

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 Internazionale 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 Rafaela 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

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

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

Ana Gabriela da Silva Botelho

Universidade de Pernambuco

Recife - Pernambuco

Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão

Universidade de Pernambuco

Recife – Pernambuco

Rebeca Coelho de Moura Angelim

Universidade de Pernambuco

Recife – Pernambuco

Fátima Maria da Silva Abrão

Universidade de Pernambuco

Recife – Pernambuco

RESUMO: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo, com a finalidade de investigar o perfil de internações oriundas de doenças do aparelho respiratório no Estado de Pernambuco, no período de 2008 a 2016. Os dados foram coletados através do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Na análise dos dados foram notificados 414.047 internações. Verificou-se que houve uma leve diminuição entre os anos de 2013 a 2016; a cidade de Recife foi mais prevalente; dentre as doenças do aparelho respiratório, a pneumonia e a asma apresentaram a maior incidência de internações compreendido entre as crianças de até 4 anos e os idosos com 80 anos ou mais de

idade; em relação ao sexo, o masculino foi maior, porém não apresentou diferença significativa. Dessa forma, cabe ressaltar a importância de promover programas de controle, prevenção e promoção da saúde voltada a crianças e idosos, por se tratar de uma população mais vulnerável à aquisição de doenças respiratórias.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Respiratórias; Hospitalização; Epidemiologia.

PROFILE OF INNOVATIONS FOR DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM IN PERNAMBUCO (2008-2016)

ABSTRACT: This is a descriptive epidemiological study with the purpose of investigating the profile of hospitalizations from respiratory diseases in the state of Pernambuco, from 2008 to 2016. Data were collected through the System of Hospital Information System In the analysis of the data, 414,047 hospitalizations were reported. It was verified that there was a slight decrease between the years of 2013 to 2016; the city of Recife was more prevalent; among diseases of the respiratory system, pneumonia and asthma had the highest incidence of hospitalizations among children up to 4 years of age and those aged 80 years and over; in relation to sex, the male was larger, but did not present a significant

difference. Thus, it is important to emphasize the importance of promoting programs for the control, prevention and health promotion of children and the elderly, since it is a population that is more vulnerable to the acquisition of respiratory diseases.

KEYWORDS: Respiratory Tract Diseases; Hospitalization; Epidemiology.

1 | INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias constituem um problema de saúde pública, ocupando posição de destaque entre as principais causas de internação no Sistema Único de Saúde (SUS) (PECEGO et al., 2016).

Os distúrbios do sistema respiratório são comuns, sendo encontrados por enfermeiros em todos os ambientes, desde a comunidade até a Unidade de Terapia Intensiva. É necessário desenvolver habilidades específicas de avaliação, que são usadas para fornecer a melhor assistência a pacientes com problemas respiratórios agudos e crônicos. Para diferenciar os achados normais dos anormais no histórico, é essencial adquirir uma compreensão da função respiratória e do significado dos resultados anormais dos exames diagnósticos (Brunner, Suddarth, 2019).

Existem diferentes tipos de doenças respiratórias, incluindo broncopatias, pneumopatias, transtornos respiratórios e infecções, cada uma com sintomas específicos. Contudo, tosse, nariz entupido, dores no peito e de garganta, garganta irritada, dificuldade em respirar quando não há esforço físico e dispneia, entre outros, são comuns a todas (PECEGO et al., 2016).

As infecções das vias respiratórias superiores constituem a causa mais comum de doença e afetam muitas pessoas de modo ocasional. Algumas infecções são agudas, com sintomas de vários dias de duração; outras são crônicas, com sintomas que persistem por longo tempo ou que sofre recidiva. Os pacientes com essas condições raramente necessitam de hospitalização. Entretanto, os enfermeiros que trabalham em ambientes comunitários ou em instituições de cuidados prolongados podem encontrar pacientes que apresentam essas infecções. Por conseguinte, é importante que o enfermeiro reconheça os sinais e sintomas e forneça os cuidados apropriados (Brunner, Suddarth, 2019).

