

CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS



Profª Drª Anna Cláudia Freire de Araújo Patrício

Alunos: Bárbara Nascimento de Oliveira; Florença Paixão Dutra; Delcides Nunes Ferreira Neto; Nathalia Batista Rodrigues de Souza; Luciana de Jesus Silva; Carla Daiane Carvalho Strack; Meire Ellen Souza Bomfin; Noemy Nayara Spínola Alves; Emerson Cleyton de Brito; Mariana Viviane Ferreira Pipino; Roberta Mota; Sarah Soares de Andrade; Isabelly Cristine Andrade de Paula

Curso Técnico em Enfermagem ESTES/UFU



CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS

OBJETIVO

Divulgar materiais educativos na perspectiva de instruir à população em geral sobre doenças relacionadas a parasitologia e microbiologia, prevenindo doenças e promovendo saúde.



Temas abordados

- ❖ Poliomielite
- ❖ Raiva Humana
- ❖ Esquistossomose
- ❖ Pediculose
- ❖ Rubéola
- ❖ Amebiase
- ❖ Dengue
- ❖ Caxumba
- ❖ Leishmaniose tegumentar
- ❖ Coronavírus

CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS



É uma doença contagiosa aguda causada por vírus que pode infectar crianças e adultos e em casos graves pode acarretar paralisia nos membros inferiores

Sintomas

- Febre.
- Mal-estar.
- Dor de cabeça.
- Dor de garganta e no corpo.
- Vômitos.
- Diarréia.
- Constipação (prisão de ventre).
- Espasmos.
- Rigidez na nuca.
- Meningite.
- Entre outros sintomas que ocorre na forma paráltica.



Picornavírus

Poliomielite

Paralisia Infantil

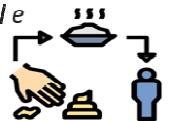


Tratamento

Não existe cura para poliomielite, por isso o foco do tratamento reside em diminuir a sensação de desconforto, acelerar a recuperação e garantir a qualidade de vida do paciente. O tratamento deve ser iniciado o quanto antes para evitar complicações, mesmo porque, se uma pessoa infectada com o vírus não for atendida ao primeiro sinal da doença, ela estará sob risco aumentado de morte. Cuidados caseiros e acompanhados pelo médico podem ajudar na recuperação do paciente com pólio.

Transmissão

A transmissão do vírus da poliomielite se dá através da boca, com material contaminado com fezes (contato fecal-oral e gotículas.



Gotículas de saliva

Prevencão

A vacinação é a única forma de prevenção da Poliomielite. Todas as crianças menores de cinco anos de idade devem ser vacinadas conforme esquema de vacinação de rotina e na campanha nacional anual. Esquema vacinal contra a poliomielite passou a ser de três doses da vacina injetável – VIP (2, 4 e 6 meses) e mais duas doses de reforço com a vacina oral bivalente– VOP (gotinha).



SILVEIRA, B.; BENTES, A.A.; ANDRADE, M.C.V., et al. Atualização em Poliomielite. Rev Med Minas Gerais 2019;29 (Supl 13): S74-S79.
BRASIL. Calendário Nacional de Vacinação. ANEXO V – INSTRUÇÃO NORMATIVA REFERENTE AO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2020. https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Instru_o-Normativa-Calendario-Vacinal-2020.pdf
Todas as imagens são do Google imagens, 2020.

Curso Técnico de Enfermagem/ESTES/UFU
Professora : Ana Cláudia Freire de Araújo Patrício.
Alunas: Barbara Nascimento de Oliveira.
Florencia Palxon Dutra.

CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS



Delcides Nunes Ferreira Neto



Prof.ª Dra Anna Cláudia Freire de Araújo Patrício

AGENTE ETIOLÓGICO

O vírus rábico pertence à ordem Mononegavirales, família Rhabdoviridae e gênero Lyssavirus. Possui aspecto de um projétil e seu genoma é constituído por RNA.

TRANSMISSÃO

A raiva é uma antropozoonose transmitida ao homem pela inoculação do vírus da raiva, contido na saliva de animais infectados, principalmente por meio de mordeduras. Trata-se de uma encefalite aguda, que leva as vítimas ao óbito em praticamente 100% dos casos, sendo uma das mais antigas doenças conhecidas.

INCUBAÇÃO

Em média de 45 dias no homem, cachorro 40 a 120 dias, herbívora 25-40 dias, chiroptera prolongado.

