

Atenção Interdisciplinar em Saúde 4

**Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)**



Atena
Editora
Ano 2019

Atenção Interdisciplinar em Saúde 4

Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)



 **Atena**
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A864	<p>Atenção interdisciplinar em saúde 4 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 4)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-764-2 DOI 10.22533/at.ed.642191311</p> <p>1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.11068</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INTEGRALIDADE APLICADA AO PERFIL SOCIAL DA POPULAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
Letícia Araújo Machado Gabriela Heringer Almeida Giovanna dos Santos Flora Letícia Nora Henri Guitton Sara Hertel Ribeiro D'Avila Juliana Santiago da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.6421913111	
CAPÍTULO 2	9
ANÁLISE DOS INDICADORES RELACIONADOS ÀS INCAPACIDADES FÍSICAS POR HANSENÍASE NO BRASIL	
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira Laisa dos Santos Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.6421913112	
CAPÍTULO 3	19
ASPECTOS CLÍNICOS E PARASITÁRIOS DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM RURÓPOLIS DO IPOJUCA, PE, BRASIL	
Hallysson Douglas Andrade de Araújo Inalda Marcela e Lima Silva Marleide Gabriel Ferreira Juliana Carla Serafim da Silva Cleideana Bezerra da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.6421913113	
CAPÍTULO 4	31
UM OLHAR ASSISTENCIAL DAS CORPORAÇÕES PARA O PROFISSIONAL MILITAR BOMBEIRO: MERGULHADOR RESGATISTA	
Danízio Valente Gonçalves Neto Elenildo Rodrigues Farias Jair Ruas Braga Bianor da Silva Corrêa Alexandre Gama de Freitas Erick de Melo Barbosa João Batista do Nascimento José Ricardo Cristie Carmo da Rocha Raquel de Souza Praia Warllison Gomes de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.6421913114	
CAPÍTULO 5	39
ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NA PRÁTICA DE ADMISSÃO MULTIPROFISSIONAL	
Anny Suellen Rocha de Melo Fernanda Correia da Silva Gabriella de Araújo Gama Gustavo Henrique de Oliveira Maia Newton de Barros Melo Neto	
DOI 10.22533/at.ed.6421913115	

CAPÍTULO 6 46

AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER

Adna Lopes Ferreira
Alessandra Toscano de Brito Pontes
Alice Noêmia Augusta dos Santos
Alyson Samuel de Araujo Braga
Amanda Letícia de Jesus
Ana Vitória Maria Oliveira de Paula
Beatriz Cabral Pinheiro Carneiro
Cindy Targino de Almeida
Gabriella Leal Falcão Santos
Giovanna Fiorentino
Maria Eduarda Barata Galvão Fraga
Tuanny Monte Brito

DOI 10.22533/at.ed.6421913116

CAPÍTULO 7 57

AVALIAÇÃO DA VULNERABILIDADE SOCIOAMBIENTAL NA TRANSMISSÃO DA ESQUISTOSSOMOSE EM RURÓPOLIS DO IPOJUCA

Hallysson Douglas Andrade de Araújo
Inalda Marcela e Lima Silva
Marleide Gabriel Ferreira
Juliana Carla Serafim da Silva
Cleideana Bezerra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6421913117

CAPÍTULO 8 68

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO USO DE AGROTÓXICOS EM UMA COMUNIDADE AGRÍCOLA NA MICRORREGIÃO DO PAJEÚ EM PERNAMBUCO

Denise Viana Andrade Silva
Danielly Viana Andrade Silva
Raíssa da Conceição Santos
Gabriela Cavalcante da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6421913118

CAPÍTULO 9 77

CAUSAS DA MORTALIDADE NEONATAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTIS) DO BRASIL

Lindalva Alves de Oliveira
Silvio Henrique Carvalho Reis
Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira
Mauro Sérgio Mendes Dantas
Elizama Costa dos Santos Sousa
Tatyanne Silva Rodrigues
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães
Nayana da Rocha
Lucas Sallatiel Alencar Lacerda
Nelson Jorge Carvalho Batista
Isadora Batista Lopes Figueiredo
Julianna Thamires da Conceição
Mayla Cristinne Muniz Costa
Neucianny Ferreira da Costa

Simone Expedita Nunes Ferreira
Tagila Andreia Viana dos Santos
Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão

DOI 10.22533/at.ed.6421913119

CAPÍTULO 10 89

CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES E INTERVENCIÓNES DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS. CENTROS DE SALUD DE LIMA SUR

Cecilia Chulle-Llenque
Juana Cuba-Sancho
Teresa Vivas-Durand
Rosilda Alves- Da Silva
Yolanda Condorimay-Tacsi
Laura Chávez-Cruz
Silas Alvarado-Rivadeneira
Félix Barrientos-Achata

DOI 10.22533/at.ed.64219131110

CAPÍTULO 11 104

EDUCAÇÃO E SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CONTEXTO ESCOLAR: COMPORTAMENTO E CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE BELÉM-PA

Benedito Pantoja Sacramento
Gabriel da Rocha Pina
James Santos Aguiar
Marina Medeiros Lustosa
Roger Picanço Neiva
Osvaldo da Silva Peixoto
Kelly Assunção e Silva
Maurício José Cordeiro Souza
Rosana Oliveira do Nascimento
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.64219131111

