

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 3

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: Natália Sandrini
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) | |
|---|--|
| P944 | Prevenção e promoção de saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-829-8 DOI 10.22533/at.ed.298190912 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1 |
| Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422 | |

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma à oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Sabemos que fatores genéticos, sociais, ambientais e condições derivadas de exposição microbiológica, tóxica etc., determinam diretamente a ocorrência e distribuição dos processos de saúde-doença. Deste modo averiguar a distribuição das doenças e seus determinantes é um processo chave para a prevenção e promoção da saúde.

Nesse terceiro volume o leitor poderá observar estudos como da avaliação da frequência ou distribuição das enfermidades, assim como os fatores que explicam tal distribuição, assim tanto aspectos epidemiológicos descritivos quanto analíticos serão abordados como eixo central dos trabalhos aqui apresentados.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| A OCORRÊNCIA DE ENFERMIDADES NA CLÍNICA MÉDICA DO INSTITUTO JORGE VAITSMAN | |
| Adriana Lúcia Souza Netto Serpa | |
| Vera Cardoso De Melo | |
| Andrea Ribeiro De Castro | |
| José Augusto Almeida Pereira | |
| Luiza Helena Mendes Fagundes de Souza | |
| DOI 10.22533/at.ed.2981909121 | |
| CAPÍTULO 2 | 6 |
| ASPECTOS POPULACIONAIS E AMBIENTAIS ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DAS ARBOVIROSES NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA, RORAIMA | |
| Pedro Victor Correa Trindade | |
| Jessyana Gomes Vieira | |
| Gracielli Nonato Barbosa | |
| Allaelson dos Santos de Moraes | |
| Caroline Barbosa Moura | |
| Yuri Ferreira dos Santos | |
| Iran Barros de Castro | |
| Isabella Maravalha Gomes | |
| Nathalia Bittencourt Graciano | |
| Ana Iara Costa Ferreira | |
| Bianca Jorge Sequeira Costa | |
| Leila Braga Ribeiro | |
| Julio Cesar Fraulob Aquino | |
| Wagner do Carmo Costa | |
| Fabiana Nakashima | |
| DOI 10.22533/at.ed.2981909122 | |
| CAPÍTULO 3 | 15 |
| CARACTERÍSTICAS SOCIAIS, DEMOGRÁFICAS, DE USO DE DROGAS E DE SAÚDE DE PESSOAS QUE USAVAM CRACK: INFORMAÇÕES PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE EM MUNICÍPIO AO NORTE DO BRASIL | |
| Aldemir Branco Oliveira-Filho | |
| Elizá do Rosário Reis | |
| Francisco Junior Alves dos Santos | |
| Fabricio Quaresma Silva | |
| Gilda de Kassia Moreira Reis | |
| Nadilene Araujo Veras de Brito | |
| Gláucia Caroline Silva de Oliveira | |
| Emil Kupek | |
| DOI 10.22533/at.ed.2981909123 | |
| CAPÍTULO 4 | 32 |
| CARACTERIZAÇÃO DE MULHERES BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA QUANTO À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA, TABAGISMO E ETILISMO | |
| Raquel Bezerra de Abreu | |
| Marina de Paula Mendonça Dias | |
| Andressa Freire Salviano | |
| Mítia Paiva Mota | |
| Anna Carolina Sampaio Leonardo | |
| Viviane Lopes Tabosa | |
| Katia Moreira Magalhães | |
| Daniela Vasconcelos de Azevedo | |

CAPÍTULO 5 38

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL

Rayssa Hellen Ferreira Costa
Nadia Maia Pereira
Gerson Tavares Pessoa
Kauana Stephany Sousa da Silva
Clara Maria Leal Soares
Maria Josefa Borges
Eulália Luana Rodrigues da Silva
Natália Borges Guimarães Martins
Jéssica Maria Santana Freitas de Oliveira
Luã Kelvin Reis de Sousa
Lexlanna Aryela Loureiro Barros
Maise Campêlo de Sousa
Kevin Costner Pereira Martins
Mateus Henrique de Almeida da Costa
Hyan Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.2981909125

CAPÍTULO 6 47

DIFICULDADES DOS IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS DIANTE DA INSULINOTERAPIA

Estéphany Aimeê de França Pinheiro
Luciene Corado Guedes

DOI 10.22533/at.ed.2981909126

CAPÍTULO 7 60

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E CONTROLE DA INFECÇÃO POR CHIKUNGUNYA NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Iran Barros de Castro
Isabella Maravalha Gomes
Nathalia Bittencourt Graciano
Jessyana Gomes Vieira
Gracielli Nonato Barbosa
Allaelson dos Santos de Morais
Caroline Barbosa Moura
Yuri Ferreira dos Santos
Pedro Victor Correa Trindade
Ana Iara Costa Ferreira
Bianca Jorge Sequeira Costa
Leila Braga Ribeiro
Julio Cesar Fraulob Aquino
Fabiana Nakashima

DOI 10.22533/at.ed.2981909127

CAPÍTULO 8 75

DOR E DESCONFORTO EM AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS DE GUANAMBI-BA

Janne Jéssica Souza Alves
Suelen Oliveira
Paula Keeturyn Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.2981909128

CAPÍTULO 9 87

EPIDEMIOLOGIA DO SUICÍDIO NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Alina Maria Núñez Pinheiro
Jéssica Silva Lannes
Karmelita Emanuelle Nogueira Torres Antoniollo
Isabella Aparecida Silva Knopp
Mateus Romão Alves Vasconcelos
Ibella Aparecida Cabral Marinho Plens
Maria Salete Bessa Jorge

