

EDUCAÇÃO AMBIENTAL , EM SAÚDE:

ANÁLISE DOS CASOS DE LEPTOSPIROSE
NOTIFICADOS NOS ESTADOS DA
REGIÃO NORDESTE (2018 E 2019)

Elany Pereira Marques da Silva
Emanoel Messias Pereira Fernando
Francisca Marta Medeiros dos Santos
Marcos Antônio Nóbrega de Sousa
Veneziano Guedes de Sousa Rêgo
Heloísa Mara Batista Fernandes de Oliveira
Abrahão Alves de Oliveira Filho



2021

EDUCAÇÃO AMBIENTAL , EM SAÚDE:

ANÁLISE DOS CASOS DE LEPTOSPIROSE
NOTIFICADOS NOS ESTADOS DA
REGIÃO NORDESTE (2018 E 2019)

Elany Pereira Marques da Silva
Emanoel Messias Pereira Fernando
Francisca Marta Medeiros dos Santos
Marcos Antônio Nóbrega de Sousa
Veneziano Guedes de Sousa Rêgo
Heloísa Mara Batista Fernandes de Oliveira
Abrahão Alves de Oliveira Filho



2021

2021 by Editora e-Publicar
Copyright © Editora e-Publicar
Copyright do Texto © 2021 Os autores
Copyright da Edição © 2021 Editora e-Publicar
Direitos para esta edição cedidos à Editora e-Publicar pelas autoras.

Editora Chefe

Patrícia Gonçalves de Freitas

Editor

Roger Goulart Mello

Diagramação

Roger Goulart Mello

Projeto gráfico e Edição de Arte

Patrícia Gonçalves de Freitas

Revisão

Os autores

Todo o conteúdo dos livros, dados, informações e correções são de responsabilidade exclusiva dos autores. O download e compartilhamento da obra são permitidos desde que os créditos sejam devidamente atribuídos aos autores. É vedada a realização de alterações na obra, assim como sua utilização para fins comerciais.

A Editora e-Publicar não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Alessandra Dale Giacomini Terra – Universidade Federal Fluminense

Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Andrelize Schabo Ferreira de Assis – Universidade Federal de Rondônia

Bianca Gabriely Ferreira Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Cristiana Barcelos da Silva – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

Cristiane Elisa Ribas Batista – Universidade Federal de Santa Catarina

Daniel Ordane da Costa Vale – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes

Dayanne Tomaz Casimiro da Silva - UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

Diogo Luiz Lima Augusto – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Elis Regina Barbosa Angelo – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Ernane Rosa Martins - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás

Fábio Pereira Cerdera – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Francisco Oricelio da Silva Brindeiro – Universidade Estadual do Ceará

Gláucio Martins da Silva Bandeira – Universidade Federal Fluminense



Helio Fernando Lobo Nogueira da Gama - Universidade Estadual De Santa Cruz
Inaldo Kley do Nascimento Moraes – Universidade CEUMA
João Paulo Hergesel - Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Jordany Gomes da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Jucilene Oliveira de Sousa – Universidade Estadual de Campinas
Luana Lima Guimarães – Universidade Federal do Ceará
Luma Mirely de Souza Brandão – Universidade Tiradentes
Mateus Dias Antunes – Universidade de São Paulo
Milson dos Santos Barbosa – Universidade Tiradentes
Naiola Paiva de Miranda - Universidade Federal do Ceará
Rafael Leal da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Rita Rodrigues de Souza - Universidade Estadual Paulista
Willian Douglas Guilherme - Universidade Federal do Tocantins

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

E24 Educação ambiental em saúde [livro eletrônico] :análise dos casos de leptospirose notificados nos estados da região nordeste (2018 e 2019) / Elany Pereira Marques da Silva... [et al.]. – Rio de Janeiro, RJ: e-Publicar, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-89340-39-3

1. Meio ambiente. 2. Microbiologia. 3. Saúde. I. Silva, Elany Pereira Marques da. II. Fernando, Emanuel Messias Pereira. III. Santos, Francisca Marta Medeiros dos. IV. Sousa, Marcos Antônio Nóbrega de. V. Rêgo, Veneziano Guedes de Sousa. VI. Oliveira, Heloísa Mara Batista Fernandes de. VII. Oliveira Filho, Abrahão Alves de.

CDD 616.95

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora e-Publicar

Rio de Janeiro – RJ – Brasil
contato@editorapublicar.com.br
www.editorapublicar.com.br



2021

Sumário

INTRODUÇÃO	14
METODOLOGIA	16
RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23
ANEXOS.....	25

RESUMO

A leptospirose é um problema de saúde pública, pois se trata de uma zoonose infecciosa de ampla disseminação. Este trabalho teve por objetivo uma análise descritiva e quantitativa da ocorrência de leptospirose em humanos na região Nordeste do Brasil nos anos de 2018 a 2019. Para isso foram analisados os dados notificados pelo SINAN avaliando os dados nos estados da região Nordeste, levou-se em consideração a idade, gênero, escolaridade, se vivia na zona urbana ou rural e evolução da doença, depois se organizou em planilha eletrônica os dados, analisando-os em seguida. Assim, obteve-se um total de 1041 casos notificados e registrados em toda a região Nordeste, percebendo que os estados com maior notificação de casos foi o Pernambuco vindo logo atrás Ceará, eles com 42% e 15% respectivamente, tendo como predominante o gênero masculino, sendo 80% dos casos registrados, com 40% pertencente à faixa de idade entre 20-39 anos, notou-se que 88% dos casos estão nas zonas urbanas e com baixa presença nas rurais com 9% e observou-se uma taxa formidável de 73% na cura de casos da doença. Desta forma, a pesquisa teve como conclusão que existe uma falta exorbitante de educação ambiental nas cidades da região Nordeste e atrelado a isso a falta de preparo das cidades em seus desenvolvimentos bastante acelerados, crescendo sem nenhum preparo ou projetos de saneamento básico e saúde.

