



PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA 3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2021



PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA 3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª 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

Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof^ª Dr^ª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^ª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Prof^ª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P912 Práticas preventivas e práticas curativas na medicina 3 /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-862-5

DOI 10.22533/at.ed.625210103

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A práticas preventivas e práticas curativas, que por muito tempo andavam separadas e aplicadas a momentos distintos dos processos de saúde e doença dos indivíduos, cada vez mais tem adquirido um aspecto complementar, principalmente quando consideramos a Saúde Pública como uma missão, no sentido de viabilizar um bem social comum garantindo as condições de saúde para a população.

Esse modo de pensar a medicina e a saúde coletiva tem orientado as mudanças nas políticas de saúde no Brasil, mais precisamente a partir da Constituição de 1988, onde o princípio do direito universal à atenção à saúde se fundamentou em diretrizes para a descentralização e integralidade das ações, e principalmente na participação comunitária.

A Medicina preventiva por conceito está voltada fundamentalmente aos cuidados rotineiros e antecipados, contemplando a adesão aos programas de vacinação, a realização de check-ups e exames periódicos, a prática de atividade física regular e iniciativas relacionadas à saúde mental, como a prática de meditação e psicoterapias. Já a Medicina curativa é aquela direcionada à cura de enfermidades e/ou tratamento de sintomas, evitando o agravamento e aparecimento de complicações. As estratégias são muitas e variadas, de acordo com a doença a ser combatida, podendo englobar tratamentos medicamentosos, terapias, intervenções cirúrgicas, etc.

Baseados nos conceitos, e no caminhar lado-a-lado dessas duas abordagens, propomos com esta obra oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado produções acadêmicas, desenvolvendo os principais conceitos e discutindo diferentes métodos relacionados à temática central dos quatro volumes iniciais.

Finalmente destacamos a importância da Atena Editora como mecanismo de viabilização dos dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada e fundamentada.

Desfrute ao máximo desta literatura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ARTE GESTACIONAL COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Valdiclea de Jesus Veras
Rosemary Fernandes Correa Alencar
Maria Almira Bulcão Loureiro
Suzana Portilho Amaral Dourado

DOI 10.22533/at.ed.6252101031

CAPÍTULO 2..... 6

A INTEGRALIDADE NOS CUIDADOS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Carolina de Oliveira Bastos
Isabelle Coelho Sampaio
Manfrine Bernardo Lopes Barreto
Thaynã Vargas Gomes
Mônica Isaura Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.6252101032

CAPÍTULO 3..... 19

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO: O DESENVOLVER DA ISQUEMIA E OS IMPACTOS NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Carlos Augusto Santos Franco
Ize Amanda Pereira Marques
Sílvia Fernanda Pereira Marques
Thales Sales Cavalcante
Leila Rodrigues Danziger

DOI 10.22533/at.ed.6252101033

CAPÍTULO 4..... 28

ADOLESCENTES E SUAS EXPERIÊNCIAS COM O PARTO

Cynthia Dantas de Macedo Lins
Iselena Claudino Bernardes Nóbrega
Luiza Redin Festinalli

DOI 10.22533/at.ed.6252101034

CAPÍTULO 5..... 34

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ADOLESCENTS WITH SALPINGITIS AND OOPHORITIS IN BRAZIL (2010-2019)

Thalia de Souza Bezerra
Giana Lobão Amaral
Ana Beatriz de Sousa Moura
Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico
Sarah Lima Monteiro
Mariana de Souza Vidal
Thainá Bastos Mangueira Moreira

Fernanda Teixeira Bentes Monteiro
Mariana Albuquerque Montenegro
DOI 10.22533/at.ed.6252101035

CAPÍTULO 6..... 37

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE HEMORRAGIA ANTEPARTAL EM ADOLESCENTES NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Giana Lobão Amaral
Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico
Fernanda Teixeira Bentes Monteiro
Sarah Lima Monteiro
Mariana Albuquerque Montenegro
Thalia de Souza Bezerra
Mariana de Souza Vidal
Ana Beatriz de Sousa Moura
Thainá Bastos Mangueira Moreira

DOI 10.22533/at.ed.6252101036

CAPÍTULO 7..... 39

EPIDEMIOLOGIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM PERNAMBUCO

Elisa Carla da Silva
Raone Pedro da Silva Araujo
Raquel Lira Lustosa Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.6252101037

CAPÍTULO 8..... 45

FORÇA MUSCULAR E PERCENTUAL DE GORDURA: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS E EUTRÓFICOS

Rafaela Maria de Souza
Caroline Coletti de Camargo
Brenda Carla de Sene Vaz
Gustavo Carneiro Gomes
Otávio Henrique Borges Amaral
Gabriel Sgotti Hanczaryk dos Santos
Ana Carolina de Jacomo Claudio
Afonso de Mello Tiburcio
Berlis Ribeiro dos Santos Menossi

DOI 10.22533/at.ed.6252101038

CAPÍTULO 9..... 53

HEMORRAGIA PÓS-PARTO EM ADOLESCENTES: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HOSPITALIZAÇÕES NO BRASIL NO PERÍODO DE 2017 A 2019

Davi Nolasco Santana
Maria Magalhães Frenzel Brito de Lucca
José Rivaldo de Santana Júnior
Fernanda de Miranda Barreto do Sacramento
Jade Castro de Oliveira

João Pedro Silva Gama Matos
DOI 10.22533/at.ed.6252101039

CAPÍTULO 10..... 60

HIPERTIREOIDISMO FETAL E NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Isabella Polyanna Silva e Souza
Kamilla Ferreira Paulik
Natália da Silva Fontana
Carlos Henrique Gusmão Sobrinho
Gabriel Neil Cruvinel
Ademar Caetano de Assis Filho

DOI 10.22533/at.ed.62521010310

CAPÍTULO 11 66

IMPACTO E REPERCUSSÕES DO ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Juliana Pinheiro Dutra
Melina Cançado Araújo Faria
Carolina Soares Barros de Melo
Adriana Ribeiro da Silva
Larissa Paola Ferreira Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.62521010311