DOI 10.22533/at.ed.2981909129

CAPÍTULO 10 98

HANSENÍASE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: AVALIANDO A PREVALÊNCIA E A INCIDÊNCIA DE SUAS COMPLICAÇÕES

Maiza Silva de Sousa
Georgia Helena de Oliveira Sotirakis
Armando Sequeira Penela
Maria das Graças Carvalho Almeida
Widson Davi Vaz de Matos
Gabriela Pixuna Dias
Pedro Lucas Carrera da Silva
Stefany Ariany Moura Braga
Priscila Rodrigues Tavares
Karla Karoline da Silva Brito
Michelly Maria Lima da Conceição
Glenda Rafeale Sales dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.29819091210

CAPÍTULO 11 109

PERFIL CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO INTERIOR MARANHENSE NO PERÍODO DE 2013 A 2017

Adriane Mendes Rosa
Bárbara de Araújo Barbosa Sousa
Gabriella Marly Pereira de Jesus
Iara Leal Torres
Gleciene Costa de Sousa
Helayne Cristina Rodrigues
Francilene de Sousa Vieira

DOI 10.22533/at.ed.29819091211

CAPÍTULO 12 122

PERFIL DA MORTALIDADE PERINATAL NO MUNICÍPIO DE CALDAS NOVAS-GOIÁS NO PERÍODO DE 2010 A 2013

Tatiana Rodrigues Rocha
Gislene Cotian Alcântara
Marco Aurélio Gomes Mendonça
Rita de Cassia Marques Machado

DOI 10.22533/at.ed.29819091212

CAPÍTULO 13 135

PERFIL DE INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO EM PERNAMBUCO (2008-2016)

Ana Gabriela da Silva Botelho
Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão
Rebeca Coelho de Moura Angelim

Fátima Maria da Silva Abrão

DOI 10.22533/at.ed.29819091213

CAPÍTULO 14 145

PERFIL DE MARCADORES BIOQUÍMICOS E HEMATOLÓGICOS DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE: ESTUDO TRANSVERSAL EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO NORDESTE DO PARÁ

Paula Cristina Rodrigues Frade
Ana Caroline Costa Cordeiro
Andreia Polliana Castro de Souza
Carlos Falken Sousa
Luísa Caricio Martins
Aldemir Branco de Oliveira-Filho

DOI 10.22533/at.ed.29819091214

CAPÍTULO 15 154

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VITÍMAS DE VIOLÊNCIA ATENDIDOS NO SETOR CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL DO ALTO SERTÃO PARAIBANO

Fernanda Silva Galdino
Elanielle Gonçalves da Silva e Souza
Maria do Desterro Menezes Rufino
Wemerson Neves Matias

DOI 10.22533/at.ed.29819091215

CAPÍTULO 16 160

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO BRASIL COM ANÁLISE DOS INVESTIMENTOS GOVERNAMENTAIS NESTA ÁREA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Hiago Vêras Araújo Soares
Natália Monteiro Pessoa
Érika Vicência Monteiro Pessoa
Diógenes Monteiro Reis
Luis Euripedes Almondes Santana Lemos
Augusto Cesar Evelin Rodrigues
Francisco Laurindo da Silva
Evaldo Hipólito de Oliveira
Roseane Mara Cardoso Lima Verde

DOI 10.22533/at.ed.29819091216

CAPÍTULO 17 169

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS EM CARÁTER DE URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SALVADOR - BA

Samuel Gomes Cardoso
Paulo Eduardo Dias Lavigne
Renato Macêdo Teixeira de Queiroz
José Victor Dias Lavigne
Vitor Brandão Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.29819091217

CAPÍTULO 18 177

PERSPECTIVA DO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE SOBRE SEU CUIDADOR

Gabriela Antoni Fracasso
Marcela Cristina Enes
Ricardo Augusto de Miranda Cadaval
Ana Laura Schliemann

| | |
|--|------------|
| CAPÍTULO 19 | 189 |
| RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO NO BRASIL EM 20 ANOS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA | |
| Áquila Matos Soares | |
| Laiane Meire Oliveira Barros | |
| Artur Guilherme Holanda Lima | |
| Meiriane Oliveira Barros | |
| Artur Diniz de Brito Martins | |
| Ryuji Santiago Hori | |
| Paulo William Moreira da Silva | |
| DOI 10.22533/at.ed.29819091219 | |
| CAPÍTULO 20 | 197 |
| SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE QUEIMADOS EM UMA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE | |
| Regina Ribeiro de Castro | |
| Rosana Mendes Bezerra | |
| Alexsandra dos Santos Ferreira | |
| Sarah Sandres de Almeida Santos | |
| DOI 10.22533/at.ed.29819091220 | |
| CAPÍTULO 21 | 207 |
| SOBREPESO E OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E SUA RELAÇÃO COM O STATUS SOCIOECONÔMICO | |
| Afrânio Almeida Barroso Filho | |
| Edite Carvalho Machado | |
| Ítalo Barroso Tamiarana | |
| Ivna Leite Reis | |
| Karmelita Emanuelle Nogueira Torres Antoniollo | |
| Lorena Alves Brito | |
| Marcela Braga Sampaio | |
| Marcelo Feitosa Veríssimo | |
| Francisco José Maia Pinto | |
| DOI 10.22533/at.ed.29819091221 | |
| CAPÍTULO 22 | 212 |
| TRIAGEM OFTALMOLOGICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO PROJETO ABC NO BAIRRO BARCELONA EM SOROCABA-SP | |
| André Maretti Chimello | |
| Rafael Nogueira Quevedo | |
| DOI 10.22533/at.ed.29819091222 | |
| SOBRE O ORGANIZADOR | 221 |
| ÍNDICE REMISSIVO | 222 |

DOR E DESCONFORTO EM AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS DE GUANAMBI-BA

Janne Jéssica Souza Alves

Graduada do curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário de Guanambi – BA.