Palavras –chaves: Meio ambiente. Microbiologia. Saneamento básico.

ABSTRACT

Leptospirosis is a public health problem, as it is a widespread infectious zoonosis. This work aimed at a descriptive and quantitative analysis of the occurrence of leptospirosis in humans in the Northeast region of Brazil in the years 2018 to 2019. For that, the data reported by SINAN will be analyzed, evaluating the data in the states of the Northeast region, taking into account age, gender, education, whether they lived in urban or rural areas and the evolution of the disease, afterwards the data were organized in an spreadsheet. Data, then analyzing them. Thus, a total of 1041 reported and recorded cases were obtained across the Northeast region, realizing that the states with the highest notification of cases been Pernambuco followed by Ceará, 42% and 15% respectively, with the predominant gender being male, 80% of the cases registered, with 40% belonging to the age group between 20-39 years, 88% of the cases were observed in urban areas and with low presence in rural areas with 9%, and a formidable 73% rate was observed in curing cases of the disease. Thus, the research concluded that there is an exorbitant lack of environmental education in cities in the Northeast region and linked to this the lack of preparation of cities in their accelerated developments, growing without any preparation or basic sanitation and health projects.

Keywords: Environment. Microbiology. Basic Sanitation.



INTRODUÇÃO


O crescimento desordenado da zona urbana causa colapso nas cidades, são decorrentes da industrialização e urbanização selvagem, desorganizado pela falta de recursos de interesses de planejamento e políticas de desenvolvimento de municípios. A estrutura do saneamento básico, conseqüentemente é o mesmo produzido em grandes cidades e sem ele ocorre um grande impacto na saúde dos moradores nas áreas urbanas (UNCHS, 2001).

O processo caótico de urbanização que ocorre desde a revolução industrial, vem criando ao longo do tempo a desordem nas grandes cidades e criando o caos entre as moradias, um grande exemplo dessa confusão são as favelas que crescem sem nenhum tipo de estruturação urbana, desse modo, ocorre o crescimento desenfreado da população não acompanhado o planejamento das cidades. Diante de todos esses pressupostos, a população fica sujeita a doenças e epidemias que em sua maioria são causadas pela falta de higiene e falta de serviços sanitários adequados (REIS *et al*, 2013).

No Brasil o saneamento básico tem sua presença escassa nas cidades e grandes metrópoles, principalmente nas periferias delas e cidades interioranas de pequeno porte. Mais de um bilhão de pessoas no mundo não tem alcance a serviços básicos de saúde, dessa forma isso reflete na qualidade de vida e conseqüentemente na saúde pública, surgindo assim doenças virais e bacterianas, como a leptospirose. Assim, o saneamento adequado garantiria o combate e a prevenção de doenças e a sua falta representa um agravante nas manifestações de inúmeras patologias (RODRIGUES *et al.*, 2017).

A educação ambiental tem um papel fundamental na consciência da sociedade e em suas ações para com o meio ambiente e diante dos fatos a educação ambiental pode influenciar em primeira mão na redução das aflições causadas pela ausência de saneamento básico e destinação do lixo de maneira incorreta. A Política Nacional de Educação Ambiental instituída pela Lei nº 9795/1999, afirma que a educação ambiental tem total responsabilidade pela construção de conhecimentos, atitudes, competências e valores sociais com a intenção de conservação do meio ambiente, o que é de extrema importância e se fazem indisponível para garantir uma boa qualidade de vida e saúde (BRASIL, 1999).

No Nordeste uma grande recorrência desses impactos negativos em virtude da total falta de planejamento das cidades são as enchentes que causa danos principalmente nas áreas mais carentes das grandes cidades, causando e de certo modo favorecendo a migração de vetores de epidemias e doenças, expondo desse modo as comunidades a riscos de saúde. Esses riscos



levam a população a serem mais acometidas a fatores que levam ao surgimento da leptospirose, uma das epidemias mais comuns no mundo (OLIVEIRA et al, 2012).

A leptospirose está entre as doenças mais conhecidas pelas pessoas que vivem em áreas urbanas. É uma doença infectocontagiosa aguda que ocorre em animais e em pessoas, que são contaminadas pela bactéria do gênero *Leptospira*. O rato é portador e vetor da *Leptospiraspp.*, no entanto animais domésticos e o homem são portadores de forma accidental. Seu período de incubação tem uma média de 7 a 14 dias, mas pode variar entre 1 e 20 dias (MESQUITA et al, 2016).

Esta doença vem sendo bem divulgada como grande causa de pessoas contaminadas sem as estruturas básicas de infraestrutura, diante desse fato, a contaminação ganha seu espaço, pois, é através da urina de animais infectados que ocorre a contaminação e com a falta dessa infraestrutura em épocas de chuvas fortes, ocorrem alagamentos por conta dos esgotos urbanos a céu aberto, que assim, a urina contaminada chega até as pessoas, fazendo a bactéria o seu processo de penetração por intermédio da pele lesionada e mucosa e mesmo com a pele integra é possível haver a contaminação. (ARAUJO et al., 2013).

