

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 Pietrobon – 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

TRIAGEM OFTALMOLOGICA EM CRIANCAS E ADOLESCENTES DO PROJETO ABC NO BAIRRO BARCELONA EM SOROCABA-SP

André Maretti Chimello

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Sorocaba – SP

Rafael Nogueira Quevedo

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Sorocaba – SP

RESUMO: Introdução: A visão é um sentido essencial para o desempenho das funções físicas e psicossociais das crianças, sendo relevante que se faça uma análise detalhada e precoce da higidez da acuidade visual nessa faixa etária. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é levantar dados coletados no “Projeto ABC”, analisando os mais relevantes e com isso, apontar as principais alterações visuais encontradas e indicar suas possíveis consequências. **Método:** Estudo transversal retrospectivo, cujos dados foram obtidos de um projeto social denominado “Projeto ABC”. Foram utilizados 117 questionários aplicados em crianças e adolescentes de 6 a 14 anos no decorrer do projeto realizado nos anos de 2015 e 2016. Posteriormente foi feita uma avaliação estatística dos resultados obtidos a partir do levantamento dos dados. No questionário as variáveis estudadas foram: sexo; idade; primeira consulta oftalmológica (sim ou não);

utiliza óculos (sim ou não); queixas de prurido; lacrimejamento; diplopia; cefaleia; hiperemia; antecedentes oftalmológicos e acuidade visual. A frequência das queixas foi analisada e comparada com a baixa acuidade visual. **Resultados:** Foi demonstrado que das 117 crianças submetidas aos exames de triagem, 61 (52%) estavam se submetendo pela primeira vez a um exame oftalmológico, sendo que desses 16 apresentavam alguma queixa, sendo 10 de baixa acuidade visual (16%). Olhando para os 56 que já haviam se consultado com oftalmologista anteriormente (48%), o número de baixas de acuidade visual foi de 3 (5%). **Conclusão:** O estudo sugere uma possível melhora nos índices de baixa de acuidade visual sendo realizada uma consulta oftalmológica precocemente.

PALAVRAS-CHAVE: Acuidade visual; triagem; oftalmologia.

OPHTHALMOLOGICAL SCREENING
IN CHILDREN AND ADOLESCENTS
OF ABC PROJECT AT BARCELONA
NEIGHBORHOOD IN SOROCABA-SP

ABSTRACT: Introduction: Vision is an essential sense for the performance of children’s physical

and psychosocial functions, and it is relevant to make a detailed and early analysis of the health of visual acuity in this age group. Objective: The objective of this study is to collect data collected in the “ABC Project”, analyzing the most relevant information and, thus, pointing out the main visual changes found and indicating their possible consequences. Method: Retrospective cross-sectional study, whose data were obtained from a social project called “ABC Project”. 117 questionnaires were applied to children and adolescents from 6 to 14 years old during the project carried out in 2015 and 2016. Subsequently, a statistical evaluation of the results obtained from the data survey was made. In the questionnaire the variables studied were: gender; age; first eye consultation (yes or no); wear glasses (yes or no); complaints of itching; tearing; diplopia; headache; hyperemia; ophthalmic background and visual acuity. The frequency of complaints was analyzed and compared with low visual acuity. Results: It was shown that of the 117 children submitted to screening tests, 61 (52%) were undergoing an ophthalmic examination for the first time, of which 16 had a complaint, 10 of them with low visual acuity (16%). Looking at the 56 who had previously consulted with an ophthalmologist (48%), the number of low visual acuity was 3 (5%). Conclusion: The study suggests a possible improvement in low visual acuity rates with an early eye consultation.

