociais que perpetuam a doença no estado. Os dados demonstram que a hanseníase em Roraima não é apenas um fenômeno biológico, mas social, territorial e programático, exigindo respostas integradas e sustentadas.

SPOROTHRIX BRASILIENSIS - MAQUETE PARA ABORDAGEM EDUCATIVA

Natália dos Santos Dexheimer
André Buzutti de Siqueira
Heloísa Pinto Godoy
Emylly Ravelly Lima Marinho
Lígia Mylena Sousa Linhares
Natalia Silva Nunes
Vanessa Anny Souza Silva

INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma micose subcutânea, causada por fungos do gênero Sporothrix, sendo um desafio para à saúde pública em virtude do caráter emergente, potencial zoonótico e da disseminação de espécies virulentas, como o Sporothrix brasiliensis, sendo os felinos domésticos a principal fonte de transmissão zoonótica do agente (OROFINO-COSTA *et al*., 2017; RODRIGUES *et al*., 2020). São organismos dimórficos, capazes de alternar entre formas miceliais e leveduriformes, conforme a variação de temperatura e ambiente, contribuindo para sua capacidade de adaptação, infecção e disseminação nos hospedeiros (GREMIÃO *et al*., 2017). Em 2025, a esporotricose foi incluída entre as doenças de notificação compulsória no Brasil, reforçando sua relevância epidemiológica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025). Diante da importância da compreensão desta doença, objetiva-se descrever a elaboração de um modelo didático do *Sporothrix*

brasiliensis utilizado para promover a conscientização sobre o agente.

METODOLOGIA

Na confecção do modelo foram usados materiais de papelaria: isopor, EVA, arame e lã, para representação das estruturas do fungo. Esse instrumento de ensino foi destinado à comunidade e aos acadêmicos do Centro de Ciências Agrárias (CCA) da UFRR. Para compreensão da forma do agente, foi elaborada uma revisão bibliográfica contemplando aspectos microscópicos, epidemiológicos, clínicos e ecológicos da esporotricose animal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O modelo construído representou o fungo de forma tridimensional, destacando sua morfologia característica, com hifas ramificadas e estruturas semelhantes a conídios. A maquete foi confeccionada com materiais simples e acessíveis, priorizando a clareza visual e a fidelidade estrutural do microrganismo.

CONCLUSÃO

O modelo foi exposto ao público, possibilitando uma abordagem didática e interativa sobre os aspectos morfológicos e biológicos do fungo. O desenvolvimento de diferentes estratégias de ensino permite a fixação do conteúdo, o que contribui para a difusão de informações e a educação em saúde.

TENDÊNCIA TEMPORAL DE INTERNAÇÕES DA DOENÇA DE CHAGAS NO BRASIL (2009-2023)

Ellen Suzy dos Santos
Iana Julia Souza de Araújo
Gislayne Cristina Torreias de Carvalho
Eduardo Lira Castro da Silva
Ellen Vanuza Martins Bertelli

INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas (DC) é ocasionada pelo protozoário Trypanosoma cruzi, acometendo principalmente populações mais pobres de países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. É uma doença tropical endêmica em mais de 21 países, principalmente da América Latina (PEIXOTO, 2016). A Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou a Doença de Chagas como enfermidade negligenciada, um dos motivos é que recebe pouco investimento em pesquisas que busquem novos fármacos para o tratamento da doença (PALACE-BERL, 2012). O Brasil passou por grandes agravos relacionados à Doença de Chagas. Portanto, busca-se analisar a tendência de internações devido à Doença de Chagas no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários, consultados no portal

DataSUS. Utilizou-se o software Excel para a análise dos dados. Com uma janela temporal de 15 anos (2009 a 2023). A tendência temporal das internações foi calculada por meio de regressão linear simples. Realizou-se levantamento bibliográfico na plataforma Google Acadêmico empregando os descritores “Doença de Chagas” e “Internações por Doença de Chagas”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até aproximadamente 1950, a DC era considerada uma doença endêmica rural, mas com o processo de industrialização do país a situação epidemiológica gradualmente se modificou para um contexto urbano. Um estudo de 1975 a 1980 revelou que existia uma prevalência rural de 4,2% (DIAS *et al*., 2016). Segundo Mazzardo, entre 2012 e 2022, a região que mais notificou DC foi a Norte com 3219, seguido da região Nordeste com 108 notificações. Agora tratando de internações hospitalares, o estudo de Matos revela que, entre 2013 e 2023 foram notificados 6354 internações. Nas análises deste estudo, nos anos de 2009 a 2023 foram registrados 7884 casos de internações no Brasil. Com uma média anual de 525,6 casos. Os anos que as internações foram mais prevalentes são 2019 (8,83%; n=696), seguido de 2018 (662), 2022 (8,39%; n=609) e 2023 (7,66%; n=604). Das regiões do Brasil percentualmente o Sudeste notificou com 42,39% (n=3342), nordeste com 25,88% (n=2040), centro-oeste com 16,20% (n=1277), norte 9,71% (n=766) e região sul com 5,82% (n=459). Um estudo epidemiológico, dos anos de 2019 a 2020 revelou que na região norte foram notificados 502 casos (PINTO, 2023), nos achados de internações hospitalares do mesmo período identificou-se 148 casos. A regressão linear revelou que o ano de notificação explica (R^2 = 0,247; 24,7%) o número de internações. Observou-se uma tendência de aumento de