Já as condições que afetam o trato respiratório inferior, incluem desde problemas agudos até distúrbios crônicos. Muitos desses distúrbios são graves e, com frequência, potencialmente fatais. Os pacientes com distúrbios do trato respiratório inferior necessitam de cuidados prestados por enfermeiros que possuam habilidades de avaliação criteriosa e de cuidados críticos e que compreendam o impacto do distúrbio em questão sobre a qualidade de vida do paciente e a sua capacidade de realizar as atividades habituais de vida diária. O ensino do paciente e de sua família constitui uma importante prescrição de enfermagem no tratamento

de todos os distúrbios do trato respiratório inferior (Brunner, Suddarth, 2019).

Sendo assim, doenças respiratórias crônicas (DRC) são doenças crônicas tanto das vias aéreas superiores como das inferiores. A asma, a rinite alérgica e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) são as DRC mais comuns. Representam um dos maiores problemas de saúde mundialmente. Centenas de milhões de pessoas de todas as idades sofrem dessas doenças e de alergias respiratórias em todos os países do mundo e mais de 500 milhões delas vivem em países em desenvolvimento. As DRC estão aumentando em prevalência particularmente entre as crianças e os idosos. Afetam a qualidade de vida e podem provocar incapacidade nos indivíduos afetados, causando grande impacto econômico e social. As limitações físicas, emocionais e intelectuais que surgem com a doença, com consequências na vida do paciente e de sua família, geram sofrimento humano (Brasil, 2010).

Muitos dos fatores de risco para DRC preveníveis já foram identificados e medidas eficazes de prevenção foram estabelecidas. Tabagismo, poluição ambiental, alérgenos, agentes ocupacionais e algumas doenças como esquistossomose e doença falciforme podem ser citados como fatores de risco preveníveis para DRC. Além disso, pneumonia, bronquiolite e tuberculose, por causarem cicatrizes nas vias aéreas, também podem ser consideradas fatores de risco com impacto significativo sobre essas doenças. O aumento na expectativa de vida representa fator de risco independente para esse grupo de doenças (Brasil, 2010).

O estabelecimento de uma linha de cuidado para as DRC pode ser efetivo para a redução da morbimortalidade dessas doenças. Entretanto, no Brasil, habitualmente, o sistema de saúde desenvolve ações de forma fragmentada. Faz-se necessária a organização de uma rede de atenção que atenda as pessoas com DRC com maior ênfase na atenção primária, incluindo ações de promoção da saúde e prevenção primária e secundária (Brasil, 2010).

Diante dessa realidade, foi realizado um estudo com o objetivo de investigar o perfil de internações oriundas de doenças do aparelho respiratório no Estado de Pernambuco.

Assim, é relevante responder a pergunta da pesquisa: Qual o perfil de internações oriundas de doenças do aparelho respiratório no Estado de Pernambuco?

2 | CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

O presente estudo é do tipo transversal e exploratório e buscou investigar os internamentos por Doenças do Aparelho Respiratório, em Pernambuco, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2016.

Os dados foram coletados no período de agosto de 2017, sendo obtidas as frequências absolutas e relativas, descritas em percentuais ou números absolutos.

A coleta ocorreu por meio do sistema DATASUS, uma Tecnologia da Informação a Serviço do SUS, contendo de dados oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde.

O SIH/SUS é um sistema que foi desenvolvido tendo como principal objetivo organizar o processo de remuneração das internações hospitalares financiadas pelo SUS. Possui uma grande base de dados, abrangendo todas as atividades do setor, seja da rede hospitalar pública, seja da rede privada ou filantrópica, conveniada com o SUS (LESSA FJD ET AL, 2000).

O presente estudo não precisou ser submetido a Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de dados secundários disponíveis em base de dados governamental de domínio público e não envolver diretamente seres humanos, porém seguiu as diretrizes e normas regulamentadoras do Conselho Nacional de Saúde, através da resolução 466/12.

3 | RESULTADOS

Para a presente pesquisa, foi investigado o perfil de internamentos por Doenças do Aparelho Respiratório, codificadas como Capítulo X, conforme Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, distribuídas no Estado de Pernambuco, no período de 2008 a 2016.

Dessa forma, foram notificados 414.047 internações. Segundo o ano de atendimento, o gráfico 1 demonstra uma leve diminuição entre os anos de 2013 a 2016.