Com base nessas informações, esta pesquisa objetivou avaliar os casos notificados de leptospirose e suas conseqüências nos estados do Nordeste durante os anos de 2018 e 2019.



METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo epidemiológico dos casos de Leptospirose que foram notificados no Nordeste, no período de 2018 a 2019.

A região Nordeste é dividida em nove Estados, possuindo 1.793 municípios. Sua população conta com cinquenta e três milhões e oitenta e um mil novecentos e cinquenta habitantes, sendo a Bahia, Ceará e Pernambuco os estados mais populosos da região (IBGE, 2019).

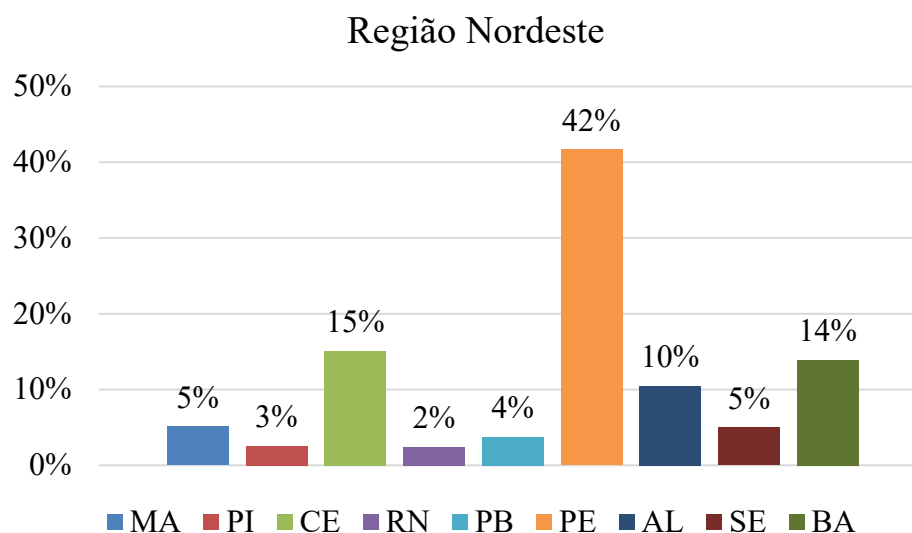
A pesquisa foi realizada com método de avaliação do conteúdo do banco de dados oficial do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), informes livres no site eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

As variantes buscadas consistiram em: faixa etária, gênero, zona de residência, escolaridade e evolução da doença. Os dados foram coletados durante os anos de 2018 a 2019 e para a análise exploratória utilizou-se o programa Microsoft Excel® versão office 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao observar a repartição de casos de leptospirose entre os Estados da Região, durante os anos de 2018 a 2019, foi verificado um total de 1041 casos. O Estado que expôs o maior número foi Pernambuco, contando com 434 casos (42%) do total e o Estado com menor número de casos foi Rio Grande do Norte, com apenas 25 casos notificados (2%). A Paraíba ocupou a sétima posição com 39 casos notificados (4%). (Gráfico 1).

Gráfico 1: Percentual de casos de leptospirose no Nordeste nos anos de 2018 e 2019.

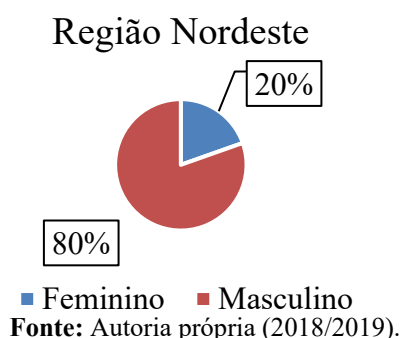


Fonte: Autoria própria (2018/2019).

No Nordeste, os estados com maior ocorrência da leptospirose por serem grandes centros urbanos são Pernambuco, Ceará e Bahia, ao qual acomete principalmente as áreas com maior deficiência econômica e com a falta de saneamento básico. Na época de cheias se agrava mais ainda em cidades como Salvador onde se verificou uma taxa de infecção de 12,5 casos para cada 100.000 habitantes em uma única epidemia, com sua taxa de letalidade que chega a 15% entre as pessoas infectadas (Dias et al., 2007).

Dos casos notificados na região do Nordeste entre 2018 e 2019 foi possível compreender uma prevalência maior de casos para o gênero masculino representando 80% do total, ficando assim o gênero feminino concebido por apenas 20% como é possível verificar no (Gráfico 2).