CAPÍTULO 12 118

EFEITO DO TRATAMENTO DA AURICULOTERAPIA NA PERCEPÇÃO DE PACIENTES COM CERVICALGIA CRÔNICA

Olga Nathália de Albuquerque Coelho
Bárbara Virgínia de Lima e Silva Santos
Davi da Costa Silva
Diego Figueiredo Nóbrega
Fabiana Palmeira Melo
Levy Cesar Silva de Almeida
Larissa Souza Gonçalves
Gabriella Alves Costa
Willams Alves da Silva
Ivanilde Míciele da Silva Santos
Kristiana Cerqueira Mousinho

DOI 10.22533/at.ed.64219131112

CAPÍTULO 13 128

ESQUISTOSSOMOSE: AS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA E IMPORTÂNCIA DA EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO E DIAGNOSTICO

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Elane Lira Pimentel
Tacyana Pires de Carvalho Costa
Tainá Maria Oliveira Sousa
William Gomes Silva
Antônio filho Alves Rodrigues
Marcos Ramon Ribeiro dos Santos Mendes
Deyse Dias Bastos
Pedro Igor Barros Santos
Maurício Jammes de Sousa Silva
Maxkson Messias de Mesquita
Verônica Lorranny Lima Araújo
Juliana do Nascimento Sousa
Pedro Henrique Moraes Mendes
Amanda Letícia Rodrigues Luz

DOI 10.22533/at.ed.64219131113

CAPÍTULO 14 140

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E RELAÇÃO À IMUNIZAÇÃO DE MENINGITE NO SUDESTE BRASILEIRO

Guilherme Pitol
Rafaela Paulino
Acauã Ferreira da Cunha
Vanize Priebe Sell
Lucas Rodrigues Mostardeiro
Leandro Diesel
Sandra Aita Boemo
Rafael Pelissaro
Joana Schwening da Silva
Guilherme Kirst Morello
Otávio de Oliveira Marques
Letícia Oliveira de Menezes

DOI 10.22533/at.ed.64219131114

CAPÍTULO 15 147

ESTUDO DE CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL E MORBIMORTALIDADE INFANTIL. IMPACTOS SOBRE A SAÚDE PÚBLICA E COLETIVIDADES

Acauã Ferreira da Cunha
Vanize Priebe Sell
Miriam Rejane Bonilla Lemos
Guilherme Pitol
Sandra Aita Boemo
Leandro Diesel
Guilherme Kirst Morello
Rafaela Paulino
Lucas Rodrigues Mostardeiro
Joana Schwening da Silva
Rafael Pelissaro
Felipe Rodrigues Heiden

DOI 10.22533/at.ed.64219131115

CAPÍTULO 16	156
INDICADORES DE PREVALÊNCIA EM TENTATIVAS DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO DE MEDICAMENTOS. UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA	
<ul style="list-style-type: none"> Vanize Priebe Sell Acauã Ferreira da Cunha Miriam Rejane Bonilla Lemos Guilherme Pitol Leandro Diesel Sandra Aita Boemo Guilherme Kirst Morello Rafaela Paulino Lucas Rodrigues Mostardeiro Joana Schwening da Silva Rafael Pelissaro Amanda Lima Aldrighi 	
DOI 10.22533/at.ed.64219131116	
CAPÍTULO 17	165
INTERNAÇÕES HOSPITALARES ENVOLVENDO A POPULAÇÃO INDÍGENA NO BRASIL	
<ul style="list-style-type: none"> Rafaela Almeida da Silva Diego Micael Barreto Andrade Adriana Alves Nery Alba Benémerita Alves Vilela Ismar Eduardo Martins Filho 	
DOI 10.22533/at.ed.64219131117	
CAPÍTULO 18	175
LEVANTAMENTO DO NÚMERO E PERFIL DOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS EM DIAMANTINA, MG	
<ul style="list-style-type: none"> Paola Aparecida Alves Ferreira Leida Calegário de Oliveira 	
DOI 10.22533/at.ed.64219131118	
CAPÍTULO 19	188
MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA NO CONTEXTO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA	
<ul style="list-style-type: none"> Luana Roberta Schneider Fabiana Romancini Angela Brustolin Francisco Madalozzo Mauricio Hoffmann Sanagiotto Ricardo Ludwig de Souza Schmitt Diego Boniatti Rigotti Lucimare Ferraz 	
DOI 10.22533/at.ed.64219131119	
CAPÍTULO 20	201
MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM SERGIPE, 2010-2015	
<ul style="list-style-type: none"> Roberta de Oliveira Carvalho Beatriz Costa Todt 	

Beatriz Pereira Rios
Caroline Ramos Barreto
Helen Lima Gomes
Jessica Keyla Matos Batista
Joanna Helena Silva Fontes Correia
Marcela de Sá Gouveia
Naiana Mota Araújo
Rodrigo dos Anjos Rocha
Beatriz Soares Marques de Souza
José Aderval Aragão

DOI 10.22533/at.ed.64219131120

CAPÍTULO 21 206

PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL SOBRE FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AOS CASOS DE DENGUE NO BAIRRO PARQUE BRASIL EM TERESINA-PIAUÍ, NO ANO DE 2015

Gisele Sousa Lobão Damasceno
Adayane Vieira Silva
Camila de Carvalho Chaves
Jossuely Rocha Mendes
Rômulo Oliveira Barros
Elaine Ferreira do Nascimento
Marcelo Cardoso da Silva Ventura
Jurecir Silva