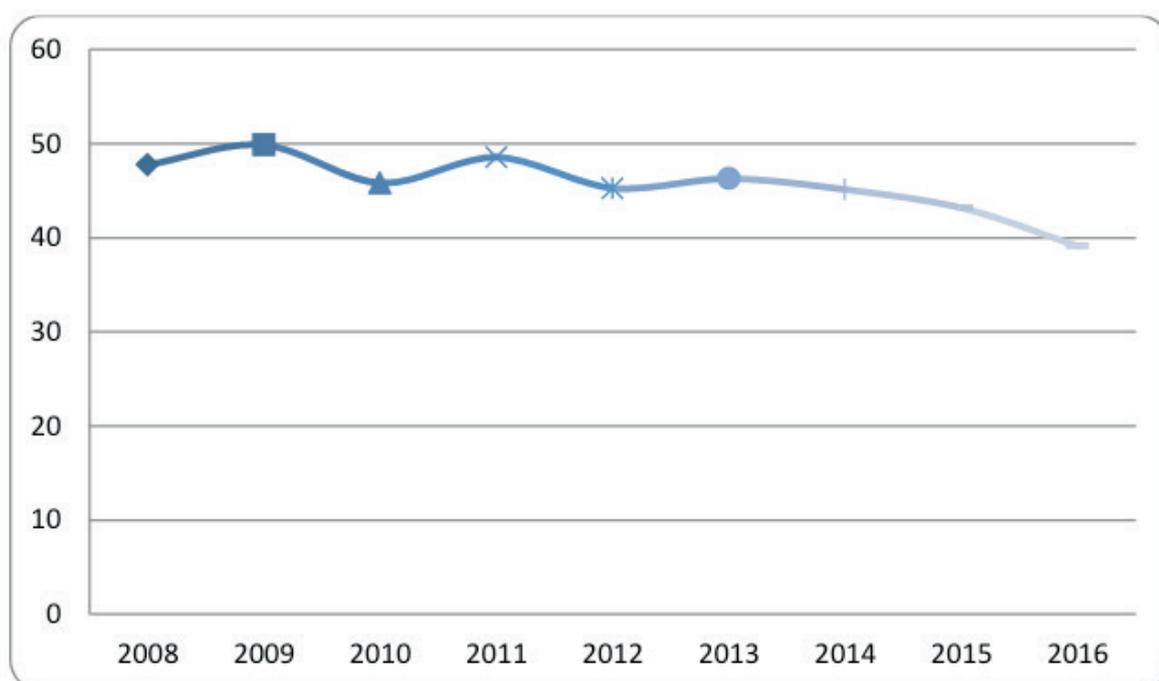


Gráfico 1. Internações por doenças do aparelho respiratório segundo ano de atendimento,

Segundo a Região de Saúde, as cidades com maior número de internações foi Recife (214.067), Caruaru (38.126) e Serra Talhada (23.724), e a com menor número foi a cidade de Goiana (7.323).

O caráter de atendimento prevaleceu o de Urgência com 87% e apenas 13% Eletivo, demonstrando a gravidade das internações por doenças respiratórias. O regime de internação foi de 62% de estabelecimento público e 38% privado.

No que tange as doenças do aparelho respiratório, segue gráfico 2 abaixo.

