

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

**MEDICO VETERINÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA: ACOMPANHAMENTO DAS
GESTANTES COMO PROPOSTA PARA PREVENÇÃO DE TOXOPLASMOSE E
ZIKA.**

Gabriela Soares Barbosa

Areia - PB

2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

**MEDICO VETERINÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA: ACOMPANHAMENTO DAS
GESTANTES COMO PROPOSTA PARA PREVENÇÃO DE TOXOPLASMOSE E
ZIKA.**

Gabriela Soares Barbosa

**Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito parcial para
a obtenção do título de Bacharela em
Medicina Veterinária pela Universidade
Federal da Paraíba, sob orientação da
Prof^a. Dr.^a Danila Barreiro Campos.**

Areia - PB

2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

Gabriela Soares Barbosa

MEDICO VETERINÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA: ACOMPANHAMENTO DAS
GESTANTES COMO PROPOSTA PARA PREVENÇÃO DE TOXOPLASMOSE E ZIKA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção
do título de **Bacharela em Medicina Veterinária**, pela Universidade Federal da Paraíba.

Aprovado em:

Nota:

Banca Examinadora

Prof^a. Dr^a. Danila Barreiro Campos (UFPB)

Prof^o. Dr^o Alexandre José Alves (UFPB)

Prof^o Dr^o Inácio José Clementino (UFPB)

Areia – PB

2018

Dedico este trabalho aos meus avós paternos Maria Amélia e Cícero “*in memoriam*” e meu avô materno Djalma “*in memoriam*” que sempre acreditaram, e me ajudaram de várias formas a concretizar este sonho

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom da vida, pelo seu amor infinito, por todas as coisas que me aconteceram, que de seu modo me fizeram chegar até aqui, agradeço também por todas as pessoas que colocou em meu caminho, algumas delas me inspiram a ser uma pessoa melhor.

Aos meus pais, que fizeram o possível e o impossível para que eu pudesse estudar, acreditaram e confiaram em mim e não permitiram que nada destruísse meu sonho. Obrigada por cada oração por mim, pelo incentivo e dedicação para que eu estivesse sempre no caminho do bem.

A minha irmã linda, Amanda, que mesmo com sua chatice e extrema mania de organização, é minha companheira, e aguenta minhas leseiras, a quem eu amo muito e me esforço todos os dias para ser uma excelente irmã mais velha, obrigada Quick, por tudo, até pelos filmes conceituais sem graça que me faz assistir ou por arrumar a casa ao som de Édith Piaf, você é o melhor presente que pai e mãe me deram.

A minha família amada que mesmo com a correria do dia-a-dia faz o possível para está sempre unida. Superando as desavenças, e arrumando motivo novamente para discutir. Podem não ser perfeitos, afinal ninguém é, mas, são meus e estão prontos a me amparar em toda e qualquer necessidade, me ajudando a vencer os obstáculos. Sabe aquele trecho cantado por Fabio Jr. "[...] Você foi meu herói, meu bandido, hoje é muito mais que um amigo, nem você, nem ninguém está sozinho..." Isto é como cada um de vocês, exemplo de pessoas boas, trabalhadoras, humildes, e amorosas, porém que também cometem seus erros, e através destes exemplos, da vida de vocês, fazem quem eu sou hoje. Obrigada a todos os meus tios Rosivaldo, Roberto, Ricardo, Roseane, Magali, Dauana, Damasco, e Danang, a vida de cada um é essencial à minha. Aos meus primos Léo, Joãozinho, Luana, Clarinha, Sarah, Davi, Yasmin e Isabela, por fazerem a vida ser mais leve, pelas risadas compartilhadas e nossos momentos de bagunça, amo demais cada um de vocês.

Aos meus avós, Maria Amélia, vale salientar a melhor avó do mundo, com toda sua mansidão e amor enche meu coração, um bem mais que precioso, obrigada pelas suas orações, por acreditar em mim, e me ajudar sempre que preciso ou até mesmo quando não preciso, amo a senhora, obrigada Deus pela vida desta mulher iluminada, Cícero (*in memoriam*) e Djalma (*in memoriam*) infelizmente não poderão vivenciar a realização de nosso sonho, as dificuldades da vida os fez trabalhar desde jovem, onde estudar não era opção, mas, sempre prezaram e incentivaram por nossa educação, hoje estou aqui, graças a incentivo, e esforços de vocês. Obrigada por acreditar em uma criança inocente que sonhava

em ser médica dos animais.

Á minha turma, formada de pessoas incríveis, que eu tenho certeza que serão excelentes profissionais. Há 5 anos atrás, conheci vocês, pudemos conviver e amadurecer juntos, ao decorrer do tempo, sentirei saudade de cada um, de nossas farras, dos conflitos, das leseiras, de cada risada. Obrigada, Deus por estes, zele por eles onde quer que sejam os seus passos.

Aos meus amigos, Fernanda Sobral, minha pareia, obrigada por me fazer rir na fila do R.U, mangando de cada pessoa, por me aturar em nossa convivência, pois, não basta sermos da mesma turma, ainda dividimos moradia, e tantos outros momentos, sentirei tantas saudades, por isso deixarei registrado, “Fernanda, tu é doida”.

Fábio Jr., um super amigo, quem me abriu olhos, e me ajudou muito durante o curso, a você sou muito grata, és um ser iluminado, e de coração enorme, te desejo todo sucesso do mundo.

Nailson Jr.”, o que falar de você grande amigo, um coração gigante, maior que a “cabeça”, hahaha... inteligentíssimo, obrigada por cada ajuda, pelos cafezinhos para passar as noites em claro estudando, e cada risada dada. Obrigada grande amigo!

Silmara Andrade, Aline Pinheiro, Elidiane Cirilo, Wellington Lopes,
Amo vocês demais, obrigada por fazerem meus dias na universidade serem mais leves, pelas conversas sem sentido, hahaha ... pelo apoio em momentos difíceis, as noites em claro, estudando, ou nas farras, nossas viagens, tardes lá em castelo, principalmente, por me fazer sentir parte da família de vocês, tantos momentos, e histórias que jamais serão esquecidas, a vocês meu obrigada.

A Neto Ferreira, um irmão que a universidade me deu, que tem um grande coração cheio de amor, obrigada por ser meu amigo, por revisar meus textos, me corrigir quando necessário, e compreensão.

As minhas queridas e eternas colegas de quarto, Bianca, Clara, Franciane, Fernanda, Raiane, Camila, conviver com pessoas a quem não se conhece direito, não é fácil, obrigada por cada dia, pelo amadurecimento adquirido, pelos momentos compartilhados, sucesso a todas nós!

Pra sempre quarto 1.