aproximadamente 16 casos por ano (β = 16,24); entretanto, essa associação não atinge significância estatística (p = 0,059). A regressão apresentou tendência à significância e sugeriu a existência de um padrão temporal possível.

CONCLUSÃO

Os achados demonstram as regiões Norte e Nordeste como maiores notificadores, entende-se que fatores culturais como alimentação e baixa renda estão relacionados a esse comportamento. Embora as regiões Norte e Nordeste notifiquem mais casos, as internações concentram-se no Sudeste e Nordeste. A análise de regressão linear aponta tendência de aumento das internações ao longo dos anos, sugerindo possível crescimento da demanda assistencial. Entretanto, essa variação indica que outros fatores, além do tempo, influenciam o padrão nacional de hospitalizações por DC, reforçando a necessidade de investigações complementares e estratégias regionais de vigilância e cuidado.

REFERÊNCIAS

DIAS, J. C. P. *et al*. "II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, 2015". **Epidemiologia, Serviços e Saúde**, vol. 25, 2016.

MATOS, J. *et al*. "EP-277 - Análise epidemiológica da doença de chagas no Brasil, Entre os anos 2013 E 2023". **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, vol. 28, 2024.

MAZZARDO, V. *et al*. "Doença de Chagas: Avanços no Controle e Mudanças na Epidemiologia Brasileira (2012-2022)". **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** vol. 6, n. 8, 2024.

PALACE-BERL, F. **Planejamento, síntese e avaliação da atividade anti-T cruzi de derivados furdurilidênicos com estruturas azometínica e oxadiazolínica** (Dissertação de Mestrado em Farmácia). São Paulo: USP, 2012.

PEIXOTO, G. L. **Pacinchagas**: estratificação de risco em chagásicos portadores de marca-passo definitivo (Tese de Doutorado em Medicina). São Paulo: USP, 2016.

PINTO, J. C. T. *et al*. "Perfil Epidemiológico Da Doença De Chagas Aguda Na Região Norte Do Brasil Entre Os Anos De 2019 E 2020". **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. 23, n. 7, 2023.

TUBERCULOSE BOVINA EM ANIMAIS ABATIDOS - RORAIMA, BRASIL

Francisca Duca Guilherme
Alane Nadynne Costa da Silva
Ana Beatriz Sales Caetano Luiz
Liah Victoria Costa Salvador
Luan Alex Medeiros Weyl
André Buzutti de Siqueira
Vanessa Anny Souza Silva

INTRODUÇÃO

Abatedouros são pontos estratégicos de vigilância para doenças dos animais e zoonoses. Inspeções ante e post-mortem geram dados epidemiológicos essenciais para a elaboração e priorização de políticas públicas (GARCÍA-DÍEZ *et al*., 2023). O Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) sistematizou a obtenção desses dados através da Plataforma de Gestão Agropecuária (PGA-SIGSIF) (BRASIL, 2025). A inspeção de produtos de origem animal para consumo humano no âmbito do MAPA é competência do Departamento de Inspeção de Produtos de Origem Animal (DIPOA), subordinado à Secretaria de Defesa Agropecuária (SDA) (BRASIL, 2025).

A Instrução Normativa MAPA nº 50 (BRASIL, 2013), estabelece uma lista de doenças de notificação obrigatória ao Sistema Veterinário Oficial (SVO), e dentre essas doenças está a

tuberculose bovina (TBb), que requer notificação imediata de caso confirmado. A TBb é uma zoonose bacteriana que causa impactos econômicos e na saúde pública, devido ao desabastecimento, disseminação da doença e condenação da carne (ASSI; FRANCHI; RIBEIRO, 2021). Os agentes da tuberculose integram o complexo *Mycobacterium tuberculosis*, sendo o *Mycobacterium bovis*, o mais incidente da TBb, e o M. *tuberculosis* o principal em humanos (GURGEL *et al*., 2025). Diante da importância da TBb, objetivou-se analisar os dados disponíveis no PGA-SIGSIF, para obtenção de informações que visam auxiliar a tomada de decisões para o controle e prevenção da TBb em Roraima (RR).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, quantitativo, descritivo e exploratório. Versa sobre dados de abate e TBb em RR, encontrados no PGA disponíveis on-line no site https://sistemas.agricultura.gov.br/pga_sigsif/pages/view/sigsif/relatoriodoencaanimal/index.xhtml na aba “Quantitativo de doença por procedência”.

