

Patologia das Doenças 5

Yvanna Carla de Souza Salgado
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2018

Yvanna Carla de Souza Salgado

(Organizadora)

Patologia das Doenças

5

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

P312 Patologia das doenças 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Yvanna Carla de Souza Salgado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Patologia das Doenças; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-88-8

DOI 10.22533/at.ed.888181411

1. Doenças transmissíveis. 2. Patologia. I. Salgado, Yvanna Carla de Souza. II. Série.

CDD 616.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Aspectos Epidemiológicos de Patologias” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora. Em seu volume V, apresenta em seus capítulos, aspectos epidemiológicos de patologias analisados em algumas regiões brasileiras.

A Patologia é a ciência que envolve o estudo das alterações estruturais, bioquímicas e funcionais nas células, tecidos e órgãos. O objetivo de estudar essa área é analisar as alterações dos sistemas orgânicos provocadas por uma enfermidade. É uma área abrangente e complexa que engloba diversos aspectos como a fisiologia, microbiologia, imunologia, análise molecular, entre outros; na tentativa de elucidar a etiologia, sinais e sintomas manifestos, fornecendo suporte para o tratamento.

Esse ramo da ciência engloba todos os seres vivos, em suas respectivas peculiaridades fisiológicas, fornecendo suporte não somente para compreensão das manifestações em humanos, como em animais e plantas também. O intuito deste compilado de artigos é inter-relacionar o desenvolvimento científico e profissional com a divulgação dos estudos realizados na área.

A obra é fruto do esforço e dedicação das pesquisas dos autores e colaboradores de cada capítulo e da Atena Editora em elaborar este projeto de disseminação de conhecimento e da pesquisa brasileira. Espero que este livro possa permitir uma visão geral e regional das doenças tropicais e inspirar os leitores a contribuírem com pesquisas para a promoção de saúde e bem estar social.

Yvanna Carla de Souza Salgado

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
PADRÃO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM ALAGOAS: 2010 A 2014	
<i>José Wanderley Neto</i>	
<i>Francisco Siosney Almeida Pinto</i>	
<i>José Kleberth Tenório Filho</i>	
<i>Laís Cerqueira de Moraes</i>	
<i>Laysa Monique Honorato de Oliveira</i>	
CAPÍTULO 2	12
PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE MENORES DE 15 ANOS DIAGNOSTICADOS COM HANSENIASE NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS – MA	
<i>Hermaiza Angélica do Bonfim Loiola</i>	
<i>Dorlene Maria Cardoso de Aquino</i>	
<i>Luciane Sousa Pessoa Cardoso</i>	
<i>Andréa Dutra Pereira</i>	
<i>Ana Paula Mendes Barros Fonseca</i>	
<i>Rita da Graça Carvalhal Frazão Correa</i>	
<i>Maria de Fátima Lires Paiva</i>	
CAPÍTULO 3	20
INTERNAÇÕES POR CAUSAS EXTERNAS EM INDÍGENAS DE MATO GROSSO, BRASIL, DE 2010 A 2016.	
<i>Júlia Maria Vicente de Assis</i>	
<i>Marina Atanaka</i>	
<i>Tony José de Souza</i>	
<i>Rita Adriana Gomes de Sousa</i>	
CAPÍTULO 4	30
COMORBIDADES ASSOCIADAS AO USO DE DROGAS EM USUÁRIOS QUE SE SUBMETERAM AO TRATAMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA DE CACOAL-RO	
<i>Fabio Castro Silva</i>	
<i>Aline Brito Lira Cavalcante</i>	
<i>Marciano Monteiro Vieira</i>	
<i>Paula Cristina de Medeiros</i>	
<i>Rasna Piassi Siqueira</i>	
<i>Wellen Kellen Rodrigues Soares</i>	
<i>Wiliam Helber Mota</i>	
<i>Marco Rogério Silva</i>	
<i>Ângela Antunes de Moraes Lima</i>	
<i>Teresinha Cícera Teodoro Viana</i>	
<i>Juliana Perin Vendrusculo</i>	
<i>Marcia Guerino</i>	
<i>Leonemar Bittencourt Medeiros</i>	
CAPÍTULO 5	40
TRABALHO E ADOECIMENTO DOCENTE: ESTRESSE E A SÍNDROME DE BURNOUT	
<i>Zípora Morgana Quinteiro dos Santos</i>	
<i>Marlene Quinteiro dos Santos</i>	
CAPÍTULO 6	56
HAPLOINSUFICIÊNCIA DO GENE SOX 5: SÍNDROME DE LAMB-SHAFFER	
<i>Alana Rocha Puppim</i>	