Sou grata aos NEMEVI's projeto de extensão que me ajudou a crescer como pessoa e como profissional, diante cada atividade realizada, por meio deste, agradeço aos meus colegas que me ajudaram a realizar a pesquisa (Joyce, Anderson, Ygor, Raquel, Janaína, Eloi, Wanessa,

Elidiane, Fabio Jr.), sem o empenho e contribuição de vocês não conseguiria, Muito obrigada!

A Cristhyan, meu namorado, por toda paciência, compreensão, e encorajamento para enfrentar meus medos, por acreditar em minha capacidade. Obrigada pelo seu carinho, cuidado, e por me deixar mais tranquila em meio aos estresses. Amo você!

A minha orientadora, professora Danila, que durante todo esse tempo na universidade foi como uma mãe. Uma profissional incrível, inteligente, e de coração enorme, sempre disposta a nos ajudar, acreditando e botando para frente nossas ideias. Obrigada Professora, pelos toques, dicas e todo apoio, tudo aprendido levarei para a vida.

A todos os professores, e funcionários da UFPB, que contribuíram diretamente e indiretamente para minha formação. A todos meu Obrigada.

As prefeituras e secretarias municipais de saúde, de Alagoa Grande, Areia, Pilões, Remígio, por permitirem e colaborarem com a execução desta pesquisa.

O que for a profundidade do teu ser, assim será
teu desejo.

O que for teu desejo, assim será tua vontade.

O que for tua vontade, assim serão teus atos.

O que forem teus atos, assim será teu destino.

Brihadaranyaka Upanishad

LISTA DE ABREVIACOES

SUS - Sistema nico de Saúde

ESF - Estratégias de Saúde da Família

T. gondii - Toxoplasma gondii

OMS - Organizao Mundial de Saúde

ZIKV - Zika Vírus

IgG - Imunoglobulina G

IgM - Imunoglobulina M

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Percepção das gestantes atendidas nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família de Alagoa Grande, Areia, Pilões e Remígio quanto à toxoplasmose, transmissão vertical da doença e medidas de prevenção. Areia - PB, 201720

Tabela 2 – Percepção das gestantes atendidas nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família de Alagoa Grande, Areia, Pilões e Remígio quanto a Zika, suas formas de transmissão e medidas de prevenção. Areia - PB, 201721

RESUMO

BARBOSA, Gabriela Soares, Universidade Federal da Paraíba, Janeiro de 2018. **Médico Veterinário na atenção básica: acompanhamento das gestantes como proposta para prevenção de toxoplasmose e zika.** Orientadora: Danila Barreiro Campos.

A gestação é um evento fisiológico da vida da mulher que ocasiona diversas alterações e as torna susceptíveis a adquirir zoonoses e doenças vetoriais que podem oferecer risco à gestação. Partindo dos princípios da Saúde Única, o médico veterinário é de fundamental importância para informações quanto aos cuidados relacionados a essas doenças. Objetivou-se avaliar a percepção das gestantes atendidas pelo SUS quanto a toxoplasmose e a zika. Para tanto, foram aplicados questionários específicos para as gestantes atendidas no pré-natal das unidades de ESF nas cidades de Alagoa Grande, Areia, Pilões e Remígio – PB e, em seguida, foram realizadas rodas de discussões abordando temas relacionados às doenças e o esclarecimento de dúvidas. Observou-se que 84% das gestantes não tinham conhecimento sobre a toxoplasmose e que 69% não foram informadas sobre a doença durante o pré-natal. Quando indagadas sobre a zika, 56% das gestantes afirmaram não ter conhecimento sobre a doença. Notou-se que as gestantes desconheciam várias das medidas de prevenção dessas doenças e atividades de orientação foram realizadas. A análise dos resultados demonstra a necessidade de atividades socioeducativas que abordem os temas como toxoplasmose e zika, bem como outras zoonoses e doenças vetoriais, contribuindo assim para um melhor conhecimento quanto a prevenção destas doenças e melhorando a qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde Única, Gestação, Toxoplasmose, Zika.

ABSTRACT

Barbosa, Gabriela Soares, Universidade Federal da Paraíba, January, 2018. **Veterinary physician in primary care: accompaniment of pregnant women as a proposal for the prevention of toxoplasmosis and zika.** Advisor: Danila Barreiro Campos

Gestation is a physiological event in a woman's life that causes many changes and makes them susceptible to acquiring zoonosis and vector diseases that may be a risk to gestation. Based on the principles that govern the Brazilian Unified Health System (SUS), the veterinarians are of fundamental importance for information regarding the care related to these diseases. The objective of this study was to evaluate the perception of pregnant women attended by SUS, regarding toxoplasmosis and zika. Therefore, specific questionnaires were applied to the pregnant women attending prenatal care at the Units of Public Health Strategies (ESF) in the cities of Alagoa Grande, Areia, Pilões and Remígio - PB, and afterwards, discussions were held on issues related to diseases and also the clarification of doubts. It was observed that 84% of pregnant women were not aware of toxoplasmosis, and 69% were not informed about the disease during prenatal care. When asked about zika, 56% of the pregnant women said they did not know about the disease. It was noted that pregnant women were not aware of several of the prevention methods of these diseases, therefore, some orientation activities were performed. The analysis of the results demonstrates the need for socio-educational activities that address the themes such as toxoplasmosis and zika, as well as other zoonosis and vector diseases, thus contributing to a better knowledge regarding the prevention of these diseases and improving the quality of life.

Keywords: One Health, Gestation, Toxoplasmosis, Zika.

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------------|----|
| Introdução..... | 17 |
| Material e Métodos..... | 19 |
| Resultados | 20 |
| Discussões | 23 |
| Conclusões..... | 28 |
| Referencias Bibliográficas | 29 |
| Anexo I. | 33 |
| Anexo II..... | 38 |
| Anexo III. | 40 |

O trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado em forma de artigo segundo as normas da revista (Anexo 1).

MEDICO VETERINÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA: ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES COMO PROPOSTA PARA PREVENÇÃO DE TOXOPLASMOSE E ZIKA.

VETERINARY PHYSICIAN IN PRIMARY CARE: ACCOMPANIMENT OF PREGNANT WOMEN AS A PROPOSAL FOR THE PREVENTION OF TOXOPLASMOSIS AND ZIKA

BARBOSA, G.S.¹; DA SILVA JUNIOR, F..J.T.M.²; BARBOSA, M.J.S.¹; NASCIMENTO, Y.M.¹; LIMA, R.C.¹; BATISTA, A.S.¹; BARROS, J.V.¹; CAMPOS, D.B.³

RESUMO

A gestação é um evento fisiológico da vida da mulher que ocasiona diversas alterações e as torna susceptíveis a adquirir zoonoses e doenças zoonóticas que podem oferecer risco à gestação. Partindo dos princípios da Saúde Única, o médico veterinário é de fundamental importância para informações quanto aos cuidados relacionados a essas doenças. Objetivou-se avaliar a percepção das gestantes atendidas pelo SUS quanto a toxoplasmose e a zika. Para tanto, foram aplicados questionários específicos para as gestantes atendidas no pré-natal das unidades de ESF nas cidades de Alagoa Grande, Areia, Pilões e Remígio – PB e, em seguida, foram realizadas rodas de discussões abordando temas relacionados às doenças e o esclarecimento de dúvidas. Observou-se que 84% das gestantes não tinham conhecimento

¹ Acadêmicos de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba-UFPB, Areia, Paraíba, Brasil.