Foram analisadas as informações dos anos de 2015 a 2025, na espécie bovina, com diagnóstico sessão “tuberculose já notificado”, “notificação SIF”, “reagente já notificado”, “reagente notificação SIF”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 297 diagnósticos de TBb no PGA entre 2015 a 2025, sendo registrados somente entre março de 2023 e

dezembro de 2024, todos provenientes da sessão “notificação SIF”, o maior número 18,5% (55/297) foi em fevereiro de 2024. Não há outros estudos ou dados disponíveis, sobre esse tipo de diagnóstico no estado. Segundo Oliveira (2019), não foram encontrados registros disponíveis sobre TBb em RR na plataforma Sistema Nacional de Informações Zoosanitárias (SIZ). Também não foram encontrados boletins epidemiológicos da Agência de Defesa Agropecuária de Roraima (ADERR) para possível comparação entre os achados em PGA e os dados do Sistema Brasileiro de Vigilância e Emergências Veterinárias (SISBRAVET).

A subnotificação é regularmente citada como uma das principais limitações dos sistemas nacional e internacional de controle e prevenção de doenças (CACERES *et al*., 2020). A existência da TBb no abatedouro, representa riscos importantes durante o abate, para a saúde dos trabalhadores, procedendo em riscos pela exposição ocupacional. A TBb está presente no estado, e a atuação do médico veterinário na clínica e no abate é importante para a prevenção da transmissão e disseminação desta doença. Práticas como o abate na propriedade e a testagem insuficiente criam vulnerabilidades que podem dificultar a detecção da TBb e afetar sua vigilância (LOURENÇO; MARTINS; MENDES, 2025).

CONCLUSÃO

Foram encontrados casos de TBb no abate em Roraima, e é possível que exista uma subnotificação de TBb nos abatedouros, sendo necessário medidas mais rigorosas de inspeção e notificação, incentivo ao uso Equipamentos de Proteção Individual (EPI) pelos trabalhadores, combate ao abate clandestino, conscientização da população acerca da importância de inspeção e do consumo de carne com procedência.

REFERÊNCIAS

ASSI, J.M.; FRANCHI, A.E.; RIBEIRO, L.F. “Tuberculose bovina”. **Revista GeTeC**, vol. 10, n. 30, 2021.

BRASIL. **Conheça o DIPOA**. Brasília: Ministério da Agricultura e Pecuária, 2017.

BRASIL. **Instrução Normativa no 50, de 24 de setembro de 2013**.

BRASIL. **PGA-SIGSIF - Plataforma de Gestão Agropecuária – SIGSIF**. 28 agosto 2025.

CACERES, P. *et al*. The World Organisation for Animal Health: notification of animal diseases. **Revue scientifique et technique** (International Office of Epizootics), v. 39, n. 1, p. 289-297, 2020.

GARCÍA-DÍEZ, J. *et al*. “The importance of the slaughterhouse in surveilling animals and public health: a systematic review”. **Veterinary Sciences**, vol. 10, n. 2, 2023.

GURGEL, A. J. G. *et al*. “Perfil Epidemiológico da tuberculose no Maranhão entre 2014-2024”. **Aracê**, vol. 7, n. 9, 2025.

LOURENÇO, L. *et al*. “Kernel Density Estimation (KDE) as a tool to enhance bovine tuberculosis surveillance in Santa Catarina, Brazil”. **Brazilian Journal of Veterinary Medicine**, vol. 47, 2025.

OLIVEIRA, C. C. **Tuberculose bovina no Brasil**: de 1999 a 2017 (Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Medicina Veterinária). Areia: UFPB, 2019.