PREENÇÃO

Manter a vacinação em dia, tanto sua quanto dos seus animais de estimação, e ficar longe qualquer outro animal que tenha sintomas de raiva.

CLÍNICA INICIALMENTE

Dor de garganta, alterações de comportamento – confusão mental, desorientação, agressividade, alucinações. Espasmos ao sentir água ou vento - hidrofobia. Mal-estar geral, aumento de temperatura, Náuseas.

EXAMES

Exames laboratoriais, imunofluorescência direta da amostra de tecidos córnea, mucosa lingual, biopsia da pele da região cervical.

VETOR

Morcego, cães, gatos etc..

Raiva humana

É um vírus mortal transmitido para as pessoas pela saliva

Ciclo de transmissão do vírus da raiva



TRATAMENTO

1º isolamento do contato; 2º contactar o serviço de referência; 3º monitorização contínua; 4º exames sequenciais e conduta; 5º vigiar e tratar precocemente as complicações.

Dieta hipercalórica e hiperproteica, Em caso de internação pode ser necessário intubação, acesso central, cabeceira elevada a 30°, observar a função intestinal.

Em acidentes graves com animais, deve ser administrado vacina antirrábica com 4 doses e soro/imunoglobulina antirrábica, e observar o animal por 10 dias. Se a suspeita de raiva for descartada após o 10º dia de observação, suspender o esquema profilático e encerrar o caso.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume 3 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.061, DE 18 DE MAIO DE 2020. Revoga a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, e altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. 2020.

BRASILb. Ministério da saúde. NOTA INFORMATIVA Nº 26-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa sobre alterações no esquema de vacinação da raiva humana pós-exposição e dá outras orientações. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Normas técnicas de profilaxia da raiva humana / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Protocolo de tratamento da raiva humana no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasilia : Ministério da Saúde, 2011.

CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS

Esquistossomose

Aluna(s) Luciana de Jesus Silva
Nathália Batista Rodrigues de Souza

A melhor maneira de combater a esquistossomose é a prevenção, basta promover melhorias ambientais e tomar alguns cuidados para evitar essa doença.

Depende da ação de todos nós!

Prevenção

- Evite nadar em lagos ou lagoas de água parada ou com pouca correnteza, onde se tenha suspeita da presença de caramujos
- Construir instalações sanitárias adequadas e sistema de esgoto.
- Consumir apenas água potável.



SINTOMAS

- FASE INICIAL: irritação, manifestações alérgicas, coceira, tosse, febre, dor abdominal, diarreia, náuseas, vômitos.
- FASE CRÔNICA: aumento do figado e do baço, hemorragias, inchaço ou barriga d'água em que o abdômen fica dilatado.



Os ovos da doença são eliminados quando a pessoa contaminada evaca próximo à lagos, rios e represas.

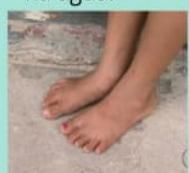


ciclo da esquistossomose

Os ovos da doença se alojam e desenvolvem em caramujos que liberam a larva adulta na água.



Na água contaminada, a larva entra no ser humano através da pele.



Lembre-se

A esquistossomose pode ser facilmente curada quando tratada no início, por isso ao primeiro sinal procure um serviço de saúde. Se não tratada pode levar a graves consequências e até mesmo a morte!

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância da esquistossomose mansoni. Diretriz Técnica. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. - 4. ed. - Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1061 de 18 de maio de 2020. Revoga a portaria 264/2020 e altera a portaria de consolidação nº4/2017 para incluir a doença de chagas crônica na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume 3 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. - 1. ed. atual. - Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. V.49.nov. 2018.

PALÁIO, R.G.S. Padrão de distribuição da diversidade genética molecular e espacial de *Biomphalaria spp.*, sua relação com a ocorrência da esquistossomose na região do Médio Paranaíba, estado de São Paulo. [Tese de doutorado]. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2019.

REIS, M. Esquistossomose, Pobreza e Saneamento. 2018. 116f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

ANDRADE, Gisele Nepomuceno de. O tratamento para a esquistossomose e seu efeito nas morbidades [manuscrito]; revisão sistemática e metanálise. / Gisele Nepomuceno de Andrade. Universidade Federal de Minas Gerais. Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Belo Horizonte: 2017.

Imagens google: 2020

Referências

CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS

Piolho

Pediculose

não é coisa da sua cabeça!