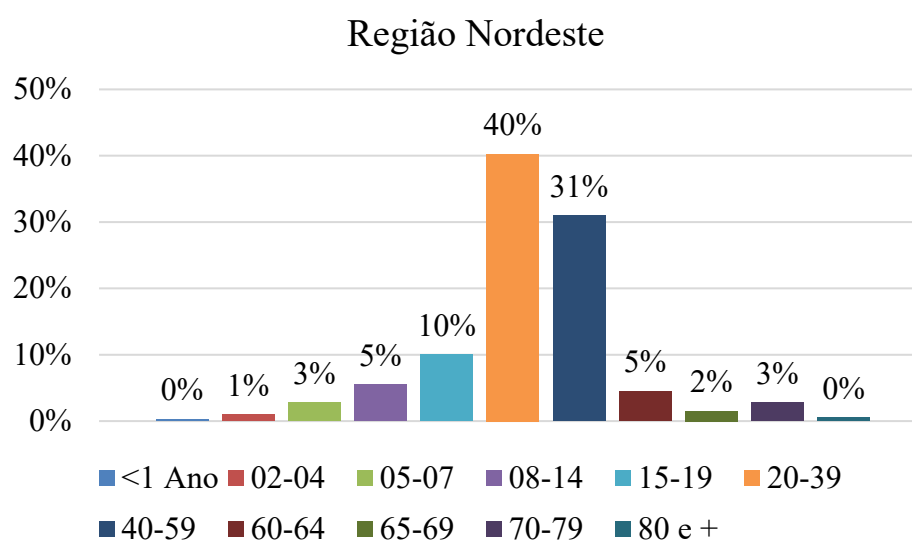
Gráfico 2: Percentual de casos de leptospirose de acordo com o gênero na região Nordeste entre os anos de 2018 e 2019



Em referência à distribuição da doença seguindo como base o gênero, a maior parte dos estudos afirma que o gênero masculino possui sempre um valor superior ao gênero feminino, como no gráfico acima, onde obtivemos uma maioria de 80% dos casos, isso provavelmente porque o gênero masculino está mais exposto a diversas atividades de risco, que na sua maioria é exercida pelo homem. Andrade e Brandão (1987) citam que este fato esteja relacionado à maior participação dos homens em práticas que favorecem o contato com áreas de infecção, que são em sua grande maioria animais domésticos de produção e silvestres como cães, bovinos, suínos, equinos, ovinos, caprinos, gambás e raposas.

A leptospirose, por ser uma doença que está diretamente ligada à falta de saneamento básico e ao descarte de lixo de forma inadequada, apontou para uma incidência mais elevada de casos entre as pessoas com idades que variam entre os 20 a 39 anos (40%) e em seguida temos os de 40 a 59 anos (31%), o que provavelmente pode estar relacionado ao fato de tal parcela da população desempenhar a maior parte das atividades de risco (Gráfico 3).

Gráfico 3: Percentual de casos de leptospirose de acordo com a faixa de idade na região Nordeste nos anos de 2018 e 2019.



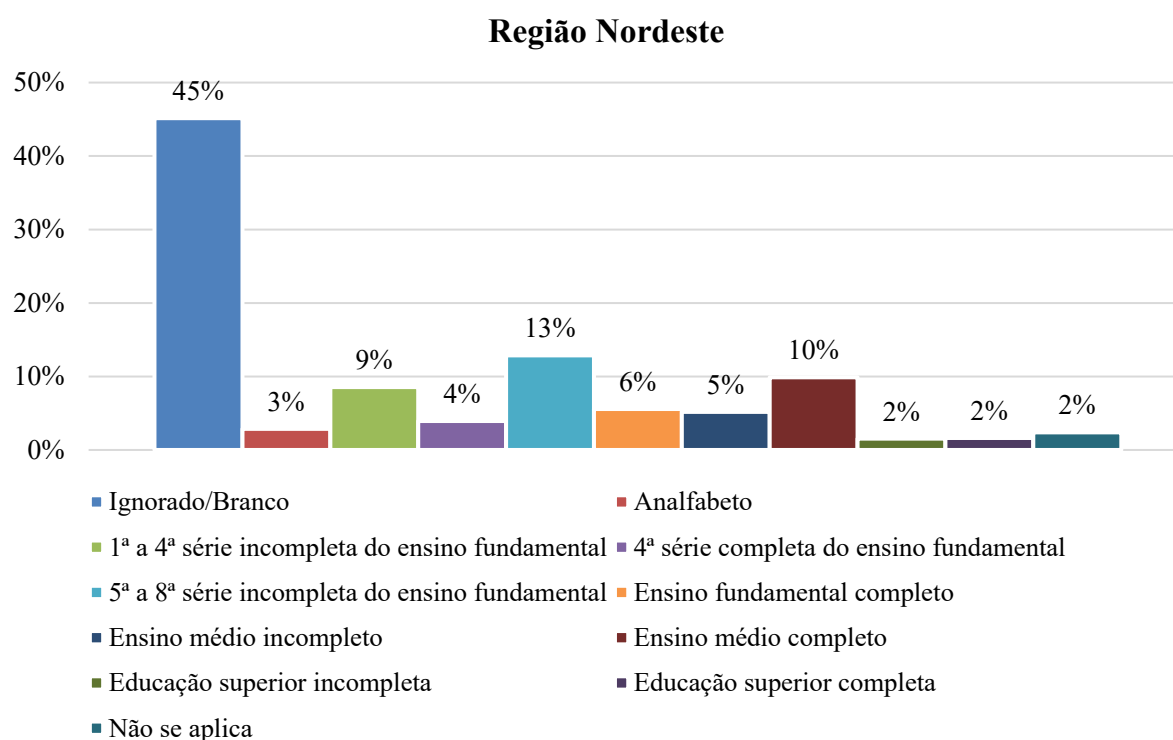
Fonte: Autoria própria (2018/2019).