TUBERCULOSE NEGLIGENCIADA NA AMAZÔNIA: SÉRIE DE CASOS ATÍPICOS

Thays Karolyne Ponte Prado Aguiar
Dafnin L. De S. Ramos
Leonardo G. Artoni
Manuela B. Pucca
Felipe A. Cerni
Joquebede De L. B. Carbonell
Roberto C. C. Carbonell

INTRODUÇÃO

A tuberculose extrapulmonar (TBEP) e a forma disseminada configuram apresentações graves da infecção por Mycobacterium tuberculosis. Embora classicamente associadas a indivíduos imunossuprimidos, também podem acometer pacientes imunocompetentes. Em regiões como Roraima, onde a tuberculose permanece endêmica, de alta incidência e frequentemente tem seu diagnóstico negligenciado na prática clínica, essas formas extrapulmonares representam um desafio maior. A inespecificidade dos sintomas e a baixa sensibilidade dos métodos microbiológicos convencionais dificultam a identificação precoce e contribuem para atraso no tratamento. Objetivos: Descrever e analisar a apresentação clínica, os métodos diagnósticos utilizados e as condutas terapêuticas empregadas em casos de TBEP e disseminada atendidos no Hospital Geral de Roraima (HGR).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, retrospectivo, de braço único, configurando uma série de casos. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos, com diagnóstico confirmado de TBEP, acompanhados pelo serviço de Infectologia do HGR. Os dados clínicos, laboratoriais, radiológicos e terapêuticos foram obtidos pela revisão de prontuários. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 82556024.1.0000.5302), e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido durante a internação, após esclarecimentos sobre riscos, benefícios e finalidade de publicação das informações.

RESULTADOS

Foram avaliados quatro pacientes, todos do sexo masculino e imunocompetentes. Os casos envolveram tuberculose óssea cervical e lombar, osteoarticular de joelhos e tuberculose disseminada. Em todos, a dificuldade diagnóstica esteve presente desde o início, devido ao caráter insidioso e inespecífico dos sintomas, exigindo exames de imagem avançados, testes moleculares rápidos (TRM-TB) e procedimentos cirúrgicos para coleta de material. A resposta ao tratamento variou, havendo necessidade de múltiplas intervenções cirúrgicas e acompanhamento ambulatorial em alguns casos.

CONCLUSÃO

A TB extrapulmonar e disseminada requerem elevada suspeição clínica, sobretudo em contextos como Roraima, onde a

doença persiste como um agravo endêmico, de alta carga e ainda negligenciada, tanto na perspectiva social quanto no acesso a diagnóstico especializado. A detecção precoce e o tratamento adequado são cruciais para prevenir complicações e reduzir a morbimortalidade. Fatores como uso prévio de corticoides, desnutrição e barreiras socioeconômicas agravam o prognóstico e refletem a vulnerabilidade de uma população historicamente impactada por essa condição.

UMA DÉCADA SEM CASOS DE RAIVA HUMANA TRANSMITIDA POR CÃES NO BRASIL: IMPORTÂNCIA DAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO NESSA CONQUISTA

Edson Luis de Andrade Moraes
Ana Beatriz Sales Caetano Luiz
Liah Victoria Costa Salvador
Alane Nadynne Costa da Silva
Alessandra Fernández Guerra
Francisca Duca Guilherme
Fabíola Niederauer Flôres

INTRODUÇÃO

Em 2025 o Brasil atingiu o marco de dez anos sem casos de raiva humana transmitida por cães, demonstrando a relevância do investimento do governo nas ações contra raiva em animais. As campanhas gratuitas de vacinação, a promoção da conscientização, além de cuidados sanitários específicos foram necessários para essa conquista, diminuindo os casos de raiva em animais domésticos, com menores riscos para a população. No Brasil os cães são considerados reservatórios importantes do vírus da raiva, e, atualmente, a transmissão da raiva entre esses animais tem estado sob controle devido as campanhas de vacinação em massa e o controle de focos eventuais em animais de rua em todo do país. O objetivo do trabalho foi evidenciar a importância das campanhas

públicas nacionais de vacinação antirrábica para animais, como método preventivo para a transmissão da zoonose para humanos.

METODOLOGIA

O trabalho foi baseado em uma revisão de literatura, utilizando levantamentos de dados disponíveis em sites oficiais como GOV (portal unificado do Governo Federal Brasileiro), MAPA (Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento) e plataformas online com teor acadêmico utilizando as palavras-chave: “Raiva”; “Vacina”; “Animais Domésticos”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das análises de órgãos oficiais e de pesquisas em artigos científicos veterinários, fica evidente a relevância da vacinação como profilaxia da raiva. As campanhas de vacinação provenientes de ações integradas do Sistema Único de Saúde (SUS) ajudaram nesse marco histórico, a partir de distribuição gratuita de vacinas antirrábicas para cães e gatos em todas as unidades de saúde pública do país. Essa conquista demonstra a importância do investimento público na saúde única, na conscientização da população sobre os benefícios da vacina e a integração da vigilância epidemiológica. Assim, o Brasil se torna uma referência mundial em controle da raiva em animais domésticos, difundindo entre a população as estratégias de cooperação no enfrentamento dessa zoonose.

