

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2020

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 di 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde [recurso eletrônico] : campo promissor em pesquisa 5 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-7247-987-5
DOI 10.22533/at.ed.875201102

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida.
III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

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

O estado de saúde, definido pela *World Health Organization* (WHO) como o “completo bem-estar físico, mental e social”, é um conceito revisitado de tempos em tempos pela comunidade científica. Hoje, em termos de ensino e pesquisa, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), distribui a saúde em sete áreas do conhecimento, sendo elas: Medicina, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Saúde coletiva e Educação física que, juntas, possuem mais de sessenta especialidades.

Essa diversidade inerente possibilita um vasto campo para a investigação científica. Neste sentido, corroborando com seu título, a obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5” traz a publicação de cento e vinte e sete trabalhos dentre estudos de casos, revisões literárias, ensaios clínicos, pesquisas de campo – entre outros métodos quanti e qualitativos – que foram desenvolvidos por pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Visando uma organização didática, este e-Book está dividido em seis volumes de acordo com a temática abordada em cada pesquisa: “Epidemiologia descritiva e aplicada” que traz como foco estudos populacionais que analisam dados de vigilância em diferentes regiões do país; “Saúde pública e contextos sociais” que trata do estado de saúde de coletividades e tópicos de interesse para o bem-estar do cidadão; “Saúde mental e neuropatologias” que disserta sobre os aspectos cerebrais, cognitivos, intelectuais e psíquicos que compõe o estado de saúde individual e coletivo; “Integridade física e saúde corporal” que engloba os textos dedicados ao estudo do corpo e sua influência para a saúde humana; “Cuidado profilático e terapêutico” que traz em seus capítulos os trabalhos voltadas às opções de tratamentos medicinais sejam eles farmacológicos, alternativos ou experimentais; e, por fim, tem-se o sexto e último volume “Investigação clínica e patológica”, que trata da observação, exame e análise de diversas doenças e fatores depletivos específicos do estado de saúde do indivíduo.

Enquanto organizadores, esperamos que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos que, por sua vez, continuem dando suporte à atestação das ciências da saúde como um campo vasto, diverso e, sempre, promissor em pesquisa.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Silvia Aparecida Oesterreich

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE DA TAXA DE INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NO ESTADO DO MARANHÃO E MUNICÍPIO DE CAXIAS	
Amanda Cibelle de Souza Lima	
Laisa dos Santos Medeiros	
Maria Helena dos Santos Moraes	
Antonia Fernanda Lopes da Silva	
Bruno de Miranda Souza	
Rogério Almeida Machado	
Francisca Nayana Ferreira de Araújo	
Jamile de Almeida Marques	
Neuza Isabelle da Silva Matões Pereira	
Josanne Christine Araújo Silva	
Antonio Werbert Silva da Costa	
Layane Valéria Miranda Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8752011021	
CAPÍTULO 2	13
ANÁLISE DO IMPACTO DA COBERTURA VACINAL DA BCG SOBRE A POPULAÇÃO BAIANA DURANTE OS ANOS DE 2005, 2010 E 2015	
Diego Santos Cade de Sena	
Danilo Guimarães Espinola Ramos	
Diego Luís Santana Adorno	
Eduardo Saback Pacheco Startari de Oliveira	
Oziel Gustavo de Souza e Silva Bonfim	
DOI 10.22533/at.ed.8752011022	
CAPÍTULO 3	20
ANÁLISE DO SURTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM PARACATU – MG	
Isabella de Carvalho Araujo	
Heloisa Silveira Moreira	
Priscila Capelari Orsolin	
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio	
DOI 10.22533/at.ed.8752011023	
CAPÍTULO 4	31
AS DOENÇAS VIRAIS COM MAIOR OCORRÊNCIA NO MUNICÍPIO DE NAZARÉ DA MATA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS	
Gleyciane Karoline de Andrade Lins	
Gediane do Nascimento Ferreira	
Maria Clara do Nascimento da Silva	
Ubirany Lopes Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.8752011024	
CAPÍTULO 5	38
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E ADESÃO AO TRATAMENTO A TUBERCULOSE	
Taís Carine Rodrigues da Silva	
Ypojucan de Aguiar Pires	
Ruth Gomes Soares	
Ana Beatriz Moreira Moura	
Tayná de Moraes Nery	
Gilvana Rodrigues de Oliveira	

