

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# Prevenção e Promoção de Saúde 3

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# Prevenção e Promoção de Saúde 3

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



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

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

### Conselho Editorial

#### Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

#### Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

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

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2981909121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>6</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2981909122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>15</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2981909123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>32</b>
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

<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>189</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.29819091219</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>197</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.29819091220</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>207</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.29819091221</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>212</b>
TRIAGEM OFTALMOLOGICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO PROJETO ABC NO BAIRRO BARCELONA EM SOROCABA-SP	
André Maretti Chimello	
Rafael Nogueira Quevedo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.29819091222</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>221</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>222</b>

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE QUEIMADOS EM UMA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE

### **Regina Ribeiro de Castro**

Mestre. Docente no Curso de Enfermagem pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, Goiás (Brasil). reginarc2008@hotmail.com

### **Rosana Mendes Bezerra**

Mestre. Docente no Curso de Enfermagem pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, Goiás (Brasil). rosanamb.enf@hotmail.com

### **Alexsandra dos Santos Ferreira**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. alexsandra\_1818@hotmail.com

### **Sarah Sandres de Almeida Santos**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. sarahsandres18@hotmail.com

**RESUMO:** Entende-se que lesões por queimaduras são multissistêmicas, resultantes da exposição ao calor e excessivos, a substâncias químicas, radiação, atrito e fricção violentas. Sua gravidade está relacionada com a extensão, podendo levar a comprometimentos físicos por desidratação, distúrbios metabólicos, deformidades, infecção e até mesmo a morte. A inalação de fumaça, no caso de exposição a incêndios, pode levar a complicações do aparelho respiratório, que por sua vez são

consideradas mais graves que a própria queimadura. Contudo, lesões por queimadura são agravos evitáveis, que provocam dor, sofrimento e complicações, por isso necessitam de abordagem constante por parte dos profissionais de saúde. Objetivando apresentar dados que caracterizam a população expostas a queimadura, realizou-se uma pesquisa documental descritiva, com abordagem quantitativa, envolvendo a análise de dados referentes ao atendimento de pacientes queimados na unidade de saúde Hospital Municipal de Anápolis, Goiás, no ano de 2016. No total foram analisados 1072 atendimentos, com quantidades significativas de ausência de informações tratadas como não referidas nas análises, havendo frequência pouco elevada da população feminina em 53,9%, prevalência da população de 20 a 24 anos (18,2%), com maior frequência nas idades de 15 a 39 anos; a maioria das queimaduras (81,8%) foram categorizadas como de origem física, atingindo o 2º grau de profundidade e em sequência 3º e 1º graus. A extensão de SCQ 18% apresentou-se prevalente, conforme analisado, vindo em seguida a SCQ 9%. A maioria das queimaduras atingiram os membros superiores (MMSS) em 51,9% decorrente de evento físico em 46,7% do total; em seguida os membros inferiores (MMII) com 48,7% e em terceiro lugar a face com

7,9%. Obteve-se a prevalência do trauma abrasão (59,3%) sobre as demais causas de queimadura por agente físico. As queimaduras térmicas somaram 37,2% do total das queimaduras por agentes físicos. Destaca-se que a rápida e adequada assistência ao queimado representa significativa melhora no prognóstico de recuperação da lesão e de funcionalidade do local atingido. Desse modo, a monitorização dos casos e a avaliação constante dos atendimentos embasam ações de atualização e melhora da qualidade na assistência prestada nas unidades de queimados. Contudo, os dados apontam para a necessidade de valorização e maior compromisso e qualidade nos registros estatísticos na saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Queimaduras; Assistência hospitalar; Promoção da saúde.