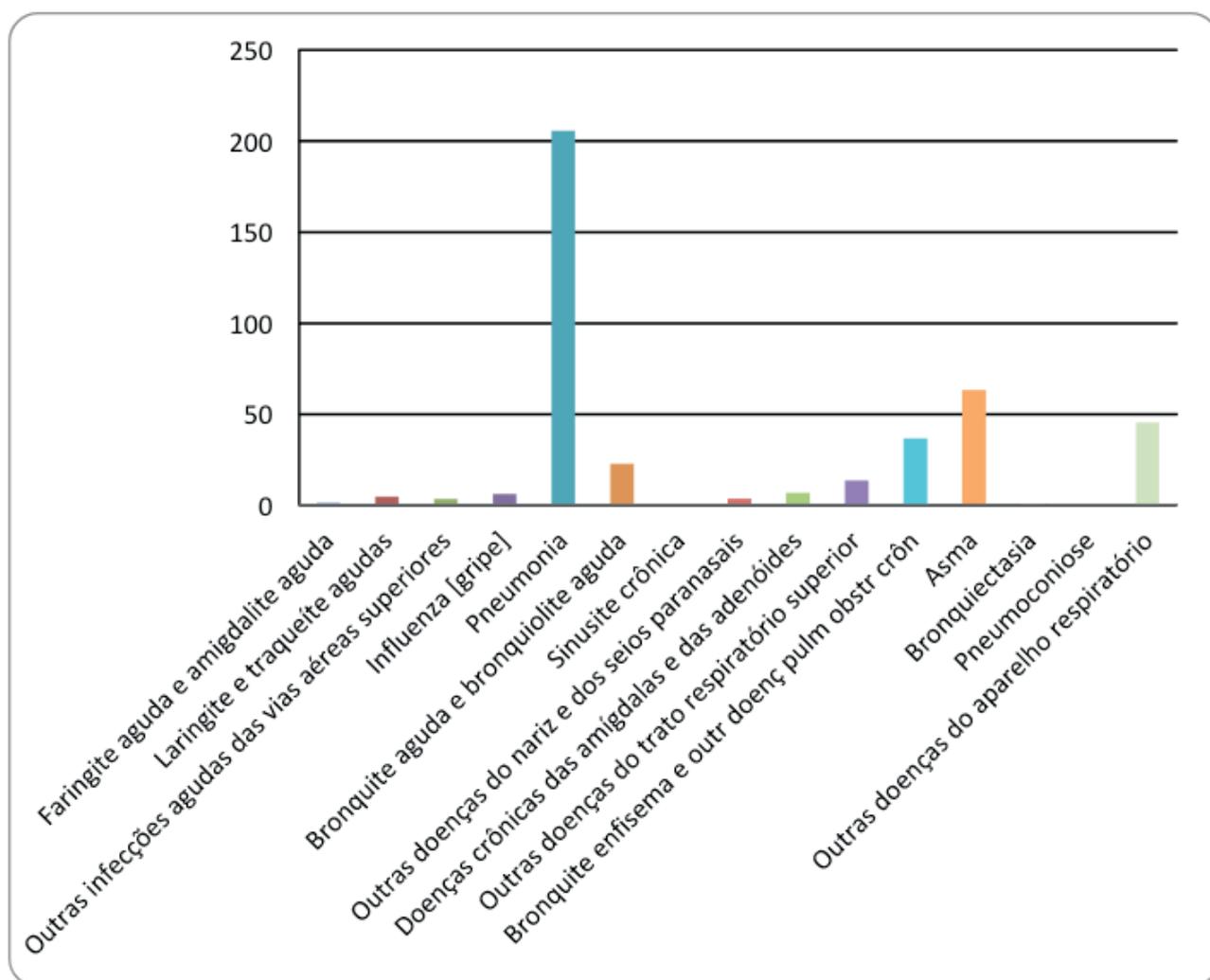


Gráfico 2. Internações por doenças do aparelho respiratório segundo a Lista de Morb CID-10, 2008-2016, Pernambuco.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Percebe-se no gráfico 2, que a Pneuonia é a doença de maior incidência (205.743), seguida da asma (63.483), outras doenças do aparelho respiratório (45.457) e bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas

(36.616).

Em se tratando dos internamentos segundo a faixa etária, segue gráfico 3 a seguir.