Vitória Emannelly de Souza Pereira
Thercia Kamilla Moraes dos Santos Caridade
Zilmara Cavalcante Arruda
Mírian Letícia Carmo Bastos

DOI 10.22533/at.ed.8752011025

CAPÍTULO 6 43

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, GESTACIONAL E RESULTADOS PERINATAIS DE GESTANTES ADOLESCENTES PRECOSES E TARDIAS EM MATERNIDADE DO OESTE PAULISTA

Camilla Manhana dos Santos Pereira
Jossimara Poletini
Lucas Lima de Moraes
Larissa Sales Martins Baquião
Monise Martins da Silva
Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Glilciane Morceli

DOI 10.22533/at.ed.8752011026

CAPÍTULO 7 55

COMPARAÇÃO DO PERFIL DE MULHERES NA IDADE REPRODUTIVA QUE TIVERAM ACESSO À COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA NO ESTADO DO PARÁ E NO ESTADO DE SÃO PAULO

Marília Gabriela Queiroz da Luz
Ana Cecília Corrêa da Fonseca
Annie Chineye Uzôma Arêda Oshai
Aline Kellen da Silva Salgado
Brenda Caroline Rodrigues
Jonatas Crispim Magalhães de Oliveira
Céres Larissa Barbosa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.8752011027

CAPÍTULO 8 61

EVOLUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE AIDS EM IDOSOS NO BRASIL

Danilo Alvin de Paiva Gonçalves Filho
Marco Antônio da Silva Júnior
Ana Amélia Freitas Vilela

DOI 10.22533/at.ed.8752011028

CAPÍTULO 9 67

IMPACTO DA IDADE MATERNA NOS DESFECHOS GESTACIONAIS E PERINATAIS EM MATERNIDADE DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Lucas Lima de Moraes
Jossimara Poletini
Larissa Sales Martins Baquião
Monise Martins da Silva
Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Glilciane Morceli

DOI 10.22533/at.ed.8752011029

CAPÍTULO 10 78

IMPACTO DO REFERENCIAMENTO NO PERFIL DEMOGRÁFICO DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Diego Filitto
Luiz Carlos Souza de Oliveira
Diego Santiago Montandon
Simone de Godoy

CAPÍTULO 11 87

INCIDÊNCIA DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM MULHERES COM VAGINOSE BACTERIANA RECORRENTE

Suzane Meriely da Silva Duarte

DOI 10.22533/at.ed.87520110211

CAPÍTULO 12 100

INFLUÊNCIA DA FAIXA ETÁRIA, SEXO E NÚMERO DE ÓBITOS NA PREVALÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES PELA DOENÇA DE ALZHEIMER NO BRASIL

Gustavo Ferreira Crisóstomo

Ana Paula Silva Menezes

Juciele Faria Silva

Narryman Jordana Ferrão Sales

Patrícia Leão da Silva Agostinho

Ana Laura de Freitas Nunes

Ana Núbia de Barros

André Luís Tinan Costa

Daniela Freitas de Oliveira

Maristela Lúcia Soares Campos

Nathália Muricy Costa

DOI 10.22533/at.ed.87520110212

CAPÍTULO 13 106

INVESTIGAÇÃO SOBRE O AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE INTOXICAÇÃO POR MEDICAMENTOS EM JATAÍ, GOIÁS

Giuliana Moura Marchese

Leandro Hirata Mendes

Gabriella Leite Sampaio

Edlaine Faria de Moura Vilella

DOI 10.22533/at.ed.87520110213

CAPÍTULO 14 115

MODELAGEM ESPAÇO-TEMPORAL DOS CASOS DE DIABETES MELLITUS NA BAHIA: UMA ABORDAGEM COM O DFA

Raiara dos Santos Pereira Dias

Aloisio Machado da Silva Filho

Edna Maria de Araújo

Everaldo Freitas Guedes

Florêncio Mendes Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.87520110214

CAPÍTULO 15 127

MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE HIV: PERFIL DAS USUÁRIAS DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO

Cleuma Sueli Santos Suto

Carle Porcino

Rita de Cassia Dias Nascimento

Jones Sidnei Barbosa de Oliveira

Andreia Silva Rodrigues

Dejeane de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.87520110215

CAPÍTULO 16 140

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL DAS HEPATITES VIRAIS NO PERÍODO DE 2013 A 2018

Giovana Rocha Queiroz
Francisco Inácio de Assis Neto
Lucas Silva Sousa
Naiara dos Santos Sampaio
Pedro Augusto Teodoro Rodrigues
Pedro Hamilton Guimarães Leite
Tracy Martina Marques Martins
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.87520110216