**ABSTRACT:** Burn injuries are understood to be multisystemic, resulting from exposure to heat and excessive, to violent chemicals, radiation, friction and friction. Its severity is related to extension, and can lead to physical impairments due to dehydration, metabolic disorders, deformities, infection and even death. Inhalation of smoke, in case of exposure to fires, can lead to complications of the respiratory system, which in turn are considered more serious than the burn itself. However, burn injuries are avoidable injuries, which cause pain, suffering and complications, so they need a constant approach on the part of health professionals. In order to present data that characterize the population exposed to burns, a descriptive documentary research was conducted, with a quantitative approach, involving the analysis of data referring to the care of burned patients at the Hospital Municipal de Anápolis, Goiás, Brazil, in the year 2016. A total of 1072 visits were analyzed, with significant amounts of information not treated as reported in the analyzes, with a low frequency of the female population in 53.9%, prevalence of the population aged 20 to 24 years (18.2%), with greater frequency in the ages of 15 to 39 years; the majority of burns (81.8%) were categorized as having physical origin, reaching the 2nd degree of depth and in sequence 3° and 1° degrees. The SCQ 18% extension was prevalent, as analyzed, followed by SCQ 9%. The majority of burns reached the upper limbs (MMSS) in 51.9% due to physical event in 46.7% of the total; then the lower limbs (MMII) with 48.7% and thirdly the face with 7.9%. The prevalence of abrasion trauma (59.3%) was obtained on the other causes of burn by physical agent. Thermal burns accounted for 37.2% of all burns by physical agents. It should be emphasized that the rapid and adequate assistance to the burn represents a significant improvement in the prognosis of recovery of the lesion and of the functionality of the affected area. In this way, the monitoring of the cases and the constant evaluation of the consultations base actions to update and improve the quality of the assistance provided in the burned units. However, the data point to the need for valorization and greater commitment and quality in the statistical registers in health.

**KEYWORDS:** Burns; Hospital care; Health promotion.

## INTRODUÇÃO

Muitas pessoas são acometidas por queimaduras em diferentes fases da vida e classes socioeconômicas, porém existem populações mais vulneráveis. As crianças e idosos são mais vulneráveis ou susceptíveis a lesões por queimaduras. Lesões por queimadura são dolorosas, por vezes graves, podendo levar a morte ou sequelas. Essas são consideradas graves e as complicações podem acarretar sofrimento, incapacidade e morte. (BRUNNER & SUDDARTH, 2015; PHTLS, 2011)

Lesões por queimaduras são classificadas como injúrias decorrentes de etiologias térmica resultante da exposição a chamas, líquidos quentes, superfícies quentes, frio, ou substâncias químicas, radiação, atrito e fricção. O tipo de queimadura depende da extensão do comprometimento tecidual e da exposição ao agente agressor. A gravidade está diretamente relacionada com a extensão, podendo levar a distúrbios físicos como: a perda de volume líquido, mudanças metabólicas, deformidades corporais e infecção. (OLIVEIRA; MOREIRA; GONÇALVES, 2012)

Queimaduras não são lesões unicamente restritas à pele, como é geralmente vista. Provocam lesões multissistêmicas e podem atingir fatalmente o coração, os pulmões, o aparelho digestivo e o sistema imunológico. Não são as complicações diretas das lesões que com frequência levam ao óbito, mas sim as complicações decorrentes da insuficiência respiratória provocada pela inalação de fumaça, independente da idade da vítima e da extensão da lesão. (PHTLS, 2011)

Além das complicações sistêmicas decorrentes do agravamento pela exposição a fumaça e áreas do corpo queimadas, lesões na face, pescoço e mão podem trazer prejuízos estético e funcional que influenciam na vida do paciente. (MONTES; BARBOSA; SOUZA NETO, 2011).

Por se tratar de condição com altas taxas de morbimortalidade (OLIVEIRA; MOREIRA; GONÇALVES, 2012) pessoas acometidas por queimaduras necessitam de assistência imediata, ou o mais rápido possível das equipes de saúde. As queimaduras fazem parte das condições de emergência com prioridade no atendimento em Unidades de Urgência e Emergência Fixa Hospitalar e Não Hospitalar e Móvel, conforme regulamenta a Portaria GM/MS 2048 de 2002. Com a assistência ágil e adequada ao queimado são reduzidas as complicações, inclusive a mortalidade. (BRASIL, 2002) Desse modo, o profissional de saúde deve avaliar as queimaduras quando a causa, atuando não somente no atendimento específico à lesão, mas na vigilância em saúde, com o registro e notificação dos casos, na promoção de estratégias de atualização na assistência e prevenção desse agravo.