CAPÍTULO 7 62

PROFILAXIA POR SALPINGO-OOFORRECTOMIA E MASTECTOMIA BILATERAL EM PACIENTES PORTADORES DE MUTAÇÕES NOS GENES BRCA

Carina Scanoni Maia
Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio
Juliana Pinto de Medeiros
Luciana Maria Silva de Seixas Maia
Karina Maria Campello
Gyl Everson de Souza Maciel

CAPÍTULO 8 70

ACIDENTES POR NIQUIM, THALASSOPHRYNE NATTERERI (BATRACHOIDIDAE): CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Nayara Joyce Mendes Nascimento
Juliana Quitéria Barbosa Vieira
Katianne Daiane Maranhão da Cunha
Deyse dos Santos Oliveira
Cristine Maria Pereira Gusmão
Adriana de Lima Mendonça

CAPÍTULO 9 77

MICOBACTÉRIAS EM BOVINOS

Karla Valéria Batista Lima
Marília Lima Conceição
Emilyn Costa Conceição
Ismari Perini Furlaneto
Luana Nepomuceno Gondim Costa Lima
Ana Roberta Fusco da Costa
Washington Luiz Assunção Pereira

CAPÍTULO 10 93

INDUÇÃO DA FITOALEXINA GLICEOLINA EM SOJA POR EXTRATO DE ALECRIM

Eloisa Lorenzetti
José Renato Stangarlin
Elizana Lorenzetti Treib
Juliano Tartaro
João Cezar Alves da Silva
Adrieli Luisa Ritt

SOBRE A ORGANIZADORA 99

INTERNAÇÕES POR CAUSAS EXTERNAS EM INDÍGENAS DE MATO GROSSO, BRASIL, DE 2010 A 2016.

Júlia Maria Vicente de Assis

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso.

Marina Atanaka

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso.

Tony José de Souza

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso.

Rita Adriana Gomes de Sousa

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso.

RESUMO: Introdução: Em todo o mundo, a violência é um dos principais contribuintes para mortes, doenças e incapacidades, e com sérias consequências sociais e de saúde. No Brasil a transição epidemiológica é marcada pelo desafio das doenças crônicas, seus fatores de risco, além do crescimento de registros por causas externas, um grande problema de saúde pública. As causas externas são definidas como eventos não intencional, evitável, que resulta em lesões físicas, emocionais e adoecimento. Em Mato Grosso registrou-se um aumento de números de internações por causas externas, sobretudo em indígena. **Objetivo:** Descrever

a morbidade hospitalar por causas externas em indígenas de Mato Grosso, Brasil, de 2010 a 2016. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, exploratório e retrospectivo das internações por causas externas registrados em indígenas de Mato Grosso, pautado em dados secundários do IBGE, SIM, SIH/SUS acessados por meio do Data Warehouse (DW WEB) Sistema de Informação da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, segundo grupo de causa (CID-10), do período de janeiro 2010 a dezembro 2016. **Resultados:** No período estudado ocorreram 1009 internações por causas externas. Registrou também um aumento de 67% das internações de 2010 a 2016, havendo predomínio da ocorrência no sexo masculino (65,71 %) e a faixa etária com maior de internações foi crianças de 0 a 9 (31,22%) dos registros, seguido de adolescentes de 10 a 19 anos (26,86%). A etnia com maior número de internação foi o Xavantes 214 (21,21%), cabe ressaltar o elevado número de internações com informações em branco referente à etnia 67 (6,64%). O caráter de internação com maior registro foi a entrada por emergência 942 (93,36%), e dentre os diagnósticos principais CID 10, registrados nos sistemas estão os S00- S99 e T00-T99. **Considerações finais:** O presente estudo pretende contribuir com o conhecimento da morbidade por causas