1 | INTRODUÇÃO

A importância na aquisição de uma melhor capacidade de socialização, aprendizado e bem-estar pessoal da criança está intimamente relacionada com sua qualidade visual, cuja avaliação é feita através da triagem oftalmológica¹⁸. Segundo estudo realizado pelo Colégio Brasileiro de Oftalmologia entre 6% e 7% das crianças aos sete anos têm problemas visuais que podem dificultar o desenvolvimento educacional e social do aluno, provocando até evasão escolar e repetência¹⁷. O censo IBGE 2010 demonstrou que a maior deficiência física da população é a deficiência visual, sendo que 27% dos entrevistados são portadores de alguma deficiência visual, aproximadamente 50 milhões de brasileiros¹⁵.

Em decorrência do difícil acesso das crianças ao exame oftalmológico antes de seu ingresso na escola, proveniente de fatores culturais e socioeconômicos presentes em países em desenvolvimento, demonstra-se necessária a realização de iniciativas que proporcionem uma triagem oftalmológica em escolares. Isso representa para uma parcela majoritária desses alunos a primeira oportunidade de verificar a saúde de sua visão¹. Considerando ser de alto custo para o governo analisar a visão de um grande número de crianças, a triagem oftalmológica torna-se essencial¹⁷.

Deve-se salientar a importância do diagnóstico de cegueira que pode ser

feito através da triagem. Segundo o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, em seu artigo “As Condições de Saúde Ocular no Brasil - 2012”, a prevalência estimada de cegueira em 1990 variou de 0,08% para crianças e de 4,4% de pessoas acima de 60 anos, com uma prevalência geral global de 0,7%. Na época foi também estimado que pelo menos 7 milhões de pessoas fiquem cegas a cada ano e que o número de pessoas cegas em todo o mundo aumente entre um e dois milhões por ano.

Mais da metade dos agravos à saúde ocular, com o conhecimento e a tecnologia existente hoje nessa área, poderiam ser prevenidos ou adequadamente tratados⁵. Há de se preocupar com o fato de 75% dos casos de cegueira e deficiência visual no Brasil decorrerem de causas previsíveis e ou tratáveis, visto que no país há quatro milhões de deficientes visuais e 1,1 milhão de cegos¹⁰. Segundo o presidente da Sociedade Brasileira de Oftalmologia, Mário Motta, na infância, as principais causas da cegueira são as infecções congênitas, a catarata, a retinopatia da prematuridade e o glaucoma congênito, sendo que as três últimas têm tratamento.

Alguns dos sintomas decorrentes de alterações visuais incluem desatenção, sonolência, dor de cabeça, atraso escolar, déficit cognitivo, alterações no estado emocional e psicológico da criança, desinteresse, muitas vezes seguido de indisciplina, e podem tirar ainda, o prazer de atividades como a leitura ou a prática de esportes¹⁴. Porém, a maioria dos defeitos da visão pode ser corrigida, se for diagnosticada e tratada a tempo. As alterações oculares mais frequentes são estrabismo, ambliopia e erros de refração (com necessidade de óculos)¹⁶.

Tanto a “US Preventive Services Task Force” como a “American Academy of Pediatrics” recomendam testes de triagem, para todas as crianças na faixa etária entre os 3 a 4 anos, para ambliopia e estrabismo¹¹. A identificação precoce dos problemas oculares na criança, como os erros de refração, o estrabismo contribuem para a prevenção dos danos permanentes à visão binocular². Acreditamos que nossos resultados enfatizem a necessidade do desenvolvimento de programas de triagem visual para crianças em nossa região.

Diante do exposto sobre a importância e frequência dos problemas de visão na criança, acredita-se que com projetos de triagem oftalmológica como o Projeto ABC, do qual foram coletados os dados desse estudo a qualidade de vida e desenvolvimento sócio educacional das crianças melhora. A triagem da acuidade visual é, portanto, de extrema importância.

Assim, a ação proposta pelo projeto não se resume apenas à aplicação do teste de triagem visual. Este é de grande importância, mas deve ser entendido com um instrumento inicial para identificação de sintomas dos problemas visuais que exigem atendimento especializado. O objetivo deste estudo é identificar a prevalência de alterações visuais em crianças sem acompanhamento oftalmológico que poderiam acarretar em danos irreversíveis, bem como levar a prejuízo em sua

vida social e escolar.