Com o interesse em dissertar sobre queimaduras, realizou-se uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa de dados que caracterizaram variáveis relacionadas às queimaduras e a população atendida em uma unidade de

saúde pública de saúde. A pesquisa atendeu as recomendações da Resolução 466/2012, procedendo-se à submissão, avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UniEVANGÉLICA, CAAE número 80515517.9.0000.5076. Os dados foram transcritos e organizados em um programa Microsoft® Excel 2007, considerando-se na análise o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ), com elaboração de tabelas e figuras segundo gênero sexual e faixa etária da população usuária do serviço, o local de ocorrência da queimadura, o agente da lesão, a região do corpo atingida ou superfície corporal queimada (SCQ) e a classificação das queimaduras. (LAKATOS; MARCONI, 2012). Obteve-se os dados em fichas de atendimento do ambulatório de queimados do Hospital Municipal Jamel Cecílio (HMJC), referência na Regional de Saúde Pirineus para os atendimentos de Urgência em Cirurgia, Ortopedia, Queimaduras, Internações Clínicas em Leitos Geral e Retaguarda (semi-intensiva), consultas e atendimentos ambulatoriais, com responsabilidade nos casos de baixa e média complexidade, sendo os casos de alta complexidade de queimaduras encaminhados para o Hospital de Urgência Otávio Lage de Siqueira (HUGOL), Goiânia.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram analisados 1072 atendimentos, com quantidades significativas de ausência de informações tratadas como não referidas nas análises. A figura apresenta o número de atendimento por gênero, demonstrando uma frequência pouco elevada da população feminina em 53,9%. Situação diferenciada é a apontada por Montes, Barbosa, Souza Neto (2011) e Leão et al (2011), em que os estudos descrevem a população masculina como maioria em 71% e 62,5%. A população infantil masculina também é apresentada como prevalente em unidades de queimados (MORAES et al, 2014) e São Paulo (BISGEGLI et al, 2014), respectivamente em percentagem de 15,7% e 14,4% superior a feminina. Brunner e Suddarth (2015) relatam que a maior incidência de queimaduras em homens pode chegar ao dobro da frequência apresentada por mulheres. Nenhum estudo analisado constatou superioridade de queimaduras na população feminina.

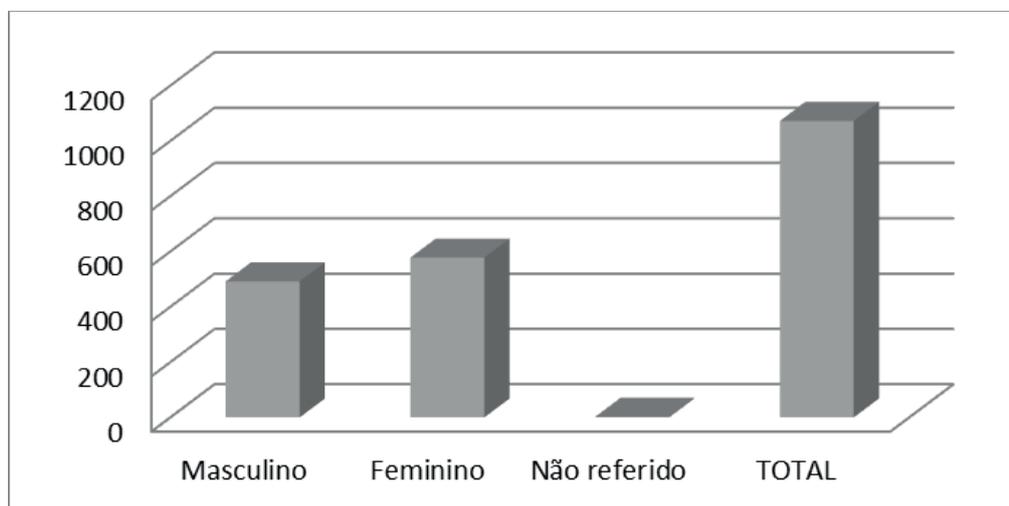


Figura 1 Distribuição dos atendimentos conforme gênero sexual, no ambulatório de queimados do Hospital Municipal Jamel Cecílio, Anápolis, Goiás, no ano de 2016.