Afetam e maltratam muito as nossas crianças.

Os piolhos são uma condição comum e causa grande preocupação nos pais da criança afetada.

A pediculose capilar é uma ectoparasitose permanente, definida como tal porque o parasita desenvolve todo o seu ciclo biológico no hospedeiro. Seu único hospedeiro são humanos e sobrevive se alimentando do sangue que obtém do couro cabeludo. A Pediculose junto com o resfriado é uma das doenças mais contagiosas mesmo não sendo considerado um problema sério de saúde.

O que são os piolhos?

Os piolhos são pequenos insetos que parasitam o homem, preferem ambientes quentes, escuros e úmidos e depositam seus ovos nos fios de cabelo.

Existem três tipos de piolho que parasitam o homem: o piolho da cabeça (*Pediculus humanus capitis*), o do corpo (*Pediculus humanus corporis*), popularmente chamado de ‘muquirana’, e o da região pubiana (*Phthirus pubis*), conhecido como ‘chato’.



O ciclo de vida do Piolho:

O piolho jovem ou ninfa demora cerca de 7-10 dias a atingir a fase adulta, a acasalar e a por ovos. A vida média de um piolho é de aproximadamente 30 dias e um piolho fêmea pode por entre 150 a 250 ovos nesse período de tempo. Os piolhos “comem” (picam) sangue do couro cabeludo cada 4 horas.



Como acontece a transmissão?

Apesar de ser um inseto, o piolho não tem a capacidade de voar, uma vez que não possui asas, e nem de pular, pois não possui pernas adaptadas para o salto, como é o caso da pulga. A transmissão pode ocorrer de duas maneiras: por meio do contato direto, encostando cabeças para tirar uma fotografia, por exemplo, ou pelo compartilhamento de objetos de uso pessoal, como pentes e escovas, prendedores e lenços de cabelo, bonés, capacetes, travesseiros, entre outros.

Seus principais sinais e sintomas são o prurido, a coceira e a irritação local. As principais complicações da pediculose não tratada são consequências do ato de coçar. A coçadura provoca escoriações que, além de tornar o prurido mais intenso, podem provocar infecções de pele inicialmente localizadas como foliculite, impetigo ou celulite.



Por meio de medidas simples é possível impedir a proliferação da pediculose. Evite compartilhar objetos de uso pessoal, como bonés, pentes e escovas, prendedores de cabelo, lenços, bandanas ou capacetes. O tratamento mais comum para a pediculose capilar é a aplicação tópica de um pediculicida: a permethrina e a ivermectina são as mais utilizadas. O principal objetivo do tratamento é a remoção de ovos e lêndeas. Uma vez que muitos pediculicidas não afetam os ovos ou têm ação ovicida limitada, uma segunda administração de tratamento é geralmente necessária em 7-10 dias do primeiro tratamento, também é recomendado o uso do pente fino, deve ser usado da base até o final dos fios. Para facilitar, pode ser utilizado um creme de pentear. Essa recomendação é fundamental, porque os produtos disponíveis atualmente não têm efeito sobre a lêndea, que é o ovo do piolho. Para retirar a lêndea, é recomendável que se utilize uma mistura de água e vinagre, na mesma proporção. Passe um pedaço de algodão molhado com a solução em três ou quatro fios de cabelo, da raiz até as pontas. Essa é uma receita caseira segura, que não traz riscos à saúde humana.

Referências:
MÁRQUEZ, B.P. Actualización en pediculosis capitis. SEMERGEN, Soc. Esp. Med. Rural Gen. (Ed. Impr.) : 45(2): 128-133, mar. 2019. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-pediculos-capitis-100340>
MEDINA, A.; LOPEZ, D.; VÁSQUEZ, L.R. Pediculosis capitis en una niña inscrita en una guardería. Biomedica ; 39(4): 631-638, 2019. https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4855/4505#content/figure_reference_3
BRASIL. Cadernos de atenção Básica. Dermatologia na Atenção Básica de saúde.
Imagens retirada do Google:

CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS

EDUCAÇÃO EM SAÚDE- RUBÉOLA

O que é rubéola?

- A rubéola é uma doença aguda, de **alta contagiosidade**, que é transmitida pelo vírus do gênero Rubivirus, da família Togaviridae. A doença também é conhecida como "Sarampo Alemão".
- No campo das doenças infecto-contagiosas, a importância epidemiológica da Rubéola está representada pela ocorrência da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) que atinge o feto ou o recém-nascido cujas mães se infectaram durante a gestação.

