

Atenção Interdisciplinar em Saúde 4

Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)



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
Roslanny 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 Miciele 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

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

Thamyris Danusa da Silva Lucena

Universidade Ceuma, Discente curso Medicina,
São Luís, Maranhão

Monique Santos do Carmo

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina,
Laboratório Morfofuncional, São Luís – Ma.

Mylena Andréa Oliveira Torres

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina,
Laboratório Morfofuncional, São Luís - Ma.

Maria Nilza Lima Medeiros

Universidade Ceuma, Departamento de Medicina,
Laboratório Morfofuncional, São Luís – Ma.

RESUMO: Esse estudo teve por objetivo analisar características clínicas, epidemiológicas e laboratoriais dos pacientes diagnosticados com tuberculose em São Luís – MA. É um estudo descritivo-retrospectivo realizado no período de 2016 e 2017 no qual foram analisadas 1083 fichas de notificação de tuberculose em indivíduos com idade entre 10 e \geq 60 anos. O conjunto de dados para análise foram organizados em tabelas pelo programa Excel 2007 e transportados para o programa BioEstat 5.0 para análise estatística e descritiva das variáveis. O ano em que ocorreu o maior número de registro de novos casos foi o de 2016 com 676 (62,4%). Destes, cerca de 717 (66,2%) eram do sexo masculino, 366 (33,8%) do sexo feminino. A faixa etária mais prevalente foi de 20

a 29 anos 306 (28,3%), seguida da faixa etária de 30 a 39 anos, 242 (22,3%). Observou-se que a raça/cor: preta/parda foi a mais prevalente em ambos os sexos com o total de 960 (88,6%). A radiografia de tórax foi sugestiva para 909 (84%) dos casos, baciloscopia de escarro positiva para 393 (36,3%) e cultura de escarro positiva em 171 (15,8%) dos casos. A forma clínica mais prevalente foi a pulmonar com 926 (85,5%), seguida da extrapulmonar com 149 (13,8%) dos casos. A cura do total dos casos confirmados foi de 482 (44,5%) e o abandono 107 (9,9%), óbito pela doença 33 (3,0%), transferência 84 (7,8%) e ignorados 334 (30,8%) dos casos. No presente estudo verificou-se que a tuberculose é uma doença frequente na população de São Luís – MA.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose. Epidemiologia. Prevalência.

CLINICAL - EPIDEMIOLOGICAL AND LABORATORY PROFILE OF INDIVIDUALS WITH TUBERCULOSIS IN SÃO LUÍS – MA

ABSTRACT: This study aimed to analyze clinical, epidemiological and laboratory characteristics of patients diagnosed with tuberculosis. It's a descriptive-retrospective study. Between 2016 and 2017, 1083 records of tuberculosis were analyzed in individuals aged between 10 and 60 years. The data set for analysis were organized

into tables by the Excel 2007 program and transported to the BioEstat 5.0 program for statistical and descriptive analysis of the variables. In the analyzed period, 1,083 cases of tuberculosis in São Luís - MA were reported / confirmed. The year in which the largest number of new cases was in 2016 with 676 (62.4%). Of these, approximately 717 (66.2%) were male, 366 (33.8%) female. The most prevalent age group was 20 to 29 years, 306 (28.3%), followed by the age group of 30 to 39 years, 242 (22.3%). It was observed that the race/ color: black/brown was the most prevalent in both sexes with a total of 960 (88.6%). Thorax radiography was suggestive for 909 (84%) of the cases, positive sputum smear microscopy for 393 (36.3%) and positive sputum culture in 171 (15.8%) of the cases. The most prevalent clinical form was pulmonary with 926 (85.5%), followed by extrapulmonary with 149 (13.8%) cases. The cure of the total confirmed cases was 482 (44.5%) and abandonment 107 (9.9%), death due to illness 33 (3.0%), transfer 84 (7.8%) and ignored 334 (30.8%) of the cases. In the present study it was verified that tuberculosis is a frequent disease in the population of São Luís - MA.