CONCLUSÃO

O marco de uma década sem casos de raiva humana transmitida por cães no Brasil representa um grande avanço na saúde única, refletindo a importância de políticas públicas voltadas ao combate de raiva em animais domésticos a partir da imunização contínua por vacinas distribuídas em todo território nacional.

UNIDADES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE ZOONOSES: FUNÇÕES EM MAQUETE EDUCACIONAL

Emylly Ravelly Lima Marinho
Luan Alex Medeiros Weyl
Francisca Duca Guilherme
Natália dos Santos Dexheimer
Liah Victoria Costa Salvador
Alane Nadynne Costa da Silva
Vanessa Anny Souza Silva

INTRODUÇÃO

As Unidades de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ) desempenham papel essencial na saúde pública, na prevenção, vigilância e controle de doenças transmitidas entre humanos, animais e o ambiente, seguindo o conceito de uma só saúde, contando com uma equipe multiprofissional (SAITO *et al*., 2024; GHAI *et al*., 2022). Objetivo: Diante da importância da UVCZ, objetiva-se descrever o processo de confecção de maquete educacional sobre esta unidade.

METODOLOGIA

Anterior a confecção foi realizada uma revisão de literatura, visando a compreensão das atividades desenvolvidas na UVCZ,

posteiormente foi elaborado um esboço da maquete, que foi executado utilizando cartolina, cola quente, canetas coloridas, impressões e isopor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estrutura elaborada incluiu recepção, laboratório, sala de vacinação, canis, área de quarentena e setor de vetores. Historicamente, as UVCZ tiveram destaque no controle da raiva, entre 1980 e 1985 as campanhas nacionais reduziram significativamente os casos em cães e humanos (BELOTTO, 2004), a representação da sala de vacina na maquete traz referência a essa atuação no controle da raiva. Já o setor de vetores na maquete, destaca uma das principais atividades das UVCZ, que é o controle de vetores, como *Aedes aegypti* (BRASIL, 2016). Apesar dos avanços, persistem desafios como falta de recursos, infraestrutura limitada, escassez de profissionais capacitados e resistência da população às ações preventivas (PAVANELLI *et al*., 2019). A exemplo dessa situação, são os canis e gatis, que são destinados exclusivamente para animais com zoonoses graves e que podem ser fatais para humanos, como é o caso da raiva e da leishmaniose, são manejados sob protocolos rígidos de saúde pública, inclusive podendo levar a eutanásia. Então nesses canis, não é permitido a manutenção de animais saudáveis, pois os recursos advindos para UVCZ não tem esse objetivo. Essas atividades são essenciais em um país de grande diversidade ambiental e marcantes desigualdades sociais, que favorecem a ocorrência de zoonoses (TESHOME, 2019).

CONCLUSÃO

Com a elaboração deste material educativo se fortaleceu e concretizou o conhecimento sobre as UVCZ e esse produto poderá ser utilizado para que a população compreenda a atuação deste órgão.

VIGILÂNCIA E DISTRIBUIÇÃO DO MORCEGO VAMPIRO DESMODUS ROTUNDUS NO ESTADO DE RORAIMA (2015-2025)

Pablo da Silva Barbosa
Joseney Lima
Erika Paracat Santiago
Ana Maria Lopes da Nóbrega
Nicole Valença Figueirôa
Nailde de Paula Silva
Kadson Felipe de Souza Dias
Isis Abel

INTRODUÇÃO

Os morcegos hematófagos têm papel ecológico relevante, mas representam risco à saúde animal e humana por transmitirem doenças como a raiva. Em Roraima, apesar da ausência de dados oficiais sobre circulação viral, a diversidade de ecossistemas, a presença de comunidades rurais e indígenas e alterações ambientais, como desmatamento e queimadas, favorecem a interação entre esses morcegos e animais de produção.

METODOLOGIA

Este estudo analisou a distribuição geográfica de morcegos hematófagos no estado, com base em capturas realizadas pela

Agência de Defesa Agropecuária do Estado de Roraima (ADERR) nos últimos dez anos. Foram avaliadas fichas de notificação de proprietários que relataram mordeduras, considerando variáveis como município, localidade, presença em terras indígenas, coordenadas, espécies e número de animais espoliados, local do ataque, ocorrência de agressões a humanos e espécies capturadas. Os dados foram organizados no SPSS v.20.1 para cálculo de frequências relativas e absolutas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2015 e 2025, a ADERR realizou 373 capturas, abrangendo todos os 15 municípios e 157 localidades. Normandia (27,4%) e Pacaraima (26,7%) concentraram mais da metade das ações. A vigilância passiva registrou 238 notificações e a ativa 135. Capturas em comunidades indígenas representaram 59,1% e na zona rural 40,9%. Santa Rosa, em Pacaraima, apresentou o maior número de registros. As propriedades envolvidas totalizaram 49.574 animais de produção: bovinos (37.460), equídeos (5.598), suínos (2.857), ovinos (2.574), aves (1.079) e caprinos (435). Os bovinos foram os mais afetados, e os currais representaram 58,1% dos locais de ataque. A espécie Desmodus rotundus respondeu por 5.282 capturas, enquanto outras espécies somaram apenas cinco indivíduos. Não houve registro de mordeduras humanas.