externas nas populações indígenas do estado de Mato Grosso. O uso dos sistemas de informações em saúde foi fundamental para a descrição e análise da situação e melhor compreensão sobre a ocorrência das causas externas em indígenas. Considerando a importância da reflexão nas necessidades da população indígena e do poder público em assumir ações de prevenção que envolva a conscientização sobre os impactos, emocionais e físicos e sociais dos acidentes sobre os indivíduos e seus grupos. Conclui-se que um maior investimento em educação em saúde na atual geração poderá a médio e longo prazo resultar em mudanças nos processos sociais, médicos e cultural

PALAVRAS-CHAVE: Interações; Causas Externas; População Indígena.

ABSTRACT: Introduction: Violence throughout the world is a major contributor to deaths, illnesses and disabilities, and to serious social and health consequences. In Brazil the epidemiological transition is marked by the challenge of chronic diseases, its risk factors, besides the growth of records due to external causes, a major public health problem. External causes are defined as unintentional, preventable events that result in physical, emotional, and illness injuries. In Mato Grosso there was an increase in hospitalization numbers due to external causes, especially in the case of indigenous people. **Objective:** To describe hospital morbidity due to external causes in indigenous people from Mato Grosso, Brazil, from 2010 to 2016. **Methodology:** This is a descriptive, exploratory and retrospective epidemiological study of hospitalizations due to external causes recorded in Mato Grosso Indians, based on secondary data from IBGE, SIM, SIH / SUS accessed through the Data Warehouse (DW WEB) Information System of the State Health Department of Mato Grosso, second cause group (ICD-10), from January 2010 to December 2016 **Results:** During the study period, 1009 hospitalizations occurred due to external causes. There was also a 67% increase in hospitalizations from 2010 to 2016, with a predominance of males (65.71%) and the age group with the greatest number of admissions were children from 0 to 9 (31.22%) of the records, followed by adolescents aged 10 to 19 years (26.86%). The ethnicity with the greatest number of hospitalizations was Xavantes 214 (21.21%), it is worth noting the high number of hospitalizations with blank information regarding the ethnic group 67 (6.64%). The hospitalization rate with the highest number of hospitalizations was 942 (93.36%), and among the main diagnoses ICD 10 recorded in the systems are the S00- S99 and T00-T99. **Final considerations:** The present study aims to contribute to the knowledge of morbidity due to external causes in the indigenous populations of the state of Mato Grosso. The use of health information systems was fundamental for the description and analysis of the situation and a better understanding of the occurrence of external causes in indigenous people. Considering the importance of reflection on the needs of the indigenous population and the public power to take preventive actions that involve awareness of the emotional, physical and social impacts of accidents on individuals and their groups. We conclude that greater investment in health education in the current generation may in the medium and long term result in changes in social, medical and cultural processes.

KEYWORDS: Hospitalizations; External Causes; Indigenous Population.

1 | INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, a violência é um dos principais contribuintes para mortes, doenças e incapacidades, e com sérias consequências sociais e de saúde (OMS, 2014). Reconhecendo que as violências e os acidentes exercem grande impacto social e econômico, segundo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018).

No Brasil por sua vez, a transição epidemiológica é marcada, pelo desafio das doenças crônicas, seus fatores de risco, além do crescimento de registros por causas externas. As causas externas também constituem um sério desafio para as autoridades sanitárias, principalmente quando se observa a ocorrência de lesões relacionadas ao trânsito, às agressões e às quedas, (MASCARENHAS E BARROS, 2015).

Os acidentes vêm se configurando como os agravos de maior relevância, entre as causas externas, tanto para as internações hospitalares quanto para os atendimentos de urgência/emergência (SOARES, 2008). A morbimortalidade causada por acidentes e violência, denominada como causas externas, é um relevante problema de saúde pública (GALVÃO et al., 2011).