Quais são os sintomas da rubéola?

Os sintomas são parecidos com os da gripe:

- Dor de cabeça
- Dor ao engolir
- Dores no corpo
- Coriza
- Aparecimento de gânglios (Ínguas)
- Febre
- Exantemas (manchas envermelhadas) inicialmente no rosto que depois se espalham pelo corpo todo.



Prevenção

- A vacina contra a rubéola (*tríplice viral*) é eficiente em quase 100% dos casos e, deve ser administrada em crianças aos 15 meses de vida.
- Mulheres que não tiveram a doença devem ser vacinada antes de engravidar.



Noemy Nayara Spínola Alves

Fonte das imagens: google imagens, 2020.

Referências

LEUNG, A.K.C., et al. Rubella (German measles) revisited. Hong Kong Med J. 2019 Apr;25(2):134-141. doi: 10.12809/hkmj187785.

VRAJANC, A. Rubéola: situação epidemiológica e medidas de controle. Boletim epidemiológico Paulista. v.4,n.48. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Organizando a vacinação : subsídios para as equipes locais : campanha nacional de vacinação para eliminação da rubeola no Brasil, 2008 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1061 de 18 de maio de 2020. Revoga a portaria 264/2020 e altera a portaria de consolidação nº4/2017 para incluir a doença de chagas crônica na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional.

BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário de Vacina 2020. <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/março/04/instru---o-Normativa-Calend--rio-Vacinal-2020.pdf>

AMEBÍASE

Entamoeba histolytica.

Emerson Clayton de Brito

O QUE É?

É uma infecção onde o hospedeiro é o homem, causada por um protozoário. Pode ocorrer uma relação de comensalismo ou com invasão de tecidos de onde se originam as formas intestinal e extra intestinal.



SINAIS E SINTOMAS

Diarreia com sangue, febre e calafrios. Em casos brandos apenas desconforto abdominal. Em casos mais graves a infecção se dissemina na corrente sanguínea e provoca abscessos no fígado, nos pulmões ou no cérebro.

COMPLICAÇÕES

Granulomas amebianos na parede do intestino grosso, abscesso hepático, pulmonar ou cerebral, empiema, pericardite, colite fulminante com perfuração.

TRANSMISSÃO

Frequentemente ocorre através da ingestão de alimentos ou água contaminada com cistos amebianos. A falta de higiene domiciliar facilita a propagação dos cistos dentro de casa. Se não tratada a transmissibilidade pode durar anos.

INCUBAÇÃO

É o tempo entre o contato com a doença e a manifestação dos sintomas. Varia entre 2 a 4 semanas. Podendo variar entre dias, meses e anos.

DIAGNÓSTICO

Presença de trofozoítos (estágio adulto do protozoário) ou cistos nas fezes, ou em coletas realizadas através de endoscopia ou proctoscopia. A ultrassonografia e tomografia identificam abscessos amebianos.

AMEBÍASE

Entamoeba histolytica.

Emerson Clayton de Brito

TRATAMENTO

O tratamento é realizado através de comprimidos via oral, se adequando a forma da doença e seus estágios.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, Marcelo Urbano. Parasitologia Contemporânea. Guanabara Koogan, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias : guia de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 8. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

REY, L. Bases da parasitologia médica. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan,2010.

SHIRLEY, D.A.; WATANABE, K.; MOONAH, S. Significance of amebiasis: 10 reasons why neglecting amebiasis might come back to bite us in the gut. Plos Negl Trop Dis; 13(11): e0007744, 2019.

RESTREPO, J.P.; MOLINA, M.D.P. Perfuração do colo por colite amebiana invasiva durante terapia anti-TNF para espondiloartrite. Rev. Bras. Reumatol. vol.54 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2014.PORTO, C.C. Semiologia Médica. Ed Guanabara Koogan, 2012.

Fonte das imagens: Google Imagens.

Figura 1: <https://medpri.me/upload/texto/texto-aula-1062.html>

Figura 2: <http://osamebas.blogspot.com/2013/06/ciclo-biologico-da-amebiase.html>

PREVENÇÃO

Higienização e cozimento corretos dos alimentos. Uso de água potável e saneamento básico.



CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS



A DENGUE MATA!