² Mestrando do Programa de mestrado em Higiene Veterinária e Proc. Tec. de Produtos de Origem Animal, Faculdade de Veterinária-UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

³ Professora Associada do Departamento de Ciências Animal, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), 58397-000, Areia, PB, Brasil. E-mail: campos.danila@gmail.com. Autor para correspondência.

sobre a toxoplasmose e que 69% não foram informadas sobre a doença durante o pré-natal. Quando indagadas sobre a zika, 56% das gestantes afirmaram não ter conhecimento sobre a doença. Notou-se que as gestantes desconheciam várias das medidas de prevenção dessas doenças e atividades de orientação foram realizadas. A análise dos resultados demonstra a necessidade de atividades socioeducativas que abordem os temas como toxoplasmose e zika, bem como outras zoonoses e doenças vetoriais, contribuindo assim para um melhor conhecimento quanto a prevenção destas doenças e melhorando a qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde Única, Gestação, Toxoplasmose, Zika.

ABSTRACT

Gestation is a physiological event in a woman's life that causes many changes and makes them susceptible to acquiring zoonosis and vector diseases that may be a risk to gestation. Based on the principles that govern the Brazilian Unified Health System (SUS), the veterinarians are of fundamental importance for information regarding the care related to these diseases. The objective of this study was to evaluate the perception of pregnant women attended by SUS, regarding toxoplasmosis and zika. Therefore, specific questionnaires were applied to the pregnant women attending prenatal care at the Units of Public Health Strategies (ESF) in the cities of Alagoa Grande, Areia, Pilões and Remígio - PB, and afterwards, discussions were held on issues related to diseases and also the clarification of doubts. It was observed that 84% of pregnant women were not aware of toxoplasmosis, and 69% were not informed about the disease during prenatal care. When asked about zika, 56% of the pregnant women said they did not know about the disease. It was noted that pregnant women were not aware of several of the prevention methods of these diseases, therefore, some orientation activities were performed. The analysis of the results demonstrates the need for socio-educational activities that address the themes such as toxoplasmosis and zika, as well as other zoonosis and vector diseases, thus contributing to a better knowledge regarding the prevention of these diseases and improving the quality of life.

Keywords: One Health, Gestation, Toxoplasmosis, Zika.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos houve um avanço tecnológico e importantes mudanças culturais e sociais que refletem na saúde humana. Contudo, as zoonoses causadas por parasitas e doenças vetoriais não deixaram de ser um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento e nos países desenvolvidos, pois, nem sempre, as medidas de controle e prevenção são eficazes 1.

A gestação é um evento fisiológico na vida reprodutiva da mulher, caracterizado por intensas transformações, que geram mudanças, sejam elas, físicas, fisiológicas ou emocionais 2. Durante este período ocorre uma diminuição da imunidade, tornando a gestante mais suscetível a adquirir infecções, desprotegendo o feto e colocando em risco a gestação 3. As doenças de transmissão vertical, durante a gestação, trabalho de parto e nascimento são responsáveis pelo aumento da morbimortalidade, acarretando um grave problema de saúde pública 4. A toxoplasmose e a zika, adquiridas no período gestacional, apresentam especial relevância pelos danos causados ao desenvolvimento do feto 5,6.

A toxoplasmose é uma zoonose causada pelo *Toxoplasma gondii* que tem como seu hospedeiro definitivo o gato doméstico e outros membros da família *Felidae*, animais homeotérmicos atuam como hospedeiros intermediários. É transmitida através da ingestão de oocistos encontrados em terra, alimentos contaminados, cistos teciduais encontrados em carnes cruas ou mal passadas, por transfusão de sangue e pela via transplacentária, causando a toxoplasmose congênita, doença sistêmica severa que causa graves problemas no feto, tais como óbito, malformação ou retardo mental 7.

O vírus Zika é um arbovírus do gênero *Flavivirus*, seu principal vetor no Brasil é o mosquito *Aedes aegypti* 5. A febre causada pelo vírus Zika é pouco conhecida. Nos últimos anos, o número de casos de microcefalia neonatal, relacionados ao Zika vírus cresceu significativamente no país, emergindo como um problema de saúde mundial 8.

Diante do cenário atual, torna-se imprescindível uma assistência pré-natal de alta qualidade, com acompanhamento de uma equipe multidisciplinar assegurando, ao final da gestação, o nascimento de uma criança saudável e o bem-estar materno 9.

Este estudo teve como objetivo avaliar a percepção das gestantes atendidas pelo SUS quanto às zoonoses e às doenças zoonóticas que apresentam risco para a gestação, especificamente a toxoplasmose e a zika, além de orientá-las com relação a essas doenças e conscientizá-las sobre a necessidade da participação do profissional de medicina veterinária nos serviços de saúde da família, através do modelo de saúde única que visa principalmente a harmonia entre a saúde humana, animal e ambiental.

MATERIAL E METODOS

As Unidades de Estratégia de Saúde da Família são pertencentes à rede de atenção básica. Foram selecionados três unidades de ESF de cada município: Alagoa Grande, Areia, Pilões e Remígio, de acordo com a disponibilidade das mesmas e orientação das secretarias de saúde municipais. Estas cidades estão localizadas no estado da Paraíba, pertencentes a microrregião do Brejo Paraibano, exceto Remígio que compõe a microrregião do Curimataú Ocidental. Foram aplicados questionários semiestruturados (Anexo II), com perguntas abertas e fechadas, a 100 (cem) gestantes atendidas pelo acompanhamento Pré-Natal nas unidades de ESF. Os questionários continham indagações sobre a percepção das entrevistadas quanto às causas, medidas de controle e prevenção da toxoplasmose e da zika. Foram assinados termos de livre participação e consentimento. Após entrevistas com aplicação de questionário, foram realizadas rodas de discussões sobre os temas propostos, levando em consideração a importância da prevenção destas doenças durante a gestação e o desconhecimento por parte da população suscetível quanto as medidas de diagnóstico, prevenção e controle.

RESULTADOS

A faixa etária das entrevistadas variou de 13 a 43 anos, 43% das gestantes atendidas tinham entre 13 e 23 anos, 51% de 24 a 34 anos e 6% de 35 a 43 anos. Quanto ao número de gestações, 54% das entrevistadas estavam vivenciando a sua primeira gestação e iniciaram o pré-natal no segundo mês da gestação.