CAPÍTULO 12..... 71

**INTERVENÇÕES HORMONAIS E CIRÚRGICAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES
TRANSGÊNERO**

Melina Cançado Araújo Faria
Carolina Soares Barros de Melo
Adriana Ribeiro da Silva
Juliana Pinheiro Dutra
Larissa Paola Ferreira Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.62521010312

CAPÍTULO 13..... 83

**O CONSUMO DE ÁLCOOL E A RELAÇÃO COM FATORES DE RISCOS
CARDIOVASCULARES EM TRABALHADORES DE UMA EMPRESA DE BIOENERGIA**

Maria Clara Belarmino Caires
Jimi Hendrex Medeiros de Sousa
Marcio Costa de Souza
Marcos Lázaro da Silva Guerreiro
Carlos Jefferson do Nascimento Andrade
Astria Dias Ferrão Gonzales

DOI 10.22533/at.ed.62521010313

CAPÍTULO 14..... 99

**O PESO DA MACROMASTIA SOBRE A AUTOIMAGEM NA ADOLESCÊNCIA: UMA
REVISÃO SISTEMATIZADA**

Luiz Paulo de Souza Prazeres
Maria Clara de Sousa Lima Cunha

Lisiane Vital de Oliveira
Glauber Gotardo Pinheiro dos Santos
Helena Barreto Maia Gomes Cavalcanti
Igo Guerra Barreto Nascimento
Gardênia Maria Marques Bulhões
Lucas Nascimento Monteiro
Paulo Henrique Alves da Silva
Melissa Nathalye Ramos e Gonçalves
Voney Fernando Mendes Malta
Lorena Nascimento Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.62521010314

CAPÍTULO 15..... 103

O USO DE SIMULAÇÕES PARA CAPACITAR O ALUNO DE MEDICINA PARA O ATENDIMENTO AO RECÉM-NASCIDO EM SALA DE PARTO - FORMANDO O MÉDICO PARA O ATENDIMENTO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Laura Fernanda Fonseca
Leonardo de Souza Cardoso
Giovana Camargo de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.62521010315

CAPÍTULO 16..... 110

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF ADOLESCENT PATIENTS WITH ENDOMETRIOSIS IN BRAZIL (2010-2019)

Thalia de Souza Bezerra
Giana Lobão Amaral
Ana Beatriz de Sousa Moura
Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico
Sarah Lima Monteiro
Mariana de Souza Vidal
Thainá Bastos Mangueira Moreira
Fernanda Teixeira Bentes Monteiro
Mariana Albuquerque Montenegro

DOI 10.22533/at.ed.62521010316

CAPÍTULO 17..... 112

PROMOÇÃO DE SAÚDE SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA

Vitória Campanha Gomez
Manoela Zen Ramos
Lívia Menegat Bortoluzzi
Giulia Giampaoli Garayp
Sandra Cristina Poerner Scalco

DOI 10.22533/at.ed.62521010317

CAPÍTULO 18..... 118

REVISÃO INTEGRATIVA: ANÁLISE E COMPILAÇÃO DOS TIPOS E PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM MATERNIDADES NO BRASIL

Bruno Barbosa Linhares

Gabriel Ribeiro Messias Paraíso
Ana Carolina Batista Rodrigues
Marina Sophia Leite Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.62521010318

CAPÍTULO 19..... 130

TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS DA GESTAÇÃO NA ADOLESCENTE GRÁVIDA NO BRASIL (2010-2019)

Ana Beatriz de Sousa Moura
Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico
Giana Lobão Amaral
Sarah Lima Monteiro
Mariana de Souza Vidal
Thalia de Souza Bezerra
Thainá Bastos Mangueira Moreira
Fernanda Teixeira Bentes Monteiro
Mariana Albuquerque Montenegro

DOI 10.22533/at.ed.62521010319

SOBRE O ORGANIZADOR..... 133

ÍNDICE REMISSIVO..... 134

O CONSUMO DE ÁLCOOL E A RELAÇÃO COM FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES EM TRABALHADORES DE UMA EMPRESA DE BIOENERGIA

Data de aceite: 26/02/2021

Data de submissão: 03/02/2021

Maria Clara Belarmino Caires

Centro Universitário Tecnologia e Ciências
Unidade Paralela
Salvador – Bahia - Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2278-8460>

Jimi Hendrex Medeiros de Sousa

Centro Universitário Tecnologia e Ciências
Unidade Paralela
Salvador – Bahia - Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2852-0561>

Marcio Costa de Souza

Universidade do Estado da Bahia - Campus I
Salvador – Bahia - Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4922-6786>

Marcos Lázaro da Silva Guerreiro

Universidade Estadual de Feira de Santana
Salvador – Bahia - Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9413-4733>

Carlos Jefferson do Nascimento Andrade

Centro Universitário Tecnologia e Ciências
Unidade Paralela
Salvador – Bahia - Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7727-6633>

Astria Dias Ferrão Gonzales

Universidade do Estado da Bahia - Campus I
Salvador – Bahia - Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4144-5244>

RESUMO: Identificar a prevalência dos fatores de risco para doenças cardiovasculares em

trabalhadores de uma empresa de bioenergia em um município da Bahia. Estudo transversal com amostra de 72 indivíduos de ambos os sexos. Utilizou-se um questionário socioeconômico semiestruturado, analisados por meio de frequências absolutas e relativas. Houve predominância de sexo masculino, entre 30 a 39 anos, casados, com nível técnico de escolaridade, pardos, evangélicos, sedentários, pressão arterial (70,83%) e circunferência abdominal (37,5%) inadequadas, sobrepeso (40,28%) e obesidade I e II (22,22%), com destaque para consumo de álcool frequente (47,2%), com consumo diário médio variando até 19g sem EBE 19,44% , até 19g com EBE 8,32% e 20g ou mais 19,44%, de álcool por dia. Entre os indivíduos hipertensos (9,72%) todos apresentavam um ou mais fatores de risco cardiovascular associados. Os trabalhadores analisados apresentam alguns fatores de risco cardiovasculares, bem como, consumo elevado de álcool.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Cardiovasculares; Saúde do Trabalhador; Bebidas Alcoólicas; Hipertensão.