CONCLUSÃO

O estudo evidencia ampla distribuição de morcegos hematófagos em Roraima, refletindo riscos para a produção animal e relevância epidemiológica especialmente nas comunidades

indígenas. A predominância de ataques em currais de bovinos reforça a relação entre a economia local e a exposição ao D. rotundus. Os resultados destacam a necessidade de ações integradas entre saúde animal, humana e ambiental, com ênfase na vacinação de rebanhos, monitoramento de abrigos e pesquisa de patógenos em morcegos, importantes reservatórios do vírus rábico na Amazônia.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA FEBRE OROPOUCHE EM RORAIMA (2023–2024)

Annalice Costa Dos Santos

Ilton Ciro Ozório De Sousa

INTRODUÇÃO

Arboviroses “emergentes” como o Oropouche tendem a ser subvalorizadas porque o imaginário sanitário brasileiro está majoritariamente ocupado por dengue, zika e febre amarela. Contudo, dados recentes do Ministério da Saúde apontam transmissão ampla do Oropouche na Amazônia, envolvendo vetores como *Culicoides paraensis* e, em ciclo urbano, *Culex quinquefasciatus*, com quadro clínico que mimetiza dengue (cefaleia intensa, mialgia, náuseas, diarreia) e pode retardar o diagnóstico. Em Roraima, a combinação de: (a) posição fronteiriça (Venezuela e Guiana); (b) fluxo migratório intenso; (c) alterações ambientais e avanço agrícola; e (d) sazonalidade de chuvas torna o estado zona estratégica de detecção precoce. Neste contexto, analisar o banco de 2023–2024 e registrar o processo de trabalho da equipe é fundamental para subsidiar ações de vigilância, educação e cuidado.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, de base documental, com componente de relato de experiência. O banco original, fornecido pela vigilância estadual/municipal, continha notificações de 15

municípios e registros de duas arboviroses (Oropouche e Mayaro), além de variáveis sociodemográficas (idade, sexo, raça/cor, escolaridade, município, ano de notificação) e identificadores pessoais. Para atender à ética e ao princípio da minimização de dados, todos os campos de identificação direta foram excluídos. Em seguida, procedeu-se à limpeza do banco, retirando-se: (i) registros de Mayaro por baixa frequência; (ii) anos anteriores a 2023 por subnotificação. Permaneceram 418 casos de Oropouche (140 em 2023; 278 em 2024). A organização foi feita no Excel®, com uso de CONT.SE/CONTE.SES para contagem por município, sexo e raça/cor e QUARTIL.INC/EXC para agrupar faixas etárias (1-22; 23-33; 34-45; 46-84 anos). O relato de experiência foi produzido a partir do diário de atividades do grupo de 4 pesquisadores supervisionados por docente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O principal achado epidemiológico foi o aumento absoluto de casos em 2024 (278) em relação a 2023 (140), coerente com o alerta estadual de crescimento da febre Oropouche em Roraima em 2024. Esse incremento pode refletir: maior circulação do vetor em período chuvoso; maior sensibilidade da vigilância após divulgação nacional; e melhor preenchimento das fichas. A distribuição por sexo mostrou leve predominância masculina (223) sobre a feminina (206), o que pode estar ligado a exposições ambientais/ocupacionais mais intensas ou a diferenças na procura por atendimento. A análise por raça/cor evidenciou predomínio de pardos (372) e baixa frequência de brancos (21), indígenas (19) e pretos (8), perfil compatível com a composição demográfica local e com o fato de que áreas mais vulneráveis socioambientalmente tendem a apresentar maior risco para arboviroses. A divisão por faixas etárias mostrou

distribuição relativamente homogênea, sugerindo exposição ampla e não restrita a grupos etários específicos. Do ponto de vista operacional, a experiência revelou dois pontos de ensino importantes: (1) bancos de vigilância municipais vêm, em geral, "brutos", misturando doenças próximas e variáveis sensíveis — daí a necessidade de rotina de depuração antes de qualquer inferência; (2) o domínio de operações simples de planilha permite que equipes pequenas produzam painéis rápidos para gestores, sem depender de softwares avançados. Para a enfermagem e demais profissionais da atenção básica, dispor de números atualizados por município e ano permite orientar visitas de controle vetorial, pactuar ações com escolas e postos de fronteira e reforçar mensagens de diagnóstico diferencial em relação à dengue. Estudos nacionais já apontaram que o Oropouche é ameaça emergente e demanda vigilância ampliada (ROSÁRIO; SIQUEIRA, 2024; VASCONCELOS *et al*., 1989).