Suelen Oliveira

Docente do curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário de Guanambi – BA.

Paula Keeturyn Silva Santos

Graduada do curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário de Guanambi – BA.

RESUMO: Os Agentes de Combate a Endemias (ACE) são importantes intermediários na prática, imediata e a longo prazo, das intervenções no controle e prevenção de doenças. O objetivo do presente estudo é verificar a ocorrência de dor, desconforto nos agentes de combate a endemias de Guanambi-BA. Trata-se de um estudo transversal caracterizando-se como exploratório, descritivo e quantitativo. A amostra foi composta por 35 pessoas, entre homens e mulheres que ocupam o cargo de agente de combate a endemias. Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados o diagrama de Corlett e o questionário semiestruturado. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovada sob CAAE 92516418.8.0000.8068 no dia 06

de Setembro de 2018, parecer: 2.879.272. Na avaliação do Diagrama de Corlett, foi possível observar que os segmentos que mais tiveram indícios de dor foram: Costas inferior (4) correspondendo a (53,46%), pescoço (0) (42,84%), Região cervical (1) (42,84%). Seguindo de perna direita (20,22,24,26) que corresponde a (51,41%), perna esquerda (21,23,25,37) (54,27%). Conclui-se que a incidência de dor e desconforto nos agentes de combate a endemias de Guanambi-BA, é considerável, visto que a maior parte da população estudada apresenta os sintomas em foco em diferentes intensidade e seguimentos corporais. É importante ressaltar a incipiência de pesquisas científicas a respeito deste grupo de trabalhadores, ficando este estudo como base ou referência para novas pesquisas sobre o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalhador; Mialgia; Atividade Laboral; Vigilância Epidemiológica;

PAIN AND DISFORTURE IN GUANAMBI-BA ENDEMIC AGENTS

ABSTRACT: Endemic Control Agents (ACE) are important intermediaries in the immediate and long-term practice of interventions in disease control and prevention. The objective

of the present study is to verify the occurrence of pain and discomfort in the agents to combat endemic Guanambi-BA. It is a cross-sectional study characterized as exploratory, descriptive and quantitative. The sample consisted of 35 people, including men and women who are in charge of the fight against endemic diseases. The Corllet diagram and the semi-structured questionnaire were used as instruments of data collection. The research was submitted to the Research Ethics Committee and approved under CAAE 92516418.8.0000.8068 on September 06, 2018, opinion: 2,879,272. In the evaluation of the Corllet Diagram, it was possible to observe that the segments that had the most signs of pain were: Lower (4) corresponding to (53.46%), neck (0) (42.84%), Cervical region) (42.84%). Following the right leg (20,22,24,26) corresponding to (51,41%), the left leg (21,23,25,37) (54,27%). It is concluded that the incidence of pain and discomfort in the agents to combat endemic Guanambi-BA is considerable, since the majority of the studied population presents the symptoms in focus in different intensity and body follow-up. It is important to highlight the incipience of scientific research on this group of workers, and this study is the basis or reference for new research on the subject.

KEYWORDS: Worker; Myalgia; Labor Activity; Epidemiological surveillance;

1 | INTRODUÇÃO

Os Agentes de Combate a Endemias (ACE) são importantes intermediários na prática, imediata e a longo prazo, das intervenções no controle e prevenção de doenças (VALE, 2013).

O ACE tem como função promover ações de educação em saúde em conjunto com a população e informar à comunidade sobre as ameaças das doenças. Também, os ACEs realizam visitas as moradias com a finalidade de prevenir doenças como dengue, malária, leishmaniose e doença de Chagas, dentre outras. Além disso, age no controle de roedores e em acidentes por animais peçonhentos como cobras, escorpiões e aranhas e participa das atividades de vacinação de cães e gatos para controle e prevenção da raiva (BRASIL, 2015).

Segundo Brasil (2017), Atualmente, no Brasil, existem 49.764 ACEs cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e passíveis de contratação com Assistência Financeira Complementar (AFC).

Devido algumas exposições nas tarefas do trabalho, acarretam muitas vezes aos trabalhadores limitação e incapacidade para o exercício de suas atividades, estando expostos a movimentos repetitivos e longas jornadas de trabalho. Um dos problemas mais frequentes dos trabalhadores, são as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteo Musculares Relacionados ao Trabalho (DORT). São alterações decorrentes da utilização excessiva, exigida ao sistema músculoesquelético, e do pouco tempo para recuperação (BRASIL, 2012).

Como resultado direto das práticas profissionais que realizam, as cargas de trabalho impactam sobre o perfil de morbimortalidade dos trabalhadores, colaborando de forma indireta, com as disfunções relacionadas ao trabalho (CONASS, 2011).

Acredita – se que durante o trabalho os materiais usados pelos agentes de combate a endemias causam dor, desconforto e alterações musculoesqueléticas, resultando assim em limitações do profissional.

Devido as condições laborais dos ACE's, os mesmos são expostos a riscos de natureza ergonômica que acarretam disfunções e queixas tendo como causa o trabalho.