Fonte: arquivo das autoras.

Na figura 2, tem a análise por faixa etária demonstrando a prevalência da população de 20 a 24 anos (18,2%), com maior frequência nas idades de 15 a 39 anos. É possível analisar que 78,6% dos dados encontram-se na faixa etária de 15 a 59 anos, situação semelhante encontrada nos estudos de Montes, Barbosa e Neto (2011) com frequência de 61,6% nessa faixa etária. Leão et al (2011) apresenta a faixa etária de 31 a 60 anos como maioria (37,6%) dos dados. Diferentemente, em pesquisa sobre queimaduras em mulheres realizada por Dutra et al (2011), obtiveram a prevalência nas faixas etárias de 20 a 25 anos (19,7%). Brunner e Suddarth (2015) trazem as faixas etárias de 20 aos 40 anos como as mais significativas na população masculina. O percentual de frequência foi semelhante nas faixas etárias de 0 a 4 anos e de 5 a 9 anos, representando 10,4% dos dados. A faixa etária infantil de maior acometimento por queimadura em estudo realizado por Moraes et al (2014) foi de 1 à 3 anos, representando 45,6% dos casos analisados.

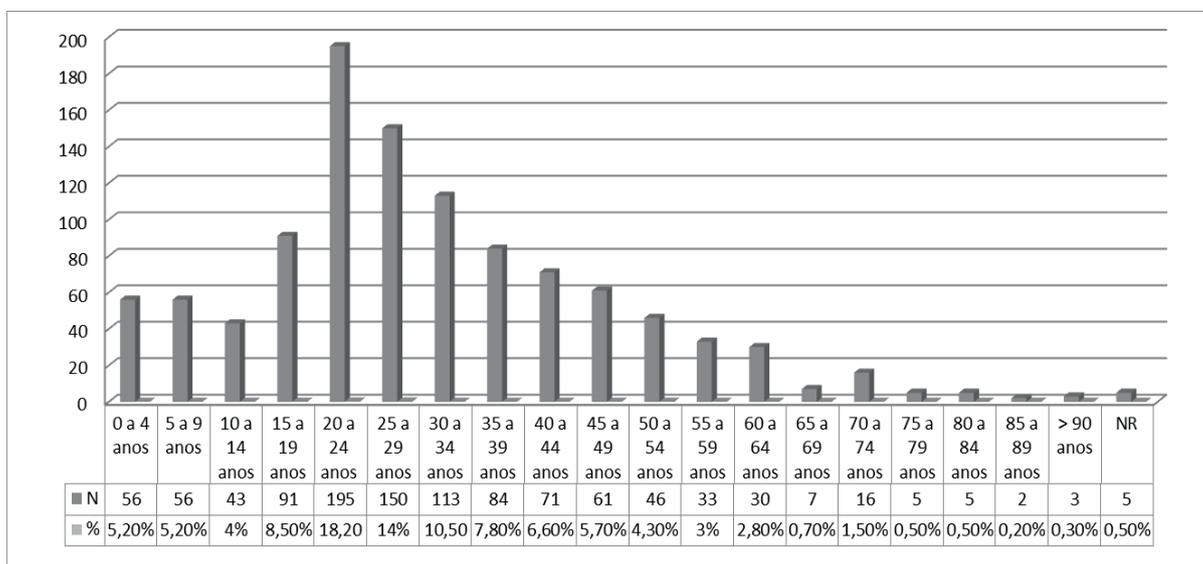


Figura 2 Distribuição dos atendimentos conforme faixa etária, no ambulatório de queimados do Hospital Municipal Jamel Cecílio, Anápolis, Goiás, no ano de 2016.