Os acidentes e as violências correspondem às causas externas de morbidade e mortalidade, representadas no capítulo XIX e XX da Classificação Internacional de Doenças – CID-10. Acidentes são considerados as quedas, o envenenamento, o afogamento, as queimaduras, o acidente de trânsito, entre outros; já as violências são consideradas os eventos intencionais como a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras (BRASIL, 2015).

Uma doença não é somente provocada pela presença do agente bacteriano ou viral, mas também pelo modo de vida, estilo ou forma/tipo de trabalho ou ocupação. Em se tratando de saúde indígena dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena. (FUNASA, 2002).

Podemos observar no estudo de Lima et al. (2012), que o conhecimento do perfil epidemiológico das causas externas e suas vítimas são obtidos, sobretudo, por meio de dados de mortalidade, mais especificamente as internações. As fontes dessas informações, segundo as causas citadas, são os atestados de óbito e os prontuários de pacientes, respectivamente para a mortalidade e a morbidade.

Segundo Souza et al, (2016), na área da saúde indígena vem se ampliando a cobertura de registros, os sistemas de informações mais utilizado são os Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), ambos vem sendo utilizados para melhor compreensão as transformações nos perfis demográficos e epidemiológicos dos indígenas.

Os sistemas de informação em saúde são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde

da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal, BRASIL (2015).

O estudo vem em busca do questionamento a qual a distribuição e perfil de internações por causas externas em indígenas em Mato Grosso. Assim buscamos caracterizar a ocorrência das internações por causas externas em indígenas no estado de Mato Grosso, no período de 2010 a 2016.

2 | METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, exploratório e retrospectivo das internações por causas externas registrados em indígenas de Mato Grosso, pautado em dados secundários do IBGE, SIM, SIH/SUS acessados por meio do Data Warehouse (DW WEB) Sistema de Informação da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso.

2.2 Cenário do estudo

O cenário de referência do estudo é o estado de Mato Grosso, localizado na região Centro-Oeste do país, faz divisa territorial com os estados de Rondônia, Amazonas, Pará, Tocantins, Goiás, Mato Grosso do Sul e fronteira com a Bolívia, que possui 141 municípios, dentre estes 48 possuem terras indígenas que abrigam 59 etnias. No estado existem 88 terras indígenas, das quais 58 estão regularizadas, 6 delimitadas, 8 declaradas e 16 em estudos (FUNAI, 2014).

2.3 Populações do estudo

A população do estudo epidemiológico descritivo foram todas as internações registradas no SIH/SUS raça/cor indígenas por causas externas, residentes em Mato Grosso, segundo grupo de causa (CID-10), de 2010 a 2016.

Foram incluídas todas as internações segundo grupo de causas (CID-10) no período de 01 de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2016.

2.4 Fontes de dados

Os dados populacionais foram obtidos a partir dos censos demográficos IBGE 2010, e dados secundários SIH/SUS acessados por meio do Data Warehouse (DW WEB) Sistema de Informação da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso. Foram excluídos os dados com informações errôneas, com duplicidade ou incompletos.

2.5 Variáveis do estudo

As variáveis deste estudo foram observadas em categorias conforme esquema abaixo:

Aspectos sociodemográficos dos óbitos:

- ✓ Raça/cor: indígena;
- ✓ Sexo: masculino e feminino;
- ✓ Faixa etária: 0-9; 10-19; 20-39; 40-59; 60-69; 70 anos ou +;
- ✓ Etnia.

Aspectos epidemiológicos dos óbitos:

- ✓ Caráter de internação: Eletivas, outros acidentes de trânsito, lesões e envenenamento, emergência.
- ✓ Internações que levaram a óbitos;
- ✓ Diagnóstico principal, CID 10 Causas externas: S00 - S99; T00 - T99.

2.6 Procedimentos para coleta, sistematização e análise de dados:

SIM: Sistema de Informações sobre Mortalidade por meio de acesso ao banco de dados do Data Warehouse (DW WEB). A coleta de dados foi realizada em etapa única no período compreendido entre 22 e 23 de maio de 2018

Os dados coletados foram devidamente organizados em planilha de banco de dados utilizando o Microsoft Excel Windows 2010.