A percepção das gestantes sobre a toxoplasmose, a transmissão vertical e medidas de prevenção da doença estão demonstradas na Tabela 1.

Tabela 1 – Percepção das gestantes atendidas nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família de Alagoa Grande, Areia, Pilões e Remígio quanto à toxoplasmose, transmissão vertical da doença e medidas de prevenção. Areia - PB, 2017.

| Percepção sobre a toxoplasmose | Porcentagem (%) |
|---|------------------------|
| <i>Conhecimento sobre doença</i> | |
| Desconhecem | 84 |
| “doença do gato” | 7 |
| Outras definições | 9 |
| <i>Transmissão vertical</i> | |
| Desconhecem essa forma de transmissão | 44 |
| É uma forma de transmissão | 40 |
| Não é uma forma de transmissão | 16 |
| <i>Medidas de Prevenção</i> | |
| Evitar contato com gatos | 59 |
| Lavar bem as mãos, vegetais e frutas | 70 |
| Não consumir carnes cruas ou mal passadas | 58 |
| Evitar contato com areia | 59 |
| Controle de insetos | 55 |

Quando questionadas se já realizaram o exame sorológico para toxoplasmose, 49% das gestantes entrevistadas informaram ter realizado o teste, porém, não sabiam interpretá-lo. Ao serem indagadas se saberiam o que fazer caso o resultado fosse positivo para toxoplasmose, apenas 7% afirmam que “Sim, buscariam o acompanhamento médico e o tratamento para a doença”, entretanto 93% relataram que não foram orientadas ou não sabiam o que deveria ser feito. O conhecimento sobre informações referentes a toxoplasmose é um

ponto importante dentro do questionário, através deste 69% das gestantes informaram não terem sido orientadas sobre a toxoplasmose durante o acompanhamento pré-natal.

A percepção das gestantes sobre a doença causada pelo Zika Vírus, suas formas de transmissão e medidas de prevenção está demonstrada na tabela 2.

Tabela 2 – Percepção das gestantes atendidas nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família de Alagoa Grande, Areia, Pilões e Remígio quanto a Zika, suas formas de transmissão e medidas de prevenção. Areia - PB, 2017.

| Percepção sobre a zika | Porcentagem (%) |
|---|------------------------|
| <i>Conhecimento sobre doença e risco na gestação</i> | |
| Desconhecem a doença e o risco na gestação | 56 |
| Descrevem como a “doença que causa microcefalia no bebê” | 34 |
| Conhecem a transmissão e o risco na gestação | 10 |
| <i>Formas de Transmissão</i> | |
| Por meio da picada do mosquito <i>Aedes aegypti</i> | 90 |
| Por meio de águas contaminadas com larva do mosquito <i>Aedes aegypti</i> | 52 |
| Transfusão sanguínea | 35 |
| <i>Medidas de prevenção</i> | |
| Uso de repelentes | 94 |
| Não deixar água parada evitando a postura dos ovos do mosquito | 83 |
| Uso de roupas compridas não deixando áreas do corpo expostas | 74 |

Quanto à percepção das gestantes entrevistadas quanto à forma de diagnóstico da microcefalia, doença que pode afetar o feto devido a infecção por zika vírus na mulher durante a gestação, 54% informaram que se dava por meio do exame de ultrassom, medindo o tamanho da cabeça do bebê, no entanto, 27% acreditavam que o diagnóstico só poderia ser feito após o nascimento, 14% citaram exame de sangue como meio diagnóstico, enquanto que 5% não sabiam como é diagnosticada a malformação.

Nos encontros com as gestantes houve a realização de rodas de discussão sobre a toxoplasmose e zika. Durante as discussões foi abordado o conceito destas doenças e foram realizados esclarecimentos relativos às formas de transmissão, cuidado e prevenção das

doenças. Além disso, foi reforçada a importância da participação do médico veterinário na saúde pública, levando-se em consideração o conceito de saúde única

DISCUSSÕES

As zoonoses e as doenças de transmissão vetorial são responsáveis por uma alta morbidade e mortalidade especialmente nas regiões mais pobres do país. Quando se considera especificamente a toxoplasmose e a zika, nota-se que a região nordeste abriga grande número dos casos registrados. De acordo com Bahia-Oliveira **et al.** 10 os maiores índices soropositividade para toxoplasmose foram encontrados na região Nordeste do País; 75% da população é soropositiva para a doença. O nordeste do Brasil também registra um grande número de casos de infecção por zika vírus 11. Quando adquiridas durante a gestação essas doenças apresentam especial relevância devido aos potenciais danos causados ao desenvolvimento fetal. Segundo Schuler-Faccini **et al.** 12, o Brasil foi o primeiro país a identificar uma possível relação entre a infecção pelo vírus Zika na gestação e a ocorrência de microcefalia em recém-nascidos na região Nordeste. Esse trabalho avaliou a percepção de gestantes atendidas pelo SUS nos municípios de Areia, Alagoa Grande, Pilões e Remígio com relação a toxoplasmose e a zika. Esses municípios estão localizados no Nordeste do Brasil apresentando condições socioeconômicas e climáticas que favorecem a incidência de zoonoses e doenças vetoriais, aumentando as chances da população adquirir infecções. Conforme observado nesse trabalho, as gestantes usuárias do SUS não demonstraram conhecimento global sobre as doenças abordadas, o que reforça a necessidade de ações que promovam o conhecimento sobre estas enfermidades e as medidas de prevenção e tratamento.

Partindo dos princípios da saúde única, o médico veterinário é de fundamental importância para informações quanto aos cuidados relacionados às zoonoses e doenças vetoriais. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) 13, a saúde única tem como objetivo um cenário amplo que integre as saúdes animal, humana e ambiental, compondo-se de um conhecimento interdisciplinar da atuação multiprofissional, contribuindo para um

pensamento completo. Nesse sentido, o Médico Veterinário pode e deve atuar como agente de saúde coletiva através não apenas da proteção específica, detecção e tratamento das infecções dos animais, mas também pela orientação quanto a formas de controle e prevenção das zoonoses e doenças vetoriais, de acordo com Burger 14. A ação desse profissional durante a fase gestacional da mulher, na qual está é propensa a adquirir zoonoses e doenças vetoriais, torna-se de grande importância e foi confirmada nesse trabalho pela realização de rodas de discussão sobre toxoplasmose e zika. Nas reuniões, as gestantes foram informadas sobre as doenças e puderam esclarecer dúvidas relacionadas às formas de transmissão, cuidados e prevenção.