CAPÍTULO 17 153

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Rogério Almeida Machado
Bruno de Miranda Souza
Amanda Cibelle de Souza Lima
Carlos Henrique de Barros da Costa Sobrinho
Josué Pinto Soares
Adriane Vieira Paiva Aprígio
José Artur de Aguiar Castro Júnior
Laysa Mayrane Silva Nunes
Poliana de Queiroz Araújo
Francisca Maria Rodrigues Marques
Breno da Silva Fernandes
Werlison Almeida Machado

DOI 10.22533/at.ed.87520110217

CAPÍTULO 18 159

PREVALÊNCIA DA GIARDÍASE NO PERÍODO DE 2014 A 2018 NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ – PA

Thiago Marcirio Gonçalves de Castro
Caio Heitor Vieira Melo
José Benedito dos Santos Batista Neto
Livia Caroline Machado da Silva
Thacyana Vitória Lopes de Carvalho
Herberth Rick da Silva Santos
Lianara de Souza Mindelo Autrn
Sílvio Henrique dos Reis Júnior

DOI 10.22533/at.ed.87520110218

CAPÍTULO 19 171

PREVALÊNCIA DE ANQUILOGLOSSIA EM NEONATOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DO SUL DO PARANÁ

Mariana Xavier Borsoi
Rafaella Thais Chesco dos Santos
Luiz Ricardo Marafigo Zander
Laryssa de Col Dalazoana Baier
Angélica Resnizek Diniz
Jéssyca Twany Demogalski
Sara Reda Haidar
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves

DOI 10.22533/at.ed.87520110219

CAPÍTULO 20 182

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À ANEMIA NA GRAVIDEZ

Lenara Pereira Mota
Anny Karoline Rodrigues Batista
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Eivelton Sousa Montelo
Pollyana Cordeiro Barros
Rudson Breno Moreira Resende
Laércio Marcos Motta Dutra
Jueline da Silva Santos
Lorena Lacerda Freire
Ivone Venâncio de Melo
Nathanielle Leite Resende
Juliana Barros Bezerra
Lusiane Lima de Oliveira
Maria Divina dos Santos Borges Farias
Erika dos Santos Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.87520110220

CAPÍTULO 21 188

TIPO DE PARTO DAS GESTANTES ADOLESCENTES EM UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS

Anthony Emerson Pereira Martins Silva
Arthur Figueiredo Casagrande
Danty Ribeiro Nunes
João Vitor Soares Amorim
Leonardo Gonçalves Santos Vilela
Marilene Rivany Nunes

DOI 10.22533/at.ed.87520110221

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 197

ÍNDICE REMISSIVO 199

IMPACTO DO REFERENCIAMENTO NO PERFIL DEMOGRÁFICO DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Data de aceite: 03/02/2020

Diego Filitto

Enfermeiro. Graduado pela Universidade do Oeste Paulista

Luiz Carlos Souza de Oliveira

Enfermeiro. Mestrando na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Diego Santiago Montandon

Enfermeiro. Doutorando na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Simone de Godoy

Enfermeira. Professora Doutora na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

RESUMO: Este estudo teve o interesse de analisar o impacto dos atendimentos por referência no perfil demográfico dos usuários de uma unidade de emergência. Qualificase como uma pesquisa de abordagem quantitativa, retrospectiva e de corte transversal, desenvolvida com 386 fichas de atendimentos realizados entre março de 2017 a março de 2018 em uma unidade de emergência de um hospital universitário de alta complexidade, referência em atendimento de urgência, com atendimento exclusivo pelo Sistema Único de Saúde. No qual, variáveis relacionadas com o perfil demográfico foram comparados

antes e após a implantação do sistema de referência e contra-referência. Esta análise possibilitou identificar diferença estatística no tipo de atendimentos e queixas principais na comparação antes e após o referenciamento, com diminuição no número de atendimentos e aumento das complexidades das queixas após o acesso no serviço ser especificamente por referência. Os dados demonstram que os atendimentos por referência tem impacto positivo sobre o perfil epidemiológico dos usuários da instituição de alta complexidade estudada, por organizar e estruturar a rede de atenção à urgência da região e direcionar usuários a assistência adequada de maneira eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Hospitalar de Emergência; Emergências; Referência; Enfermagem.

