

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

A close-up photograph of a hand holding a silver stethoscope. The chest piece is prominent, and a blue cross icon is overlaid on it. The background is a soft-focus clinical setting. The image is framed by a red diagonal band.

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

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

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.

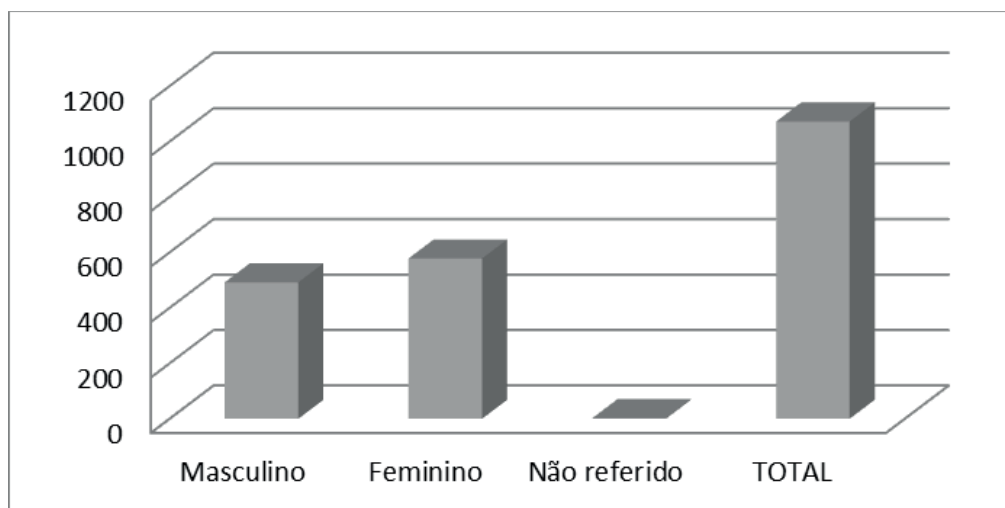


Figura 1 Distribuição dos atendimentos conforme gênero sexual, no ambulatório de queimados do Hospital Municipal Jamel Cecílio, Anápolis, Goiás, no ano de 2016.

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.

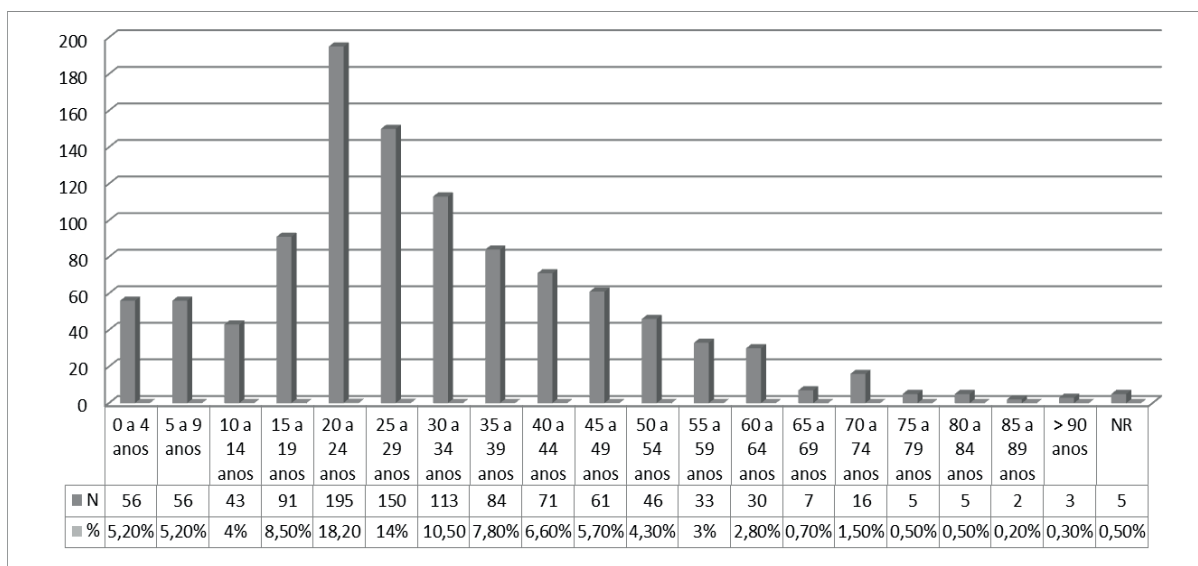


Figura 2 Distribuição dos atendimentos conforme faixa etária, no ambulatório de queimados do Hospital Municipal Jamel Cecílio, Anápolis, Goiás, no ano de 2016.

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

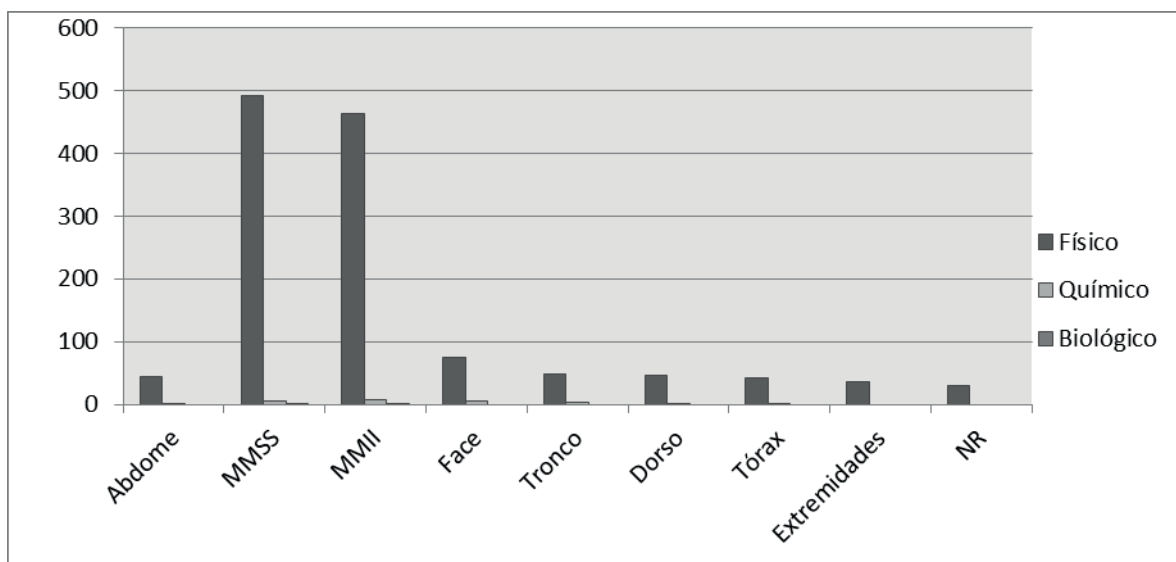


Figura 3 Distribuição dos dados conforme agente e região do corpo atingida no ambulatório de queimados do Hospital Municipal Jamel Cecílio, Anápolis, Goiás, no ano de 2016.

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	%
Abrasão	561	59,3%	205	21,7%	356	37,6%
Líquido Quente	224	23,7%	146	15,4%	78	8,2%
Metal Quente	76	8%	46	4,8%	30	3,2%
Fogo	52	6%	24	2,5%	28	3%
Elétrico	6	0,6%	3	0,3%	3	0,3%
NR	27	2,7%	-	-	-	-
Total	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>. 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

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>. 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>. 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