ALCOHOL INTAKE AND ITS CARDIOVASCULAR RISK RELATIONSHIP OF BIOENERGY COMPANY WORKERS

ABSTRACT: To identify the prevalence of risk factors for cardiovascular diseases in workers of a bioenergy company in a city of Bahia-Brazil. Cross-sectional study, sample of 72 individuals of both genders. A semi-structured socioeconomic questionnaire was used, which were analyzed by means of absolute and relative frequencies. There was predominance of male individuals

between 30 and 39 years old, married, with a technical level of schooling, mixed-race people, Christian, sedentary, with increased blood pressure (70.83%) and abdominal circumference (37.5%), overweight (50.28%) and obesity I and II (22.22%), with high frequency of alcohol consumption (47,2%), with average daily consumption varying up to 19g without EBE 19.44%, up to 19g with EBE 8.32% and 20g or more 19.44%, alcohol/ day. Among hypertensive individuals (9.72%), all had one or more associated cardiovascular risk factors. The analyzed workers present some cardiovascular risk factors, and high alcohol consumption.

KEYWORDS: Cardiovascular Diseases, Occupational Health, Alcoholic Beverages, Hypertension.

1 | INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador possui alta relevância no âmbito das políticas sociais, e tem sido muito debatida a importância das condições de trabalho e sobre o adoecimento causado por esse. Os sindicatos, empresários, gestores e trabalhadores enfatizam em suas agendas o importante debate sobre as condições de adoecimentos e de doenças do trabalho, que além dos danos aos indivíduos, geram queda da produtividade. Assim, o trabalho que deveria trazer prazer e alegria, na ordem do capital, causa fadiga, doenças, acidentes, sofrimentos físicos e mentais, fora que muitos dos acidentes de trabalho quando não matam, podem ocasionar incapacidades, inclusive permanentes (LARA, 2011).

Segundo o Ministério da Saúde, lei 8080/90, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, sendo assim incluída no campo de ação do SUS (BRASIL, 1990).

As condições sociais e de trabalho são determinantes na saúde das pessoas e na organização do trabalho, bem como estão associadas aos problemas de saúde do trabalhador. Desta forma, a submissão do trabalhador às demandas do sistema produtivo gera desdobramentos que extrapolam o ambiente e as relações de trabalho (BASTOS, SARAIVA, SARAIVA, 2016).

A população mundial mais acomodada e mais desgastada com as jornadas intensas de trabalho, o que muito contribuiu para o sedentarismo, favorecendo o aparecimento de doenças crônicas e com o aumento do peso, levando a obesidade, principal fator de risco para o Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 e para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), principal fator de risco para doenças cardiovasculares, juntamente com as dislipidemias (BULL FC, BAUMAN, 2011).

No Brasil, no período de 2017, as principais causas de mortes foram Doenças Cardiovasculares (DCV), especificamente doenças cardíacas isquêmicas e ataque cardíaco, correspondendo a cerca de um terço de todas as mortes. Verifica-se no mesmo

período que entre os cinco principais fatores de risco associados à morte (tabagismo, pressão alta, alto índice de massa corpórea-IMC, dieta inadequada e uso de álcool) são justamente àqueles associados ao aumento de risco cardiovascular (INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION, 2017).

No cenário da saúde mundial não é muito diferente, pois as doenças crônicas e seus fatores de risco têm se mostrado como os maiores causadores de incapacidades na última década. A OPAS/OMS afirmou em 2017 que as doenças cardiovasculares foram a principal causa de morte no mundo, representando 31% de todas as mortes em nível global em 2015, e que mais pessoas morrem anualmente por essas enfermidades do que por qualquer outra causa (OPAS, 2017).

Diante deste cenário e com o intuito de aumentar a sobrevida da população e diminuir a incidência das DCNTs no Brasil, foi criado o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis entre 2011-2022 (BRASIL, 2011). Esse plano tem-se pautado na redução da taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por esses agravos, redução da prevalência de obesidade e do consumo nocivo de álcool, aumento da prevalência de atividade física no lazer, melhora do consumo alimentar com foco em frutas, hortaliças, baixo consumo de sódio, e redução da prevalência de tabagismo em adultos (FELISBINO-MENDES et al., 2014; MACEDO et al., 2012).

Desta forma, este estudo avaliou trabalhadores de uma empresa de produção de bioenergia a partir de eucalipto, no estado da Bahia, com o objetivo geral de identificar a prevalência dos fatores de risco para as DCV e avaliar quais os possíveis fatores de risco presentes na população estudada, a fim de permitir que estratégias de prevenção possam ser utilizadas, evitando possíveis complicações futuras e até o óbito.

2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo de corte transversal, com uma abordagem quantitativa de análise descritiva. Empregou-se o estudo de corte transversal por permitir, num mesmo momento histórico, ou seja, a exposição e a condição de saúde do indivíduo são definidas concomitantemente.

O estudo foi realizado com trabalhadores de uma empresa de Bioenergia, onde a Biomassa é o Eucalipto, de uma determinada cidade do Recôncavo Baiano. A amostra foi constituída de 72 funcionários que aceitaram participara desta pesquisa, assinando assim o Termo de Compromisso Livre Esclarecido (TCLE).

Para coleta de dados, foi aplicado questionário semiestruturado abordando três aspectos: 1- Características sociodemográficas (sexo, faixa etaria, estado civil, escolaridade, raça/cor, religião e renda mensal), 2- Condições de saúde (alcoolicismos, tabagismo, antecedentes pessoais e familiares); 3- Relacionados ao trabalho (cargo ocupado, turno de trabalho, dentre outros), além da aferição de alguns dados vitais (Pressão arterial,

frequência cardíaca e saturação de oxigênio), níveis glicêmicos e dados antropométricos: altura, peso corporal e circunferência abdominal.

Para análise dos dados, foram utilizadas as frequências absolutas e relativas apresentadas por meio de tabelas. Os resultados foram processados através do programa estatístico STATA versão 12 (Stata Corp. 2001. Stata Statistical Software Release 12. College Station, TX, Stacorp LP).