IMPACT OF REFERENCING ON THE DEMOGRAPHIC PROFILE OF USERS OF AN EMERGENCY UNIT

ABSTRACT: This study had the interest of analyzing the impact of referrals by reference in the demographic profile of the users of an emergency unit. It qualifies as a quantitative, retrospective and cross-sectional approach, developed with 386 records of appointments

performed between March 2017 and March 2018 in an emergency unit of a university hospital of high complexity, reference in emergency care, with exclusive care by the Unified Health System. In which, variables related to the demographic profile were compared before and after the implementation of the referral and referral system. This analysis made it possible to identify statistical differences in the type of primary care and complaints in the comparison before and after referral, with a decrease in the number of visits and an increase in the complexities of complaints after access to the service, specifically by reference. It shows that referral care has a positive impact on the epidemiological profile of the users of the highly complex institution studied, for organizing and structuring the network of attention to the urgency of the region and directing users to adequate care in an effective way.

KEYWORDS: Emergency Service, Hospital; Emergencies; Reference; Nursing.

INTRODUÇÃO

Um dos maiores problemas dos serviços de urgência no Brasil é a superlotação de pronto socorros (PS) de hospitais de alta complexidade. Estima-se que a maioria dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que buscam atendimento nos PS queixam-se das filas, da demora no atendimento e da desorganização no sistema^{1;2}.

O aumento na procura por assistência de urgência no SUS é justificada pelo crescimento populacional com maior evidências de acidentes automobilísticos, envelhecimento populacional com altas taxas de problemas cardiovasculares súbitos, degradação da segurança pública com elevação dos índices de violência urbana e cultura populacional de buscar assistência diante da necessidade em detrimento da adesão de ações preventivas^{3;4}.

Diante desta problemática, o SUS criou às redes de atenção à saúde, de forma mais focada a rede de atenção às urgências e emergência, que propõe a utilização de acolhimento humanizado com classificação de risco em PS e atendimentos por referência e contra-referência^{5;6}.

O sistema de referência e contra-referência é um mecanismo de encaminhamento de usuários entre os diferentes níveis de complexidade dos serviços de saúde no âmbito do SUS e vem sendo discutido cada vez mais como ferramenta para organização do fluxo de pessoas, com vistas a alcançar os princípios de universalidade e integralidade⁷. Neste sistema os casos são referenciados para serviços com a adequada disponibilidade de recursos de acordo com a necessidade do usuário, verificada após um acolhimento com classificação de risco, realizado a partir entrada do usuário em uma localidade de atendimento do SUS⁷.

A operacionalização deste sistema pode contribuir para a diminuição de filas e tempo de espera nos PS, a medida que alivia a demanda de atendimentos não

emergenciais nos serviços de alta complexidade⁷. Assim, otimiza os investimentos financeiros no SUS e proporciona atenção direcionada a os usuários que necessitem de atendimento especializado⁸.

Diante destas possibilidades e com o interesse de analisar o processo de adesão ao sistema de referência e contra-referência de um hospital de alta-complexidade é que emerge o objetivo deste estudo, que é analisar o impacto dos atendimentos por referência no perfil demográfico dos usuários de um PS.

Material e Métodos

Desenho do estudo

Pesquisa de abordagem quantitativa, retrospectiva e de corte transversal⁹, desenvolvida em um PS de um hospital universitário de alta complexidade, com atendimento exclusivo pelo SUS.

Contexto

Este hospital é a maior instituição de saúde da região do Oeste paulista, configurando-se como sendo de alta complexidade, cujos atendimentos de urgência e emergência passaram a ser referenciados a partir de setembro de 2017.

Participantes

Para responder o objetivo deste estudo, analisaram-se as fichas de atendimentos do PS entre março de 2017 e março de 2018, seis meses antes e após a implantação do sistema de referenciamento para atendimentos de urgência e emergência.

Neste período evidenciou-se um total de 108.739 atendimentos neste PS, sendo excluídos os relacionados com ginecologia e obstetrícia, pediatria e psiquiatria, que mantiveram acesso livre à instituição estudada, perfazendo um total de 37.592 casos possíveis de serem incluídos nesta pesquisa.

Amostragem

O plano amostral adotado foi de amostragem aleatória simples com base em estudos concernentes com o mesmo objetivo, considerando um erro amostral de 5% ($\alpha = 0,05$), poder estatístico de 0,95 ($1 - \beta$) e um percentual mínimo de 50% da população. Obtendo um número mínimo amostral de 386 atendimentos.