Neste trabalho, observou-se que a maioria das gestantes desconheciam a transmissão vertical da toxoplasmose, o que também foi identificado por Rodrigues 15, evidenciando a desinformação e desconhecimento dos riscos durante a gravidez. A parasitemia durante a gestação pode causar placentite e infectar o feto 16. De acordo com Desmonts **et al.** 17 o parasita atinge o conceito por via transplacentária causando danos de diferentes graus de gravidade, dependendo da virulência da cepa do parasita, da capacidade da resposta imune da mãe e do período gestacional em que a mulher se encontra.

A maioria das gestantes entrevistadas citaram que uma das formas de prevenir a doença seria evitando o contato com gatos. Segundo Dubey 18 a possibilidade de transmissão para seres humanos pelo simples ato de tocar ou acariciar um gato ou até mesmo por arranhões e mordidas é mínima ou inexistente, devido a forma de eliminação do agente e a higiene desses animais. Por outro lado um estudo realizado na Noruega, demonstrou que contato diário com gatos pode aumentar em 5 (cinco) vezes o risco de infecção 19. Mulheres grávidas soronegativas para *T. gondii* não devem manipular de fezes de gato com oocistos esporulados e realizar jardinagem sem uso de luva, ingerir carne mal passada, manipular carnes cruas ou instrumentos que entraram em contato com estas e ingerir frutas e verduras

mal lavadas 16, 20. Em contrapartida, um estudo realizado com as gestantes atendidas nas unidades de saúde de Londrina demonstrou que a ingestão de carnes cruas ou mal passadas e o contato direto com solo não demonstraram estar associados às altas chances de adquirir a doença 21.

Assim como adultos imunocompetentes, mulheres grávidas são frequentemente assintomáticas ou apresentam sintomas leves da toxoplasmose, tornando o diagnóstico clínico difícil, fazendo com que os exames laboratoriais sejam importantes para o diagnóstico definitivo da infecção materna 22. O diagnóstico da infecção materna se dá pelo perfil sorológico da infecção aguda que tanto avalia anticorpos IgM quanto IgG 23 , a presença de IgM positivo associado a IgG negativo confirma a fase aguda da doença e indica a necessidade de início do tratamento 24. Nesse trabalho, a maioria das gestantes afirmaram não ter realizado o teste sorológico da doença, e mesmo as que haviam realizado o teste desconheciam o resultado. No caso da toxoplasmose, a triagem sorológica no pré-natal e a vigilância epidemiológica podem ser essenciais para reduzir o risco da infecção congênita 25. O pré-natal é o momento ideal para que sejam realizadas medidas de prevenção 22, a realização do teste sorológico e o conhecimento das mulheres sobre ele é de fundamental importância, pois a detecção da infecção na gestante leva à prevenção secundária, ou seja, a um tratamento específico para impedir ou minimizar a infecção fetal 15.

As constantes alterações climáticas, desmatamentos, êxodo rural e, por consequência, uma desordenada ocupação das áreas urbanas, bem como as precárias condições sanitárias, as arboviroses vêm se tornando um importante problema de saúde pública mundial, principalmente em regiões tropicais 26. A Zika é uma arbovirose causada pelo vírus da Zika (ZIKV), que apresenta relação genética com outros *flavivírus* de importância para a saúde pública, como o vírus da dengue 27. A doença é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, porém outras formas potenciais de transmissão são acidentes de laboratório, transfusão

sanguínea e transplante e secreções como saliva e urina 28. Recentemente, no Brasil, a infecção foi relacionada a casos de malformações congênitas, incluindo a microcefalia. Nesse trabalho, foi evidenciado que a maioria das gestantes desconheciam a doença e seus riscos durante a gestação, o que confirma a necessidade de ações informativas, principalmente em regiões de vulnerabilidade como a região investigada.

Além disso, a ausência de vacina para a Zika torna de extrema importância ações que promovam o controle do vetor e evitam sua picada 29, e que orientem a população a realizar medidas de proteção individual como o uso constante de repelentes e roupas longas e claras, uso de mosquiteiros, além de manter portas e janelas fechadas ou utilizar telas de proteção 30,31. As gestantes entrevistadas mostraram em sua maioria conhecer medidas de prevenção, mas não em sua totalidade. A adoção de múltiplas medidas pode ser associada a maior proteção no caso da infecção pelo ZIKV.

A educação em saúde contribui para a transformação de qualquer ação exercida, trazendo mudanças principalmente aos hábitos de vida. Para Maria **et al.** 32, a educação em saúde, ou prevenção primária, envolve a promoção do conhecimento sobre os meios de evitar a infecção pelo *T. gondii*. Hall **et al.** 33 afirmam que a prevenção primária caracteriza-se basicamente por programas educativos com orientações higienodietéticas, recomendado às gestantes susceptíveis evitar contato com materiais ou alimentos contaminados com fezes de gatos. Essas orientações, quando aplicadas no pré-natal, contribuem para redução de 63% da primo infecção por toxoplasmose na gestação 34. Braga **et al.** 35 destacam a importância de programas de educação em saúde para eliminação dos criadouros do mosquito, como meio para diminuir o impacto da Zika na população. As informações profiláticas sobre doenças dentro da comunidade gestante, conforme realizado nesse trabalho para toxoplasmose e zika contribuem para reduzir a prevalência das mesmas, melhorando assim a saúde e a qualidade de vida da população.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a maioria das gestantes atendidas nas unidades ESF dos municípios de Alagoa Grande, Areia, Pilões e Remígio não tinham acesso à todas as informações relacionadas a toxoplasmose e a zika. Algumas gestantes atendidas praticavam as medidas preventivas, mesmo não tendo sido sensibilizadas quanto às formas de transmissão.

A falta de informação e de políticas de educação em saúde para as zoonoses e doenças vetoriais pode estar influenciando o aumento dos casos dessas doenças, ocasionando a elevação do gasto público com as complicações provenientes dessas enfermidades. Fica evidente a necessidade de atividades socioeducativas que abordem temáticas como toxoplasmose e outras zoonoses, e zika e outras doenças vetoriais, como política de educação em saúde na atenção básica. A inclusão do médico veterinário nas equipes de apoio à saúde da família pode contribuir na prevenção e controle da incidência de zoonoses e doenças vetoriais durante a gestação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Cristhiane C. **Toxoplasmose congênita: um problema de saúde pública e proposta de abordagem nas escolas públicas do Ensino Básico do Município de Pato Branco-Paraná.** [Monografia]. Florianópolis(SC): Universidade Federal de Santa Catarina , 2012.
2. Rezende CL, Souza JC. Qualidade de vida das gestantes de alto risco de um centro de atendimento à mulher. **Psicólogo Informação.**2012;16(16):45-69.
3. Gotijo ED, Andrade GMQ, Santos SE, Galvão LMC, Moreira EF, Pinto FS, Dias JCP, Januario JN. Triagem neonatal da infecção pelo Trypanosoma cruzi em Minas Gerais, Brasil: transmissão congênita e mapeamento das áreas endêmicas. **Epidemiol. Serv. Saúde.** Brasília.2009;18(3) Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742009000300007>> ;. Acesso em: 16 out. 2017.
4. Botelho CAO. **Prevalência dos agravos triados no programa de proteção a gestante do estado de mato grosso do sul de 2004 a 2007** [Dissertação]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2008.
5. Ramos BA, Formiga CKMR, Evangelista PG, Amaral WN. Zika Vírus na Atenção à Saúde da Mulher Grávida: Revisão Sistemática. **Revista goiana de medicina,** Goiânia. 2016;50(02):26-30.
6. Reis MM, Tessaro MM, D’Azevedo PA. Perfil sorológico para toxoplasmose em gestantes de um hospital público de Porto Alegre. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Porto Alegre – RS. 2006;28(3):158-64.
7. GEORGI, Jay R.; BOWMAN, Dwight D. **Georgis Parasitologia veterinária.** 9. ed. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2010. xiii, 432 p. ISBN 978-85- 352-3564- 7