DOI 10.22533/at.ed.64219131121

CAPÍTULO 22 218

PERFIL CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO E LABORATORIAL DE INDIVÍDUOS COM TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS – MA

Thamyris Danusa da Silva Lucena
Monique Santos do Carmo
Mylena Andréa Oliveira Torres
Maria Nilza Lima Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.64219131122

CAPÍTULO 23 227

PERFIL DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA EM SALVADOR/BAHIA

Paloma de Castro Brandão
Edison Ferreira de Paiva
Elieusa e Silva Sampaio
Virgínia Ramos dos Santos Souza
Josias Alves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.64219131123

CAPÍTULO 24 237

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES DE ALTO RISCO ATENDIDAS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE

Ítalo Vinicius Lopes Silva
Hercules Pereira Coelho
Francielton de Amorim Marçal
Janayle Kéllen Duarte de Sales
Paloma Ingrid dos Santos

Cícera Grazielle Barbosa Lima
Gilberto dos Santos Dias de Souza
Victor Hamilton da Silva Freitas
Marcelo Pereira da Silva
Dennis Rodrigues de Sousa
Crisângela Santos de Melo
Andréa Couto Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.64219131124

CAPÍTULO 25 249

PRINCIPAIS CAUSAS ASSOCIADAS ENTRE ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE FEMININA

Lennara Pereira Mota
Lívia Pereira da Costa
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Jéssica Milena Moura Neves
Tiago Santos de Sousa
Andressa Gislanny Nunes Silva
Vanessa Soares Rocha da Silva
Gersilane Lima Leal
Alan Jefferson Alves Reis
Thayz Ferreira Lima Moraes
Ângela Maryna Teixeira Moura
Lorena Rocha de Abrantes Carcará
Solange Avylla Santos Martins
Camila Maria do Nascimento Santos
Chiara de Aquino Leão

DOI 10.22533/at.ed.64219131125

CAPÍTULO 26 256

QUALIDADE DE VIDA E DISFUNÇÃO SEXUAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À PROSTATECTOMIA RADICAL

Camila Chaves dos Santos Novais
Amanda Oliveira Francelino
Alisson Rodrigo Moura da Paz
Arthur de Cerqueira Guilherme
Déa Apoena Gomes Ferraz
Euclides Maurício Trindade Filho
Letícia Sybelle Goveia
Levy César Silva de Almeida
Maria Eduarda de Oliveira Pereira Rocha
Roberta Adriana Oliveira Estevam
Rodrigo Neves Silva
Kristiana Cerqueira Mousinho

DOI 10.22533/at.ed.64219131126

CAPÍTULO 27 264

REAÇÃO DE ACETILAÇÃO COMO MÉTODO ALTERNATIVO PARA OBTENÇÃO DA CODEÍNA

Erivan de Souza Oliveira
Marcela Feitosa Matos
Marília Gabriela Sales Carneiro
João Victor Costa Silvestre
Dayane Estephne Matos de Souza

DOI 10.22533/at.ed.64219131127

CAPÍTULO 28	271
SAÚDE OCUPACIONAL E QUALIDADE DE VIDA NA PERSPECTIVA DE TRABALHADORES IDOSOS DA ÁREA ASSISTENCIAL DE UM HOSPITAL	
Rosane Seeger da Silva	
Valdete Alves Valentins dos Santos Filha	
Carolina Fantinel Veloso	
Leatrice da Luz Garcia	
Fernanda dos Santos Pascotini	
Elenir Fedosse	
DOI 10.22533/at.ed.64219131128	
SOBRE OS ORGANIZADORES	283
ÍNDICE REMISSIVO	284

PERFIL DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA EM SALVADOR/BAHIA

Paloma de Castro Brandão

Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem – Bahia

Edison Ferreira de Paiva

Instituto de Ensino e Pesquisa, Hospital Sírio Libanês – São Paulo

Elieusa e Silva Sampaio

Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem – Bahia

Virgínia Ramos dos Santos Souza

Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem – Bahia

Josias Alves de Oliveira

Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem – Bahia

RESUMO: Objetivo - analisar o perfil das pessoas e dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Metodologia: estudo exploratório, do tipo retrospectivo descritivo, com abordagem quantitativa no município de Salvador, no estado da Bahia. Os dados foram provenientes de 730 fichas geradas a partir dos atendimentos feitos pelas unidades do SAMU. Resultados: Os resultados apontam que 51,5% dos atendimentos foi para o sexo masculino. A média de idade da população foi de 50,8 anos ($\pm 23,2$ anos) e predominou a faixa etária entre 19 e 59 anos (40,3%). Quanto ao motivo dos chamados,

64% dos chamados foram direcionados para pessoas clínicas e 25,9% para causas externas. Quanto à origem das solicitações, a maioria foi para pessoas na residência (58%). 25,9% dos encaminhamentos de pessoas foram para hospitais, seguido de 12,5% para as Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Conclusão: O SAMU realiza atendimentos relacionados a agravos clínicos – entre as mulheres e idosos – e causas externas – ocorridas entre homens em idade economicamente ativa. Os atendimentos foram realizados por unidades de suporte básico de vida e as pessoas atendidas permaneceram em casa após a avaliação e/ou intervenção (em menor frequência) da equipe, denotando a baixa complexidade dos acionamentos do serviço.