O presente estudo justifica-se, pois entre os possíveis riscos de caráter ergonômico está a condição laboral dos ACE, que transportam consigo uma bolsa unilateral, contendo as ferramentas de trabalho e uma escada metálica, a respeito disso Ferreira e Candido (2017) acreditam que a sobrecarga dessas ferramentas acaba desencadeando alguns sintomas, como por exemplo, o cansaço físico, problemas na coluna e até dores musculares e articulares.

O estudo justifica-se ainda, pois é importante a percepção das condições de trabalho que possam provocar desconforto e alterações musculoesqueléticas nos ACE's, preocupando-se ainda com os riscos de disfunções futuras no qual os ACE's estão expostos, para que ações possam ser realizadas em prol de melhorias no exercício profissional dessa categoria.

O objetivo do presente estudo é verificar a ocorrência de dor, desconforto nos agentes de combate a endemias de Guanambi-BA.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal caracterizando-se como exploratório, por que proporciona maior familiaridade com o problema (GIL, 2008), pois visa descobrir se há dor ou desconforto nos ACE's, sendo este um estudo original. Descritivo, porque descreve as características de determinadas populações ou fenômenos (GIL, 2008), pois tem a finalidade de descrever as condições laborais dos agentes de combate a endemias. E quantitativo, pois visa quantificar os ACE's sentem dor ou desconforto.

A amostra foi composta por 35 pessoas, entre homens e mulheres que ocupam o cargo de agente de combate a endemias, registrados na Vigilância Epidemiológica da Prefeitura Municipal de Guanambi Bahia.

Para manter a qualidade da coleta e minimizar o cansaço físico e psicológico da pesquisa os agentes foram divididos em dois grupos distintos, cada grupo participou da coleta em dias distintos, mas previamente agendados.

A coleta dos dados seguiu a mesma para todos os grupos e foi realizada em um total de 8 dias. A coleta dos dados ocorreu na Acadêmica da Saúde da Prefeitura

Municipal de Guanambi, e realizada entre os meses de Setembro e Outubro de 2018. No primeiro momento a coleta dos dados consistiu em obter autorização do gestor responsável. Em seguida os participantes da pesquisa foram convidados para uma reunião que ocorreu na Sede da Vigilância Epidemiológica, situada na Av. Gov. Nilo Coelho, 1600, Guanambi-Ba, onde foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e assinado pelos participantes concordantes.

Após esta etapa, foi realizada a aplicação dos instrumentos de coleta de dados, sendo estes o diagrama de Corllet e o questionário semiestruturado. Para interpretação e preenchimento correto dos instrumentos de coleta de dados os pesquisadores verbalizaram instruções afim de se obter maior clareza e fidedignidade nas respostas, seguidamente, entregou para cada participante uma cópia impressa de ambos os instrumentos.

Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados o diagrama de Corllet e o questionário semiestruturado elaborado pelos próprios pesquisadores para traçar o perfil epidemiológico dos ACE's. O diagrama de Corllet foi elaborado por McTamney e Corllet em 1993 para ser utilizado em estudos ergonômicos em lugares onde são feitas atividades laborais situadas nos riscos. Neste diagrama da figura do corpo humano na vista posterior está decomposta em várias partes e depois a jornada de trabalho, o examinador faz com que o indivíduo da avaliação assinale as partes onde sente dores, o que promove a melhor visualização da localização de áreas dolorosas (CARDOSO & SILVA, 2016). Serão usadas ainda, publicações nos bancos e bases de dados: PubMed, MEDLine e Scielo.

Os dados foram processados com auxílio do programa Microsoft Excel 2010® para tabular e redigir os resultados. Visando obter ampliação da fidedignidade e publicação, sobretudo nas correlações, tais dados foram posteriormente analisados conforme proposto, com auxílio do software Sisvar 5.6 para análise de estatística dos dados.

Foram inclusos na pesquisa os agentes que possuem tempo de serviço igual ou superior a três meses, apenas os agentes de combates a endemias que fazem uso da bolsa e da escada como instrumentos de trabalho. E foram excluídos os ACE's que estavam afastados e os que não se enquadraram nos critérios de inclusão.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovada sob CAAE 92516418.8.0000.8068 no dia 06 de Setembro de 2018, parecer: 2.879.272. Foi esclarecido que os dados colhidos serão resguardados com sigilo, que os nomes envolvidos serão preservados, segundo Bell (2008).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 35 agentes de combates a endemias que se enquadravam nos critérios estabelecidos. Com idades entre 23 e 62 anos, tendo uma média de idade de 32 anos. Desses, (14,29%) são do sexo feminino e (85,71%) do sexo masculino. Todos os agentes relataram que trabalham 40 horas semanais, com metas diárias, semanais e mensais. O tempo de serviços dos agentes varia de 5 meses a 20 anos. E todos os agentes participantes afirmaram que sentem dor ou desconforto, antes, durante ou após a jornada de trabalho.