56 VIDAS FORAM CEIFADAS EM UBERLÂNDIA EM 2020

AUTOR: MARIANA VIVIANE FERREIRA PIPINO

Fonte: solariscpu.com.br, 2020

Fonte: Fábio Betti

AJUDA NESSA LUTA PREVINA-SE

-  **ESVAZIE GARRAFAS E MANTENHA-AS VIRADAS PARA BAIXO**
-  **TAMPE CAIXAS D'ÁGUA, PISCINAS, TANQUES E TONÉIS**
-  **COLOQUE AREIA EM VASOS DE PLANTAS**
-  **NÃO DEIXE ÁGUA PARADA NO CHÃO**
-  **LIMPE DIARIAMENTE BEBEDOURO DE ANIMAIS E RECIPIENTES DE ÁGUA**
-  **USE REPELENTES MOSQUITEIRAS E TELAS EM JANELAS**

Fonte: Jornal Correio da Cidade, 2018

FIQUE ATENTO AOS SINTOMAS

- FEBRE ALTA**
- DOR NAS JUNTAS**
- DOR NO CORPO**
- DOR DE CABEÇA**
- DIARREIA**
- NÁUSEA**
- VÔMITO**
- DOR NO FUNDO DO OLHO**
- SANGRAMENTO SEM MOTIVO**
- MANCHAS VERMELHAS NA PELE**

Fonte: Jornal Beira Rio, 2013

O QUE É DENGUE

Doença viral transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* contaminado

Picadas acontecem mais à noite

Leva de 5 a 6 dias para manifestar sintomas

Fonte: Blog Newton, 2016

EM CASO DE SUSPEITA NÃO SE AUTOMEDIQUE PROCURE ATENDIMENTO MÉDICO

Fontes: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1061 de 18 de maio de 2020. Revoga a portaria 264/2020 e altera a portaria de consolidação nº4/2017 para incluir a doença de chagas crônica na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional. BRASILb. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. V51,n.24 jun 2020. BRASILc. Ministério da Saúde. https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/combate-aos-aedes/MG MPG, Queiroz JTM, Gomes J, Heller L. Gestão adequada de resíduos sólidos como fator de proteção na ocorrência da dengue. Rev Panam Salud Pública. 2020;44:e22. https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.22. Cavalli FS, Seben JT, Busato MA, et al. Controle do Vírus Aedes Aegypti e Manejo dos Pacientes com Dengue. Rev Fund Care Online.2019. out./dez.; 11(5):1333-1339. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v1i5.1333-1339.MIRAGLIA, S.G.E.K.; ABE, K.C. Avaliação do Impacto em Saúde: coletânea de casos no Brasil. São Paulo, 2017. In: GABRIEL, A.F.B.; ABE, K.C.; GUIMARÃES, M.P.; MIRAGLIA, S.G.E.K. Avaliação de Impacto em Saúde da Aplicação de Inseticida no Combate à Dengue no Município de Ribeirão Preto - SP. https://www.dependenciascodependencia.com.br/images/divulgação/Avaliação-de-Impacto-em-Saúde.pdf#page=82. GOMES, William. Uso de inseticida (Organofosforado) no combate à dengue e os possíveis danos à saúde pública na área urbana de Foz do Iguaçu-PR. 2013. 42 folhas. Monografia (Especialização em Gestão Ambiental em Municípios). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2013.

CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS



Google imagens, 2020.

Caxumba

Sintomas

Dor de cabeça
Calafrios
Dor ao mastigar ou engolir
Aumento das glândulas salivares
Dor muscular

ALUNO(A): Roberta Mota Nascimento

Que por estarem próximas aos ouvidos fazem o rosto inchar

Transmissão

- É causada pelo vírus Paramyxovirus, altamente contagiosa.
- É transmitido por contato direto, com gotículas de saliva ou perdigotos de pessoas infectadas.
- Os surtos geralmente ocorrem no inverno e na primavera, e as crianças são as mais atingidas

- Caso uma pessoa seja infectada deve deixar de comparecer à escola ou ao trabalho por 9 dias depois do início da doença.
- É preciso que os objetos utilizados pelo enfermo contaminado sejam desinfectados para que evite a transmissão da doença.
- A vacinação de bloqueio é recomendada para quem teve contato direto com alguém contaminado.
- As vacinas Tríplice-viral e Tetraviral previnem a Caxumba.

Referências:

COSTA, G.A.; TARABAL, H.M.; GONTIJO e COUTO, I., et al. Caxumba: atualização. Rev Med Minas Gerais 2017; 27 (Supl 3): S40-S43 BRASIL.