PALAVRAS-CHAVE: serviços médicos de emergência, epidemiologia, assistência pré-hospitalar.

PROFILE OF THE PREHOSPITAL MOBILE SERVICE IN SALVADOR/ BAHIA

ABSTRACT: Objective - To analyze the profile of people and care provided by the Prehospital Mobile Service (SAMU). Methodology: exploratory descriptive retrospective study with a quantitative approach in the city of Salvador, in the state of Bahia. The data came from 730 records generated from the calls made by

SAMU units. Results: The results indicated 51.5% of the attendances were for males. The average age of the population was 50.8 years (\pm 23.2 years) and the age group between 19 and 59 years (40.3%). Regarding the reason for the calls, 64% of the calls were directed like clinical issues and 25.9% external causes. The place was keeping the people: home (58%), hospitals (25.9%) and Emergency Care Units (12.5%). Conclusion: SAMU provides care related to clinical problems - among women and the elderly - and external causes – among men of economically active age. The services were performed by basic life support units and the people cared for remained at home after the assessment and / or intervention (less frequently) of the team, denoting the low complexity of the service calls.

KEYWORDS: emergency medical services, epidemiology, prehospital care.

1 | INTRODUÇÃO

O objetivo principal do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) é chegar precocemente à vítima e assegurar atendimento e transporte adequado a um serviço de saúde hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2011). Na Cidade de Salvador, o SAMU-192 foi regulamentado em 2005, com a finalidade de atender às urgências e emergências. O decreto que o regulamenta aborda a estrutura, as competências, formação e capacitação dos recursos humanos, atribuições dos atores envolvidos, e as disposições gerais (SMS, 2005).

Estudo realizado em Salvador caracterizou o atendimento móvel de urgência, dimensionando a necessidade de unidades móveis conforme a população da cidade e a distribuição das bases no espaço geográfico da capital, observando os parâmetros estabelecidos pela a portaria 1864, de 29 de setembro de 2003, estimando a quantidade de 17,3 unidades de suporte básico de vida (USB) e 5,8 unidades de suporte avançado de vida (USA) (VIEIRA, MUSSI, 2008).

Dadas as transformações das características de morbidade e mortalidade da população de Salvador e região metropolitana, além das relativas a operação e amadurecimento do SAMU como serviço. Face ao exposto e crescendo a disponibilidade limitada de estudos relativos ao objeto em questão, assume-se como objetivo analisar o perfil dos pessoas e dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

2 | METODOLOGIA

Trata-se de descritivo, exploratório, retrospectivo, com abordagem quantitativa no município de Salvador, no estado da Bahia. Os dados foram provenientes das fichas geradas a partir dos atendimentos feitos pelas unidades básicas, avançadas, motolâncias ou ambulancha do SAMU, sendo analisadas 730 fichas. Os dados foram coletados nos meses de junho a setembro de 2016 por meio de um instrumento de

coleta de dados com 19 variáveis.

As fichas foram obtidas aleatoriamente, duas de cada dia do ano de 2015, visto que no serviço de arquivamento de dados, estas não estão organizadas nem por horário, nem por ordem de atendimento. Foram incluídas as fichas que possuíam dados completos no que tange ao motivo de envio da unidade móvel de saúde e foram excluídas as fichas que apresentavam dúvidas relativas às variáveis de interesse, preservando as características dos atendimentos e dos cancelamentos.

Os dados foram analisados obtendo as frequências absolutas e relativas para as variáveis quantitativas e a média e desvio padrão, para os dados com distribuição normal. O programa estatístico adotado foi *Statistic Program for Social Sciences (SPSS)* versão 20.0.

Este estudo atendeu as exigências éticas e científicas contidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da Universidade Federal da Bahia.

3 | RESULTADOS

A amostra foi composta por 730 fichas de atendimentos realizados no ano de 2015 pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na cidade de Salvador.

Foram atendidas 51,5% (376) pessoas do sexo masculino e 43,4% (317) sexo feminino e em 5,1% (37) das fichas não havia registro de sexo. As pessoas atendidas estavam na faixa etária de 19 a 59 anos (40,3%), seguida dos indivíduos com idade \geq 60 anos (36,8%). A idade variou de 0 a 97 anos, sendo que a média foi de 50,8 anos ($\pm 23,2$ anos). Observa-se que a média de idade de mulheres (53,6 anos) foi superior à média de idade dos homens (47,9 anos). Conforme sumariza a Tabela 1 a seguir:

Características	Sociodemográficas	n (730)	%
Sexo			
Masculino		375	51,4
Feminino		318	43,6
Sem informação		37	5,0
Idade			
19 a 59 anos		367	50,3
Maior ou igual a 60 anos		269	36,8
Sem informação		42	5,7
13 a 18 anos		36	5,0
0 a 12 anos		16	2,2

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos atendimentos realizados pelo SAMU. Salvador/Bahia – 2015.

A Tabela 2 apresenta a categorização dos agravos atendidos.

Tipos de agravos	n (730)	%
Clínico	467	64
Causa Externa	189	25,9
Psiquiátrico	47	6,4
Obstétrico	15	2,0
Transferência	11	1,5
Apoio à UPA*	01	0,2

Tabela 2 – Categorização dos atendimentos realizados pelo SAMU segundo a especialidade e a queixa das pessoas atendidas pelo SAMU. Salvador/Bahia – 2015.