Fontes dos dados e variáveis

A coleta de dados se deu em maio de 2018, no qual verificaram as variáveis nominais, categóricas e numéricas, disponíveis na Ficha de Atendimento Institucional (FAI), sendo: idade; sexo; tipo de atendimento; cidade de origem; queixa principal e

prioridade do atendimento diante da classificação de risco.

Os dados coletados nas FAI selecionadas para amostra foram analisados e compuseram o banco de dados, cujo armazenamento e tratamento estatístico das variáveis de estudo, se deram pelos padrões da bioestatística clássica utilizando-se o software R versão 3.1.2 que é disponibilizado gratuitamente.

Controle de Viés

Para evitar falhas de seleção das amostras dos casos, optou-se por dividir proporcionalmente o número amostral entre os 12 meses de investigação (de 03/2017 à 03/2018). Além disso, um estatístico fez o sorteio eletrônico dos FAI que seriam incluídos neste estudo.

Métodos estatísticos

Foi realizada a análise descritiva da amostra de acordo com os dados demográficos através de tabulação de referência cruzada. Para verificar se existe diferença estatisticamente significativa entre os grupos foi utilizado o teste qui-quadrado, com nível de significância de 95%, sendo considerados os grupos estatisticamente diferentes quando $p < 0,05$. Devido ao grande número de variáveis categóricas, os resultados foram ajustados através da padronização de resíduos (Z-score).

Questões éticas

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição para seu desenvolvimento e recebeu o número CAAE: 65898017300005515.

RESULTADOS

As fichas de atendimento selecionadas para amostragem neste estudo são relacionadas a atendimentos de urgência e emergência cirúrgicas, clínicas; ortopédica e oftálmicas.

Na Tabela 1 apresenta-se os dados sócios epidemiológicos dos atendimentos:

Variáveis	N	(%)
Sexo		
Feminino	196	50,7
Masculino	190	49,3
Idade (anos)		
< 20	25	6,4
20 – 40	176	45,5

41 – 60	119	30,8
> 60	66	17,3
Residência		
Cidade do atendimento	269	69,7
Outras cidades	117	30,3
Tipo de atendimento		
Emergência	20	5,1
Urgência	170	42,1
Não urgência	174	47,1
Não informado	22	5,7
Queixa principal		
Dor moderada	100	25,9
Dor severa	55	14,2
Mal súbito	28	7,3
Dor leve	25	6,5
Dor no peito	22	5,7
Acidente automobilístico	18	4,7
Respiração ineficaz	9	2,3
Hemorragia incontrolável	7	1,9
Febre	6	1,6
Acidentes com animais	6	1,6
Vômitos persistentes	5	1,2
Alteração da consciência	2	0,5
Outras afecções	103	26,6
Total	386	100

Tabela 1 – Descrição dos atendimentos de um pronto socorro (n = 386 quanto à sexo, idade, residência, tipo de atendimento e queixa principal – Presidente Prudente – SP, 2018).

Para verificar o impacto da adesão ao sistema de referenciamento no perfil sociodemográfico dos atendimentos deste PS, foi necessário comparar os atendimentos antes e após a alteração de acesso a este serviço. A Tabela 2 apresenta que hoje diferença estatisticamente significantes ($p < 0,05$) nesta comparação.

Variáveis	Antes do referenciamento	Após o referenciamento	Total
Tipo de atendimento (p= 0,032)			
Emergência	3	17	20
Urgência	78	92	170
Não urgência	139	35	174
Não Informado	22	0	22
Queixa Principal (p= 0,047)			
Dor moderada	46	54	100

Dor severa	25	30	55
Problema recente	21	7	28
Dor leve	18	7	25
Dor no peito	13	9	22
Acidente automobilístico	3	15	18
Respiração ineficaz	6	3	9
Hemorragia incontrolável	1	6	7
Febre	6	0	6
Acidente com animais	3	3	6
Vômitos persistentes	5	0	5
Alteração da consciência	1	1	2
Outras afecções	92	11	103
Total	240	146	386

Tabela 2 – Tipo e queixa principal dos atendimentos (n = 386) de um pronto socorro, antes e após o encaminhamento. Presidente Prudente - SP, 2018.