CONCLUSÃO

A análise dos 418 casos de Oropouche em Roraima (2023-2024) mostra curva ascendente no segundo ano, perfil marcado por discreta predominância masculina e forte presença de pessoas pardas, o que indica circulação territorializada e associada a contextos de vulnerabilidade. Os resultados reforçam que: (a) o estado deve manter vigilância ativa em períodos de chuva; (b) é necessário treinar equipes para diferenciar Oropouche de outras síndromes febris agudas; (c) bancos devem ser limpos e padronizados para garantir qualidade da informação; e (d) a articulação ensino–serviço facilita o uso pedagógico dos dados e forma estudantes capazes de trabalhar com arboviroses emergentes. Recomenda-se ampliar o estudo para incluir variáveis clínicas

(evolução, hospitalização) e dados de fronteira, dada a posição geopolítica de Roraima.

REFERÊNCIAS

BRASIL. “Painel epidemiológico do Oropouche”. **Ministério da Saúde** [2024]. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 20/11/2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. “Entenda os sinais e sintomas do Oropouche e saiba como prevenir”. **Ministério da Saúde** [2024]. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 20/11/2025.

RORAIMA. “SESAU alerta sobre aumento da febre Oropouche em Roraima”. **Secretaria de Estado da Saúde** [2024]. Disponível em: <www.rr.gov.br>. Acesso em: 20/11/2025.

ROSÁRIO, M. S.; SIQUEIRA, I. C. “Emerging threat of Oropouche virus in Brazil: an urgent call for enhanced surveillance and response”. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, vol. 28, n. 5, 2024.

VASCONCELOS, P. F. C. *et al*. “Primeiro registro de epidemias causadas pelo vírus Oropouche nos Estados do Maranhão e Goiás, Brasil”. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, vol. 31, n. 4, 1989.

AUTORES

AUTORES

Adriana Raquel Nunes de Souza
Alane Nadynne Costa da Silva
Alessandra Fernández Guerra
Amanda Caroline S. Nascimento
Amélia Nunes Sicsu
Ana Acácia de Matos Pereira
Ana Beatriz Sales Caetano Luiz
Ana Cláudia Mendes Silva
Ana Karoline Diniz de Sousa
Ana Maria Lopes da Nóbrega
André Buzutti Siqueira
André Luiz Baptista Galvão
Andréa Cristina Sant'Ana
Andrey Gabriel de Cabral Ferreira
Angela Maria Felix Alves Oliveira
Annalice Costa dos Santos
Antônia Viviane Menezes Souza
Aurenice dos Reis Rocha Rodrigues
Bruna Benedetti Valério
Bruno Miranda da Rocha
Cátia Alexandra Ribeiro Meneses
Cibele Mota de Araújo
Clara Nildis Pinto da Silva
Claudeth Rocha Santa Brigida Cunha
Dafnin L. de S. Ramos
Daniel Bernardino Zanona
Daniele Thays Cerqueira Mesquita
Danielle Christinne Avelino
Edson Luis de Andrade Moraes
Ednelza Rocha da Silveira
Edson Luis de Andrade Moraes
Ednelza Rocha da Silveira
Eduardo Lira Castro da Silva
Elainy Santos Soares
Elba Urzedo de Freitas Lomounier
Eliene Alves do Nascimento
Ellen Suzy dos Santos
Ellen Vanuza Martins Bertelli
Elizabeth Hortêncio de Melo
Elzio da Costa Gomes
Emerson Ricardo de S. Capistrano
Emylly Ravelly Lima Marinho
Erika Fernanda Villamayor Garcia
Erika Paracat Santiago
Fabiana Nakashima
Fabíola Almeida Paredes
Fabíola Niederauer Flores
Felipe Augusto Cerni
Fernanda A. de Souza Cruz Morais
Fernando Weibe Ferreira de Paiva
Fernando Robert Sousa da Silva
Flávia Barreto dos Santos
Flavia Regina Souza Ramos
Francisca Duca Guilherme
Francisca Marta Lopes da Nóbrega Loureiro
Francisco Samuel Matias Garça
Fred Farias Cavalcante
Gilmara S. P. de Andrade Marreiros
Gislayne Cristina T. de Carvalho