KEYWORDS: Tuberculosis. Epidemiology. Prevalence.

1 | INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, a tuberculose (TB) é uma das 10 principais causas de morte e a principal causa de um único agente infeccioso. Milhões de pessoas continuam doentes de TB a cada ano. Globalmente, em 2017, houve relato de que 10,0 milhões de indivíduos desenvolveram a doença, destes, 5,8 milhões eram do sexo masculino, 3,2 milhões do sexo feminino e 1,0 milhão de crianças. Houve casos em todos os países e grupos etários, mas, em geral, 90% eram adultos (com idade ≥ 15 anos). Causando cerca de 1,3 milhões de mortes (WHO, 2018).

No Brasil, no ano de 2018, foram notificados 89.002 casos novos de TB e apesar do diagnóstico e tratamento da infecção estarem disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), foram registrados 2.409 óbitos no país. Neste mesmo ano, o Maranhão notificou 2.526 casos novos de tuberculose, destes, 1.154 casos ocorreram no município de São Luís (BRASIL, 2018a).

Em consonância com a Estratégia Global pelo Fim da Tuberculose, lançada pela OMS em maio de 2014, que tem por objetivo reduzir as mortes e a incidência de TB até 2035, o Ministério da Saúde (MS), em 2017, lançou o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública, e assim como a Estratégia Global, estabeleceu metas para a redução do coeficiente de incidência para menos de dez casos novos por cada 100 mil habitantes, e do coeficiente de mortalidade para menos de um óbito por cada 100 mil habitantes, até 2035 (BRASIL, 2019c).

A OMS considera como caso novo, o doente com tuberculose que nunca usou ou usou por menos de um mês drogas antituberculosas, tendo sido diagnosticado através dos métodos laboratoriais, radiológicos ou critérios clínicos (BRASIL, 2018b).

A tuberculose pode acometer uma série de órgãos e/ou sistemas. A apresentação

da TB na forma pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é essa forma, especialmente a baculífera, a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença (BRASIL, 2018c).

O diagnóstico presuntivo da TB é realizado por meio de dados da história clínica e achado radiológico, sendo a confirmação diagnóstica obtida por baciloscopia e/ou cultura. A baciloscopia identifica os bacilos álcool-resistentes (BAAR), sendo um método diagnóstico rápido e de baixo custo, mas que apresenta baixa sensibilidade. Já a cultura tem alta sensibilidade, porém a reprodução do bacilo é lenta, definindo o diagnóstico em 4 a 8 semanas, o que poderia influenciar no controle da endemia, visto que o diagnóstico precoce interrompe o ciclo de transmissão da doença (LIRIO et al., 2015).

Segundo o Ministério da Saúde, em alguns municípios brasileiros, o teste rápido molecular para TB (TRM-TB, GeneXpert®) encontra-se ofertado na rede pública de saúde. O TRM-TB utiliza a técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR), amplificando os ácidos nucleicos utilizado para detecção de DNA dos bacilos do complexo *M. tuberculosis* e faz triagem de cepas resistentes à rifampicina. O teste apresenta o resultado em aproximadamente duas horas em ambiente laboratorial, sendo necessária somente uma amostra de escarro. A sensibilidade do TRM-TB em amostras de escarro de adultos é de cerca de 90% sendo superior à da baciloscopia. O teste também detecta a resistência à rifampicina, com uma sensibilidade de 95% (BRASIL, 2019a).

O Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde de 2019 relata que no desfecho do tratamento da TB no Brasil, observa-se elevado percentual de casos sem desfecho registrado em todos os subcenários, o que dificulta a análise sobre os encerramentos de cura e abandono (BRASIL, 2019b).