De acordo com Araújo et al. (2013) algumas atividades e profissões oferecem um maior risco de contaminação como quem exerce trabalhos em esgotos, lavouras de arroz e cana-de-açúcar, pecuaristas, tratadores de animais, magarefes, garis, mineiros, feirantes, pescadores, militares, veterinários entre outros.

A idade e o gênero não são fatores de exclusividade para o perigo de contágio da leptospirose, porém é possível que indivíduos de determinado gênero ou faixa etária fiquem mais propícios, enquanto esteja ocorrendo surtos, o que influencia a incidência estratificada (PAPLOSKI et al., 2013). É verificado que no mundo a ocorrência da doença é mais habitualmente em indivíduos com idade entre 30 e 50 anos, aumentando assim os riscos de infecções mais graves com idades mais avançadas (DIAS et al., 2007).

De acordo com os dados avaliados foi possível perceber a carência de preenchimento no que se refere às fichas de acusação dos casos da doença realizados em questão de escolaridade, visto que o item ignorado ou branco contou com 45% dos casos descritos(Gráfico 4).

Gráfico 4: Percentual de casos de leptospirose de acordo com a escolaridade dos infectados na região Nordeste nos anos de 2018 e 2019.



Fonte: Autoria própria (2018/2019).

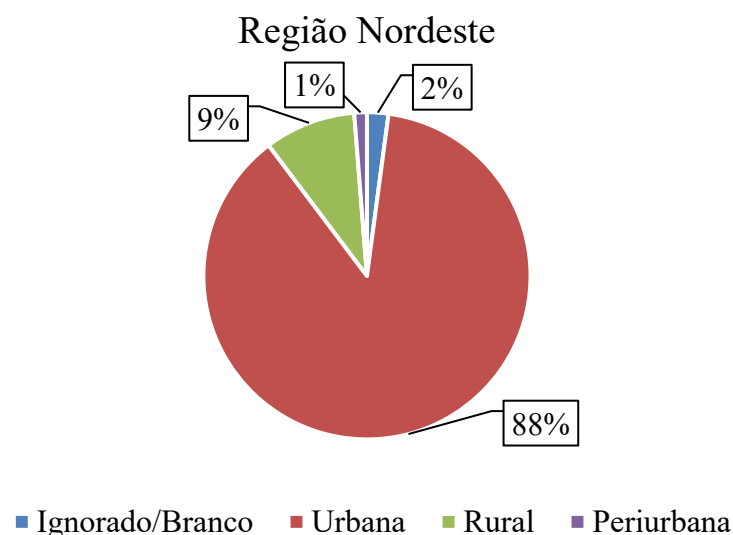
Nos dados observados não foi possível identificar totalmente uma associação entre a incidência da doença e a formação escolar já que tinha uma grande porcentagem de ignorados ou brancos, porém percebeu-se que nos dados que foram preenchidos teve-se uma queda nos

casos de leptospirose entre pessoas com o grau de escolaridade maior, já à medida que o grau de escolaridade diminui, os casos de leptospirose aumentaram. Nas variáveis analisadas por Schmitz (2010), demonstraram uma relevância na proporção de pessoas não alfabetizadas em relação às com algum grau de instrução. Dias et al., (2007) também encontrou correlação positiva entre a infecção por *Leptospira* e a baixa de escolaridade.

É possível que a ausência da compreensão e conhecimento sobre os agentes infecciosos e sobre a doença possa estar associada a um déficit na Educação Ambiental da população com baixo grau de escolaridade. Nos estudos realizados por Mesquita et al., (2016), 57% dos entrevistados apresentavam ensino fundamental incompleto, explicando assim que a maior escolaridade sucinta elevação do senso crítico acerca de atitudes que podem ser danosas ao meio ambiente. Então é necessário falarmos de educação ambiental e relacioná-la a saúde da população, começando principalmente nas redes escolares nas fases iniciais de estudo, pois a escola é um ambiente propício para levar informação sobre medidas de conscientização ambiental.

Na zona urbana o registro no número de casos da doença foi de 88%, bastante superior quando se comparado com a zona rural (9%), o que pode estar relacionado ao agregado populacional associado à falta de saneamento e acúmulo de lixo nas áreas urbanas (Gráfico 5).

Gráfico5: Percentual de casos de leptospirose de acordo com os infectados nas regiões urbanas e rurais da região Nordeste nos anos de 2018 e 2019.



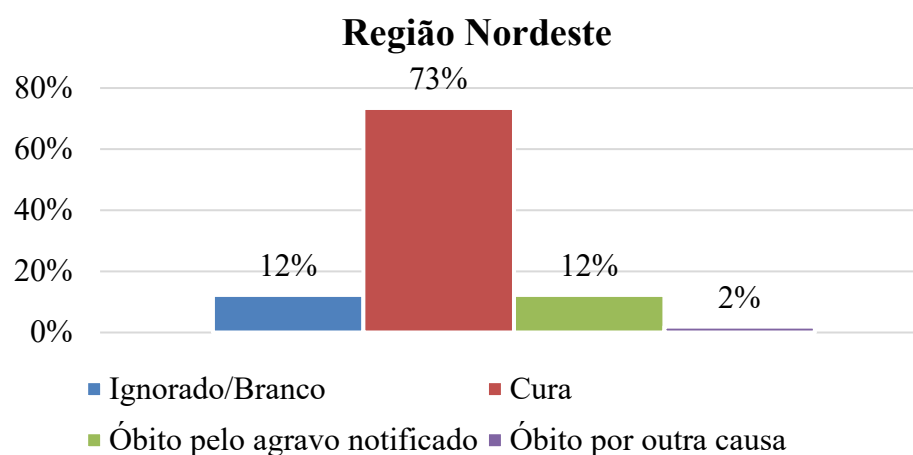
Fonte: Autoria própria (2018/2019).