O projeto original foi aprovado, em 22/11/2017, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral Roberto Santos-BA com o número do Parecer 2393045 e CAAE 80219017.4.0000.5028 na Plataforma Brasil.

3 | RESULTADOS

Em relação às características sociodemográficas dos trabalhadores (Tabela 1), predominou sexo masculino (90,3%), faixa etária 30 - 39 anos (33,33%), casados (59,72%), nível técnico de escolaridade (40,28%), raça/cor parda (59,72%), religião evangélica (33,33%) e renda mensal média dividida, onde 30,56% recebem entre R\$ 2.401,00 - R\$ 4.800,00 e 30,56% acima de R\$ 4.800,00.

Variável-Sociodemográfica	n	%	Variável - Hábitos de vida	n	%
Sexo			Atividade Física Diária Durante o trabalho		
Masculino	65	90,3	Trabalho Estático	19	26,39
Feminino	7	9,7	Caminha bastante enquanto exerce atividades	20	27,78
Faixa Etária			Caminha bastante e move muitas coisas	19	26,39
20 a 29 anos	18	25	Atividade que requer grande esforço físico	10	13,89
30 a 39 anos	24	33,33	Não responderam	4	5,55
40 a 49 anos	12	16,66	Dias de Atividade de Física fora do trabalho		
>= 50 anos	14	19,44	Não pratica nenhuma atividade	58	80,56
Não responderam	4	5,6	1 vez por semana	4	5,56
Estado Civil			2 vezes por dia	3	4,16
Solteiro	24	33,33	Todos os dias	1	1,39
Casado	43	59,72	Não responderam	6	8,33
Não responderam	5	6,95	Tabagismo (n=20)		
Escolaridade			Sim, fumou no passado	2	2,78
Técnico	29	40,28	Não fumava	18	25
Superior incompleto	14	19,45	Não responderam	52	72,22

Superior completo	13	18,05	Fica em ambiente fechado com pessoas que fumam		
Não responderam	16	22,22	Sim	2	2,78
Raça/Cor			Não	62	86,11
Parda	43	59,72	Não responderam	8	11,11
Preta	21	29,17	Uso do álcool nos últimos 7 dias¹ (n=72)		
Não responderam	8	11,11	Não bebem	34	47,2
Religião			Até 19g sem EBE ²	14	19,44
			Até 19g com EBE	6	8,32
			20g ou mais	14	19,44
			Não responderam	4	5,5
Católico	20	27,78	¹ O volume de consumo de álcool está expresso em gramas de álcool por dia. ² EBE= Episódio de beber excessivo.		
Evangélico	24	33,33			
Não responderam	28	38,89			
Renda mensal*					
2.401,00 a 4.800,00	22	30,56			
> 4.800,00	22	30,56			
Não responderam	28	38,88			

* Salário mínimo nacional na época da coleta de dados: R\$ 947 reais.

Tabela 1: Características sociodemográficas e de hábitos de vida dos trabalhadores de uma empresa de bioenergia (n=72).

Quanto aos hábitos de vida dos trabalhadores, relacionados à atividade física (Tabela 1), percebe-se que durante o trabalho, 26,39% caminham bastante enquanto exercem atividades, porém fora do trabalho, 80,56% não praticam nenhuma.

Com relação ao tabagismo e etilismo a maioria declarou não fumar (25%), sendo apenas 2,78% ex-fumantes e 86,11 % não são fumantes passivos. Quanto ao etilismo, 47,2% consomem álcool, com uma média de consumo diário de 5,7 g (6,9%), 7, 42g (20,8%) e até 14 g (25%).

As características clínicas anteriores relatadas pelos trabalhadores inclusos nesta pesquisa (Tabela 2) retratam que maioria não possui doenças como angina, doença renal ou antecedente de HAS ou DM, porém indivíduos com pressão alta representam 9,72% da amostra.

Variável	n	%
Pressão Alta		
Sim, tem pressão alta	07	9,72
Não tem	62	86,11
Não sabe dizer	1	1,39
Não respondem	2	2,78
Angina Estável		
Sim	1	1,39
Não	70	97,22
Não responderam	1	1,39
Insuficiência Cardíaca estágio I		
Sim	1	1,40
Não	71	98,60
Cálculo Renal		
Sim	2	2,80
Não	70	97,20
Insuficiência Renal Aguda		
Sim	1	1,40
Não	71	98,60
Pressão Alta Mãe		
Inadequada	5	6,90
Adequada	67	93,10
Diabetes no Pai		
Inadequada	5	6,90
Adequada	67	93,10

Tabela 2. Características Clínicas relatadas pelos trabalhadores de uma empresa de bioenergia (n=72).

Sobre a prevalência dos fatores de risco cardiovasculares (Tabela 3), observou-se um maior destaque para pressão alta, circunferência abdominal, sobrepeso e obesidade. 70,83% dos participantes possuíam pressão alta inadequada (sistólica acima de 120 mmHg e diastólica acima de 80 mmHg); 37,5% dos homens possuem circunferência abdominal alterada (≥ 94 cm) e das 7 mulheres que participaram da pesquisa, 6 apresentaram a circunferência abdominal acima do normal; 40,28% apresentou sobrepeso e 22,22% obesidade I e II.