| Dor/desconforto (Região do corpo) | Sim | Não |
|--|------------|------------|
| Pescoço (0) | 42,84% | 57,14% |
| Região cervical (1) | 42,84% | 57,14% |
| Costas superior (2) | 37,15% | 62,85% |
| Costas média (3) | 37,13 | 59,13% |
| Costas inferior (4) | 53,46% | 31,44% |
| Bacia (5) | 22,84% | 77,17% |
| Lado esquerdo | | |
| Ombro (6) | 28,56% | 71,44% |
| Braço (8) | 17,13% | 82,65% |
| Cotovelo (10) | 11,42% | 88,58% |
| Antebraço (12) | 8,57% | 91,43% |
| Punho (14) | 20,00% | 80,00% |
| Mão (16) | 19,99% | 80,01% |
| Coxa (18) | 28,82% | 71,18% |
| Perna (20,22,24,26) | 51,41% | 48,59% |
| Lado direito | | |
| Ombro (7) | 39,98% | 60,03% |
| Braço (9) | 11,42% | 88,61% |
| Cotovelo(11) | 5,71% | 94,29% |
| Antebraço (13) | 5,71% | 94,29% |
| Punho (15) | 25,70% | 74,30% |
| Mão (17) | 19,98% | 79,93% |
| Coxa (19) | 17,13% | 82,87% |
| Perna (21,23,25,37) | 54,27% | 45,73% |

Tabela 1: dor/desconforto de acordo com o seguimento do corpo, segundo o Diagrama de Corllet.

Na avaliação do Diagrama de Corllet, foi possível observar que os segmentos que mais tiveram indícios de dor foram: Costas inferior (4) correspondendo a (53,46%), pescoço (0) (42,84%), Região cervical (1) (42,84%). Seguindo de perna direita (20,22,24,26) que corresponde a (51,41%), perna esquerda (21,23,25,37) (54,27%), como mostra a tabela 1.

| | Nenhum desconforto/ dor 1 (fr) | Algum desconforto/ dor 2 (fr) | Moderado desconforto/ dor 3 (fr) | Bastante desconforto/ dor 4 (fr) | Intolerável desconforto/ dor 5 (fr) |
|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Pescoço (0) | 57,14% | 31,42% | 11,42% | | |
| Região cervical (1) | 52,14% | 28,57% | 14,28% | 5,71% | |
| Costas superior (2) | 62,85% | 20,02% | 14,28% | 2,85% | |
| Costas média (3) | 59,16% | 14,28% | 17,14% | 5,71% | |
| Costas inferior (4) | 31,44% | 17,14% | 34,28% | 17,14% | |
| Bacia (5) | 77,17% | 5,71% | 5,71% | 5,71% | 5,71% |
| Lado esquerdo | | | | | |
| Ombro (6) | 71,44% | 17,14% | 11,42% | | |
| Braço (8) | 82,85% | 14,28% | 2,85% | | |
| Cotovelo (10) | 88,58% | 5,71% | 5,71% | | |
| Antebraço (12) | 91,43% | 8,57% | | | |
| Punho (14) | 80,00% | 20,00% | | | |
| Mão (16) | 80,01% | 11,42% | 8,57% | | |
| Coxa (18) | 71,18% | 17,4% | 11,42% | | |
| Perna (20,22,24,26) | 48,59% | 22,85% | 17,14% | 11,42% | |
| Lado direito | | | | | |
| Ombro (7) | 60,03% | 17,14% | 17,14% | 2,85% | 2,85% |
| Braço (9) | 88,61% | 8,57% | 2,85% | | |
| Cotovelo (11) | 94,29% | | 5,71% | | |
| Antebraço (13) | 94,29% | 5,71% | | | |
| Punho (15) | 74,3% | 14,28% | 8,57% | 2,85% | |
| Mão (17) | 79,93% | 11,42% | 5,71% | 2,85% | |
| Coxa (19) | 82,87% | 5,71% | 11,42% | | |
| Perna (21,23,25,37) | 45,73% | 25,71% | 17,14% | 11,42% | |

Tabela 2: classificação da dor/desconforto nos agentes de combate a endemias

Sobre a intensidade da dor/desconforto foi possível observar que 17,14% dos participantes afirmaram que os sintomas são de intensidade nível 4, ou seja,

bastante desconforto ou dor na região de costa inferior (4). Seguido de 11,24% que afirmaram sentir bastante dor ou desconforto também em pernas direita e esquerda. 5,71% dos questionados alegaram sentir dor/desconforto nível 4 em região cervical (1), costas média (3), bacia (5). Ainda 2,85% afirmaram sentir dor/desconforto nível 4 em costa superior (2), ombro (7), punho (15), mão (17).

Já para a classificação de nível 5, ou seja, intolerável desconforto ou dor, 5,71% relataram os sintomas na região da bacia (5), e 2,85% na região do ombro (7).

| | Sim (fr) | Não (fr) | Não opinaram (fr) |
|---|----------|----------|-------------------|
| Realiza Esforço repetitivo no trabalho? | 97,14% | | 2,89% |
| Faz uso de Medicamentos? | 31,42% | 62,83% | 5,71% |
| Possui doença relacionada ao trabalho? | 11,42% | 88,57% | |
| Possui alguma Doenças? | 20,00% | 68,57% | 2,85% |
| Faz acompanhamento médico? | 34,285 | 60,00% | 5,71% |
| O trabalho atrapalha a alimentação? | 40,00% | 60,00% | |
| Faz uso de álcool? | 25,71% | 74,28% | |
| Tem hábito de fumar? | 25,71% | 74,28% | |
| Sente dor no trabalho? | 45,71% | 54,28% | |
| Carga horária de serviço é excessiva | 14,28% | 85,71% | |
| Pratica atividade física? | 42,85% | 37,14% | 20,00% |
| O trabalho é excessivo? | 45,71% | 45,71% | 8,57% |
| Acha cansativo buscar e cumprir metas? | 45,71% | 54,28% | |
| Trabalha final e semana? | 5,71% | 94,28% | |
| O seu trabalho tem riscos para saúde? | 94,28% | 2,85% | 2,85% |
| O seu trabalho influencia negativamente na sua família | 8,57% | 88,57% | 2,85% |
| Faz uso frequente do SUS? | 57,14% | 42,85% | |
| O seu trabalho tem metas? | 100% | | |
| As metas são exageradas? | 11,42% | 85,71% | 2,85% |

Tabela 3: Questionário semiestruturado de Cardoso & Silva (2016).