2 | OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo principal levantar dados obtidos de um projeto social, denominado Projeto ABC, realizado nos anos de 2015 e 2016 e avaliar seus pontos mais relevantes.

Através da análise retrospectiva destes dados pretende-se, com este estudo, demonstrar a importância do exame oftalmológico na infância e adolescência, apontando as principais alterações visuais encontradas e indicando as possíveis consequências de se passar por esse período da vida sem realizar uma avaliação ocular.

3 | MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal realizado de forma retrospectiva, através de uma análise dos dados obtidos de um projeto social denominado Projeto ABC. Serão utilizados 117 questionários aplicados em crianças e adolescentes de 6 a 14 anos no decorrer do projeto realizado nos anos de 2015 e 2016. Posteriormente será feita uma avaliação estatística dos resultados obtidos a partir do levantamento dos dados.

No questionário as variáveis estudadas foram: sexo; idade; primeira consulta oftalmológica (sim ou não); utiliza óculos (sim ou não); queixa de prurido; queixa de lacrimejamento; queixa de diplopia; queixa de cefaleia; queixa de hiperemia; antecedentes oftalmológicos. A partir do teste de Snellen foram avaliados separadamente os olhos direito e esquerdo para detectar a acuidade visual. A frequência das queixas será analisada e comparada com a baixa acuidade visual.

O Projeto ABC consistiu em uma parceria entre a UNIMED Sorocaba e a Liga de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da PUC-SP. Este ocorreu no bairro Barcelona, dentro do ginásio Clube Atlético Barcelona, atendendo crianças e adolescentes. Nele foram realizadas triagens feitas por três ligas acadêmicas de especialidades e seus médicos preceptores responsáveis, incluindo a Liga de Diabetes, a Liga de Pediatria e a Liga de Oftalmologia, que aplicou os questionários utilizados nesse trabalho. Quanto à avaliação da acuidade visual, foi aplicado também o Teste de Snellen, seguindo as orientações do Congresso Brasileiro de Oftalmologia. Foram classificadas como tendo AV (acuidade visual) normal crianças que reconheceram as figuras da linha 3 ($AV=0,8$) com ambos os olhos. As que não reconheceram essa linha, com um ou ambos os olhos, foram classificadas como dotadas de baixa acuidade visual³. Tendo em vista que não há um ambulatório de oftalmologia ativo na PUC-SP, os pacientes com alterações eram orientados a

procurar um médico oftalmologista para uma consulta completa o quanto antes.

Foi solicitado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde – PUC/SP a isenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) deste projeto por ser um estudo observacional retrospectivo e, portanto, não intervencionista e que dispensa coleta de informação direta com os sujeitos da pesquisa. As razões para a solicitação da isenção do TCLE incluem: (1) Levantamento retrospectivo de dados dos questionários que foram aplicados nas crianças, o que não interfere no cuidado recebido pelo paciente; (2) não há riscos físicos e/ou biológicos para o paciente, uma vez que o estudo é meramente observacional; (3) a população estudada encontra-se sem seguimento; (4) os pacientes foram atendidos já há algum tempo e o endereço e telefone podem já não ser mais os mesmos, sendo difícil a localização; (5) a confidencialidade da identificação pessoal dos pacientes é garantida pelo pesquisador principal, pelos acadêmicos responsáveis, pelo co-orientador e pelas técnicas de levantamento e guarda dos dados: os pacientes não serão identificados, apenas contabilizados numa amostra generalizada. Esses dados não serão objetos de análise após o término do projeto; (6) no momento do projeto não foi aplicado um TCLE, pois naquele momento, não havia a intenção de se utilizar os dados em um projeto de iniciação científica, pois o projeto teve caráter assistencial. Tal intenção surgiu após a coleta dos dados do projeto pelos questionários, que mostrou a negligência do exame oftalmológico em crianças e adolescentes.