Diante dos dados alarmantes e do impacto que a TB representa para a saúde pública, é de fundamental importância conhecer o perfil clínico- epidemiológico e laboratorial de portadores de Tuberculose no município de São Luís – Maranhão, que tem como objetivo deste estudo.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo- retrospectivo realizado com base nas informações das fichas de notificação de tuberculose, obtidos através do Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN/MS), no período de 2016 e 2017, notificados e processados na Secretaria Municipal de Saúde de São Luís. Casos duplicados e inconsistentes no sistema de informação foram eliminados. Os documentos padrões do SINAN são as fichas de notificação/investigação que contém informações sociodemográficas e clínicas e que são preenchidos pelos profissionais de saúde previamente capacitados nas unidades de saúde de referência.

Foram realizadas análises descritivas das variáveis – sexo, faixa etária, raça/cor, exames complementares, formas clínicas da tuberculose, e encerramento do quadro clínico. A faixa etária estudada foi de 10 a 60 anos ou mais. A raça/cor foi caracterizada em: branca, preta/parda, indígena ou ignorada. Os exames complementares avaliados foram: radiografia de tórax, baciloscopia de escarro e cultura do escarro. O encerramento do quadro clínico incluiu: abandono do tratamento, cura da tuberculose, óbito por TB e também por outras causas, TB multirresistente, transferência do doente, mudança de esquema terapêutico e casos ignorados. Já a forma clínica da doença foi caracterizada em: pulmonar, extrapulmonar e pulmonar-extrapulmonar.

Todas as variáveis apresentadas foram analisadas de forma relacionada com o sexo dos pacientes e apresentadas sob a forma de valores absolutos e relativos. Os dados foram organizados em tabelas pelo programa Excel 2007 e foi utilizado o programa BioEstat 5.0 para a composição da estatística descritiva.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Ceuma e foi aprovado sob o número 2.228.632, em 20 de setembro de 2017, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/12.

3 | RESULTADOS

No presente estudo foi observado elevado índice de indivíduos portadores de tuberculose, totalizando 1.083 casos em São Luís - MA, no período de 2016 e 2017. Destes 717 (66,2%) eram do sexo masculino e 366 (33,8%) do sexo feminino. Este estudo revelou que a diferença de pacientes com tuberculose entre os sexos é identificada na razão que estimou 1,95 homens para cada mulher (Tabela 1). No período estudado a incidência sofreu uma variação que passou de 6,24/100mil habitantes, em 2016, para 3,72/100mil, em 2017.

Ano	Masc (%)	Fem (%)	Total (%)
2016	441 (66,2)	235 (33,8)	676 (62,4)
2017	276 (67,8)	131 (32,2)	407 (37,5)
Total	717 (66,2)	366 (33,8)	1083 (100,0)

Tabela 1 – Números de indivíduos acometidos por tuberculose, segundo o sexo e ano em São Luís - MA.

Fonte: SINAN/ SEMUS/ SÃO LUÍS - MA

A Tabela 2 descreve as demais variáveis avaliadas no estudo referente aos portadores de TB em São Luís – MA, referente aos 2 anos do estudo. A faixa etária mais prevalente foi entre 20 e 29 anos com 306 (28,3%), seguida da faixa etária de 30 a 39 anos, 242 (22,3%).