Dos agentes de combate a endemias (97,14%) relataram realizar esforços repetitivos no trabalho e (2,89%) não opinaram sobre a pergunta. Daqueles que afirmaram realizar esforço repetitivo, especificaram que subir e descer escadas (71,42%), carregar peso (20%) e caminhar (5,71%) são os mais comuns (tabela 4). Há anos, a LER (lesão por esforço repetitivo) e a DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) estão dentre as doenças ocupacionais mais comuns nas estatísticas da Previdência Social (BRASIL, 2016).

| Tipo de esforço | (fr) |
|-------------------------------|-------------|
| Subir e descer escadas | 71,42% |
| Carregar peso | 20% |
| Caminhar | 5,71% |

Tabela 4: Tipo de esforço repetitivo

Geralmente é encontrado entre as origens de LERs/DORTs as práticas no trabalho que demandam uma exagerada força com as mãos, membros superiores nas posturas erradas com compressão mecânica em suas estruturas, repetição de um padrão similar de movimentos e o pouco tempo para a execução de um trabalho (REGIS FILHO & LOPES, 1997).

Outro fator, além do movimento repetitivo - como citado acima - para o surgimento de alterações musculoesqueléticas é a carga sobre as estruturas do corpo humano, especialmente as ligadas à coluna vertebral, assim como as consequências cumulativas de sobrecarga baixa, porém constantes no decorrer de um longo período de tempo, que podem ocasionar problemas posturais ou desconfortos, dor ou incapacidade, afirma Alexandre (n.d, p. 29).

Quando perguntados se fazem uso de medicamentos (31,42%) disseram que sim e (62,83%) disseram que não. Desses que fazem o uso (5,71 %) é analgésico, (2,85 %) anti-inflamatório, (5,71 %) antibiótico e tiveram aqueles que não informaram o tipo de medicamento sendo (11,42 %) (tabela 5).

| Tipo de Medicamento | (fr) |
|----------------------------|-------------|
| Analgésico | 5,71% |
| Anti-inflamatório | 2,85% |
| Antibiótico | 5,71% |
| Não informado | 11,42% |

Tabela 5: Tipos de medicamentos

Os ACE'S que afirmaram ter alguma doença relacionada ao trabalho correspondem a (11,42%), desses (5,71 %) apresentam lombalgia, (2,85 %) alergia, porém não foi especificado pelos agentes qual o tipo e (2,85 %) não responderam essa questão (tabela 6).

| Tipo de doença | (fr) |
|------------------------|-------------|
| Lombalgia | 5,71% |
| Alergia (?) | 2,85% |
| Não responderam | 2,85% |

Tabela 6: Doença relacionada ao trabalho

E (88,57%) disseram que não possuem doenças relacionadas ao trabalho. Sobre possuir alguma doença, (20%) declararam que sim, (68,57%) não e (2,85%) não responderam. Das doenças prévias (2,85 %) possuem cálculo renal, (8,57 %) hipertensão, (2,85 %) bronquite e (5,71 %) não especificaram o tipo de doença (tabela 7).

| Tipo | (fr) |
|-----------------|-------|
| Cálculo renal | 2,85% |
| Hipertensão | 8,57% |
| Bronquite | 2,85% |
| Não responderam | 5,71% |

Tabela 7: Doenças prévias

Quanto a questão, se fazem acompanhamento médico, (34,28%) afirmam que fazem e (60%) confessaram que não. Dados preocupantes, pois uma vez na presença da exposição ocupacional aos pesticidas, faz-se imprescindível ter periodicidade os exames (BRASIL, 2006b)

No quesito se o trabalho atrapalha a alimentação, (40%) admitiram que sim e (60%) não. Os agentes responderam sobre o uso de álcool (25,71%) confirmaram que fazem o uso e (74,28%) não bebem. Já (25,71%) disseram que tem o hábito de fumar e (74,28%) não fumam, como mostra a tabela 3.

A prevalência de dor durante o trabalho foi de (45,71%) enquanto (54,28%) alegaram não sentir, como mostra a tabela 3. A presença de dor musculoesquelética em laboriosos pode ser ponderada como uma implicação do novo modelo do orbe do trabalho, que adveio a obrigar o trabalhador a desempenhar suas atividades laborais pelo meio de impróprios e recorrentes movimentos dos múltiplos segmentos corporais, importunando desordens musculoesqueléticas (PORTO et al, 2004 apud CARDOSO, 2016, p. 34). “A cronicidade da dor e da incapacidade para o trabalho são características de muitos casos de LER/DORT, o que leva à estigmatização e discriminação dos trabalhadores adoecidos” (BRASIL, 2016).

Em relação a carga horária excessiva (14,28%) afirmaram que a carga horária é sim excessiva e (85,71%) disseram que não como mostra a tabela 3.