Variáveis	n	%
Pressão Arterial		
Adequada (Sistólica \leq 120, Diastólica \leq 80)	21	29,17
Inadequada (Sistólica acima de 120, Diastólica acima de 80)	51	70,83
Glicemia Capilar Pós-Prandial		
Normal (\leq 140mg/dl)	68	94,4
Alterada ($>$ 140mg/dl)	4	5,6
Colesterol total elevado		
Não	68	94,4
Sim	4	5,6
Circunferência da Cintura (homens)		
Normal ($<$ 94 cm)	38	52,78
Alterada (\geq 94 cm)	27	37,5
Não responderam	7	9,72
Circunferência da Cintura (mulheres)		
Normal ($<$ 80 cm)	1	1,39
Alterada (\geq 80 cm)	6	8,33
Não responderam	65	90,28
Índice de Massa Corporal		
Eutrófico	27	37,5
Sobrepeso	29	40,28
Obesidade I e II	16	22,22
Frequência Cardíaca		
Normal (até 100 bpm)	68	94,44
Alterada ($>$ 100bpm)	4	5,6
Saturação O₂		
Normal (96 a 100%)	68	94,4
Alterada ($<$ 96%)	4	5,6
Diabetes na mãe		
Não	66	91,7
Sim	6	8,3

Tabela 3. Prevalência dos fatores de risco cardiovasculares de trabalhadores de uma empresa de bioenergia (n=72)

Dos sete trabalhadores que relataram ter pressão alta (Tabela 4), todos são do sexo masculino, têm, em média, 48 anos, com pelo menos o segundo grau completo, são pretos e pardos, 43% ganham de 5 a 10 SM, e casados ou em união estável. 42,82% relatam atividade que requer grande esforço físico, 57,14% não praticam nenhuma atividade física, 57,14% não fumam e todos 7 homens que se declaram hipertensos fazem uso do álcool.

Variável	n	%
Angina Estável		
Sim	1	14,29
Não	6	85,71
Insuficiência Cardíaca estágio I		
Sim	1	14,29
Não	6	85,71
Cálculo Renal		
Sim	1	14,29
Não	6	85,71
Insuficiência Renal Aguda		
Sim	1	14,29
Não	6	85,71
Pressão Alta Mãe		
Inadequada	2	28,57
Adequada	5	71,43
Diabetes no Pai		
Inadequada	5	71,42
Adequada	2	28,57

Tabela 4. Características Clínicas dos trabalhadores de uma empresa de bioenergia que se declararam hipertensos (n=7).

Quanto aos 7 indivíduos que se declaram ser hipertensos, 14,29% tem angina estável, outros 14,29% possui Insuficiência cardíaca em estágio I, apenas 14,29% tem cálculo renal, enquanto que somente 14,29% possui insuficiência renal aguda. Em relação as características clínicas, as mães destes indivíduos, 28,57% possuem pressão inadequada, enquanto que os pais destes indivíduos tiveram um percentual maior de 71,43% que estão com a pressão inadequada.

Variáveis	n	%
Pressão Arterial		
Adequada (Sistólica \leq 120, Diastólica \leq 80)	2	28,57
Inadequada (Sistólica acima de 120, Diastólica acima de 80)	5	71,43
Glicemia Capilar Pós-Prandial		
Normal (\leq 140mg/dl)	7	100,00
Colesterol total elevado		
Não	7	100,00
Circunferência da Cintura (homens)		
Normal (< 94 cm)	4	57,14
Alterada (\geq 94 cm)	3	42,86

Índice de Massa Corporal		
Eutrofico	1	14,29
Sobrepeso	3	42,86
Obesidade	3	42,86
Frequência Cardíaca		
Normal (até 100 bpm)	7	100,00
Saturação O₂		
Normal (96 a 100%)	6	85,71
Alterada (< 96%)	1	14,29
Diabetes na mãe		
Não	7	100,00

Tabela 5. Prevalência dos fatores de risco cardiovasculares dos trabalhadores de uma empresa de bioenergia que se declararam hipertensos (n=7).

Avaliando a prevalência dos fatores de risco cardiovasculares dos 7 indivíduos que se declaram hipertensos (Tabela 5), diante do cruzamento destes dados, 71,43% tem a pressão inadequada quando verificado os sinais vitais no dia da coleta de dados, 100% destes indivíduos não possuem glicemia capilar alterada, não possuem colesterol elevado, 42,86% possuem a circunferência da cintura alterada (≥ 94 cm), em relação ao IMC, 42,86% estão com sobrepeso e outros 42,46% possuem obesidade, todos possuem a frequência cardíaca normal, apenas 14,29% estava com saturação de oxigênio alterada e todos as mães não possuem diabetes.

4 | DISCUSSÃO

O presente estudo aponta alguns fatores de risco para DCV em que predominaram homens com idade média de 34,5 anos, casados, pardos, de nível técnico e evangélicos. O predomínio do sexo masculino pode estar relacionado com o significado social do trabalho masculino que é associado à questão de manutenção familiar, pois na maioria das vezes o homem trabalha para garantir o sustento da família refletindo em uma grande carga de responsabilidade, desencadeando agravos a saúde. Além disso as atividades exercidas por estes trabalhadores são consideradas como trabalho pesado e característico do homem, como parte das atribuições de gênero que são funcionais no mercado de trabalho (MOURA et al., 2016; HAGSTRÖMER, OJA, SJÖSTRÖM, 2006).

Estudo transversal realizado com 226 trabalhadores que atuavam no campo da prefeitura de uma universidade pública localizada na cidade de Londrina, Paraná, Brasil, apontou 87,7% do sexo masculino, idade média de 48,9 anos, 72,7% em união estável e 58,8% com ensino médio. Destes, 68,1% apresentaram baixo risco (<10%) cardiovascular em 10 anos (HAGSTRÖMER, OJA, SJÖSTRÖM, 2006).

A respeito da realização de atividade física durante o trabalho em diversos momentos (Tabela 1), percebe-se que durante o trabalho, 26,39% caminham bastante enquanto exercem atividades, mas fora do trabalho, 80,56% são sedentários.

Com relação aos hábitos relacionados ao tabagismo e alcoolismo houve maior prevalência em pessoas que declararam não fumar (25%), e apenas 2,78% declararam ter fumado no passado, 86.11 % não eram fumantes passivos. Sobre o uso do álcool verificou-se que 47,2%, com consumo diário médio variando até 19g sem EBE 19,44%%, até 19g com EBE 8,32% e 20g ou mais 19,44%, de álcool por dia, alto teor alcóolico.