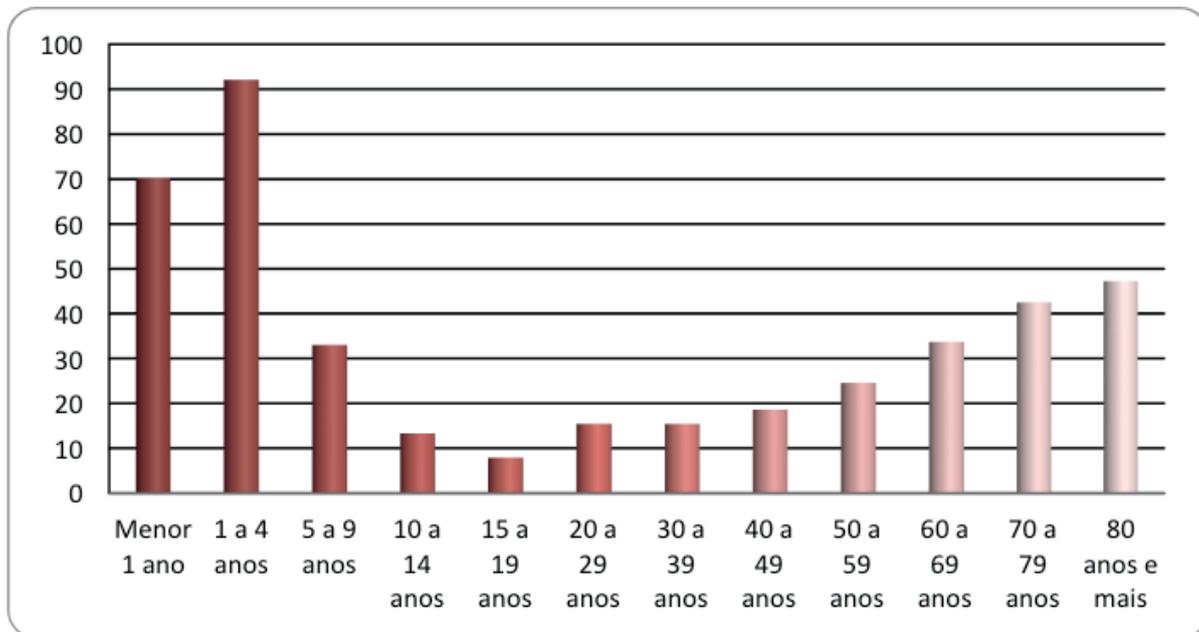


Gráfico 3. Internações por doenças do aparelho respiratório segundo faixa etária, 2008-2016, Pernambuco.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Nota-se que o maior número de internações atinge as crianças de 1 a 4 anos de idade (92.130), seguida dos menores de 1 anos (70.321) e dos idosos de 80 anos ou mais (47.239).

Com relação ao sexo, não houve diferença significativa, conforme identificado no gráfico 4, ainda que o sexo masculino apresente maior porcentagem de internações (52%).

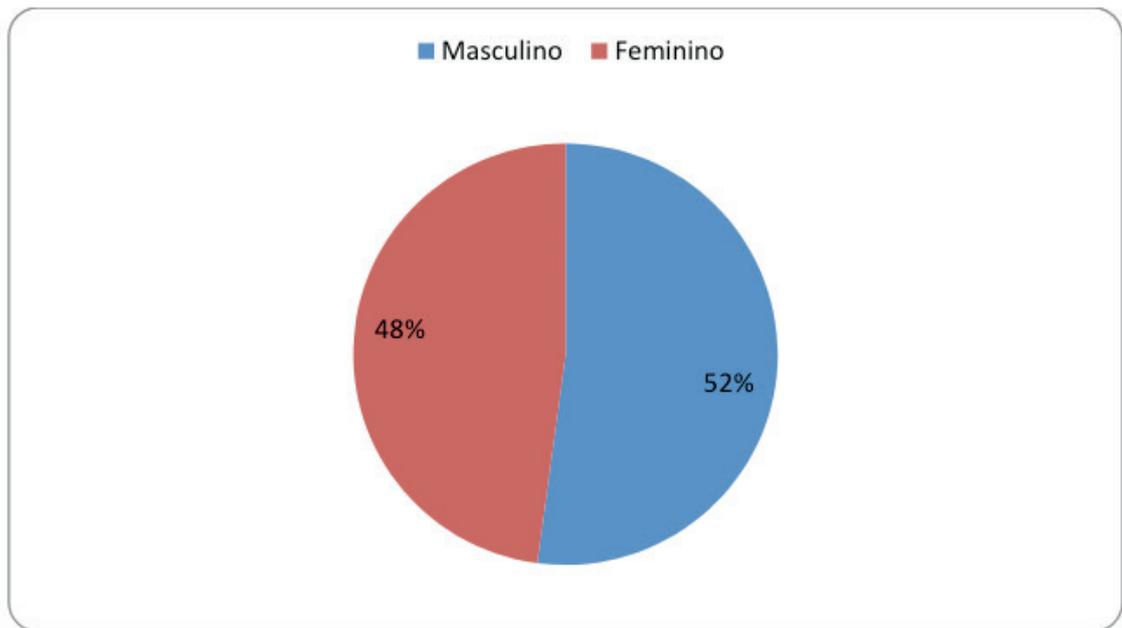


Gráfico 3. Internações por doenças do aparelho respiratório segundo faixa etária, 2008-2016, Pernambuco.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Sobre a cor/raça, destaca-se o fato de 53% não apresentar essa informação. Dentre os 47% que informaram a cor/raça, destes, 78% foram de origem parda, 18% branca, 2% preta e 2% amarela.