DISCUSSÃO

Achados principais

Diante dos dados apresentados, evidencia-se diferença estatística em tipo de atendimento ($p= 0,032$) e queixa principal ($p= 0,047$) na comparação antes e após o encaminhamento, com diminuição no número de atendimentos e aumento das complexidades das queixas após o acesso no serviço ser especificamente por referência de outras unidades do SUS. Isso significa que os recursos de alta complexidade da instituição passaram a ser disponibilizados em maior parte para usuários que necessitam dessa atenção.

Interpretação dos resultados

O impacto do sistema de referência nos atendimentos deste PS é relevante, uma vez que, após a instalação do sistema houve uma queda, de mais da metade dos atendimentos. Justificado por atendimentos iniciais dessa população em UPAs instaladas pelo município. Um estudo realizado em um hospital público de média complexidade com o objetivo de descrever a implantação da estratégia de acolhimento com classificação de risco obteve como resultados redução de 69% dos atendimentos de baixa e média complexidade e aumento do número de atendimento a pacientes graves, reforçando a importância dos serviços de emergência serem referenciados e organizados¹⁰.

Outro estudo sobre acolhimento humanizado defende que estratégias como o atendimento por referência promovem integralidade no SUS³, assim, o fenômeno identificado neste PS após a implantação do sistema proporcionou acesso

adequado a serviços do SUS de acordo com a demanda da ocorrência e garantiu consequentemente equidade integral no acesso aos atendimentos.

Esta reflexão justifica a diminuição de queixas após o encaminhamento como, problema recente, dor leve, dor no peito, respiração ineficaz e vômitos persistentes, que provavelmente passaram a ser atendidas em níveis com menor complexidade dentro do sistema de saúde da região, ao mesmo passo que dores severas, moderadas e acidentes automobilísticos tiveram atenção garantida neste PS que disponibiliza os recursos necessários para estes agravos. A contraponto que sem encaminhamento e organização dos serviços de emergência em rede, os usuários buscam pelos serviços “porta aberta”, que atendem todos os casos sem uma classificação, elevando o número de atendimentos de baixa e média complexidade, o que implica em demora no atendimento a usuários que realmente necessitem de atendimento imediato e de maior complexidade.

É importante observar também que os dados da Tabela 2 apontam aumento em queixas relacionadas à dor após o encaminhamento, independente da causa, isso reforça mais uma vez a necessidade de estudos mais aprofundados com relação a esta variável para a melhoria dos atendimentos em unidades de emergência. Uma pesquisa realizada em um pronto atendimento público descreve que dos 309 atendimentos analisados 141 apresentavam a queixa de “Dor”, a maior parte destas estava relacionada a causas traumáticas e abdominais graves¹¹.

Sobre a Tabela 1, estudos que analisam dados demográficos levando em consideração a variável sexo em atendimentos de PS no geral apresentam valores parecidos com os resultados encontrados. Um estudo realizado com 309 pacientes que adentraram o PS de um hospital universitário revelou que 55,5% dos pacientes atendidos são do sexo masculino e 44,5% pacientes do sexo feminino¹². Uma pesquisa que analisou o perfil demográfico e as principais queixas da população adulta em uma unidade de emergência referenciada, corrobora com estes resultados, pois identificou que 55,6% das pessoas atendidas pertenciam ao sexo feminino, enquanto 43,7% pertenciam ao sexo masculino¹³.

Um dado importante é a procedência dos usuários que procuraram a unidade para atendimento de emergência, no qual 69,7% dos pacientes são provenientes do próprio município, que é referência em atendimento na região estudada e que conta com outras 27 cidades com atendimento de urgência disponível de baixa complexidade¹⁴, o que possibilita inferir duas asserções: 1- existem baixos índices de casos graves nos demais municípios da região; 2- os casos graves não chegam a ser referenciados para a instituição de alta complexidade. Em ambos os casos é reiterado a necessidade de melhorar o sistema intermunicipal de referência e contra-referência para organizar o fluxo de atendimento e garantir resolubilidade nas ações em saúde da região⁴.

Na análise do tipo de atendimento demonstrados pela tabela, percebe-se um número elevado de casos de não urgência (47,1%), o que implica no atendimento a todas as demandas em um serviço de alta complexidade gerando um conflito no uso das tecnologias de saúde que melhor se adapta ao quadro do usuário e aumento de atendimentos que poderiam ter resolutividade em outras unidades do sistema de saúde. Dentre os motivos de procura por estes serviços destaca-se a autoafirmação do usuário considerando seu quadro clínico como situação de urgência e emergência, residência próxima a locais que realizem esse tipo de atendimento e atendimento de forma rápida e resolutiva e falta de conhecimento da sociedade dos fluxos dentro da rede de atenção a urgência e emergência¹¹.