Dos participantes (42,85%) fazem atividade física, (37,14%) não praticam e (20%) não opinaram. Os ACE'S que praticam atividade física pontuaram as modalidades realizadas por eles, sendo, (22,85 %) futsal, (5,71 %) corrida, (2,85 %) ciclismo, (11,42 %) caminhada, (2,85 %) musculação e (14,28 %) não especificaram (tabela 8).

| Modalidade esportiva | (fr) |
|-----------------------------|-------------|
| Futsal | 22,85% |
| Corrida | 5,71% |
| Ciclismo | 2,85% |
| Caminhada | 11,42% |
| Musculação | 2,85% |
| Não especificada | 14,28% |

Tabela 8: Tipos de atividades físicas praticadas pelos agentes de combate a endemias

Foi investigado se o trabalho é excessivo, (45,71%) atestaram que sim, (45,71%) não e (8,57%) não opinaram. Os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho são: “[...] são doenças decorrentes da utilização excessiva, imposto ao sistema músculo esquelético, e da falta de tempo para recuperação, não existindo causa única e determinada [...]” (BRASIL, 2012 apud FERREIRA JÚNIOR; TORRES; SILVA, 2015).

No total de entrevistados (45,71%) acham cansativo buscar e cumprir metas e (54,28%) não acham. Apenas (5,71%) dos servidores trabalham aos finais de semana e (94,28%) confessaram não trabalhar, como mostra a tabela 3.

A maioria dos agentes reconheceram que o seu trabalho tem riscos para a saúde, sendo (94,28%), tiveram aqueles que acham que não (2,85%) e alguns não opinaram (2,85%). Os tipos de riscos mais relatados foram queda de escada e muro (52,42%), exposição ao sol (14,28%), intoxicação por pesticida (28,57%), mordida de cachorro (11,42%), choque elétrico (17,14%) e (20%) não especificaram (tabela 9).

| Tipo de risco | (fr) |
|----------------------------------|-------------|
| Queda de escada e muro | 51,42% |
| Exposição ao Sol | 14,28% |
| Intoxicação por pesticida | 28,57% |
| Mordida de cachorro | 11,42% |
| Choque elétrico | 17,14% |
| Não especificado | 20% |

Tabela 9: Tipos de riscos à saúde do agente de combate a endemias

Os agentes de combate a endemias estão expostos a vários fatores de risco, sendo eles químicos, ergonômicos, físico, biológicos, sociais e acidades de trabalho, podendo acarretar a esses trabalhadores várias enfermidades e agravos a sua saúde (BAHIA, 2012).

Quando questionados se o trabalho influencia negativamente na família (8,57%) confirmaram que sim, (88,57%) não e (2,85%) não opinaram.

Entre os funcionários que participaram (57,14%) alegaram que fazem o uso frequente do sistema único de saúde, enquanto, (42,85%) responderam que não.

Todos os trabalhadores entrevistados disseram que seu trabalho tem metas (100%). Desses, (11,42%) afirmaram que essas metas são exageradas, (85,71%) não acham exagero e (2,85%) não opinaram. Na realização de suas atividades, esses profissionais devem alcançar metas, que na grande maioria se convertem em pressão, trazendo a intensificação do trabalho, tornando-se um agravante para o desgaste laboral (GUIDA et al., 2012).

CONCLUSÃO

Com os dados coletados foi possível concluir que a incidências de dor e desconforto nos agentes de combate a endemias de Guanambi-BA, é considerável, visto que a maior parte da população estudada apresenta os sintomas em foco em diferentes intensidade e seguimentos corporais.

É importante considerar ainda que este estudo tem informações valiosas para uma boa intervenção dos gestores para a melhoria da qualidade na execução das atividades laborais dos agentes de combate a edemia, dados estes que podem ajudar a identificar os fatores de riscos e, conseqüentemente, alertar sobre quais exposições laborais resultam em disfunções.

É importante ressaltar a incipiencia de pesquisas científicas a respeito deste grupo de trabalhadores, ficando este estudo como base ou referencia para novas pesquisas sobre o tema.

REFERENCIAS

ALEXANDRE, Marcia Augusta Basso de. **Condições de trabalho e desordens musculoesqueléticas relacionadas à coluna vertebral em dentistas**. Não publicado. Disponível em: < <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/96424/000911041.pdf?sequence=1>> acessado em: 27 de outubro de 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **LER/DORT atinge 3,5 milhões de trabalhadores**. 2016. Disponível em: < <http://www.fundacentro.gov.br/noticias/detalhe-da-noticia/2016/2/pesquisadores-da-fundacentro-comentam-sobre-a-lerdort>> acessado em 27 de outubro de 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Quem são os ACS e ACE?**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015.

BRASIIIL. **Lei n. 11.350**, de 5 de outubro de 2006.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social. **Norma Regulamentadora – 21**. Disponível em: <<http://www.mtps.gov.br/>>. Acesso em: 07 de novembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços**

repetitivos (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

CARDOSO, Tarcísio Viana; SILVA, A.V. **Dor, esforço e qualidade de vida de profissionais da estratégia saúde da família em Guanambi Bahia.** [Dissertação de Mestrado]. Universidade Estadual de Feira de Santana. 2016.

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde - Parte 1.** Brasília: CONASS, 2011.

FERREIRA, R. J; CANDIDO, A. S. Riscos à Saúde e à Segurança no Trabalho do Agente de Combate as Endemias do Município de Campos Sales, Ceará, Brasil. **Ensaio e Ciência: Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v.21, n.1, p. 52- 57, 2017.

REGIS FILHO, G. I.; LOPES, M. C.; **Lesão por Esforço Repetitivo em Cirurgiões dentistas: Aspectos Epidemiológicos e Ergonômicos.** Revista APCD. v. 51, n. 5, p. 469-475, 1997.