Calendário Nacional de Vacinação. ANEXO V – INSTRUÇÃO NORMATIVA REFERENTE AO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2020.

<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Instru---o-Normativa-Calend--rio-Vacinal-2020.pdf>

CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

Trata-se de uma infecção da pele causada por um parasita unicelular e transmitida por uma picada de Mosquito-palha

(Há cerca de vinte espécies de Leishmânia que podem causar leishmaniose cutânea.)

COMO É A LESÃO?

Lesão inicial:

Placa infiltrativa sem úlceras



Google imagens, 2020

A lesão pode ir aumentando o fundo ulcerado com bordas mais elevadas e mais finas que no estagio do inicio da úlcera

Lesão típica:

Lesão avermelhada

Ulcerá com fundo granuloso

Bordas elevadas e avermelhadas



Google imagens, 2020

COMO EVITAR?

Use repelente;

Livre-se de entulhos e acúmulo de lixo;
Faça a limpeza periódica do abrigo de seu animal, ele também pode ser afetado.

Existem várias opções de tratamentos

Procure um hospital para o tratamento adequado!



Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1061 de 18 de maio de 2020. Revoga a portaria 264/2020 e altera a portaria de consolidação nº4/2017 para incluir a doença de chagas crônica na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional.

CARTILHA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PARASITOLOGIA E MICROBIOLOGIA: PREVENINDO DOENÇAS

CORONAVÍRUS COVID-19

É uma família de vírus que causam infecções respiratórias
Primeiro caso no Brasil foi registrado em 26/02/2020

Sintomas:

Mais comuns:

- ✿ Febre
- ✿ Tosse seca
- ✿ Cansaço

Menos comuns:

- ✿ Dor de garganta
- ✿ Perda de paladar ou olfato
- ✿ Dores e desconfortos
- ✿ Conjuntivite

Mais graves:

- ✿ Falta de ar
- ✿ Dor ou pressão no peito
- ✿ Perda de fala ou movimento



Isabelly Cristine Andrade de Paula

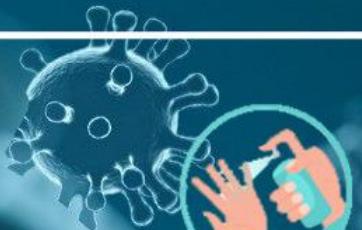
Prevenção:



Use máscara



Não toque o rosto



Lave as mãos e use álcool em gel



Evite aglomeração e mantenha distância



Cubra a boca para tossir

REFERÊNCIAS:

CHANG L, YAN Y, WANG L. CORONAVIRUS DISEASE 2019: CORONAVIRUSES AND BLOOD SAFETY. TRANSFUS MED REV. 2020;34(2):75-80. PIQUE-REGI R. DOES THE HUMAN PLACENTA EXPRESS THE CANONICAL CELL ENTRY MEDIATORS FOR SARS-COV-2? ELIFE. 2020. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020 ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DE INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (LPI). (ATUALIZADA EM 24/06/2020). BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020 ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DAS INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - REVISÃO: 29.05.2020. COMPLEMENTAR À NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES POR SARS-COV-2 (COVID-19) DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. (COMPLEMENTAR À NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020). REVISÃO 05/08/2020. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 08/2020 ORIENTAÇÕES GERAIS PARA IMPLANTAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS DE CAMPANHA E NAS DEMAIS ESTRUTURAS PROVISÓRIAS PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19. 13/05/2020. ZHANG, J.; WANG, S.; XUE, Y. FECAL SPECIMEN DIAGNOSIS 2019 NOVEL CORONAVIRUS-INFECTED PNEUMONIA. JOURNAL MEDICAL VIROLOGY. 2020. CHANG L, YAN Y, WANG L. CORONAVIRUS DISEASE 2019: CORONAVIRUSES AND BLOODSAFETY. TRANSFUS MED REV. 2020;34(2):75-80. PIQUE-REGI R. DOES THE HUMAN PLACENTA EXPRESS THE CANONICAL CELL ENTRY MEDIATORS FOR SARS-COV-2? ELIFE. 2020. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020 ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DAS INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (LPI). (ATUALIZADA EM 24/06/2020). BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020 ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DAS INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - REVISÃO: 29.05.2020. COMPLEMENTAR À NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES POR SARS-COV-2 (COVID-19) DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. (COMPLEMENTAR À NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020). REVISÃO 05/08/2020. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 08/2020 ORIENTAÇÕES GERAIS PARA IMPLANTAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS DE CAMPANHA E NAS DEMAIS ESTRUTURAS PROVISÓRIAS PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19. 13/05/2020. ZHANG, J.; WANG, S.; XUE, Y. FECAL SPECIMEN DIAGNOSIS 2019 NOVEL CORONAVIRUS-INFECTED PNEUMONIA. JOURNAL MEDICAL VIROLOGY. 2020. [HTTPS://WWW.FLATICON.COM/](https://WWW.FLATICON.COM/)



CUIDEM-SE!