A leptospirose é uma doença com prevalência em sua maioria em áreas urbanas como foi representado no gráfico anterior, isso causado pelo crescimento desordenado das cidades e

a total falta de saneamento básico, como também os lixões a céu aberto, próximos de córregos, que dessa forma facilitam o favorecimento para a contaminação dos afluentes.

Em relação à evolução da doença, é bom destacar que 73% dos casos das pessoas infectadas obtiveram a cura, em contraste 12% foram a óbito pela leptospirose (Gráfico 6)

Gráfico 6: Percentual de casos de leptospirose de acordo com os óbitos e curas da região Nordeste nos anos de 2018 e 2019.



Fonte: Autoria própria (2018/2019).

É importante ressaltar que o tratamento inicial da infecção por leptospirose antes que ela se manifeste na sua forma mais grave levando a morte é o mais eficaz a se fazer. Seu tratamento é feito com a utilização de antibioterapia, que demonstra ser o método de tratamento mais indicado e de acordo com o ministério da saúde, e sua acurácia se dará principalmente se for ministrado nos primeiros quatro dias, sendo os antibióticos mais recomendados a penicilina, a doxiciclina, as tetraciclina, a eritromicina, a ampicilina, a amoxicilina e a estreptomicina (SAMPAIO et al., 2011; CALADO et al., 2017; BRASIL, 2009).



CONCLUSÃO

Portanto, ao analisar os dados obtidos neste estudo foi possível observar que do total de casos notificados de leptospirose durante os anos de 2018 a 2019 nos Estados da região Nordeste obteve-se uma predominância de pacientes da zona urbana, gênero masculino com idade de 20-39 anos com ensino fundamental incompleto, demonstrando a necessidade de um maior investimento no ensino de educação ambiental nas redes de escolas públicas e organização e produção ativa de saneamento básico nas cidades, para que dessa forma, diminuam-se os casos desta doença nos Estados em estudo.

REFERÊNCIAS

Unchs. Cities in a Globalizing World: Global Report on Human Settlements. London: Earthscan, 2001.

Reis JRG. et al. Vigilância em Saúde Ambiental: interferência do ambiente na saúde humana em um município de Minas Gerais. Revista Investigação. São Paulo, 2013, v. 12, n.2, p. 24-29. Disponível em: Acesso em: 07 de jan. de 2020.

Rodrigues CFM. et al. Desafios da saúde pública no Brasil: relação entre zoonoses e saneamento. ScireSalutis, v.7, n.1, p. 27-37, 2017.

Brasil. Decreto n. 9795, de 27 de abril de 1999. Dispõe sobre a educação ambiental. Política Nacional de Educação Ambiental. Brasília, DF, 1999. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=321>> Acesso em: 20 de maio de 2020.

Oliveira TVS. et al. Variáveis climáticas, condições de vida e saúde da população: a leptospirose no município do Rio de Janeiro de 1996 a 2009. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2012, v. 17, n. 6, jun. p. 1569-1576, 2012.

Mesquita MO. Et al. Material de educação ambiental como estratégia de prevenção da leptospirose para uma comunidade urbana reassentada. Cad. Saúde Colet. [internet]. 2016 [acesso em: 11 jul 2020]. Rio de Janeiro, 24 (1): 77-83. Disponível em: DOI: 10.1590/1414-462X2016000x0428.

Araújo MFM. et al. Leptospirose e trabalho. [monografia]. Florianópolis: UFSC; 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/panorama>>. Acesso em: 01 de maio de 2018.

Andrade J.; brandao AP. Contribuição do conhecimento da epidemiologia da leptospirose humana, com especial referência ao Grande Rio, Brasil, no período de 1970 a 1982. Mem. Inst. Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, v. 82, n. 1, p. 91-100, mar. 1987.


Paploski IAD. História natural da leptospirose urbana: influência do sexo e da idade no risco de infecção, progressão clínica da doença e óbito. [dissertação]. Salvador: Fundação Oswaldo Cruz; 2013.

Dias JP. et al. Factors associated with *Leptospira* sp infection in a large urban center in northeastern Brazil. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba, v. 40, n. 5, p. 499-504, Oct. 2007

Schmitz CAA. et al. Regional Mapping of the leptospirosis: Spatiotemporal dynamics of pathology at the 4th regional health district, RS. [dissertação]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria/UFSM; 2010.

Sampaio GP. et al. Descrição epidemiológica dos casos de leptospirose em hospital terciário de Rio Branco. Rev Bras Clin Med, São Paulo, v. 9, n. 5, p.338-343, set. 2011.

Calado EJR. et al. Leptospirose na região norte do Brasil: uma revisão da literatura e perfil epidemiológico comparativo. Revista de Patologia do Tocantins, [S.l.], v. 4, n. 2, p. 65-71, jun. 2017.



Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.