FERREIRA JUNIOR, A. R. et al. Condições laborais dos agentes d

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUIDA, Hilka Flavia Saldanha et al. **As relações entre saúde e trabalho dos agentes de combate às endemias da Funasa: a perspectiva dos trabalhadores.** Saude soc. [online]. 2012, vol.21, n.4, pp.858-870.

VALE, M. A. A. B.; **Avaliação dos aspectos biológicos e ambientais da exposição a pesticidas por agentes de saúde do controle de endemias da central de UBV de Goiânia, Goiás.** Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2013.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acuidade visual 56, 104, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220

Adolescente 207

Alimentação 10, 11, 27, 32, 33, 35, 37, 81, 83, 177, 179, 181, 182, 184, 209

Arboviroses 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 61, 65, 69, 73, 166

Arbovírus 6, 7, 8, 11, 12, 13, 60, 62, 63, 67, 72

Assistência ao Paciente 146

Assistência hospitalar 198

Atividade física 32, 33, 34, 35, 36, 37, 81, 83

Atividade Laboral 75

B

Brasil 1, 6, 7, 8, 13, 14, 15, 17, 18, 24, 27, 29, 30, 36, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 76, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 125, 127, 132, 133, 134, 137, 141, 143, 144, 145, 148, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 175, 176, 190, 192, 194, 195, 197, 210, 214, 219, 220

C

Cajazeiras-PB 154, 155, 156, 157, 158

Chikungunya 6, 7, 8, 60, 61, 62, 63, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74

Coefficiente de mortalidade 122, 126, 127, 128, 129, 130, 132

Condições Sociais 13, 189

Criança 39, 125, 131, 141, 145, 187, 194, 195, 207, 213, 214, 218

Cuidador 57, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188

D

Dengue 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 63, 67, 71, 72, 73, 76, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168

Diabetes Mellitus 47, 48, 51, 53, 58, 59, 147, 149, 178

Diálise Renal 146

Doença circulatória 169

Doenças negligenciadas 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168

Doenças Respiratórias 135, 136, 137, 139, 142, 143, 144

E

Epidemiologia 7, 14, 16, 38, 46, 61, 63, 64, 72, 73, 74, 87, 89, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 106, 133, 135, 152, 155, 159, 163, 167, 168, 176, 188, 205

F

Fatores de risco 7, 12, 33, 48, 61, 64, 84, 124, 125, 132, 133, 137, 142, 144, 171, 210

H

Hanseníase 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 168

Hospitalização 135, 136, 190

Hospital Regional 154, 155, 156, 157, 158

I

Idosos 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 65, 69, 93, 95, 121, 135, 137, 140, 141, 142, 143, 166, 169, 172, 174, 175, 182, 199, 209

Incidência 11, 45, 62, 68, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 103, 106, 113, 120, 131, 135, 139, 141, 143, 157, 167, 168, 169, 173, 200, 202, 204

Insuficiência Renal Crônica 146, 177, 179, 188

Insulinoterapia 47, 49, 51, 52, 55, 56, 57, 58

M

Mialgia 62, 75

Mortalidade fetal 122, 126, 131, 133

Mortalidade neonatal precoce 122, 126, 131

Mortalidade perinatal 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134

Mulher 32, 33, 36, 145, 174

Mycobacterium leprae 98, 99, 100, 109, 110, 111, 162

O

Obesidade 33, 34, 35, 36, 37, 147, 207, 208, 209, 210, 211

Oftalmologia 72, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220

P

Perfil epidemiológico 38, 40, 45, 78, 110, 112, 121, 147, 159, 160, 163, 164, 169, 171, 173

Prevalência 3, 35, 41, 47, 59, 83, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 106, 109, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 137, 152, 153, 162, 174, 187, 193, 197, 198, 201, 202, 204, 205, 207, 208, 211, 214, 217, 218

Prevenção 8, 13, 33, 36, 44, 45, 59, 71, 73, 75, 76, 95, 97, 100, 105, 107, 112, 118, 124, 125, 133, 135, 137, 143, 155, 159, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 199, 214

Q

Qualidade de vida 33, 51, 58, 86, 136, 137, 143, 151, 155, 156, 177, 179, 184, 185, 188, 214, 217, 220

Queimaduras 21, 22, 25, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206

R

Recém-Nascido de Baixo Peso 189, 192, 195

Região Norte 66, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 106, 164, 165, 166

Revisão bibliográfica 87, 89, 163, 164

S

Saúde da população 124, 160, 167, 218

Saúde Pública 5, 6, 8, 13, 14, 15, 25, 29, 38, 39, 40, 45, 47, 55, 65, 70, 71, 72, 73, 96, 97, 98, 99, 100, 106, 107, 112, 124, 125, 132, 133, 134, 136, 144, 145, 156, 161, 163, 168, 169, 171, 189, 192, 195, 200, 207, 208, 220, 221

Sobrepeso 32, 34, 35, 207, 208, 209, 210, 211

Socioeconômico 34, 90, 92, 95, 96, 106, 132, 187, 207, 209, 210

Suicídio 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97

T

Trabalhador 75, 83, 85

Treponema pallidum 38, 39

Triagem 42, 212, 213, 214, 217, 218

Tuberculose 1, 137, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168

U

Urgência 139, 159, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 199, 200

Uso de crack 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

V

Vigilância Epidemiológica 6, 8, 75, 77, 78, 107, 109, 124, 127, 144, 166

Violência Urbana 154, 155, 156, 158

Vírus 3, 7, 8, 17, 39, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 141

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-829-8



9 788572 478298