Variáveis	Masc (%)	Fem (%)	Total (%)
Faixa etária			
10 a 19 anos	54 (61,4)	34 (38,6)	88 (8,1)
20 a 29 anos	208 (68,0)	98 (32,0)	306 (28,3)
30 a 39 anos	163 (67,4)	79 (32,6)	242 (22,3)
40 a 49 anos	125 (67,9)	59 (32,1)	184 (17,0)
50 a 59 anos	78 (61,4)	49 (38,6)	127 (11,7)
> 60 anos	89 (65,4)	47 (34,6)	136 (12,6)
Cor/raça			
Branca	62 (53,0)	55 (47,0)	117 (10,8)
Preta/Parda	651 (67,8)	309 (32,2)	960 (88,6)
Indígena	1 (100,0)	0 (0)	1 (0,09)
Ignorado	3 (60,0)	2 (40,0)	5 (0,4)
Radiografia de tórax			
Não realizado	68 (61,3)	43 (38,7)	111 (10,2)
Normal	12 (33,3)	24 (66,7)	36 (3,3)
Outra patologia	12 (75,0)	4 (25,0)	16 (1,5)
Sugestivo	618 (68,0)	291 (32,0)	909 (84,0)
Ignorado	7 (63,6)	4 (36,4)	11 (1,0)
Baciloscopia de escarro			
Não realizado	304 (67,3)	148 (32,7)	452 (41,7)
Negativa	110 (61,8)	68 (38,2)	178 (16,4)
Positiva	263 (66,9)	130 (33,1)	393 (36,3)
Não se aplica	40 (66,7)	20 (33,3)	60 (5,5)
Cultura de escarro			
Não realizado	539 (65,3)	287 (34,7)	826 (76,3)
Negativa	52 (60,5)	34 (39,5)	86 (7,9)
Positiva	126 (73,7)	45 (26,3)	171 (15,8)
Formas clínicas			
Extrapulmonar	83 (55,7)	66 (44,3)	149 (13,8)
Pulmonar-Extrapulmonar	5 (62,5)	3 (37,5)	8 (0,7)
Pulmonar	629 (67,9)	297 (32,1)	926 (85,5)
Encerramento			
Abandono	80 (74,8)	27 (25,2)	107 (9,9)
Cura	313 (64,9)	169 (35,1)	482 (44,5)
Óbito por TB	20 (60,6)	13 (39,4)	33 (3,0)
Óbito por outras causas	17 (68,0)	8 (32,0)	25 (2,3)
TB multirresistente	10 (71,4)	4 (28,6)	14 (1,3)
Transferência	52 (61,9)	32 (38,1)	84 (7,8)
Ignorado	112 (33,5)	222 (66,5)	334 (30,8)
Mudança de esquema	3 (75,0)	1 (25,0)	4 (0,4)
Total	717 (66,2)	366 (33,8)	1083 (100,0)

Tabela 2 – Casos de Tuberculose segundo faixa etária, raça/cor, exames complementares, forma clínica e encerramento em São Luís – MA no período de 2016 -2017.

Segundo a variável raça/cor observou-se que em ambos os sexos a cor preta/parda foi a mais expressivamente atingida, alcançando percentuais de 960 (88,6%), sendo 651 (67,8%) referente ao sexo masculino e 309 (32,2%) ao sexo feminino. Em segundo lugar a cor branca com 117 (10,8%).

Dos indivíduos estudados, 972 (89,8%) realizaram a radiografia de tórax para exame complementar resultando em 909 (84,0%) com características sugestivas de tuberculose dentre estes 618 (68,0%) pertenciam ao sexo masculino e 291 (32,0%) ao sexo feminino. Além disso, 36 (3,3%) não possuíam alteração alguma na radiografia de tórax e 16 (1,5%) deram indícios de outra patologia.

Com relação à baciloscopia de escarro, 393 (36,3%) obtiveram resultado positivo, 263 (66,9%) destes pertencendo ao sexo masculino e 130 (33,1%) ao feminino. A maioria dos pacientes 452 (41,7%) não realizou o teste.

Do total de indivíduos estudados, em apenas 257 (23,7%) foi realizada a cultura de escarro. Na grande maioria 826 (76,3%) o exame não foi realizado.

Deve-se também atentar para a forma clínica da infecção a qual demonstrou a pulmonar como sendo a mais prevalente com 926 (85,5%) dos indivíduos, sendo que destes 629 (67,9%) eram homens e 297 (32,1%) mulheres, seguido da forma extrapulmonar com 149 (13,8%) e a forma mista com 08 (0,7%).