Desfechos e limitações

Este estudo apresenta limitações relacionadas a não verificação dos desfechos dos casos analisados, que possibilitaria avaliar o grau de resolubilidade assistencial do serviço relacionado com os períodos pré e pós implantação do sistema de referência e contra-referência. Todavia as FAI não dispunham do preenchimento desta variável.

Mesmo assim, trata-se de um estudo relevante à medida que apresenta os impactos da implantação do sistema de atendimento por referência no perfil epidemiológico em um pronto socorro de alta complexidade, o qual evidenciou profunda alteração dos atendimentos da localidade estudada, pois diminuiu a quantidade de atendimentos ao mesmo tempo em que aumentou a complexidade desta atenção.

CONCLUSÃO

O atendimento por referência tem impacto positivo sobre o perfil epidemiológico dos usuários do PS da instituição de alta complexidade estudada, por organizar e estruturar a rede de atenção à urgência da região, ao direcionar usuários a assistência adequada de maneira eficaz.

Estes resultados são importantes para a defesa do sistema de referência e contra-referência no âmbito do SUS, como estratégia eficaz de organização e adequada utilização dos recursos disponíveis na rede de atenção as urgências e emergências.

REFERÊNCIAS

1. Rocha RG, Araújo SA, Oliveira SA, Ferreira TN. Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre a experiência das práticas de educação em saúde. *Recom.* 2017;7:e1603. doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1603>

2. Coutinho LRP, Barbieri AR, Santos MLM. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Sa debate*. 2015; 39(105):514-24. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018>
3. Almeida PF, Santos AM, Santos VP, Filho RMS. Care integration in a health region: a paradox between regional needs and local interests. *Saúde e Soc*, 2016; 25(2):320-35. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902016153295>
4. Guedes HM, Souza KM, Lima PO, Martins JCA, Chianca TCM. Relação entre queixas apresentadas por pacientes na urgência e o desfecho final. *RLAE*. 2015; 23(4): 587-94. doi: 10.1590/0104-1169.0227.2592www.eerp.usp.br/rlae
5. Pimentel SK, Soares MC, Mazepa MM, Kato PVK, Lima RL, Soares MEC. Análise dos motivos para uso do serviço de urgência e emergência pelo paciente não grave. *Rev. Med. UFPR*, 2016; 3(3):109-113. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/rmu.v3i3.47984.g29597>
6. Garcia VM, Reis RK. Perfil de usuários atendidos em uma unidade não hospitalar de urgência. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(2): 261-7. doi:10.5935/0034-7167.20140035
7. Alves MLF, Guedes HM, Martins JCA, Chianca TCM. Rede de referência e contra referência para o atendimento de urgências em um município do interior de Minas Gerais – Brasil *Rev. méd. Minas Gerais*, 2015; 25(4): 469-75. doi:10.5935/2238-3182.20150110
8. Guedes HM, Almeida AGP, Ferreira FO, Vieira G Jr, Chianca TCM. Classificação de risco: retrato de população atendida num serviço de urgência brasileiro. *Referência*, 2014; 1:37-44. doi: 10.12707/RIII13108
9. Denise F Polit; Cheryl Tatano Beck. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 10ª. Wolters Kluwer Health, editor. Philadelphia; 2017.
10. Rossaneis MA, Haddad MCL, Borsato FG, Vannuchi MO, Sentone ADD. Caracterização do atendimento após implantação do acolhimento, avaliação e classificação de risco em hospital público. *Rev. eletrônica enferm*, 2011; 13(4): 648-56. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v13i4.10182>
11. Freire AB, Fernandes DL, Moro JS, Kneipp MM, Cardoso CM, Lima SBS . Serviços de urgência e emergência: quais os motivos que levam o usuário aos pronto-atendimentos?. *Saúde*, 2015; 41(1):195-200. doi: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583415061>
12. Barreto RF, Gomes CZL, Silva RM, Signorelli AAF, Oliveira LF, Cavellani CL, Ribeiro SBF. Avaliação de dor e do perfil epidemiológico, de pacientes atendidos no pronto-socorro de um hospital universitário. *Rev. dor*, 2012; 13(3):213-19. doi:
13. Silva PL, Paiva I, Faria VB, Ohl RIB, Chavaglia SRB . Acolhimento com classificação de risco do serviço de Pronto-Socorro Adulto: satisfação do usuário. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2016; 50(3): 427-32. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400008>
14. Fagiani MDAB, Alves JS, Corbeta CV, De Souza LA, Vieira APBM. Atuação Multiprofissional em uma Emergência Epidemiológica de Dengue no Oeste Paulista: Relato de Experiência. *Ver. Inter*, 2018 11(1): 111-114.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 50, 74, 188, 192, 193, 194
AIDS 61, 62, 63, 64, 65, 95, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 152
Alzheimer 100, 101, 102, 105
Anemia 51, 182, 183, 184, 185, 186, 187
Anquiloglossia 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181