2.8 Cálculo da taxa de morbidade

Para o cálculo da taxa de morbidade geral, o numerador foi composto pelo número de internações em indígenas por causas externas, e do denominador foi composto pelo número da população indígena residente segundo senso IBGE 2010 no período X 10.000.

2.9 Aspectos éticos e legais

Para realização do estudo utilizou-se informações extraídas do SIH disponíveis para consulta pública, não sendo necessária a submissão deste ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), entretanto, para o desenvolvimento da pesquisa obedeceu-se aos dispositivos contidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3 | RESULTADOS

No período de 2010 a 2016, foram registradas 1009 internações com indígenas em Mato Grosso, resultando numa média de 144 internações/ano por causas externas.

A distribuição anual dos registros de Internação Hospitalar (IH) revelou que as maiores ocorrências de internações das mesmas ocorreram em 2015 com 198 (45,81/10.000 indígenas), e 2016 com 184 (42,57/10.000 indígenas). Conforme observado na Tabela 1.

Ano	População*	N	Taxa por 10.000
2010	43226	110	25,45
2011	43226	142	32,85
2012	43226	116	26,84
2013	43226	124	28,69
2014	43226	135	31,23
2015	43226	198	45,81
2016	43226	184	42,57
	----	1009	----

Tabela 1. Distribuição do número de internações em indígenas, por causas externas em Mato Grosso, Brasil, 2010-2016.

Fonte: DW WEB. *População indígena do estado de Mato Grosso segundo IBGE 2010. N: frequência absoluta.

A Tabela 2 observa-se segundo as variáveis sociodemográficas. Houve predomínio das internações em indivíduos do sexo masculino (67,71%) em relação ao sexo feminino (34,29%). A faixa etária 0 a 09 anos representou (31,22%) das internações registradas, seguida das faixas etárias 10 a 19 anos (26,86%) e 20 a 39 anos (26,07%) das internações no período de 2010 a 2016.

Em relação às etnias apresentadas segundo os resultados as com maior relevância de internações são as Xavante 214 (21,21%), Karajá 206 (20,42%), Kaiabi 84 (8,33%) e Bororo 65 (6,44%), e 67 (6,64%) das internações observadas não apresentavam preenchimento da variável etnia.

Nos resultados foram observados a variável caráter de internação, a com maior relevância apresentada no registro esta, emergência com 942 registro corresponde (93,36%), seguida de internações eletivas 60 (5,95%), lesões e envenenamento 4 (0,40%) e outros tipos de transito 3 (0,30%). As internações que resultaram em óbitos no período, das 1009 internações registradas no período 12 (1,18%) das mesmas tiveram o desfecho dos óbitos.

Quanto diagnóstico principal das internações pelo CID 10 os resultados apresentados foram os S00 a S99 com numero de 594 (58,87%) e T00 a T99 com numero de 380 (37,66%) nos registros de internações.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	663	65,71
Feminino	346	34,29
Faixa Etária		
0-09	315	31,22
10-19	271	26,86
20-39	263	26,07
40-59	89	8,82
60-69	23	2,28
70 - >	48	4,76
Etnias		
Xavante (A´Uwe, Akwe, Awen, Akwen)	214	21,21
Karaja (Caraja)	206	20,42
Kaiabi (Caiabi, Kayabi)	84	8,33
Bororo (Boe)	65	6,44
Kayapo (Caiapo)	42	4,16
Pareci (Paresi, Haliti)	35	3,47
Rikbaktsa (Canoeiros, Erigpaktsa)	34	3,37
Nambikwara Do Sul (Wasusu)	30	2,97
Cinta Larga (Matetamae)	29	2,87
Apiaka (Apiaca)	23	2,28
Tapirape (Tapi´Irape)	19	1,88
Iranxe (Irantxe)	15	1,49
Enawene-Nawe (Saluma)	14	1,39
Panara (Krenhakarore , Krenakore)	14	1,39
Bakairi (Kura, Bacairi)	11	1,09
Branco	67	6,64
Não Informado	5	0,50
Caráter de Internação		
Eletiva	60	5,95
Outros acidentes de transito	3	0,30
Lesões e envenenamento	4	0,40
Emergência	942	93,36
Internação por ano/Óbitos		
2010 a 2016	12	1,18
Diagnostico Principal		
CID 10 - S00 - S99	594	58,87
CID 10 - T00 - T99	380	37,66