A atividade física tem sido associada como fator de proteção para a saúde desde o ano de 1950, estudos têm associado seus benefícios à redução de doenças crônicas, à diminuição do peso em adultos praticantes de atividade aeróbica ao longo da vida ou à diminuição do risco de morte prematura por doenças cardiovasculares. Evidências como estas, têm levado ao reconhecimento da prática de atividade física como importante recurso para políticas de promoção de saúde, no entanto, o baixo nível de atividade física e a inatividade física são preocupantes (SHIROMA, LEE, 2010; HARATI et al. 2010).

Segundo publicação oficial do Colégio Americano de Medicina do Esporte, a prática regular de atividade física e exercício está associada a vários benefícios para a saúde física e psicológica, tais como a redução da mortalidade por todas as causas, a redução no risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, AVC, DM tipo 2 e certos tipos de câncer. Além disso, há evidências de redução da pressão arterial, melhoria no perfil lipídico, aumento da sensibilidade à insulina, redução de peso, conservação da massa muscular e redução do risco de quedas (ZHAO et al., 2014).

A respeito dos hábitos de vida, 90% dos entrevistados relatam não fazer uso de cigarro, o que apresenta um dado positivo ao estudo. Inquéritos de base populacional realizados em países desenvolvidos sobre tabagismo mostram que sua prevalência vem se reduzindo em todas as categorias de ocupação, porém, permanece maior entre os que realizam trabalhos manuais (WERNECK, BARA FILHO, RIBEIRO, 2006). O tabagismo é considerado um grave problema de saúde pública, ocasionando em média 200 mil mortes por ano no Brasil, ultrapassando o somatório das mortes por alcoolismo (WHO, 2008).

Estudo realizado com 180 cortadores de cana-de-açúcar de Amélia Rodrigues, Bahia, Brasil, concluiu que a prevalência de consumo abusivo de álcool entre os canavieiros é elevada, tendo como principais fatores associados ao consumo, a insatisfação com o trabalho, o sentimento de tristeza ao final da jornada de trabalho e a baixa qualidade de vida (PINTO, UGA, 2010).

O álcool é uma substância psicoativa legal e socialmente aceita, que provoca dependência conhecida como alcoolismo, desde 1948 é reconhecida como doença pela OMS e representa um dos problemas socioeconômicos mais graves para a saúde. Sua disseminação associa-se à facilidade com que esta substância pode ser adquirida, sua aceitação social e a adaptação à maioria das culturas. Estima-se que a dependência deva

atingir de 10% a 15% da população mundial, sendo seu impacto extremamente prejudicial, considerado como responsável por 8% a 14,9% do total de problemas de saúde dos países em desenvolvimento como o Brasil (FILHO, AMORIM, MAIA, 2016).

Em um estudo sobre uso de bebidas alcoólicas entre trabalhadores e suas relações com as atividades laborais verificou-se que os funcionários que consomem álcool comprometem seu desempenho laboral, se acidentando mais no trabalho, sendo o alcoolismo uma das maiores causas deste tipo de acidentes. Também são responsáveis por frequentes atrasos, baixa produtividade, destruição e/ou utilização indevida de material do trabalho, descuido, negligência, incapacidade de assumir responsabilidades, excesso de acúmulo de funções, insatisfação, desmotivação, desleixo com a higiene e segurança local, bem como prejuízos nas relações interpessoais (LOPES, 2011).

O padrão de uso de álcool parece ser um importante preditor de doença coronariana. Em um estudo de metanálise, Bagnardo et al. observaram que EBE se associou a maior risco de doença coronariana, mesmo após controle para volume total de consumo de álcool (AUDI et al., 2016).

Dados relacionados as afecções de saúde dos entrevistados mostram que a grande maioria não apresenta doenças relacionadas aos sistemas cardiovascular e renal, porém a que mais se destaca, mesmo em porcentagens baixas, é a pressão arterial alta ou inadequada representada por 9,72% dos entrevistados. Tais dados apresentam-se como um escore positivo, pois percebe-se que a maioria dos trabalhadores não possuem, segundo os seus relatos DCNT no período da coleta de dados deste estudo.

O Ministério da Saúde apresenta dados demonstrando que o homem possui maior prevalência nas doenças cardíacas, DM e HAS, vivendo em média sete anos a menos do que as mulheres. A cada três mortes de pessoas adultas, duas são homens, o que pode estar associado à tendência de o sexo masculino não priorizar os cuidados com a própria saúde (ANZANELLO, SILVA, 2012).

Sobre a prevalência dos fatores de risco cardiovasculares, observou-se um maior destaque para pressão alta, circunferência abdominal, sobrepeso e obesidade. 70,83% dos participantes possuíam pressão alta inadequada, ou seja, a pressão sistólica acima de 120 mmHg e diastólica acima de 80 mmHg; 37,5% dos homens possuem circunferência abdominal alterada (≥ 94 cm) e das 7 mulheres que participaram da pesquisa 6 apresentaram a circunferência abdominal acima do normal; 40,28% apresentou sobrepeso e 22,22% obesidade I e II.

Buscando estimar a prevalência de sobrepeso e obesidade na população espanhola, por meio da avaliação de índices antropométricos e a relação com os fatores de risco cardiovascular, onde foram analisados 28.887 indivíduos de 11 estudos epidemiológicos, com idade entre 35 e 74 anos, foi encontrada associação significativa de todos os fatores de risco cardiovascular com valores antropométricos, estando a hipertensão associada mais fortemente com sobrepeso. O risco coronariano mais significativo foi identificado em

homens com obesidade abdominal e peso normal, já nas mulheres o risco aumentou com a circunferência da cintura e o IMC. O risco da doença coronariana em 10 anos aumentou com as categorias de IMC, circunferência da cintura e Razão Circunferência Cintura-Estatura, o que pode indicar um importante ônus da doença nos próximos anos (BRASIL, 2009).

Para triagem do excesso de peso e a vigilância dos fatores de risco das Doenças Crônicas não Transmissíveis nas populações, a OMS sugere a utilização de medidas antropométricas, a utilização destas medidas tem crescido por serem a forma mais simples e eficaz de identificação do risco cardiovascular. Por essa razão, alguns estudos buscam identificar e analisar técnicas e marcadores que possam ser utilizados na avaliação do estado nutricional e na consequente assimilação do risco cardiovascular dos indivíduos, sendo os principais indicadores utilizados para detecção da obesidade o IMC, a circunferência da cintura e a relação cintura-estatura (BRASIL, 2001; FÉLIX-REDONDO et al., 2013).