4 | DISCUSSÃO

Diante dos resultados apresentados, vale ressaltar que as doenças do aparelho respiratório acarreta uma elevada incidência de internações, com destaque para Pneumonia e Asma, sendo caracterizada ainda por sua elevada taxa de internação nas faixas etárias extremas, compreendidas por crianças de até 5 anos e idosos com 80 anos ou mais de idade.

A pneumonia é uma reação inflamatória do pulmão a fatores que o agride, causada por vários microorganismos, sendo os mais comuns, vírus e bactérias. Muitas vezes é provocada por causas desconhecidas ou por agentes nocivos inalados (BRASIL, 2012).

O Brasil é um dos 15 países com maior número de casos anuais de pneumonia clínica em menores de 5 anos (1,8 milhão), com incidência estimada de 0,11 episódio por criança/ano. Destas, 30 a 50% das consultas ambulatoriais, mais de 50% das hospitalizações e 10 a 15% dos óbitos são atribuídos às infecções respiratórias agudas (IRA), sendo 80% destes por pneumonia. Nessa perspectiva, é sabido que as crianças, os idosos e populações socialmente menos favorecidas de países em desenvolvimento e minorias étnicas são particularmente mais suscetíveis (MOURA

et al., 2017).

Sabendo-se que o tabagismo é um elemento nocivo às vias aéreas das crianças, esforços devem ser envidados no sentido de que não apenas os pais, mas também os demais moradores dos domicílios se abstenham de fumar, pelo menos na presença das crianças, de forma a reduzir os efeitos deletérios à saúde infantil. Programas de educação para a saúde devem ser fomentados visando a esse objetivo (GONÇALVES EM ET AL, 2006).

Além disso, possivelmente nas localidades com grande concentração de poluentes respiratórios ou com condições climáticas inadequadas para a sua dispersão, o que reforça a ação desses poluentes, os indivíduos com predisposição para doenças respiratórias, como a asma, têm a sua doença exacerbada (SALDANHA CT, SILVA AMCD, BOTELHO C, 2008).

Macedo Et Al. (2007) ressalta que as doenças respiratórias agudas permanecem como a causa mais frequente de mortalidade infantil nos países em desenvolvimento. As causas mais frequentes de hospitalizações, encontradas nesse estudo, foram: pneumonia (43,7%), bronquiolite (31,0%), asma (20,3%), gripe (3,5%), otite média aguda (0,8%) e laringite (0,6%). A magnitude do problema, especialmente nos países em desenvolvimento, apontam a necessidade de busca constante de estratégias efetivas para o controle da situação, como o reconhecimento e intervenção sobre seus fatores de risco.

Corroborando com os achados encontrados nesse estudo, Saldanha, Silva e Botelho (2005) revelaram em seu estudo que a frequência de atendimentos por asma encontrada foi de 12,2% (3.140/25.802), e a distribuição por sexo foi de 56,5% para o sexo masculino e 43,5% para o feminino, diferença esta estatisticamente não significativa ($p = 0,05$). A faixa etária mais acometida foi a de três a cinco anos (36,1% x 30,7%), diferenças que foram estatisticamente significativas ($p < 0,05$).

Outro estudo revelou que a frequência de pacientes com asma que têm percepção inadequada do controle da doença é significativa e a atenção especial deve ser dada aos pacientes idosos, com baixa renda familiar e com doença mais leve. Estes pacientes têm maior risco de perceber o controle da doença de forma inadequada, sendo necessária uma avaliação clínica mais cuidadosa (PONTE EV ET AL, 2007).

Tendo em vista a influência que os fatores climáticos podem acarretar no controle da asma em crianças, principalmente na determinação dos casos mais graves, percebe-se que no período considerado como seco, as crianças menores de cinco anos estão mais predispostas às complicações das crises asmáticas, necessitando maior atendimento hospitalar (SALDANHA CT, SILVA AMCD, BOTELHO C, 2008).

Em se tratando da população idosa, vale ressaltar que na área da saúde, o reflexo do envelhecimento pode ser observado na mudança do padrão de morbidade

e mortalidade da população, tornando crescente a demanda por prevenção e assistência à saúde. A ampliação das ações de promoção, prevenção e assistência à população idosa é um desafio ao Sistema Único de Saúde (SUS), particularmente na atenção às doenças respiratórias, considerando-se o contexto social, demográfico e epidemiológico do País (KHAN et al., 2018).