*UPA= Unidade de Pronto Atendimento

Fonte: elaborada pelos autores.

Quanto aos locais para onde foram enviadas as ambulâncias, 58,0% (423) das pessoas foram atendidas na própria residência, seguido por 32,8% (240) das pessoas atendidas em via pública, entre outros espaços.

Em relação ao tipo de ambulância/unidade enviada para atendimento, a tipologia é classificada como suporte básico de vida (USB), unidades de suporte avançado de vida (USA), motolâncias ou lancha, todavia, poderiam ser utilizados mais um tipo de unidade no mesmo atendimento, conforme ilustra a Tabela 3.

Tipo de unidade deslocada	n (730)	%
UBS	490	67,1
USA	132	18,1
USA e USB	60	8,2
Moto	21	2,9
USB e Moto	15	2,1
USA e Moto	7	1,0
USA, USB e Moto	4	0,5
Lancha	1	0,1

Tabela 3 – Tipo de unidade deslocada para atendimento das ocorrências atendidas pelo SAMU. Salvador/Bahia – 2015

Fonte: elaborada pelos autores.

Ocasionalmente existiu a necessidade de apoio a primeira unidade deslocada para atendimento, em 11,1% (81) dos atendimentos. Dessas solicitações de apoio entre unidades, em 65,4% (53) das vezes o apoio foi de Unidades Avançadas de Vida (USA) às Unidades Básicas de Vida (USB).

Nos 524 atendimentos efetivos realizados pelo SAMU 192, quanto ao uso de recursos materiais, observou-se que recursos utilizados: oxigênio (16,9%), acesso venoso (34,9%), intubação orotraqueal (2,6%), uso de fármacos (25,5%) e imobilização (11,4%). Outros recursos elencados em 30,7% dos atendimentos foram: monitorização multiparamétrica, realização de eletrocardiograma, encaminhamento à exames de imagem (tomografia de crânio/exame de raio X), realização de curativos compressivos ou comuns, aspiração orotraqueal, contensão mecânica psiquiátrica, hidratação/expansão volêmica, reanimação cardiopulmonar/desfibrilação, administração de antibioticoterapia, nebulização, sondagens, lavagem gástrica, clampeamento do cordão umbilical, entrega de constatação de óbito, sutura, orientação ao pessoa e família.

A caracterização dos desfechos apontou que 46% (336) dos atendimentos, a pessoa foi atendida e removida para uma unidade fixa de saúde; em 17,5% (128) dos casos a pessoa foi atendida ocorrendo a resolução no local do atendimento; em 13,4% (98) dos casos, após o envio de ambulâncias, a Central de Regulação do SAMU informou não necessidade de chegar até a vítima, cancelando a solicitação de atendimento. Assim, em 53,5% das situações de envio de unidades, não houve necessidade de remover as pessoas para unidade de saúde fixa. A tabela 4 apresenta os desfechos dos atendimentos, segundo a tipologia.

Desfechos	n (730)	%
Atendido e removido	336	46,0
Atendido e deixado no local	128	17,6
Cancelamento	98	13,4
Recusa remoção	67	9,2
Removido por terceiros	40	5,5
Óbito na chegada	30	4,1
Evadiu	14	1,9
Recusou atendimento	7	0,9
Atendido por ambulância particular	3	0,4
Outros	5	0,7
Risco à equipe/Não foi atendido	2	0,3

Tabela 4 - Desfechos dos atendimentos registrados nas fichas das pessoas atendidas pelo SAMU. Salvador/Bahia – 2015

Fonte: elaborada pelos autores.

O hospital foi o destino de 25,9% (189) dos atendimentos, a Unidade de Pronto Atendimento 12,5% (91), Pronto Atendimento que não tem configuração de UPA 5,3% (39), maternidade 1,6% (12), serviços privados no restante dos casos.

4 | DISCUSSÃO

Na pesquisa ora realizada, constatou-se que a maioria das pessoas era do sexo masculino. Essa parece ser também uma característica de atendimento do SAMU de outros grandes centros como o Rio Grande do Sul que atendeu 55,9% de pessoas do sexo masculino e 44,1% do sexo feminino (CASAGRANDE, STAMM, LEITE, 2013).

Em estudo realizado em Pernambuco, sobre o serviço pré-hospitalar aeromédico, observou-se um maior número de atendimentos e remoções de pessoas do sexo masculino (59%), contra 21% do sexo feminino e 20% não especificados. Houve predominância do sexo masculino no atendimento a trauma, no tocante ao trauma registrado em mulheres, destaca-se que estavam na posição do carona no automóvel (NARDOTO, DINIZ, CUNHA, 2011). A literatura reforça ser entre o sexo masculino a predominância dos eventos de trânsito, além da associação entre ingestão de bebida alcoólica e direção e não utilização de equipamentos de proteção individual (VIERA et al., 2011).

O número de 37 pessoas sem informação a respeito do sexo pode ser justificado pelos envios de unidade do SAMU, que não tiveram acesso a pessoa demandante por atendimento devido à remoção por transeuntes, ao cancelamento da solicitação da ambulância, à evasão da pessoa do local, ea identificação de risco à integridade física da equipe.