8. Salge AKM, Castral TC, Sousa MC, Souza RRG, Minamisava R, Souza SMB. Infecção pelo vírus Zika na gestação e microcefalia em recém-nascidos: revisão integrativa de literatura. **Rev. Eletr. Enf.** 2016;1-14. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-832645>> Acesso em: 16 out. 2017.
9. Oliveira GKS, França BF, Freire KRB, Oliveira ER. Intervenções de enfermagem nas adaptações fisiológicas da gestação. **VEREDAS FAVIP - Revista Eletrônica de Ciências.** 2010;3(1):58-67. Disponível em: <<http://veredas.favip.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/view/109>>; Acesso em: 14 out. 2017
10. Bahia-Oliveira LM, Jones JL, Azevedo-Silva J, Alves CC, Oréfica F, Addiss DG. Highly endemic, waterborne toxoplasmosis in north Rio de Janeiro state, Brazil. **Emerg Infect Dis.** 2003;9(1):55-62.
11. Marinho F, Araújo VEM, Porto DL, Ferreira HL, Coelho MRS, Lecca RCR, Oliveira H, Poncioni IPA, Maranhão MHM, Brandão e Mendes YMM, Fernandes RM, De Lima RB, Neto DLR. Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015. **Epidemiol. Serv. Saude.** 2016;25(4):701-712.
12. Schuler-Faccini L, Ribeiro EM, Feitosa IM, et al. Possible Association Between Zika Virus Infection and Microcephaly — Brazil, 2015. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep.** 2016;65:59–62. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6503e2>
13. World Health Organization. **One Health.** 2017. Disponível em: <<http://www.who.int/features/qa/one-health/en/>> Acesso em: 23 jan. 2018.

14. Burger KP. **O ensino de saúde pública veterinária nos cursos de graduação em medicina veterinária do estado de são paulo.** [Tese]. Jaboticabal(SP). Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias.2010
15. Rodrigues DNJ. **Avaliação do conhecimento da população sobre formas de transmissão e medidas preventivas da toxoplasmose em Mossoró - RN** [Dissertação] Mossoró(RN): Universidade Federal do Semi-Árido, 2015.
16. Simões L. Toxoplasma gondii e gestação: Características da toxoplasmose, sinais clínicos, diagnóstico, e a importância da doença na saúde pública - **Revisão. Ver. Cient. de Med. Veterinária.** 2005; 25.
17. Desmonts G, Couvreur J. Congenital toxoplasmosis: a prospective study of 378 pregnancies. **The New England Journal of Medicine.** 1974;290:1110-1116.
18. Dubey JP. The History of Toxoplasma gondii: The first 100 years. **J. Eukaryot-Microbiol.** 2008;55(6):467-75.
19. Kapperud G, Jenum PA, Stray-Pedersen B, Melby KK, Eskild A, Eng J. Risk factors for Toxoplasma gondii infection in pregnancy: results of a prospective case-control study in Norway. **Obstet Gynecol Surv** 1997;52:158-9.
20. Barragan A, Sibley LD. Migration of Toxoplasma gondii across biological barriers. **Trends in microbiology,** 2003;11(9):426-430.
21. Lopes FMR. Factors associated with the seropositivity for anti-Toxoplasma gondii antibodies in pregnant women of Londrina, Paraná, Brazil. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz.** 2009; 104(2): 378-382.

22. Mitsuka-Breganó R, Lopes-Mori FMR, Navarro IT. **Toxoplasmose adquirida na gestação e congênita: vigilância em saúde, diagnóstico, tratamento e condutas.** Londrina: EDUEL; 2010.
23. Kasper LH, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jamerson JL. Infecção por toxoplasma. Em: Braunwauld E. **Medicina interna.** 2002;15:1294-1298.
24. Paquet C, Trois-Rivieres QC, Yudin MH, Toronto ON and Infectious Disease Committee. Toxoplasmosis in pregnancy: prevention, screening, and treatment. **J Obstet Gynecol Can.** 2013; 35 : S1-S7.
25. Spalding SM, Amendoeira MRR, Ribeiro LC. Prospective study of pregnant women and babies with risk of congenital toxoplasmosis in municipal district of Rio Grande do Sul. **Rev Soc Bras Med Trop.** 2003;31: 483-91
26. Menezes SA, Costa YA, Costa HP, Gildo MGP, Sampaio MG. Arboviroses: Impacto da Zika na sociedade. **Rev. Expre. Cat.** 2016;1(1):25-32.
27. Hamel R, Djarnac O, Wichit S, Ekchariyawat P, Neyret A, Luplertlop N, Perera-Lecoin M, Surasombatpattana P, Talignani L, Thomas F, Cao-Lormeau VM, Choumet V, Briant L, Desprès P, Amara A, Yssel H, Missé D. Biology of Zika Virus Infection in Human Skin Cells. **Jornal Virology.** 2015; 89 (17): 8880-96.
28. Musso D, Roche C, Nhan TX, Robin E, Teissier A, Cao-Lormeau VM. Detection of Zika virus in saliva. **Journal of Clinical Virology.** 2015; 68: 53-55.
29. Dulgheroff ACB, Vieira LC, Costa LTF, Cavalcante YA. Zika virus: Estado da Arte. **Revista Científica do ITPAC,** Araguaína. 2016; 9(2):34-41
30. Hayes EB. Zika virus outside Africa. **Emerging Infectious Diseases.** 2009;15(9):1347-50, 2009.