ANEXOS

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA JOURNAL OF MEDICINE AND HEALTH PROMOTION


Os originais devem ser redigidos na ortografia oficial e digitados em folhas de papel tamanho A4. As margens superior e esquerda 3cm, inferior e direita devem ter 2cm. Os trabalhos deverão conter até 5.000 palavras, excluindo resumos, tabelas, figuras e referências. O artigo deve ser escrito no programa Word for Windows, em versão 6.0 ou superior. Se você está lendo este documento, significa que você possui a versão correta do programa. Os artigos devem ser enviados SOMENTE no formato .doc ou .docx. UTILIZE este arquivo para digitar/diagramar o trabalho.

O cabeçalho deve figurar exatamente como consta no presente documento, bem como a paginação, que não deve diferir da paginação utilizada no modelo.

Título e subtítulo (se houver): deve estar na segunda linha da primeira página, em posição centralizada, com tipo de fonte verdana, tamanho 10, em negrito, com todas as letras em maiúsculo e em espaçamento entre linhas 1,5 e possuir no máximo 12 palavras. Artigos devem ter título e subtítulo (se houver) em português e inglês. Os títulos em inglês aparecem separados por duas linhas, todo em maiúsculo e em itálico.

Dados dos autores: o nome do primeiro autor deve vir duas linhas abaixo do último título, alinhado à direita, com fonte verdana, tamanho 10, espaçamento simples, com primeira letra de cada nome em maiúscula e o restante em minúsculo. Uma linha abaixo do nome do primeiro autor deve constar o vínculo institucional, contendo nome da instituição, sigla, cidade e país, separados pelo caractere “-”, sem aspas. Na linha seguinte ao vínculo institucional deve constar o e-mail do autor. O nome dos demais autores (caso houver) deve constar duas linhas abaixo no nome do primeiro autor, seguido de seu vínculo institucional na linha subsequente ao nome e e-mail na linha seguinte ao vínculo institucional. Não devem ser utilizadas abreviaturas nos nomes dos autores.

RESUMO: duas linhas abaixo do nome dos autores, o resumo deve ser na própria língua do trabalho, com no máximo 250 palavras. Deve-se utilizar texto com fonte verdana, justificado,



tamanho 10. O resumo deve ser apresentado no formato estruturado, contendo os itens: Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusões.

Palavras-chave: uma linha abaixo do resumo. Deve conter entre três e cinco palavras-chave, no mesmo idioma do trabalho, separadas entre si por ponto e finalizadas também por ponto, fonte verdana, justificado, tamanho 10, com espaçamento entre linhas simples. As palavras devem ser extraídas dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) disponível no endereço: <http://decs.bvs.br/>.

Abstract: o mesmo padrão do resumo, só que em inglês (traduções do google implicarão na não aceitação do trabalho).


Keywords: o mesmo padrão do resumo, só que em inglês.

Títulos das sessões: os títulos das sessões devem ser posicionados à esquerda, em negrito, numerados com algarismos arábicos. Deve-se utilizar texto com fonte verdana, tamanho 10, em negrito. Não coloque ponto final nos títulos. O título da primeira seção deve ser posicionado uma linha abaixo das palavras chaves. Entre uma seção e outra, considerar uma linha de intervalo.

Corpo do texto: o texto deve iniciar uma linha abaixo do título das seções. Utilize fonte tipo verdana, tamanho 10, justificado, com espaçamento entre linhas 1,5. Deve ser utilizada fonte tipo verdana, tamanho 10 e espaçamento entre linhas simples em notas de rodapé, entrelinhas de quadros e tabelas e legendas de figuras, quadros, tabelas e equações.

Negrito deve ser utilizado para dar ênfase a termos, frases ou símbolos. Itálico deverá ser utilizado apenas para palavras em língua estrangeira (for exemple).

A estrutura dos artigos originais de pesquisa é a convencional: Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões e Referências embora outros formatos possam ser aceitos.



Em pesquisas relacionadas a seres humanos deverá constar, no último parágrafo da seção Métodos, o número do protocolo e data de aprovação do Comitê de Ética.

Notas: As notas devem ser reduzidas ao mínimo e digitadas em pé de página, numeradas a partir de 1. Usar fonte 10, verdana, justificado. Se houver nota no título, ela receberá asterisco e não numeração. As notas não devem ser utilizadas para referenciar documentos. (SUGERE-SE SEMPRE EVITÁ-LAS).


Siglas e abreviações: para o uso de siglas e abreviações, os termos por extenso, correspondentes devem preceder sua primeira utilização no texto, com exceção de unidades de medidas padronizadas.

Normas para ilustrações.

Qualquer que seja o tipo de ilustração, sua identificação aparece na parte superior, precedida da palavra designativa (desenho, esquema, fluxograma, fotografia, gráfico, mapa, organograma, planta, quadro, retrato, figura, imagem, entre outros), seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título. Após a ilustração, na parte inferior, indicar a fonte consultada (elemento obrigatório, mesmo que seja produção do próprio autor), legenda, notas e outras informações necessárias à sua compreensão (se houver).

A ilustração deve ser citada no texto e inserida o mais próximo possível do trecho a que se refere. Tabelas e quadros devem estar centralizados e conter apenas dados imprescindíveis, evitando-se que sejam muito extensos. Os itens das ilustrações e das tabelas devem ser escritos utilizando fonte verdana, tamanho 10. O espaçamento entre os itens deve ser simples.