A predominância, neste estudo, do atendimento a pessoas entre 19 e 59 anos, apresenta-se similar aos números obtidos pelo SAMU do Rio Grande do Sul que realizou 41,5% dos atendimentos a pessoas na faixa etária entre 20 e 49 anos (CASAGRANDE, STAMM, LEITE, 2013). Ratificando que eventos provocados por causas externas ocorrem principalmente na faixa etária economicamente.

Todavia, os atendimentos clínicos, prioritariamente realizados pelo SAMU. O presente achado confronta o senso comum do atendimento a pessoas em eventos traumáticos. Se considerado o perfil de morbidade e mortalidade da população, pode-se afirmar que os presentes achados representam as características da população sob foco. Nesse contexto, os atendimentos a pessoas com agravos clínicos devem ser eleitos pelo serviço, no tocante ao preparo da equipe e pactuação de encaminhamentos dos mesmos a unidades que possuam os recursos necessários para continuidade dos atendimentos, como UPAs, hospitais e serviços especializados.

As pessoas idosas foram quase a metade dos atendimentos clínicos. A transição demográfica da população brasileira implica no aumento da prevalência das doenças crônicas com hipertensão, diabetes e os agravos agudos decorrente da evolução ou descontrole dessas. (SCHMIDT et al., 2009).

A respeito disso, em parte similar à Salvador, um estudo realizado na cidade de Barbados no Caribe refere atendimento a eventos clínicos agudos (54,2%), seguidos dos acidentes de trânsito/traumas (20,6%) e dos chamados cancelados (7,5%). Outras tipologias de agravos foram elencadas como obstétricos (3,4%), psiquiátricos

(1,1%) e o que o estudo denomina de miscelânea de atendimentos (1,0%), além das causas virais ou alérgicas (0,7%) (PHILLIPS et al., 2012).

Em Arkhangelsk, na Rússia, identificou a ocorrência de atendimentos relacionados a agravos cardiovasculares, mentais e causas externas. Nas faixas etárias similares ao presente estudo, entre as causas cardiovasculares a predominância de atendimentos foi registrada entre as mulheres, tanto na faixa etária de 18 e 59 anos quanto na ≥ 60 anos. Nos atendimentos denominados como psiquiátricos, foi registrado entre homens de 18 e 59 anos e mulheres ≥ 60 anos. Em Salvador, os atendimentos por causas externas foram registrado entre pessoas do sexo masculino, pois eles envolvem-se em eventos de trânsito em idade economicamente ativa, todavia entre as mulheres as causas externas foram relacionadas a faixa etária superior a 60 anos (DRACHEV, UNGURYANU, GRJIBOVSKI, 2012).

O número de chamados para atendimento em residências (58%) pode estar relacionado a predominância de ocorrências clínicas (64%). Há, assim também, correlação entre os chamados para vias públicas (32,8%) com o número de ocorrências por causas externas (25,9%).

Estudo similar apontou o atendimento em residências em 47% (293) dos casos, 22% (137) solicitações de unidade básica de saúde 24h, 14,7% (92) via pública, 4,2% (26) hospital local, 2,1% (13) hospital de outro município, 1,8% (11) pronto atendimento de município vizinho (CASAGRANDE, STAMM, LEITE, 2013).

A USB foi predominantemente deslocada, ora necessitando de apoio de unidades com maior aparato tecnológico, mas permanecendo para aumentar a quantidade de recursos humanos para atendimento de maior complexidade até estabilização da pessoa. Cabe ressaltar que a quantidade de USB é sempre superior às Unidades de Suporte Avançado. A racionalização do acionamento das USA deve ser uma preocupação dos profissionais envolvidos em toda cadeia de atendimento, visto o custo financeiro relacionado mobilização dos recursos humanos, materiais e tempo.

As motolâncias são recursos que podem ser acionadas em ocorrências que irão utilizar USA, devido ao menor consumo de recursos humanos, materiais e logísticos e à agilidade das motocicletas na atual condição de tráfego da cidade.. Há possibilidade de incremento do acionamento das motolâncias, pois estas representaram 6,5% dos atendimentos, no entanto poderiam ser vinculadas a até 18,1%, nos quais a USA foi encaminhada e não solicitou apoio de unidade de maior complexidade. No entanto, a quantidade desses veículos em atividade não observa a proporção recomendada pelos marcos legais em Salvador.

Existem atendimentos nos quais a unidade inicialmente deslocada solicita apoio/acréscimo de outras unidades de capacidade tecnológica similar ou superior. Podemos exemplificar situações tais: 1) uma USB solicita apoio de USA, dada a gravidade da pessoa em atendimento (para apoiar as manobras reanimação cardiovascular);2) a equipe da motolância requer apoio de USB para remover a pessoa do local de atendimento para uma unidade de saúde; 3) a USA aciona a USB para remoção de

pessoas com baixa gravidade; ou 4) qualquer unidade mobiliza outras unidades em situação de Incidente com Múltiplas Pessoas. Assim, foi necessário apoio da USA à USB em algumas situações, sinalizando o inadequado acionamento de unidade de maior complexidade.

O atendimento do SAMU não se restringe a prestar socorro à vítima e removê-la. Há previamente o atendimento, classificação de risco e decisão de qual recurso deslocar, essas etapas são realizadas pela equipe da Central de Regulação a partir das informações colhidas por telefone com o informante. Essas atividades possibilitam a racionalização dos deslocamentos e recursos mobilizados para o atendimento.