AUTORES

Greiner Costa da Silva
Hadassa Maressa Oliveira P. Souza
Hannah Karine Ferreira Mourão
Heloísa Pinto de Godoy Siqueira
Herlyanne Brito da Silva
Iana Júlia Souza de Araújo
Ilton Ciro Ozório de Sousa
Ismael Pereira Braz Neto
Isis Abel
Jacqueline Voltolini de Oliveira
Jaime Louzada
Jennifer Kissia Oliveira Diniz
Joquebede de L. B. Carbonell
José dos Santos Ambrósio
José Soares de Sousa Junior
José Vieira Filho
Joseney Lima
Juliana da Silva Reinehr
Kadson Felipe de Souza Dias
Karina Brasil Wanderley
Karoliny Oliveira Louzada Dias
Keila Silva Gomes
Leonardo G. Artoni
Liah Victória Costa Salvador
Lígia Mylena Sousa Linhares
Lívia Magalhães Vieira da Silva
Lucas Alejandro Castellano de Sales
Luan Alex Medeiros Weyl
Luiz Antônio Vituriano de Sousa
Luiz Henrique de Souza Junior
Manoella Carla de A. Dias Barbosa
Manuela Bertô Pucca
Marcelo Viana Faustino Junior
Maria Clara Barros Gomes
Maria Eliane Oliveira
Maria Goreth Souza Alves
Maria Soledade Garcia Benedetti
Mario Henrique Silva Borges
Marizete Silva de Carvalho
Martha Cecilia Suárez-Mutis
Milena Gabrielle A. de Moura Lima
Mônica Maria Quirino Gomes
Nailde de Paula Silva
Natália dos Santos Dexheimer
Natalia Silva Nunes
Nathally Victória A. dos Santos
Nícolas Sousa Jati
Nicole Valença Figueirôa
Pablo da Silva Barbosa
Paulo Bastos Linhares
Paulo Henrique Pacheco de Oliveira
Pedro Galdino de Souza
Priscila Alencar Azarak
Rebeca Moreira Almeida Pinheiro
Roberta N. Calandrini de Azevedo
Roberto C. C. Carbonell
Rodrigo Adolpho Brasil de Oliveira
Rose Mary de Lima Pena
Ryan Raymund Rodrigues Araújo

AUTORES

Ryan Ribeiro Pinho
Sabrina Araujo de Sousa
Samara Helen Carvalhedo Boaes
Selma Regina Xavier Corrêa
Sewbert Rodrigues Jati
Solange Cunha de Carvalho
Stephania Torres de Freitas Souza
Stephanie Pimentel Galdino da Silva
Tais Campos Souza
Tarcia Millene de A. C. Barreto
Thalissa Leal Moura
Thalita Caroline da Silva Siqueira
Thays Karolyne Ponte Prado Aguiar
Thiago da Silva Bonates Araújo
Tiago Wanderley Gama
Valdenor Alves Macêdo
Vanessa Anny Souza Silva
Vilane Adalgisa Tolentino de Lima
Victor Gabriel Martins Carreiro
Victória Meneses Maito
Yan Victor Souza Castro
Yara Felix Brolini

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

A editora IOLE recebe propostas de livros autorais ou de coletânea a serem publicados em fluxo contínuo em qualquer período do ano. O prazo de avaliação por pares dos manuscritos é de 7 dias. O prazo de publicação é de 60 dias após o envio do manuscrito.

O texto que for submetido para avaliação deverá ter uma extensão de no mínimo de 50 laudas. O texto deverá estar obrigatoriamente em espaçamento simples, letra Times New Roman e tamanho de fonte 12. Todo o texto deve seguir as normas da ABNT.

Os elementos pré-textuais como dedicatória e agradecimento não devem constar no livro. Os elementos pós-textuais como biografia do autor de até 10 linhas e referências bibliográficas são obrigatórios. As imagens e figuras deverão ser apresentadas dentro do corpo do texto.

A submissão do texto deverá ser realizada em um único arquivo por meio do envio online de arquivo documento em Word. O autor / organizador / autores /organizadores devem encaminhar o manuscrito diretamente pelo sistema da editora IOLE: http://ioles.com.br/editora

Copyright © Editora IOLE
2026

CONTATO

EDITORA IOLE

Caixa Postal 253. Praça do Centro Cívico

Boa Vista, RR - Brasil

CEP: 69.301-970

@ http://ioles.com.br/editora

+ 55 (95) 981235533

eloisenhoras@gmail.com

Copyright © Editora IOLE
2026