PREVENIR É SEMPRE MELHOR

REFERÊNCIAS

Raiva humana

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume 3 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.061, DE 18 DE MAIO DE 2020. Revoga a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, e altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. 2020.
- BRASILb .Ministério da saúde. NOTA INFORMATIVA Nº 26-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa sobre alterações no esquema de vacinação da raiva humana pós-exposição e dá outras orientações. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Normas técnicas de profilaxia da raiva humana / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Protocolo de tratamento da raiva humana no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
- OMS. World Health Organization. Driving progress towards rabies elimination: results of Gavi's learning agenda on rabies and new WHO position on rabies immunization: meeting report 1-3 May 2018, Kathmandu, Nepal. Geneva: 2019.
- MARQUES, A.S., et al. Profilaxia antirrábica no município de Uberlândia, Minas Gerais. Rev. Med UFC v. 60, n.2., 2020.
- AMERICAN COLLEGE OF SURGONS COMMITTEE ON TRAUMA . Advanced Trauma Life Suport – ATLS. 10 ed. , 2018.

Amebíase

- FERREIRA, Marcelo Urbano. Parasitologia Contemporânea. Guanabara Koogan, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias : guia de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 8. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.
- REY, L. Bases da parasitologia médica. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan,2010.
- SHIRLEY, D.A.; WATANABE, K.; MOONAH, S. Significance of amebiasis: 10 reasons why neglecting amebiasis might come back to bite us in the gut. Plos Negl Trop Dis; 13(11): e0007744, 2019.
- RESTREPO, J.P.; MOLINA, M.D.P. Perforação do colo por colite amebiana invasiva durante terapia anti-TNF para espondiloartrite. Rev. Bras. Reumatol. vol.54 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2014.PORTO, C.C. Semiologia Médica. Ed Guanabara Koogan, 2012.

Coronavírus

- CHANG L, YAN Y, WANG L. Coronavirus Disease 2019: Coronaviruses and Blood Safety. Transfus Med Rev. 2020;34(2):75-80. PIQUE-REGI, R. Does the human placenta express the canonical cell entry mediators for SARS-CoV-2? eLife. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020 ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DE INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI). (atualizada em 24/06/2020).
- BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020 ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DAS INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - Revisão: 29.05.2020. COMPLEMENTAR À NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020
- BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES POR SARS-CoV-2 (COVID-19) DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. (COMPLEMENTAR À NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020). Revisão 05/08/2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 08/2020 ORIENTAÇÕES GERAIS PARA IMPLANTAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS DE CAMPANHA E NAS DEMAIS ESTRUTURAS PROVISÓRIAS PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19. 13/05/2020.
- ZHANG, J.; WANG, S.; XUE, Y. Fecal specimen diagnosis 2019 novel coronavirus-infected pneumonia. Journal Medical Virology, 2020.

Poliomielite

- SILVEIRA, B.; BENTES, A.A.; ANDRADE, M.C.V., et al. Atualização em Poliomielite. Rev Med Minas Gerais 2019;29 (Supl 13): S74-S79.BRASIL. Calendário Nacional de Vacinação. ANEXO V – INSTRUÇÃO NORMATIVA REFERENTE AO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2020. <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Instru---o-Normativa-Calend--rio-Vacinal-2020.pdf>

Pediculose

- MÁRQUEZ, B.P. Actualización en pediculosis capitis. SEMERGEN, Soc. Esp. Med. Rural Gen. (Ed. Impr.) ; 45(2): 128-133, mar. 2019. [https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-pediculosis-capitis-S1138359318304349MEDINA, A.; LÓPEZ, D.; VÁSQUEZ, L.R. Pediculosis capitis en una niña inscrita en uma guardería. Biomedica ; 39\(4\): 631-638, 2019. https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4855/4505#content/figure_reference_3](https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-pediculosis-capitis-S1138359318304349MEDINA, A.; LÓPEZ, D.; VÁSQUEZ, L.R. Pediculosis capitis en una niña inscrita en uma guardería. Biomedica ; 39(4): 631-638, 2019. https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4855/4505#content/figure_reference_3)BRASIL. Cadernos de atenção Básica. Dermatologia na Atenção básica de saúde.