Os episódios nos quais ocorreram o acionamento de unidades e mobilização dos recursos, mas interrompeu-se deslocamento devido registrou-se a interrupção da ambulância e não necessidade de chegar até a vítima (última forma). Outra possibilidade foi a recusa de remoção pela família após o atendimento realizado pela equipe do serviço pré-hospitalar móvel. Outros atendimentos não realizados foram quando terceiros procederam o transporte ou a pessoa não aguardou pela chegada da equipe, apesar do deslocamento das unidades. Dessa maneira, a conscientização da população é necessária, para que a mesma possa identificar os reais motivos de acionamento do SAMU-192, no sentido de evitar, também, falsas solicitações (trotes) (PEIXOTO, SOUSA, ODOM, 2015).

O estudo realizado em Barbados, identificou 19% de atendimentos que não necessitaram de transporte e 20% que a ambulância não é utilizada, sendo parâmetros necessários para avaliar a qualidade do serviço (PHILLIPS et al., 2012). Assim, em Salvador, na maioria dos acionamentos das unidades, a pessoa não foi removida ou não houve o encontro entre a equipe e a pessoa demandante por atendimento por quaisquer motivos.

Considerada frequência dos atendimentos que demandaram remoção para serviços referenciados como hospitais ou UPAs, registra-se que os chamados não configuraram urgência, pois menos de metade das solicitações resultaram em necessidade de leitos. Ratifica-se essa afirmativa ao observarmos, a limitada utilização dos recursos farmacológicos seja por falta de indicação clínica ou, possivelmente, pelos atendimentos serem realizados por equipes de USB e a prescrição pelo médico regulador ser pautada na descrição da equipe, sem avaliação médica em loco.

A adoção de estratégias multidisciplinares de educação permanente, possibilitarão aprimoramento de habilidades necessária para atuação no serviço pré-hospitalar, bem como fortalecimento dos vínculos entre os membros da equipe que atuam em unidades móveis ou na central de regulação. Outra recomendação possível é a realização de rodízio entre profissionais da Central de Regulação e da intervenção, de forma a possibilitar o compartilhamento de experiências similares por profissionais que atuam nos vários pontos de atendimento do serviço pré-hospitalar.

5 | CONCLUSÃO

O SAMU realiza atendimentos relacionados a agravos clínicos – entre as mulheres e idosos – e causas externas – ocorridas entre homens em idade economicamente ativa. Os atendimentos foram realizados por unidades de suporte básico de vida e as pessoas atendidas permaneceram em casa após a avaliação e/ou intervenção (em menor frequência) da equipe, denotando a baixa complexidade dos acionamentos do serviço.

O apoio entre as diferentes tipologias de unidades móveis (moto, básica, avançada ou lancha) e a subutilização das motocicletas foram achados passíveis de observação mais aprofundada.

Os presentes resultados podem contribuir para apoiar as decisões dos gestores do serviço em pauta. No sentido de direcionar atividades de educação permanente e de educação em saúde para a população.

O aprimoramento do emprego de recursos, investimento em linhas de cuidado específicas, elaboração e aperfeiçoamento de protocolos clínicos, ação internacionalmente reconhecida como efetiva para a melhoria de processos assistenciais e de gestão em saúde.

As atividades de educação em saúde para esclarecer a população a respeito dos reais eventos definidos como urgência ou emergência, quando o serviço deverá ser solicitado, visando redução do número de deslocamento de ambulâncias para chamados que não configurem urgência ou emergência.

Como limitações do estudo apresenta-se o aspecto descritivo da investigação, além das fichas com preenchimento incompleto.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 1.601 de 7 de julho de 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html. Acesso em: 08 de janeiro de 2016.

SMS, Prefeitura Municipal de Salvador. Decreto nº 15.676/2005. Diário Oficial do Município, 31 de maio de 2015. Disponível em: www.gestaopublica.salvador.ba.gov.br/cadastro.../sms_samu.pdf. Acesso em: 15 de janeiro de 2016.

Vieira, MCS, Mussi, FC. A implantação do projeto de atendimento móvel de urgência em Salvador/BA: panorama e desafios. *Rev Esc Enf*. 2008; 42(4): 793-97.

Casagrande D, Stamm B, Leite MT. Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Rio Grande do Sul. *Scientia Medica*, Porto Alegre, 23(3), 149-155, 2013. Disponível em: revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/.../10204. Acesso em: 04 de outubro de 2016.

Vieira RCA, Hora EC, Oliveira DV, Vaez AC. Levantamento epidemiológico dos acidentes motociclísticos atendidos em um Centro de Referência ao Trauma de Sergipe. *Rev Esc Enferm USP*, São Paulo, 45 (6), 1359-1363, 2011. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600012. Acesso em: 01 de outubro de 2016.

Nardoto EML, Diniz JMT, Cunha CEG. Perfil da vítima atendida pelo serviço pré-hospitalar Aéreo de Pernambuco. *Rev Esc Enferm USP*, 45 (1), 237-242, 2011. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100033. Acesso em: 20 de novembro de 2016.

Schmidt MI, et al. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. *Rev. Saúde Pública*, 43,74-82, 2009. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rsp/v43s2/ao801.pdf. Acesso em: 08 de dezembro de 2016.