Estudo descritivo realizado com o objetivo de avaliar o estado nutricional e o risco cardiovascular de trabalhadores da construção civil na cidade de João Pessoa, PB, Brasil, descreve que 72% dos participantes apresentavam-se com sobrepeso ou algum grau de obesidade e em relação a circunferência da cintura, percebeu-se que 43% apresentavam risco elevado ou muito elevado para doenças cardiovasculares. Cabe salientar que o uso do IMC e da circunferência da cintura, é um importante indicador do estado nutricional e de saúde, além de serem de fácil aplicabilidade e baixo custo. Sabendo que o IMC isoladamente pode superestimar o estado nutricional dos indivíduos, percebe-se a importância de se associar este índice a outras medidas antropométricas, assim recomenda-se a utilização conjunta dessas duas variáveis, bem como a associação destas com outras medidas antropométricas (ARAÚJO et al., 2016).

Estudo realizado com trabalhadores rurais de oito municípios do Rio Grande do Sul, Brasil, para estratificação do risco cardiovascular de Framingham conclui que 81,4% dos sujeitos do sexo feminino e 51,9% do masculino apresentaram baixo risco cardiovascular, com mais da metade dos trabalhadores apresentando padrões inadequados de Relação Cintura-Quadril, Razão Circunferência Cintura-Estatura, Colesterol Total e LDL (POHL et al., 2018).

Outro estudo transversal realizado em Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, com trabalhadores de uma siderúrgica apontam que 51% dos trabalhadores foram considerados sedentários e insuficientemente ativos e em relação ao IMC, a obesidade foi observada em 20% da amostra e 44% encontravam-se em sobrepeso. A alteração na HAS foi verificada em 33%, o tabagismo em 10% e a DM em apenas 2% dos empregados (COELHO et al., 2014).

Realizou-se um cruzamento de dados com relação aos 7 indivíduos, que relataram ter pressão alta, todos são do sexo masculino, média de 48 anos de idade, com ensino médio completo, são pretos e pardos, 43% ganham de 5 a 10 SM, e casados ou em união estável. 42,82% relatam atividade que requer grande esforço físico, 57,14% não

praticam nenhuma atividade física, 57,14% não fumam e todos 7 homens que se declaram hipertensos fazem uso do álcool e 57.15% consomem em média 14g/dia álcool.

Quanto a prevalência dos fatores de riscos cardiovasculares, declaram ser hipertensos: 14,29% tem angina estável, outros 14,29% possui Insuficiência cardíaca em estágio I, apenas 14,29% tem cálculo renal, enquanto que somente 14,29% possui insuficiência renal aguda. Em relação as características clínicas, as mães destes indivíduos, 28,57% possuem pressão arterial inadequada, enquanto que os pais destes indivíduos tiveram um percentual maior de 71,43% que estão com a pressão inadequada, o que chama atenção dos antecedentes familiares por parte dos pais que maior possuem a pressão arterial inadequado, tornado um importante fator de risco para hipertensão arterial, os quais ambos 7 indivíduos desenvolveram a hipertensão arterial, associado a hereditariedade e ao vício de consumo elevado de etanol e ao sobrepeso e índice de massa corpórea alterados ambos os indivíduos em relação ao índice de massa corpórea, 42,86% estão com sobrepeso e outros 42,46% possuem obesidade.

Os trabalhadores foram conscientizados quanto a importância de uma avaliação mais minuciosa nesta pesquisa, porém não havendo nenhum interesse naquele momento por parte dos pesquisados em realizarem avaliações mais sistemáticas e que implicavam numa questão de ordem de interesse destes participantes.

É importante salientar neste estudo quanto às limitações e suas repercussões para uma análise mais detalhada dos fatores de risco cardiovasculares prevalentes em indivíduos desta empresa de bioenergia, pela falta de permissão dos trabalhadores para realização de exame de sangue para análise das frações do colesterol, o que possibilitaria a avaliação dos riscos cardiovasculares, inclusive possibilitaria um avanço para aqueles que se enquadram dentro dos fatores de risco prevalentes. Assim ficou inviável a avaliação dos riscos cardiovasculares, inclusive, quanto a classificação de risco: baixo risco, médio risco e alto risco pelo escore de Framingham, uma vez que faz-se necessário a idade, e frações do colesterol.

Destaca-se a presença de risco cardiovascular na população estudada, apresentando baixos índices de não conformidade em relação a parâmetros considerados normais, em que o que chama atenção é o fato de que 47,2% dos participantes fazem uso regular do álcool, incluindo bebidas alto teor alcoólico, o que somado a pressão arterial inadequada, circunferência da cintura alterada em homens e mulheres, com maior prevalência nas mulheres e presença de sobrepeso e obesidade, deve ser um ponto a ser ressaltado dado aos comprometimentos do uso de álcool e DCV. Além disso há indivíduos que estão com a obesidade central e IMC elevados, consumindo muito carboidrato na dieta e sedentários, podem estar levando o ganho ponderal de peso, deixando o IMC elevado, aumentando mais ainda a possibilidade de risco de DCV.

Seria interessante que os participantes desta pesquisa em outro momento em pesquisas futuras, pudessem realizar de forma consciente os exames de rotina na empresa,

para uma possível avaliação de outros fatores que podem estar associados ao ganho de peso como o estudo do colesterol total, triglicérides, HDL e LDL e desta forma, avaliar em outra ocasião quais são os riscos cardiovasculares e a classificação destes riscos, com o objetivo de evitar complicações e até mesmo o risco de vida.