31. Ioos S, Mallet HP, Goffart IL, Gauthier V, Cardoso T, Herida M. Current Zika virus epidemiology and recent epidemics. **Medecine et Maladies Infectieuses**. 2014;44(7):302-307, 2014.
32. Amendoeira MRR, Camillo-Coura LF. Uma breve revisão sobre toxoplasmose na gestação. **Scientia Medica**. 2010; 20(1):113-119
33. Hall SM. Congenital toxoplasmosis [Review]. **BMJ**. 1992; 305: 291-97.
34. Varella IS, Wagner MB, Darella AC, Nunes LM, Muller RW. Prevalência de soropositividade para toxoplasmose em gestantes. **The Journal of Pediatrics**, v. 79, n. 1, p. 69-74, 2003.
35. Braga IA, Valle D. Aedes aegypti: histórico do controle no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 2007;16(2):113-118.

ANEXO I

Ciência e Saúde coletiva

Apresentação de manuscritos

1. Os originais podem ser escritos em português, espanhol, francês e inglês. Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os textos em francês e inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português. Não serão aceitas notas de pé-de-página ou no final dos artigos.
2. Os textos têm de ser digitados em espaço duplo, na fonte Times New Roman, no corpo 12, margens de 2,5 cm, formato Word e encaminhados apenas pelo endereço eletrônico (<http://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>) segundo as orientações do site.
3. Os artigos publicados serão de propriedade da revista *C&SC*, ficando proibida a reprodução total ou parcial em qualquer meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem a prévia autorização dos editores-chefes da Revista. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.
4. Os artigos submetidos à *C&SC* não podem ser propostos simultaneamente para outros periódicos.
5. As questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1989, 1996 e 2000).
6. Os artigos devem ser encaminhados com as autorizações para reproduzir material publicado anteriormente, para usar ilustrações que possam identificar pessoas e para transferir direitos de autor e outros documentos.
7. Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações são de exclusiva responsabilidade dos autores.
8. Os textos são em geral (mas não necessariamente) divididos em seções com os títulos Introdução, Métodos, Resultados e Discussão, às vezes, sendo necessária a inclusão de subtítulos em algumas seções. Os títulos e subtítulos das seções não devem estar organizados com numeração progressiva, mas com recursos gráficos (caixa alta, recuo na margem etc.).
9. O título deve ter 120 caracteres com espaço e o resumo/abstract, com no máximo 1.400 caracteres com espaço (incluindo palavras-chave/key words), deve explicitar o objeto, os objetivos, a metodologia, a abordagem teórica e os resultados do estudo ou investigação. Logo abaixo do resumo os autores devem indicar até no máximo, cinco (5) palavras-chave. palavras-chave/key words. Chamamos a atenção para a importância da clareza e objetividade na redação do resumo, que certamente contribuirá no interesse do leitor pelo artigo, e das palavras-chave, que auxiliarão a

indexação múltipla do artigo. As palavras-chaves na língua original e em inglês devem constar no DeCS/MeSH (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/> e <http://decs.bvs.br/>).

Autoria

1. As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) a concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada. As contribuições individuais de cada autor devem ser indicadas no final do texto, apenas pelas iniciais (ex. LMF trabalhou na concepção e na redação final e CMG, na pesquisa e na metodologia).
2. O limite de autores no início do artigo deve ser no máximo de oito. Os demais autores serão incluídos no final do artigo.

Nomenclaturas

1. Devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura de saúde pública/saúde coletiva, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas. Devem ser evitadas abreviaturas no título e no resumo.
2. A designação completa à qual se refere uma abreviatura deve preceder a primeira ocorrência desta no texto, a menos que se trate de uma unidade de medida padrão.

Ilustrações

1. O material ilustrativo da revista *C&SC* compreende tabela (elementos demonstrativos como números, medidas, percentagens, etc.), quadro (elementos demonstrativos com informações textuais), gráficos (demonstração esquemática de um fato e suas variações), figura (demonstração esquemática de informações por meio de mapas, diagramas, fluxogramas, como também por meio de desenhos ou fotografias). Vale lembrar que a revista é impressa em apenas uma cor, o preto, e caso o material ilustrativo seja colorido, será convertido para tons de cinza.
2. O número de material ilustrativo deve ser de, no máximo, cinco por artigo, salvo exceções referentes a artigos de sistematização de áreas específicas do campo temático. Nesse caso os autores devem negociar com os editores-chefes.
3. Todo o material ilustrativo deve ser numerado consecutivamente em algarismos arábicos, com suas respectivas legendas e fontes, e a cada um deve ser atribuído um breve título. Todas as ilustrações devem ser citadas no texto.
4. As tabelas e os quadros devem ser confeccionados no mesmo programa utilizado na confecção do artigo (Word).
5. Os gráficos devem estar no programa Excel, e os dados numéricos devem ser enviados, em separado no programa Word ou em outra planilha como texto, para

facilitar o recurso de copiar e colar. Os gráficos gerados em programa de imagem (Corel Draw ou Photoshop) devem ser enviados em arquivo aberto com uma cópia em pdf.

6. Os arquivos das figuras (mapa, por ex.) devem ser salvos no (ou exportados para o) formato Illustrator ou Corel Draw com uma cópia em pdf. Estes formatos conservam a informação vetorial, ou seja, conservam as linhas de desenho dos mapas. Se for impossível salvar nesses formatos; os arquivos podem ser enviados nos formatos TIFF ou BMP, que são formatos de imagem e não conservam sua informação vetorial, o que prejudica a qualidade do resultado. Se usar o formato TIFF ou BMP, salvar na maior resolução (300 ou mais DPI) e maior tamanho (lado maior = 18cm). O mesmo se aplica para o material que estiver em fotografia. Caso não seja possível enviar as ilustrações no meio digital, o material original deve ser mandado em boas condições para reprodução.

Agradecimentos

1. Quando existirem, devem ser colocados antes das referências bibliográficas.
2. Os autores são responsáveis pela obtenção de autorização escrita das pessoas nomeadas nos agradecimentos, dado que os leitores podem inferir que tais pessoas subscrevem os dados e as conclusões.
3. O agradecimento ao apoio técnico deve estar em parágrafo diferente dos outros tipos de contribuição.

Referências

1. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. No caso de as referências serem de mais de dois autores, no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

2. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, conforme exemplos abaixo:

ex. 1: “Outro indicador analisado foi o de maturidade do PSF” 11 ...

ex. 2: “Como alerta Maria Adélia de Souza 4, a cidade...” As referências citadas somente nos quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.

3. As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos *Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos*(http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

4. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no

Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/>).

5. O nome de pessoa, cidades e países devem ser citados na língua original da publicação.

Exemplos de como citar referências

Artigos em periódicos

1. Artigo padrão (incluir todos os autores)
Pelegriani MLM, Castro JD, Drachler ML. Equidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cien Saude Colet* 2005; 10(2):275-286.