Phillips SW, Gaskin PS, Byer D, Cadogan WL, Brathwaite A, Nielsen AL. The Barbados Emergency Ambulance Service: High Frequency of Nontransported Calls. Hindawi Publishing Corporation, *Emergency Medicine International*, 1-6, 2012. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/emi/2012/659392>. Acesso em: 19 de dezembro de 2016.

Drachev SN, Unguryanu TN, Grjibovski AM. Daily variations in ambulance calls for selected causes in Arkhangelsk, Russia: potential role of excessive alcohol consumption on weekends. *J Circumpolar Health*, 10 (71), 1-7, 2012. Disponível em: www.circumpolarhealthjournal.net. Acesso em: 20 de dezembro de 2016.

Peixoto, M; Sousa, R. A. F.; Odon, T. I. Combate ao Trote Telefônico: uma questão de emergência. *Boletim Legislativo nº36*. Brasília: Núcleo de Estudos e Pesquisas/ CONLEG/Senado, 2015. Disponível em: www.senado.leg.br/estudos. Acesso em 1º de outubro de 2016.

SOBRE OS ORGANIZADORES

Samuel Miranda Mattos - Professor de Educação Física e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. MBA em Gestão de Academias e Negócios em Esporte e Bem-Estar pelo Centro Universitário Farias Brito – FFB. Professor do Curso de Especialização em Preparação Física do Instituto de Capacitação Business School Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq. Foi monitor voluntário da Disciplina de Ginástica Esportiva (2013/2014). Foi Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico- FUNCAP (2014/2015) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq (2015/2016) da Universidade Estadual do Ceará-UECE (2016/2017) e bolsista voluntário do Projeto de Extensão do Centro de Tratamento de Transtornos Alimentares- CETRATA (2012/2014).

Kellen Alves Freire - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2012/2016). Foi monitora da disciplina Anatomia Sistêmica (2013). Pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016/2018). Participou do projeto de extensão “Escola saudável: prevenção de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares” (2017/2019). Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 104, 105, 113, 117
Analgesia por acupuntura 119, 126
Análise parasitológica 20
Auriculoterapia 118, 119, 120, 124, 126, 127

C

Cervicalgia 118, 119, 120, 122, 125, 126, 127
Clínica 20, 21, 22, 26, 27, 41, 68, 88, 95, 127, 128, 164, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 234, 249, 263, 283
Comunidade 1, 2, 3, 6, 7, 10, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 40, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 107, 134, 145, 170, 186, 204, 206, 207, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 248

D

Dependência psicológica 157
Diabetes 1, 2, 6, 7, 43, 75, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 201, 202, 203, 204, 236, 243, 246, 248
Doença do caramujo 19, 20, 58
Doença negligenciada 20
Doenças 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 17, 43, 47, 48, 52, 75, 79, 108, 112, 114, 117, 120, 126, 129, 130, 136, 142, 144, 158, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 183, 184, 185, 190, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 214, 232, 238, 243, 246, 247, 271, 272, 276, 277, 278, 279, 281

E

Educação em saúde 19, 28, 68, 75, 104, 105, 106, 107, 110, 115, 116, 117, 203, 210, 235
Educação médica 189, 199, 200
Epidemiologia 20, 29, 67, 76, 134, 139, 155, 164, 165, 172, 185, 187, 190, 199, 202, 204, 205, 216, 218, 227, 283
Escola 39, 53, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 134, 138, 139, 186, 199, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 227, 248, 283
Esquistossomose 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

F

Fatores sociais 1, 2, 58, 158, 181

G

Gestantes 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 179, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248

H

Hanseníase 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18

I

Incapacidades físicas 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18

Infecções sexualmente transmissíveis 104, 107, 112, 116

Integralidade 1, 2, 8, 39, 42, 43, 86, 141, 263

Integralidade em saúde 141

Internato 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Intervenções médicas 1, 7

Intoxicação 10, 68, 70, 72, 73, 75, 76, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164

M

Medicina baseada em evidências 189, 195, 199, 200

Mergulhadores do corpo de bombeiros 31

Morbidade 8, 21, 83, 84, 88, 135, 142, 157, 165, 166, 167, 168, 169, 174, 176, 183, 225, 228, 232, 236

O

Obesidade 4, 75, 175, 176, 181, 182, 183, 184, 187, 201, 202, 243, 283

P

Perfil social 1, 2, 3, 6, 224

Pesquisa sobre serviços de saúde 141

Poluição ambiental 58

Prevalência 6, 10, 12, 15, 21, 22, 23, 24, 29, 115, 118, 121, 125, 134, 135, 136, 137, 142, 147, 148, 152, 153, 154, 156, 160, 161, 162, 175, 177, 179, 181, 183, 185, 186, 187, 218, 225, 232, 236, 242, 244, 246, 247, 248, 250, 253, 254, 256, 260, 263, 278, 279, 281

Prevenção primária 142

Programas de imunização 141

R

Riscos ocupacionais 31, 33, 34, 35, 272, 274, 276, 277, 281

S

Saneamento básico 20, 57, 58

Saúde pública 1, 9, 10, 16, 68, 69, 76, 84, 114, 124, 125, 138, 147, 154, 155, 156, 158, 164, 195, 202, 206, 207, 220, 224, 225, 239

Sífilis congênita 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Substâncias psicoativas 157, 158

T

Treponema pallidum 147, 148, 150

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-764-2



9 788572 477642