\*NR: não referido

Fonte: arquivo das autoras

A maioria das queimaduras (81,8%) foram categorizadas como de origem física, atingindo o 2º grau de profundidade e em sequência 3º e 1º graus, conforme apresentado na tabela 3. Constatou-se resultado de pesquisa semelhante, com 88,4% dos casos de queimaduras de 2º grau e graus diversificados numa mesma vítima. (MONTES, BARBOSA; SOUZA NETO, 2011) Entretanto, revela-se que na população infantil a grande maioria é acometida por queimaduras de 2º e 3º graus. (MORAES et al, 2014)

O ambiente do agravo apresentado na tabela 1, obteve maior participação de ruas/rodovias com 13,1% da amostra, 10,7% em ambiente doméstico/casa e o trabalho com 7,4% . Em estudo com análise semelhante, o domicílio apresentou-se prevalente em 45,7% nos pacientes e em sequência o trabalho com 13% e a via pública 9%. (MONTES; BARBOSA; SOUSA NETO, 2011) A maior incidência de queimaduras em ruas/vias públicas vai de encontro à elevada frequência de queimaduras por abrasão, entendendo-se que as lesões desse tipo foram ocasionadas por traumas comuns nas quedas de motocicletas e bicicletas. Ressalta-se que o ambiente doméstico (56,1%) foi o local de maior ocorrência de queimaduras no total de 132 amostras de mulheres atendidas em um Hospital Municipal. (DUTRA et al, 2011)

A extensão de SCQ 18% apresentou-se prevalente, conforme analisado na tabela 1, vindo em seguida a SCQ 9%. Observou-se a prevalência de queimaduras menos extensas (625/66% dos casos de queimaduras com SCQ < 40% para 121/12,7% com SCQ > 40%). Nas publicações a média de SCQ variou em 40% a 49,8%. (LEÃO et al; MONTES, BARBOSA; SOUZA NETO, 2011)

Tipo	Físico		Químico		Biológico	
	N	%	N	%	N	%
<b>Variáveis</b>	946	88,20%	18	1,70%	2	0,20%
<b>Profundidade</b>						
<b>1 Grau</b>	58	6%	1	5,60%	1	50%
<b>2 Grau</b>	774	81,80%	13	72,20%	1	50%
<b>3 Grau</b>	66	7%	1	5,60%	-	-
<b>NR</b>	48	5,10%	3	16,70%	-	-
<b>Local do Acidente</b>						
<b>Casa</b>	101	10,70%	2	11	-	-
<b>Trabalho</b>	70	7,40%	3	16,70%	-	-
<b>Rua</b>	124	13,10%	-	-	-	-
<b>NR</b>	651	68,80%	13	72,20%	2	100%
<b>SQC</b>						
<b>1%</b>	36	3,80%	-	-	-	-
<b>2%</b>	5	0,50%	-	-	-	-
<b>9%</b>	168	17,80%	3	16,70%	-	-
<b>10%</b>	6	0,60%	-	-	-	-
<b>18%</b>	242	25,60%	8	44,40%	-	-
<b>27%</b>	85	9%	2	11%	-	-
<b>36%</b>	87	9,20%	3	72,20%	1	50%
<b>45%</b>	40	4,20%	-	-	-	-
<b>54%</b>	53	5,60%	-	-	-	-
<b>63%</b>	17	1,80%	-	-	-	-
<b>72%</b>	9	1%	-	-	-	-
<b>81%</b>	2	0,20%	-	-	-	-
<b>NR</b>	196	20,70%	1	5,60%	1	50%

Tabela 1 Distribuição dos atendimentos conforme agente, profundidade, local do acidente e superfície corporal queimada, no ambulatório de queimados do Hospital Municipal Jamel Cecílio, Anápolis, Goiás, no ano de 2016.

Fonte: arquivo das autoras. \*Agente não referido soma 106, correspondendo à 9,90% dos dados.