Tabela 2. Perfil sociodemográfico de morbidade por causas externas em indígenas, no estado de Mato Grosso, Brasil, 2010-2016.

Fonte: DW WEB, 2018; N frequência absoluta; %: porcentagem.

4 | DISCUSSÃO

Conforme tabela 01, foi observado no panorama geral do período de 2010 a 2016, um crescimento de 67% de internações por causas externas na população indígena

no estado de Mato Grosso, nesta população estudada o valor dobrou com relação à média brasileira. Segundo estudos de Mascarenhas (2015), as internações por causas externas no Brasil entre 2002 a 2011 houve aumento de 37,7% no período estudado.

A maioria das internações é do sexo masculino ocorreram na primeira infância. Segundo Malta et al., (2016), as causas externas na infância constituem um problema de saúde pública em todo o mundo, e constituem a principal causa de morte em crianças, sendo responsável por cerca de 40% de todos os falecimentos nesta faixa etária. Nos dados apresentados na pesquisa não foi diferente a maior porcentagem de internações em indígenas por causas externas estão concentrados na primeira infância 0 a 9 anos com total de 315 internações que representa (31,22%) do período estudado.

Quando foi observada de qual etnia esta população faz parte, tivemos o registro de 57 etnias no sistema de internação, sendo que as com maior registro são as Xavante (21,21%), Karajá (20,42%), Kaiabi (8,33%) e Bororo (6,44%). O Xavante, em termos populacionais, representa o maior contingente étnico do estado de Mato Grosso, 19.259 indígenas Xavante, sendo que a maioria (91,6%) residia em área rural. Existem vários grupos Xavante que, embora partilhem de uma única organização social, apresentam históricos de contato e modos distintos de interação entre si e com outros segmentos da população. Não constituem uma unidade política e suas aldeias são autônomas (SOUZA et al., 2016),

Os acidentes vêm se configurando como os agravos de maior relevância, entre as causas externas, tanto para as internações hospitalares quanto para os atendimentos de urgência/emergência. Os estudos sobre violência na população indígena retratam o principal motivo das internações são as emergências (SOARES, 2008).

Quando se compara os dados de internações observamos entre os maiores números de ocorrência na categoria de classificação CID 10, tendo as causas externas como diagnóstico principal de internação, foi possível observar dois grupos do CID 10 S00- S99 (58,87%) e T00- T99 (37,66%).

A inclusão da categoria raça/cor nos registros em sistemas de informação vem ampliado a disponibilidade de dados para traçar tendências de mortalidade e morbidade, Segundo SOUZA et al. (2016), a dificuldade de obter informações de qualificadas e fidedignas sobre acidentes e violências tem sido ressaltada pelos estudiosos do tema.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se a tendência crescente de internações no período estudado em Mato Grosso. O presente estudo pretende contribuir com o conhecimento da morbidade por causas externas nas populações indígenas do estado de Mato Grosso. O uso dos sistemas de informações em saúde foi fundamental para a descrição e análise da

situação e melhor compreensão sobre a ocorrência das causas externas em indígenas.

Considerando a importância da reflexão nas necessidades da população indígena e do poder público em assumir ações de prevenção que envolva a conscientização sobre os impactos, emocionais e físicos e sociais dos acidentes sobre os indivíduos e seus grupos.

As características das morbidades presentes neste estudo merecem ser observadas, elas mostram o quanto o assunto por *causas externas* é complexo quando tenta classificá-las. Contudo, diante de poucos estudos de epidemiológicos realizados com esta temática na população indígena do estado de Mato Grosso, esta pesquisa pode contribuir para melhoria da assistência à saúde indígena e reconhecer que as causas externas passam a configurar como ascendente entre indígenas, semelhantes aos não indígenas.