Também foi enviada ao CEP uma carta de autorização para utilização dos questionários aplicados no Projeto ABC neste trabalho de iniciação científica, assinada pelos responsáveis pela sua guarda, que inclui o Presidente da Liga de Oftalmologia, a Presidente da Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa, e pela Coordenadora do Projeto. O presidente da instituição responsável por ceder o local onde foi realizado o Projeto ABC (Clube Atlético Barcelona), também aprovou que esse projeto utilizasse os dados coletados no evento.

4 | RESULTADOS

A partir da coleta e análise dos dados nos anos de 2015 e 2016, pode-se observar que dos 117 participantes, 61 (52%) estavam indo a uma consulta oftalmológica pela primeira vez. Dentre eles 16 (26%) apresentavam alguma queixa significativa no momento da consulta, sendo 10 (16%) baixas de acuidade visual.

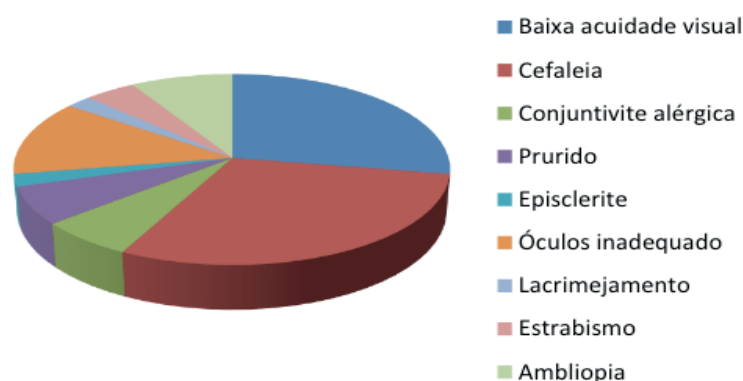
Com relação às 56 (48%) crianças que já haviam se consultado com um oftalmologista anteriormente, 22 apresentavam queixas no momento da consulta, no entanto apenas 3 (5%) eram relativas a baixas de acuidade visual.

Dentre todas as 13 baixas de acuidade visual encontradas, 4 deles eram

portadores de baixa visão moderada (de acordo com a CLASSIFICAÇÃO ICD-9-CM (WHO/ICO) do Conselho Brasileiro de Oftalmologia).

As queixas citadas durante os exames de triagem estão citadas no gráfico 1.

Queixas Referidas Durante a Triagem



5 | DISCUSSÃO

O estudo avaliou o resultado colhido por meio de questionários aplicados em 117 crianças de 6 a 14 anos durante o “Projeto ABC” no bairro Barcelona em Sorocaba-SP nos anos de 2015 e 2016. Foram analisadas diversas variáveis, dentre as quais a baixa acuidade visual (BAV) se destaca pelas maiores repercussões na qualidade de vida das crianças.

A prevalência de baixa acuidade visual (BAV) encontrada em nosso levantamento (11%) é condizente com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, aproximadamente 10%)⁽¹²⁾, Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO, até 25%)⁽¹³⁾, Zamberlam (11%)⁽⁷⁾, Cordeiro (10,6%)⁽⁶⁾, Granzoto (15,1%)⁽¹³⁾ e, os encontrados em outros estudos (7 a 22%)^(19, 17,4).

Granzoto (2003) relataram que os programas de promoção da saúde oftalmológica são, para a grande maioria dos alunos, a primeira e rara oportunidade de uma triagem oftalmológica e, se necessário, serem encaminhados ao serviço especializado para exame e eventual tratamento⁽¹³⁾. No nosso estudo, entre todas as crianças triadas que apresentaram diminuição da AV, 76% nunca haviam passado por uma consulta oftalmológica, o que condiz com o exposto na literatura⁽¹³⁾.