Rubéola

- LEUNG, A.K.C., et al. Rubella (German measles) revisited. Hong Kong Med J. 2019 Apr;25(2):134-141. doi: 10.12809/hkmj187785.
- VRAJANC, A. Rubéola: situação epidemiológica e medidas de controle. Boletim epidemiológico Paulista. v.4,n.48. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Organizando a vacinação : subsídios para as equipes locais : campanha nacional de vacinação para eliminação da rubéola no Brasil, 2008 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1061 de 18 de maio de 2020. Revoga a portaria 264/2020 e altera a portaria de consolidação nº4/2017 para incluir a doença de chagas crônica na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário de Vacina 2020. <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Instru---o-Normativa-Calend--rio-Vacinal-2020.pdf>

REFERÊNCIAS

Esquistossomose

- BRASIL Ministério da Saúde. Vigilância da esquistossomose mansoni. Diretrizes Técnicas. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1061 de 18 de maio de 2020. Revoga a portaria 264/2020 e altera a portaria de consolidação nº4/2017 para incluir a doença de chagas crônica na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume 3 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. V.49,nov. 2018.
- PALASIO, R.G.S. Padrão de distribuição da diversidade genética molecular e espacial de Biomphalaria spp., sua relação com a ocorrência da esquistossomose na região do Médio Paranapanema, estado de São Paulo. [Tese de doutorado]. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2019.
- REIS, M. Esquistossomose, Pobreza e Saneamento. 2018. 116f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.
- ANDRADE, Gisele Nepomuceno de. O tratamento para a esquistossomose e seu efeito nas morbidades [manuscrito]: revisão sistemática e metanálise. / Gisele Nepomuceno de Andrade. Universidade Federal de Minas Gerais. Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Belo Horizonte: 2017.

Leishmaniose Tegumentar

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1061 de 18 de maio de 2020. Revoga a portaria 264/2020 e altera a portaria de consolidação nº4/2017 para incluir a doença de chagas crônica na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional.

Caxumba

- COSTA, G.A.; TARABAL, H.M.; GONTIJO e COUTO, I., et al. Caxumba: atualização. Rev Med Minas Gerais 2017; 27 (Supl 3): S40-S43
- BRASIL. Calendário Nacional de Vacinação. ANEXO V – INSTRUÇÃO NORMATIVA REFERENTE AO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2020. <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/Instru---o-Normativa-Calend--rio-Vacinal-2020.pdf>

Dengue

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1061 de 18 de maio de 2020. Revoga a portaria 264/2020 e altera a portaria de consolidação nº4/2017 para incluir a doença de chagas crônica na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional.
- BRASILb. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. V51,n.24.jun 2020.BRASILc. Ministério da Saúde. <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/combate-ao-aedes>
- MOL MPG, QUEIROZ JTM, GOMES J, HELLER L. Gestão adequada de resíduos sólidos como fator de proteção na ocorrência da dengue. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e22. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.22>
- CAVALLI FS, SEBEN JT, BUSATO MA, et al. Controle do Vetor Aedes Aegypti e Manejo dos Pacientes com Dengue. Rev Fund Care Online.2019. out./dez.; 11(5):1333-1339. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1333-1339>
- MIRAGLIA, S.G.E.K.; ABE, K.C. Avaliação de Impacto em Saúde: coletânea de casos no Brasil. São Paulo. 2017. In GABRIEL, A.F.B.; ABE, K.C.; GUIMARÃES, M.P.; MIRAGLIA, S.G.E.K. Avaliação de Impacto em Saúde da Aplicação de Inseticida no Combate à Dengue no Município de Ribeirão Preto – SP. <https://www.dependenciaecodependencia.com.br/images/divulgacao/Avalicao-de-Impacto-em-Saude.pdf#page=82>
- GOMES, W. Uso de inseticida (Organofosforado) no combate à dengue e os possíveis danos à saúde pública na área urbana de Foz do Iguaçu-PR. 2013. 42 folhas. Monografia (Especialização em Gestão Ambiental em Municípios). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2013.