Os dados da figura 3 demonstram que a maioria das queimaduras atingiram os membros superiores (MMSS) em 51,9% decorrente de evento físico em 46,7% do total; em seguida os membros inferiores (MMII) com 48,7% e em terceiro lugar a face com 7,9%. Os MMSS foram apontados como regiões mais frequentemente atingidas por queimaduras nas populações adulta e infantil (MONTES; BARBOSA; SOUZA NETO, 2011; MORAES et al, 2014). Em outro estudo, o tórax anterior foi a região mais acometida, seguindo-se dos MMSS e cabeça. (LEÃO et al, 2011)

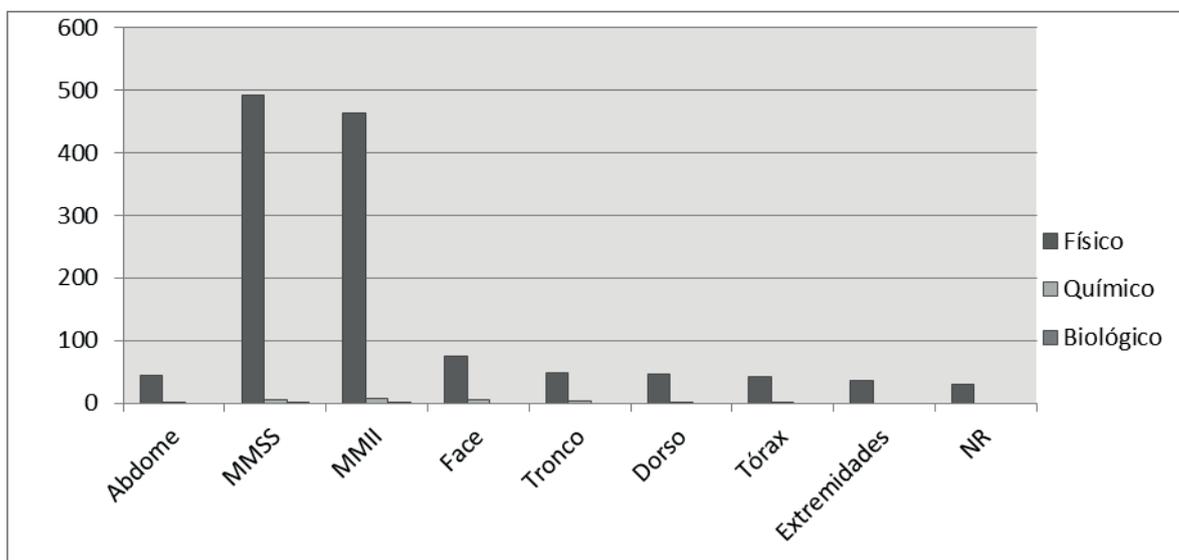


Figura 3 Distribuição dos dados conforme agente e região do corpo atingida no ambulatório de queimados do Hospital Municipal Jamel Cecílio, Anápolis, Goiás, no ano de 2016.

Fonte: arquivo das autoras

Os dados apresentados na tabela 2 comprovam a prevalência do trauma abrasão (59,3%) sobre as demais causas de queimadura por agente físico. As queimaduras térmicas somaram 37,2% do total das queimaduras por agentes físicos. Vários estudos evidenciaram a prevalência de queimaduras por agentes térmicos. (LEÃO et al; 2011; MONTES; BARBOSA; SOUZA NETO, 2011; PHTLS, 2011; SILVA et al, 2011) O gênero masculino apresentou maior incidência nos atendimentos, com 52,3% do total por agente físico; 37,6% em queimaduras por abrasão e 28% por fogo (tabela 2). O gênero feminino foi prevalente nas queimaduras por líquido quente (15,4%) e metal quente (4,8%). A população masculina é apresentada nos estudos como prevalente nas ocorrências de queimaduras, com incidência entre 62,5% a 71%. (LEÃO et al; 2011; MONTES; BARBOSA; SOUZA NETO, 2011)

Agente físico	Quantidade	% 946	Feminino	% 946	Masculino	%
<b>Abrasão</b>	561	59,3%	205	21,7%	356	37,6%
<b>Líquido Quente</b>	224	23,7%	146	15,4%	78	8,2%
<b>Metal Quente</b>	76	8%	46	4,8%	30	3,2%
<b>Fogo</b>	52	6%	24	2,5%	28	3%
<b>Elétrico</b>	6	0,6%	3	0,3%	3	0,3%
<b>NR</b>	27	2,7%	-	-	-	-
<b>Total</b>	946	100%	424	45%	495	52,3%

Tabela 2 Distribuição dos atendimentos conforme agente físico e gênero sexual, no ambulatório de queimados do Hospital Municipal Jamel Cecílio, Anápolis, Goiás, no ano de 2016.