Conforme as variáveis de sexo e BAV, foi observado que das 13 crianças que apresentaram BAV, sete eram meninos (53%) e seis eram meninas (47%). Dentre o total de meninos triados (53), 13% apresentavam BAV, enquanto que nas meninas (64) o valor foi de 9%. As crianças do sexo masculino demonstraram ter uma maior prevalência de baixa AV em relação às crianças do sexo feminino, o que

condiz com a literatura. Foram obtidas neste estudo prevalências de 13% no sexo masculino e de 9% no sexo feminino, enquanto Cordeiro encontrou prevalências de 8,5% (masculino) e 12,8% (feminino) ⁽¹⁵⁾ e Granzoto de 13,3% (masculino) e 17% (feminino) ⁽¹³⁾. Zanoni ⁽²⁰⁾ encontrou maior prevalência no sexo masculino, sendo que este autor também expõe que as chances de se encontrar falso-negativos aumentam quanto menor for a amostra ⁽¹³⁾.

O teste de Snellen foi escolhido como método de triagem da AV por apresentar um bom custo-benefício e facilidade de aplicação e interpretação pelas crianças, razão pelo qual é largamente utilizado como exame de triagem oftalmológica ^(17,4). Estas qualidades descritas para o teste de Snellen foram confirmadas neste estudo. Vale ressaltar que o teste de Snellen é fundamental para efetivar um pré-diagnóstico do estado oftalmológico da criança, sendo que seus resultados determinam o encaminhamento ao profissional oftalmologista responsável pelo diagnóstico final e a condução do devido tratamento, quando necessário ⁽¹⁾.

Desta forma, evidencia-se a relevância da realização de triagens feitas através do teste de acuidade visual no diagnóstico precoce de patologias oftalmológicas. De acordo com um trabalho brasileiro que aborda as principais causas de cegueira e baixa visão, concluiu-se que 59% das doenças oculares podem ser prevenidas ou tratáveis ⁽¹¹⁾. A correção precoce dos problemas da visão poderá inclusive melhorar o rendimento escolar e socialização das crianças, podendo a negligência destas alterações estar relacionada a complicações psíquicas e até mesmo causar a perda da visão ⁽⁹⁾.

É importante ressaltar a importância de um posterior seguimento oftalmológico destas crianças, a fim de minimizar os danos. No entanto, condições sócio-econômicas e culturais são, muitas vezes, barreiras ao acesso da criança ao exame oftalmológico antes do início do seu período escolar. Sendo assim, incentivos e a realização de programas de triagem são muito importantes quando realizados precocemente, por preencherem esta lacuna na saúde da população brasileira ⁽¹²⁾.

6 | CONCLUSÃO

Esse estudo demonstrou uma prevalência de BAV entre crianças de 6 a 14 anos de 11%. Além disso, ficou demonstrado que a prevalência de BAV em crianças que foram pela primeira vez a uma consulta oftalmológica foi de 16%, enquanto que nas que já se consultaram pelo menos uma vez foi de 5%.

Com esses resultados é destacada a importância de uma triagem oftalmológica em crianças em idade pré-escolar e escolar visando o diagnóstico precoce dos problemas de visão e posterior esclarecimento e tratamento da alteração ocular presente.

Portanto, esse estudo visa demonstrar que através de um exame cuja execução é barata e sem grandes dificuldades, é possível contribuir para a promoção de saúde ocular infantil, reduzindo os danos provocados pela BAV no período escolar e garantindo a integridade do desenvolvimento cognitivo, escolar e social das crianças. Assim, são necessários programas que estimulem a orientação da população quanto à importância de uma avaliação precoce da visão, permitindo um esclarecimento sobre os principais cuidados que devem ser observados.

Além disso, também é importante que haja um acompanhamento continuado na área oftalmológica com profissionais capacitados, capazes de realizar uma manutenção completa das queixas, visando prevenir as consequências deletérias na infância e posterior vida adulta.

REFERÊNCIAS

Abud AB, Ottaiano JAA. **Aspectos socioeconômicos que influenciam no comparecimento ao exame oftalmológico de escolares com alterações visuais.** Arq Bras Oftalmol. 2004;67:773-9.