No que diz respeito às taxas de encerramento do quadro de indivíduos de acordo com a sua evolução 482 (44,5%) alcançaram a cura sendo 313 (64,9%) do sexo masculino e 169 (35,1%) do feminino, houve 107 (9,9%) de abandono ao tratamento e 334 (30,8%) de casos encerrados como ignorados. Cabe citar que 14 (1,3%) evoluíram para TB multirresistente e 58 (5,3%) vieram a óbito, sendo 33 (3,0%) por TB e 25 (2,3%) por outras causas.

4 | DISCUSSÃO

A escolha do município de São Luís para a pesquisa baseou-se na relevância da ocorrência de casos de tuberculose no Maranhão, além deste ser considerado município prioritário para o controle da tuberculose no estado (MARANHÃO, 2015).

Segundo WHO (2018), em todo o mundo, a taxa de incidência de TB está caindo 2% ao ano, o que condiz com a queda na incidência encontrada no estudo de acordo com a Tabela 1.

Dentre os casos notificados de pacientes com TB a maior frequência ocorreu no sexo masculino. Resultados semelhantes aos encontrados em estudo realizado por Oliveira et al (2018) no Piauí onde mostraram a predominância de indivíduos do sexo masculino (75,4%). O que também foi evidenciado em estudo realizado por Santos et al. (2017), que explicita como fatores de risco a maior exposição por parte de

indivíduos do sexo masculino, atrelado ao déficit de utilização dos serviços de saúde e adoção de práticas preventivas.

Em relação à faixa etária, o número de casos em indivíduos com idades entre 20-29 anos foi maior, estando em consonância com a revisão realizada por Rodrigues e Mello (2018) a qual concluiu que “o perfil social da tuberculose afeta homens, em idade economicamente ativa e com baixa escolaridade, com relação direta com a miséria e a exclusão social, levando ao abandono do tratamento”.

O predomínio de cor/raça preta/parda neste estudo pode estar relacionado ao perfil étnico da população do Maranhão, que possui cerca de 70% de pessoas de cor/raça preta/parda (IBGE, 2010).

Em indivíduos infectados com mais de 15 anos de idade é esperado em 90% a forma pulmonar da tuberculose o que corrobora com os resultados encontrados nesse estudo. Essa forma clínica é caracterizada por sua alta infectividade, sendo imprescindível a confirmação precoce da infecção para que se possa interromper a cadeia de transmissão dessa doença (BRASIL, 2017b).

Quanto ao diagnóstico da doença, verificou-se que a suspeição diagnóstica pela radiografia de tórax foi preponderante em relação a baciloscopia/cultura de escarro. Dado este, preocupante, considerando que a forma clínica pulmonar foi a de maior ocorrência e a realização da baciloscopia é prioritária para o diagnóstico dessa forma clínica da doença. Sendo um dos métodos utilizados pela saúde pública que se mostra eficaz tanto pela rapidez quanto pelo custo, mas que apresenta limitações, pois a positividade do exame só é alcançada com uma contagem significativa de bacilos álcool-ácido-resistentes, o que pode acarretar em falsos negativos. Já a cultura de escarro é considerada um método de diagnóstico padrão ouro, porém a demora do resultado pode favorecer a transmissão da doença (BRASIL, 2018d).

No estudo a maioria dos casos obteve desfecho por cura embora esse percentual esteja abaixo do recomendado pelo MS. Visto que as ações para controle da tuberculose no Brasil têm como meta diagnosticar pelo menos 90% dos casos esperados, e curar pelo menos 85% dos casos diagnosticados (BRASIL, 2019c).

Um número expressivo de casos estudados foi encerrado como ignorado, e apesar das dificuldades enfrentadas nos sistemas de informação – como, por exemplo, digitação e inserção dos dados no sistema por profissionais que podem não ter adequada capacitação, a necessidade de inúmeras etapas para a coleta dos dados e dos prazos para sua disponibilização aos demais níveis de gestão (município, estado e federal), o registro dos dados é uma atividade fundamental para a vigilância da TB e, portanto, precisa ser priorizado.