As ações para transformar este cenário, dependem em grande parte da iniciativa do estado em estabelecer programas de saúde de prevenção e promoção para a população indígena. Conclui-se que um maior investimento em educação em saúde na atual geração poderá a médio e longo prazo resultar em mudanças nos processos sociais, médicos e cultural.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena SESAI. **Subsistema de Saúde Indígena: onde estamos e para onde vamos**. 2012. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/saude-indigena>. Acesso em: 02 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas**. Brasília : Ministério da Saúde, 241-265 2015b.

FUNAI. Fundação Nacional do Índio. homepage na internet. Disponível em <http://www.funai.gov.br>. Acesso em 20 mar. de 2018

FUNASA, Aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002 (DOU nº 26 - Seção 1, p. 46 a 49, de 6 de fevereiro de 2002). Pg 28 disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf Acesso em 02 abr. 2018.

GALVÃO, N.D.; OLIVEIRA, L. R.; BERTÚLIO NEVES, M. A.; SCATENA, J. H. G. Atendimentos de Emergência na Rede de Vigilância de Violências e Acidentes em Mato Grosso, Brasil, 2008. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 12, n. 2, p. 45-55, jun. 2011.

IBGE 2018. **Instituto Brasileiro de Geografia Estatística**. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/136#resultado> Acesso em: 04 abr. 2018.

LIMA, M.V. F.; SILVA, R. L. P.; ALBUQUERQUE, N. M. G.; OLIVEIRA, J. S. A.; CAVALCANTE, C. A. A.; MACÊDO, M. L. A. Perfil dos Atendimentos por Causas Externas em Hospital Público. **Rev Rene**, v. 13, n. 1, p. 36-43, 2012.

MALTA, D. C, MASCARENHAS M.D.M., SILVA, M.M.A., CARVALHO, M.G.O., BARUFALDI, L. A., AVANCI, J.Q., BERNAL, R.T.I. **A ocorrência de causas externas na infância em serviços de urgência: aspectos epidemiológicos, Brasil**, 2014. *Ciência & Saúde Coletiva*, [online]. 21(12):3729-

3744, 2016. DISPONIVEL <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n12/1413-8123-csc-21-12-3729.pdf>. Acesso em 21 mai 2018

MASCARENHAS, M. D. M; BARROS, M. B. A. Caracterização das internações hospitalares por causas externas no sistema público de saúde, Brasil, 2011. **Rev Bras Epidemiol**, v. 18, n. 4, p. 771-784, out-dez 2015a.

MASCARENHAS, M. D. M; BARROS, M. B. A. A. Caracterização das internações hospitalares por causas externas no sistema público de saúde, Brasil, 2002 a 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 24(1):19-29, jan-mar 2015b

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência, 2014**. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://nevusp.org/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>>. Acesso em: 28 jun. 2017.

SOUZA, E. R.; NJAINE, K.; MASCARENHAS, M. D. M.; OLIVEIRA, M C. Acidentes envolvendo indígenas brasileiros atendidos em serviços de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 12, p. 3745-3756, 2016b. (3753)

SOUZA, L. G.; GUGELMIN, S.A.; CUNHA, B.C.B.; ATANAKA, M. Os indígenas Xavante no Censo Demográfico de 2010. *R. bras. Est. Pop.*, Rio de Janeiro, v.33, n.2, p.327-347, maio/ago. 2016a, (328; 334)

SOBRE A ORGANIZADORA

Yvanna Carla de Souza Salgado Possui graduação em Farmácia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2004), Habilitação em Análises Clínicas (2005), Especialização em Farmacologia (UNOPAR/IBRAS - 2011), Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2013) e Doutorado em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Paraná (2017). Possui experiência técnica como farmacêutica e bioquímica e atualmente trabalha com os temas: farmacologia, biologia celular e molecular e toxicologia.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-85107-88-8