Maximiano AA, Fernandes RO, Nunes FP, Assis MP, Matos RV, Barbosa CGS, Oliveira-Filho EC. Utilização de drogas veterinárias, agrotóxicos e afins em ambientes hídricos: demandas, regulamentação e considerações sobre riscos à saúde humana e ambiental. *Cien Saude Colet* 2005; 10(2):483-491.

2. Instituição como autor
The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996; 164(5):282-284

3. Sem indicação de autoria
Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 1994; 84:15.

4. Número com suplemento
Duarte MFS. Maturação física: uma revisão de literatura, com especial atenção à criança brasileira. *Cad Saude Publica* 1993; 9(Supl. 1):71-84.

5. Indicação do tipo de texto, se necessário
Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. *Lancet* 1996; 347:1337.

Livros e outras monografias

6. Indivíduo como autor
Cecchetto FR. *Violência, cultura e poder*. Rio de Janeiro: FGV; 2004.

Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª Edição. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Abrasco; 2004.

7. Organizador ou compilador como autor
Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Petrópolis: Vozes; 2004.

8. Instituição como autor
Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA). *Controle de plantas aquáticas por meio de agrotóxicos e afins*. Brasília: DILIQ/IBAMA; 2001.

9. Capítulo de livro
Sarcinelli PN. A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos. In: Peres F, Moreira JC, organizadores. *É veneno ou é remédio*. Agrotóxicos, saúde e ambiente. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-58.

10. Resumo em Anais de congressos
Kimura J, Shibasaki H, organizadores. Recent advances in clinical neurophysiology. *Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology*; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

11. Trabalhos completos publicados em eventos científicos Coates V, Correa MM. Características de 462 adolescentes grávidas em São Paulo. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de adolescência*; 1993; Belo Horizonte. p. 581- 582.

12. Dissertação e tese

Carvalho GCM. *O financiamento público federal do Sistema Único de Saúde 1988- 2001* [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002.

Gomes WA. *Adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade: nível de informação de adolescentes e professores das escolas municipais de Feira de Santana* – BA [dissertação]. Feira de Santana (BA): Universidade Estadual de Feira de Santana; 2001.

Outros trabalhos publicados

13. Artigo de jornal
Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. *Jornal do Brasil*; 2004 Jan 31; p. 12

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. *The Washington Post* 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

14. Material audiovisual
HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

15. Documentos legais
Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 19 set.

Material no prelo ou não publicado

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med*. In press 1996.

Cronemberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N. Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênito refratário. *Arq Bras Oftalmol*. No prelo 2004.

Material eletrônico

16. Artigo em formato eletrônico
Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[about 24 p.]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

Lucena AR, Velasco e Cruz AA, Cavalcante R. Estudo epidemiológico do tracoma em comunidade da Chapada do Araripe – PE – Brasil. *Arq Bras Oftalmol* [periódico na Internet]. 2004 Mar-Abr [acessado 2004 Jul 12];67(2): [cerca de 4 p.]. Disponível em: <http://www.abonet.com.br/abo/672/197-200.pdf>

17. Monografia em formato eletrônico
CDI, clinical dermatology illustrated [CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2ª ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

18. Programa de computador
Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

Os artigos serão avaliados **através da Revisão de pares** por no mínimo três consultores da área de conhecimento da pesquisa, de instituições de ensino e/ou pesquisa nacionais e estrangeiras, de comprovada produção científica. Após as devidas correções e possíveis sugestões, o artigo será aceito se tiver dois pareceres favoráveis e rejeitado quando dois pareceres forem desfavoráveis.

ANEXO II



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Agrárias
Curso de Graduação em Medicina Veterinária

Plano de Trabalho: *Médico Veterinário na atenção à saúde da família: acompanhamento das gestantes como proposta para o controle e prevenção de zoonoses e doenças zoonosais*

Termo de Livre consentimento

Cara Gestante, esse questionário faz parte de uma pesquisa do projeto de extensão supracitado, que objetiva avaliar a percepção das gestantes atendidas pelo SUS quanto às zoonoses e doenças zoonosais que apresentem risco para a gestação, bem como, avaliar a necessidade de participação do profissional da medicina veterinária nos serviços de saúde da família, através do modelo de saúde única. Esses dados serão publicados em congressos da área e em nenhum caso você será identificada.

Assinatura:

Estratificação Social e informações da gestação

1. Idade: _____
2. Período de Gestação: _____
3. Quantas gestações já teve e quantos partos?

4. Na gestação atual, quando iniciou o pré Natal? () Sim () Não

Toxoplasmose

6. Já realizou exame sorológico para Toxoplasmose? () Sim () Não

Se sim, qual o resultado: _____

7. O que você conhece quanto a toxoplasmose?

8. Conhece as seguinte forma de transmissão da toxoplasmose?

Transmissão pelas fezes de felinos: () É uma forma de transmissão () Não é uma

forma de transmissão () Não sabe ou não opinou

9. Na sua opinião, quais dessas medidas são prevenção para a toxoplasmose?

() Evitar contato com os gatos () Não tocar em gatos ou fazer carinhos () Não consumir carne crua ou mal passada () Caso tenha gato em casa se desfazer do animal () Lavar as mãos () Lavar bem os vegetais e frutas antes do consumo () Evitar contato com areia () Evitar contato com fezes de gatos () Controlar insetos

10. Tem conhecimento sobre quais são os riscos da toxoplasmose durante a gestação? () Sim () Não

Durante a gestação já foi informada sobre a toxoplasmose? () Sim () Não Se sim, quem informou?

Durante o pré natal, a equipe de enfermeiros e médico já falou sobre a toxoplasmose? () Sim () Não

11. Nos exames de sorologia para toxoplasmose, sabe o que tem que ser feito caso seja positiva? () Sim () Não () Não fui orientada

Se sim, o que você tem que fazer: _____

Zika Vírus

1. O que você conhece sobre Zika? Sabe os riscos que ele pode oferecer na gravidez? _____

2. Quais dessas é a forma de transmissão do Zika Vírus?

- A. () Através da picada do mosquito Aedes Aegypti
- B. () Através do contato com pessoas doentes de Zika
- C. () Transfusão Sanguínea
- D. () Por águas contaminadas com a larva do mosquito Aedes Aegypti

3. Qual é o nome da doença causada as crianças com mães que tiveram o Zika Vírus na gravidez?

4. Quais destas são formas de prevenção do Zika Vírus?

- A. () Usar repelentes
- B. () Usar roupas compridas, não deixando áreas do corpo expostas
- C. () Dormir com mosquiteiro
- D. () Não deixar água parada para que não ocorra a postura de ovos do mosquito
- E. () Fazer o acompanhamento corretamente do pré-natal

5. Qual a forma de descobrir se seu/sua filho (a) nascerá com a doença causada pelo Zika Vírus?

ANEXO III



Fonte: Autor



Fonte: Autor



Fonte: Autor



Fonte: Autor



Fonte: Autor



Fonte: Autor