Apesar das limitações apontadas, os resultados do estudo permitiram um diagnóstico da situação de indivíduos com tuberculose no município de São Luís - MA. Espera-se contribuir no planejamento das ações em saúde e na definição de um plano municipal de gestão mais próximo da realidade epidemiológica e social identificada.

5 | CONCLUSÃO

No presente estudo verificou-se que a tuberculose é uma doença frequente na população de São Luís – MA. Em consonância com a literatura observou-se que a prevalência no período estudado foi na fase produtiva e no sexo masculino. Percebeu-se, no entanto, que a suspeição diagnóstica pela radiografia de tórax foi preponderante em relação à baciloscopia/ cultura de escarro. A maioria dos casos teve desfecho por cura, embora abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde. No entanto, o percentual de casos ignorados foi elevado. Os achados dessa pesquisa indicaram que a cobertura e qualidade do diagnóstico para indivíduos infectados por tuberculose devem ser melhoradas. Ainda como sugestão, destacamos a necessidade de que nas capacitações dos profissionais envolvidos nos serviços de controle de tuberculose, seja reforçada a importância do preenchimento correto da ficha de investigação, bem como uma análise e recomendações das ações de implementação de controle da tuberculose conforme as recomendações do Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Informações de saúde (TABNET) – **Epidemiológicas e morbidade** [Internet] 2018a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/tubercpa.def>. Acesso em 01 de junho de 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, v.2, p. 92, 2018b.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, v.2, p. 26-27, 2018c.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, v.2, p. 43-44, 2018d.

_____. Ministério da Saúde. **Brasil livre da tuberculose: Plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde; v.01, p.30, 2017a. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_livre_tuberculose_plano_nacional.pdf. Acesso em 03 de maio de 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Brasil livre da tuberculose: Plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde; v.01, p.75-76, 2017b. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_livre_tuberculose_plano_nacional.pdf. Acesso em 03 de maio de 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, v.2, p. 55-57, 2019a.

_____, Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico**. V.50, n.09. Brasília, 2019b. Disponível em: <http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-009.pdf> Acesso em 03 de junho de 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Maranhão**: São Luís: Informações completas. 2010. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br/> >. Acesso em: 03 de abril 2019.

LIRIO, M. et al. **Integridade das formas de notificação da tuberculose no controle da doença em indivíduos com HIV/ AIDS em cidades prioritárias do Estado da Bahia**. Ciênc. Saúde coletiva. Rio de Janeiro, v.20, n.4, Dez, 2015.

MARANHÃO. Secretaria de Estado da Saúde. **SES realiza ações no Dia Mundial de Combate a Tuberculose**. 2015. Disponível em: <<http://www.ma.gov.br/ses-realiza-acoes-no-dia-mundial-de-combate-a-tuberculose/>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

OLIVEIRA, L. et al. **Análise epidemiológica da coinfeção tuberculose/HIV**. Cogitare Enferm, 2018; 1(23). Disponível em <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2018/09/51016-222958-1-PB.pdf>. Acesso em: 15 de dezembro 2018.

RODRIGUES, M.W.; MELLO, A.G.N.C. Tuberculose e escolaridade: uma revisão da literatura. **Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad**, v.4, n. 2, p.1-2, 2018.

SANTOS, B.O.; BRITO, T.V.R.; MESQUITA, C.R.; GUIMARÃES, R.J.P.S.; LEÃO, L.A.; ROCHA, M.P. **Space-temporal analysis of the incidence of tuberculosis in primary care**. Res Medicine Journal, v.21, n.2, p.1-6, 2017.

WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global Tuberculosis Report 2018**. Geneva, 2018. Disponível em: <http://www.who.int/iris/handle/10665/274453>. Acesso em: 05 de maio de

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