O envelhecimento crescente das populações está diretamente relacionado ao aumento das doenças crônicas, requerendo da equipe de saúde maior comprometimento com questões sociais, culturais e ambientais, além de ações que repercutam em comportamentos saudáveis de adultos e idosos, suas famílias e comunidade. Nesse contexto, o enfermeiro tem papel decisivo, através de ações educativas que incluam o indivíduo como agente do autocuidado, conhecedor de seus direitos e deveres (LLANO, 2018).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem, metodologia empregada pelos enfermeiros na prática clínica, favorece o cuidado articulado de forma indissociável as dimensões do pensar, do sentir e do agir. Ao conhecer o paciente e identificar suas necessidades, o profissional tem condições de auxiliá-lo através do planejamento conjunto das ações/intervenções de cuidado e da mensuração dos resultados alcançados. Assim, cabe ao enfermeiro participar ativamente de atividades educativas, de assistência e de pesquisa, que contribuam para a adoção de comportamentos saudáveis e conseqüente melhora da qualidade de vida para adultos e idosos que precisam desses cuidados (LLANO, 2018).

5 | CONCLUSÃO

Foi possível identificar que dentre as doenças do aparelho respiratório, a pneumonia e a asma apresentaram a maior incidência de internações compreendido entre as crianças de até 4 anos e os idosos com 80 anos ou mais de idade. Em relação ao sexo, o masculino foi maior, porém não apresentou diferença significativa. A cidade de Recife foi mais prevalente, contudo, se justifica por se tratar da capital e a cidade mais populosa de Pernambuco.

Diante dos achados encontrados, cabe ressaltar a importância de promover programas de controle, prevenção e promoção da saúde voltada a crianças e idosos, por se tratar de uma população mais vulnerável à aquisição de doenças respiratórias.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Associação Latino-Americana de Tórax. Portal Brasil - **Pneumonia**. 2012.

Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Doenças Respiratórias Crônicas. Série A. Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica**, n. 25, 160p. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/doencas_respiratorias_cronicas.pdf

Brunner & Suddarth. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgico**. [editores] Suzanne C. Smeltzer..14ª edição. et al. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

MOURA, Eryl Catarina de et al. Complex chronic conditions in children and adolescents: hospitalizations in Brazil, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 22, n. 8, p.2727-2734, ago. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017228.01992016>

KHAN, Inam D. et al. Morbidity and mortality amongst Indian Hajj pilgrims: A 3-year experience of Indian Hajj medical mission in mass-gathering medicine. **Journal Of Infection And Public Health**, [s.l.], v. 11, n. 2, p.165-170, mar. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jiph.2017.06.004>.

LLANO, Luis Alejandro Pérez de. Cuidados paliativos para pacientes con insuficiencia respiratoria crónica. **Gaceta Sanitaria**, [s.l.], v. 32, n. 4, p.383-385, jul. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.04.006>.

PECEGO, Ana Carla et al. Six-month survival of critically ill patients with HIV-related disease and tuberculosis: a retrospective study. **Bmc Infectious Disease**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 270, p.12-34, fev. 2016.

Gonçalves-Silva RM, Valente JG, Lemos-Santos MG, Sichieri R. **Tabagismo no domicílio e doença respiratória em crianças menores de cinco anos**. Cad. Saúde Pública, 2006;22(3): 579-586.

Lessa FJD, Mendes ADCG, Farias SF, Sá DAD, Duarte PO, Melo Filho DAD. **Novas metodologias para vigilância epidemiológica: uso do Sistema de Informações Hospitalares-SIH/SUS**. Informe Epidemiológico do SUS, 2000;9: 3-19.

Macedo SEC, Menezes AMB, Albernaz E, Post P, Knorst M. **Fatores de risco para internação por doença respiratória aguda em crianças até um ano de idade**. Revista de Saúde Pública, 2007;41(3): 351-358.

Ponte EV, Petroni J, Ramos DCB, Pimentel L, Freitas DN, Cruz AA. **A percepção do controle dos sintomas em pacientes asmáticos**. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, 2007;33(6): 635-640.

Saldanha CT, Silva AMCD, Botelho C. **Variações climáticas e uso de serviços de saúde em crianças asmáticas menores de cinco anos de idade: um estudo ecológico**. J Bras Pneumol, 2005;31(6):492-8.

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