Todas as figuras, quadros, tabelas e equações devem obrigatoriamente conter legenda e fonte. Devem ser limitadas a cinco no conjunto, incluindo apenas dados imprescindíveis, evitando-se que os mesmos sejam muitos extensos. Outro item importante, é que não devem repetir dados já inseridos no texto, ou vice-versa.



Caso os dados sejam inéditos e provenientes de uma pesquisa de campo realizada pelos próprios autores do artigo, essa especificação deve constar na fonte, juntamente com o ano da pesquisa de campo. Nesse caso a fonte deve ser: Autoria própria (2016).

Citações e Referências

Para a composição do texto do Journal of Medicine and Health Promotion deve-se adotar as normas de publicação "Requisitos Uniformes" (Estilo Vancouver). Os manuscritos submetidos devem ser redigidos em português.

Citações: para citações “*ipsis literis*” de referências devem-se usar aspas na sequência do texto. As citações de falas/depoimentos dos sujeitos da pesquisa devem ser apresentadas em letra tamanho 10, em estilo *itálico* e na sequência do texto.

Referências: serão permitidas até 30 referências em artigos originais e livre para artigos de revisão. Devem ser atualizadas (últimos 5 anos, preferencialmente) e procedentes de periódicos qualificados. Deve-se evitar o uso de dissertações, teses, livros, documentos oficiais e resumos em anais de eventos. A exatidão das informações nas referências é de responsabilidade dos autores.

No texto devem ser numeradas consecutivamente, de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez, identificadas por números arábicos sobrescritos sem parênteses, sem espaços da última palavra para o número, sem menção aos autores.

Ao fazer a citação sequencial de autores, separe-a por um traço ex. 1-3; quando intercalados utilize vírgula ex. 2,6,11.

Exemplos de como elaborar as referências a partir do tipo de documento

Nos artigos publicados em periódicos, o nome do periódico deve aparecer preferencialmente abreviado. Os títulos abreviados devem ser obtidos na PubMedJournalsdatabase ou o título abreviado usado na Scielo. Em referências com mais de seis autores a expressão *et al* deve ser usada após o sexto autor.

Artigo publicado em periódico científico

Coleta ASM, Coleta MFD. Fatores de estresse ocupacional e coping entre policiais civis. Psico-USF. 2008;13(1):59-68. Verardi CEL, Miyazaki MCOS, Nagamine KK, Lobo APS, Domingos, NPM. Esporte, stress e burnout. Estud. psicol. 2012; 29(3):305-13.

Artigo publicado em periódico científico eletrônico:

Reis LN, Carmo BP, Miasso AI, Gherardi-Donato ECS. Probabilidade de internação psiquiátrica e características sociodemográficas de portadores de depressão. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2013 [acesso em: 10 fev 2016];15(4):862-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i4.18905>.

Livro, com único autor:

Demo P. Autoajuda: uma sociologia da ingenuidade como condição humana. 1st ed. Petrópolis: Vozes; 2005.


Livro, com organizador, editor, compilador como autor:

Brigth MA, editor. Holistic nursing and healing. Philadelphia: FA Davis Company; 2002.

Capítulo de livro:

Medeiros M, Munari DB, Bezerra ALQ, Alves MA. Pesquisa qualitativa em saúde: implicações éticas. In: Ghilhem D, Zicker F, editors. Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios. Brasília: Letras Livres UnB; 2007. p. 99-118.

Livro, com autoria de instituição:



Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquista. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2000. 44 p.

Monografia:

Pazzini LT. Caracterização genotípica de microrganismos isolados de infecções da corrente sanguínea relacionadas a cateteres em recém-nascidos [monografia]. São Paulo: Unesp; 2010.

Dissertação:

Coelho MA. Planejamento e execução de atividades de enfermagem em hospital de rede pública de assistência, em Goiânia/GO [dissertação]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem/UFG; 2007. 119 p.

Tese:

Souza ACS. Risco biológico e biossegurança no cotidiano de enfermeiros e auxiliares de enfermagem [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 2001. 65 p.

Legislação:

Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 12 dez 2012.

www.editorapublicar.com.br
contato@editorapublicar.com.br
@epublicar
facebook.com.br/epublicar

EDUCAÇÃO AMBIENTAL , EM SAÚDE:

ANÁLISE DOS CASOS DE LEPTOSPIROSE
NOTIFICADOS NOS ESTADOS DA
REGIÃO NORDESTE (2018 E 2019)

Elany Pereira Marques da Silva
Emanoel Messias Pereira Fernando
Francisca Marta Medeiros dos Santos
Marcos Antônio Nóbrega de Sousa
Veneziano Guedes de Sousa Rêgo
Heloísa Mara Batista Fernandes de Oliveira
Abrahão Alves de Oliveira Filho



2021

www.editorapublicar.com.br
contato@editorapublicar.com.br
@epublicar
facebook.com.br/epublicar

EDUCAÇÃO AMBIENTAL , EM SAÚDE:

ANÁLISE DOS CASOS DE LEPTOSPIROSE
NOTIFICADOS NOS ESTADOS DA
REGIÃO NORDESTE (2018 E 2019)

Elany Pereira Marques da Silva
Emanoel Messias Pereira Fernando
Francisca Marta Medeiros dos Santos
Marcos Antônio Nóbrega de Sousa
Veneziano Guedes de Sousa Rêgo
Heloísa Mara Batista Fernandes de Oliveira
Abrahão Alves de Oliveira Filho



2021