Albuquerque, R. C., & Alves, J. G. B. (2003). **Afeções oculares prevalentes em crianças de baixa renda atendidas em um serviço oftalmológico na cidade do Recife - PE, Brasil.** Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, 66(6), 831–834. <http://doi.org/10.1590/S0004-27492003000700017>

Alves MR, José NK. **Veja bem Brasil: manual de orientação.** São Paulo: Conselho Brasileiro de Oftalmologia; 1998. p.3.

Alves MR, Temporini ER, Kara-José N. **Atendimento oftalmológico de escolares do sistema público de ensino no município de São Paulo – aspectos médicosociais.** Arq Bras Oftalmol. 2000;63(5):359-363. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27492000000500006>

Brito PR, Veitzman S. **Causas de cegueira e baixa visão em crianças.** Arq Bras Oftalmol. 2000;63(1):49-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27492000000100010>

Cordeiro AV, Adam NA. **Deficiência da acuidade visual em crianças de 7 a 10 anos na cidade de Florianópolis.** Rev Cien Saúde. 1997;16:1-2.

Fissmer LEW, Lima GC, Netto AA, et al. **Avaliação da acuidade visual de alunos do ensino fundamental de uma escola da rede pública de Tubarão-SC.** Arquivos Catarinenses de Medicina. 2005;34(1):15-19.

Foster A, Gilbert C. **Epidemiology of childhood blindness.** Eye. 1992;6 (Pt 2):173-6.

.Granzoto JA, Ostermann CSPE, Brum LF, Pereira PG, Granzoto T. **Avaliação da acuidade visual em escolares da 1ª série do ensino fundamental.** Arq Bras Oftalmol. 2003;66(2):167-171. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27492003000200010>.

Lauretti-Filho A, Romão E. **Estudo da acuidade visual e dos erros de refração em crianças com baixo rendimento escolar.** Revista Brasileira de Oftalmologia 1982;41:31-6.

Mills MD. **The eye in childhood.** Am Fam Physician. 1999; 60:907-18

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR). **Instituto Brasileiro de Geografia e**

Estatística– IBGE: Censo. [on-line] 2000; [citado 31 out 2008]. Disponível em: <http://ww.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm>.

Oliveira RS, Parizotto AV, Caleffi MF, Beal C, Yeh WSS, Vicensi MC. **Avaliação da acuidade visual em escolares no município de Herval d'Oeste, Santa Catarina, Brasil.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 2013;8(28):180-186. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8\(28\)544](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8(28)544).

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **A qualidade de vida começa com uma boa visão das coisas.** Programa de Saúde Boa Visão; 2006. [citado 5 dez 2007]. Disponível em: http://www.saude.df.gov.br/003/00301009asp?ttCD_CHAVE=22554

Sociedade Brasileira de Oftalmologia, **Campanha Nacional de Exame Oftalmológico.** Disponível em: http://www.sboportal.org.br/imprensa_descr.aspx?id=24>. Acesso em 21 de fevereiro (2016).

Sociedade Brasileira de Oftalmologia, **Dia Nacional da Visão.** Disponível em: <<http://www.sboportal.org.br/imprensa.aspx>>. Acessado em 21 de fevereiro de 2016.

Temporini ER. **Ação preventiva em problemas visuais de escolares.** Rev Saúde Pública 1984;18:259-62.

Thylefors B, Ruiz L, Cardoso MDPS, Romero LC, Barros OM. **Proposta de um plano nacional de saúde ocular, com ênfase na atenção primária.** Arq Bras Oftalmol 1984;47:2-6

Zamberlam FRRS. **Saúde ocular de escolares de 5a. a 8a. série do ensino fundamental de uma escola da periferia de Avaré-SP-Brasil.** Rev Bras Oftal. 2002;61(1):50-3.

Zanoni LZ, Biberg-Salum TG, Consolo CEZ, Espindola YD. **Prevalencia da baixa acuidade visual em alunos do primeiro ano do ensino fundamental de uma escola pública.** Rev AMRIGS. 2002;54:19-24

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