B

Bacilo Calmette Guerin 15
BCG 13, 14, 15, 16, 18, 19

C

Câncer de colo de útero 56, 59, 60
Colpocitologia 55, 56, 57, 58, 59
Colpocitologia oncológica 55, 56, 58, 59

D

Desfechos gestacionais 43, 44, 45, 52, 67
Desfechos maternos 67, 69
Diabetes *mellitus* 115, 125, 126, 192
Doenças virais 31, 33, 34, 36

E

Enfermagem 11, 29, 36, 38, 39, 53, 54, 60, 78, 85, 127, 130, 131, 179, 182, 195, 196
Epidemiologia 2, 12, 22, 40, 58, 60, 63, 106, 115, 150, 152, 154, 169
Estratégia de saúde da família 123

F

Freio lingual 178

G

Gestação 43, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 53, 64, 68, 70, 72, 74, 75, 76, 186, 188, 189, 192, 195
Giardíase 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168

H

Hepatite 70, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152
Hepatite A 150
Hepatite B 144, 149, 150, 151
Hepatite C 148, 149, 150, 151

Hepatite D 144, 149, 150

Hepatite E 70

Hepatites virais 134, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 150, 151, 152

HIV 14, 17, 18, 19, 42, 62, 63, 64, 65, 66, 70, 95, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 152, 190

Hospitalização 52, 115, 123, 125

HPV 60, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

I

Idade reprodutiva 55, 91

Idosos 29, 61, 62, 63, 64, 65, 105, 165

Intoxicação 106, 107, 108, 110, 111, 113

Intoxicação medicamentosa 107, 113

L

Leishmaniose 20, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Leishmaniose tegumentar americana 20, 21, 23, 29, 30, 153, 154, 155, 156, 157, 158

M

Maternidade 43, 45, 53, 67, 69, 77, 173, 187, 190, 194, 195, 196

Menacme 55, 56

N

Neonatos 171, 173, 177

O

Óbito 12, 28, 32, 69, 88, 104, 154, 184, 186

P

Papilomavírus 87, 96

Parto 43, 44, 46, 48, 50, 51, 54, 69, 70, 71, 72, 74, 76, 90, 96, 99, 123, 183, 184, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196

Parturiente 190

Perinatal 44, 49, 52, 54, 68, 69, 73, 75, 183, 191

População brasileira 49, 62, 196

Prevalência 26, 31, 33, 40, 53, 87, 92, 96, 97, 98, 100, 104, 105, 106, 108, 122, 149, 150, 151, 159, 160, 162, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 175, 177, 179, 186, 187, 190, 192, 194

R

Referenciamento 78, 80, 82, 83, 84, 171, 179

Resultados perinatais 43, 44, 49, 54, 67, 69, 71, 75, 76, 77

S

Saúde da mulher 87, 97, 127, 186

Saúde Pública 1, 2, 3, 11, 19, 21, 28, 30, 31, 32, 36, 39, 42, 52, 59, 62, 69, 76, 97, 108, 113, 114, 115, 125, 126, 128, 142, 149, 169, 184, 187, 189, 195, 196

Serviço hospitalar de emergência 78

Sistema imunológico 87, 93, 95, 96

Sistema único de saúde 2, 4, 13, 23, 41, 51, 61, 62, 78, 79, 100, 102, 108, 130, 156, 157, 158

T

Tuberculose 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 34, 38, 39, 40, 41, 42, 134

V

Vacinação 13, 14, 15, 16, 18, 19, 140, 141, 143, 144, 148, 151, 152, 191

Vaginose 87, 88, 89, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 99

Vaginose bacteriana 87, 88, 89, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 99

Vigilância sanitária 41

 **Atena**
Editora

2 0 2 0