\*NR: não referido

Fonte: arquivo das autoras.

## CONCLUSÃO

O atendimento em ambulatório de queimados apresenta-se relevante, visto a grande quantidade de procura pelo serviço, demonstrado na prevalência de casos de queimadura de menor gravidade, mas que necessitam da assistência e acompanhamento adequados. Os dados revelaram que tanto a população feminina quanto masculina, em ambientes diferenciados, estão propensos a esse tipo de lesão. Contudo, verifica-se a maioria dos acometimentos ocorreram por causas abrasivas e térmicas em pessoas nas fases jovem e adulta, podendo acarretar prejuízos não somente físicos, bem como sociais e econômicos para o indivíduo, a sociedade e o sistema de saúde.

Destaca-se que a rápida e adequada assistência ao queimado representa significativa melhora no prognóstico de recuperação da lesão e de funcionalidade do local atingido. Desse modo, a monitorização dos casos e a avaliação constante dos atendimentos embasam ações de atualização e melhora da qualidade na assistência prestada nas unidades de queimados. Contudo, os dados apontam para a necessidade de valorização e maior compromisso e qualidade nos registros estatísticos na saúde.

## REFERÊNCIAS

BISCEGLI et al . Perfil de crianças e adolescentes internados em Unidade de Tratamento de Queimados do interior do estado de São Paulo. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo , v. 32, n. 3, p. 177-182, Sept. [artigo da internet] 2014 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822014000300177&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822014000300177&lng=en&nrm=iso)>. access on 10 May 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-0582201432305>.

BRASIL. **Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002**. Ministério da Saúde. Gabinete. Comissão intergestora tripartite. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html)

BRUNNER; SUSSARTH. **Tratado de enfermagem medico cirúrgica**. 13ª ed. Revisão: Sonia Regina de Souza. Tradução: Patricia Lydie Voeux. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. Pág. 971- 997.

DUTRA et al. Caracterização de mulheres hospitalizadas por queimadura. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2011 jan/mar; 19(1):34-9. Disponível: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a06.pdf> Acesso 10 de mai. 2018.

LEAO et al . Epidemiologia das queimaduras no estado de Minas Gerais. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo , v. 26, n. 4, p. 573-577, Dec. 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-51752011000400006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752011000400006&lng=en&nrm=iso)>. access on 10 Oct. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-51752011000400006>.

MONTES, S. F.; BARBOSA, M. H.; SOUSA NETO, A. L. Aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes queimados internados em um Hospital de Ensino. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. 2, p. 369-373, Apr. 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200010&lng=en&nrm=iso)>. access on 05 Mar. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200010>.

MORAES et al. Perfil das internações de crianças em um centro de tratamento para queimados. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2014 jul/set;16(3):598-603. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v16/n3/pdf/v16n3a14.pdf> Acesso 10 de mai. 2018. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i3.21968>. - doi: 10.5216/ree.v16i3.21968.

OLIVEIRA TS; MOREIRA KFA; GONÇALVES TA. Assistência de enfermagem com pacientes queimados. **Rev Bras Queimaduras.** 2012;11(1):31-37. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/97/pt-BR> Acesso 07 de ago 2017.

PHTLS. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado.** PHTLS/ NAEMT. Queimadura. Trad. Renata Scavone et al. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. p.355- 375.

SILVA et al. **Feridas:** fundamentos e atualizações em enfermagem. In AL Pazos O cliente vítima de queimadura. 3ª ed. São Caetano do Sul, São Paulo, Yendis Editora, [artigo da internet] 2011, p. 525-562.

## **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