Quanto às repercussões desta pesquisa para empresa, seria que a empresa utilizasse algumas estratégias de prevenção, o que poderia ocorrer a partir de ações de conscientização e motivação para melhor qualidade de vida dos funcionários, tendo como retorno maior produtividade e satisfação de seus funcionários.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se a presença de risco cardiovascular na população estudada, apresentando baixos índices de não conformidade em relação a parâmetros considerados normais. Houve predominância de pessoas do sexo masculino, entre 30 a 39 anos, casados, com nível técnico de escolaridade, pardos, evangélicos, que relataram em sua maioria não realizar nenhum tipo de atividade física, com hábitos de alcoolismo com destaque nesta pesquisa, onde 52,7% dos participantes fazem uso do álcool, quando discriminado o teor alcoólico, calculado em gramas, por dia verifica-se que: 6,9% ingerem até 5,7g, 20,8% ingerem até 7,42g e 25% ingerem até 14g de teor alcoólico por dia, desta forma entre aqueles que bebem 25% fazem consumo de bebidas de maior teor alcoólico, como Uísque e para consumo de taças de vinho.

Em relação aos fatores de risco, os que mais chamam atenção, estão relacionados ao consumo alto de etanol com maior percentual, com a pressão arterial inadequada, circunferência da cintura alterada em homens e mulheres, com maior prevalência nas mulheres e presença de sobrepeso e obesidade.

Seria interessante que os participantes desta pesquisa em outro momento em pesquisas futuras, pudessem realizar de forma consciente os exames de rotina na empresa, para uma possível avaliação de outros fatores que podem estar associados ao ganho de peso como o estudo do colesterol total, triglicérides, HDL e LDL e desta forma, avaliar em outra ocasião quais são os riscos cardiovasculares e a classificação destes riscos, com o objetivo de evitar complicações e até mesmo o risco de vida.

Quanto às repercussões desta pesquisa para empresa, seria interessante que os trabalhadores pudessem se conscientizar e realizarem atividade física, uma dieta mais equilibrada e desta forma evitando futuramente o aparecimento de doenças e comprometimento da produtividade desta empresa com o absenteísmo por motivos de complicações da saúde cardiovascular.

Foi observado que o tempo de trabalho laboral de cada participante exigia níveis de esforços diferenciados, um pouco de pressão psicológica quanto ao vazamento de gás, porém, a empresa mostrou a qualidade de assistência para os funcionários, como a

entrega de máscaras de oxigênio entre outras condutas. Logo, a empresa poderia realizar ações de conscientização e motivação para melhor qualidade de vida dos funcionários, pois retornará em maior produtividade e satisfação.

REFERÊNCIAS

ANZANELLO JLC, SILVA TI. Alcoolismo e trabalho: uma revisão bibliográfica. *Cognitio/Pós-Graduação. Revista UNILINS*, n. 1, p. 01-01, 2012. Disponível em: <http://revista.unilins.edu.br/index.php/cognitio/article/view/159> Acesso em: 22 mar 2018.

ARAÚJO LM. et al. Excesso de peso e risco cardiovascular em trabalhadores da construção civil. *BRASPEN J*, v. 31, n. 4, p. 283-7, 2016.

AUDI, CAF. et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em servidores de instituição prisional: estudo transversal. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, v. 25, n. 2, p. 301-310, abr-jun, 2016.

BASTOS, VGA, SARAIVA, PGC, SARAIVA, FP. Absenteísmo-doença no serviço público municipal da Prefeitura Municipal de Vitória. *Rev Bras Med Trab.*, v. 14, n. 3, p. 192–201, 2016.

BRASIL. Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os Serviços de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica para a Atenção Primária em Saúde**. Porto Alegre (RS): Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF): 1990.

BULL FC, BAUMAN AE. Physical Inactivity: The “Cinderella” Risk Factor for Noncommunicable Disease Prevention. *Journal of Health Communication*, v. 16, n. 2, p. 13-26, 2011.

COELHO EF. et al. Prevalência de fatores de risco para Doença Cardiovascular em trabalhadores de empresa siderúrgica. *R Bras Ci Saúde*, v. 18, Sup. 4, p. 51-58, 2014.

FELISBINO-MENDES MS. et al. Avaliação dos fatores de risco cardiovasculares em uma população rural brasileira. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. v. 30, n. 6, p. 1183-1194, 2014.

FÉLIX-REDONDO FJ, et al. Prevalence of obesity ad associated cardiovascular risk: the DARIOS study. *BMC Public Health*. v. 5, n. 13, p. 542, 2013.

FILHO JAB, AMORIM AM, MAIA HF. Consumo de álcool entre os trabalhadores do corte da cana-de-açúcar. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. v. 6, n. 3, p. 306-316, 2016.

- HAGSTRÖMER M, OJA P, SJÖSTRÖM M. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): a study of concurrent and construct validity. **Public Health Nutr.**, v. 9, n. 6, p. 755-62, 2006.
- HARATI H. et al. Reduction in incidence of type 2 diabetes by lifestyle intervention in a middle eastern community. **Am J Prev Med.**, v. 28, n. 6, p. 628-636, 2010.
- INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION. **Country Profiles: Brazil.** [Internet] 2017. Disponível em: <http://www.healthdata.org/brazil> Acesso em: 26 jan 2018.
- LARA, R. Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política. **R. Katál.**, Florianópolis. [Internet], v. 14, n. 1, p. 78–85, 2011.
- LOPES M. **Uso de álcool, estresse no trabalho e fatores associados entre servidores técnico-administrativos de uma universidade pública.** Dissertação. Ribeirão Preto, SP: Universidade de São Paulo; 2011.
- MACEDO, FMF. et al. Relações de gênero e subjetividade na mineração: um estudo a partir da fenomenologia social. **Rev adm contemp.**, v. 26, n. 2, p. 217-36, 2012.
- MOURA, AL. et al. Avaliação do risco cardiovascular em trabalhadores de um campus universitário público. **Revista Saúde (Santa Maria)**, v. 42, n. 2, p. 21-30, 2016.
- OPAS. **Doenças cardiovasculares - Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas não transmissíveis e Saúde Mental** [Internet] Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2017.
- PINTO M, UGA MA. The cost of tobacco-related diseases for Brazil's Unified National Health System. **Cad Saude Publica.** v. 26, n. 6, p. 1234-1245, 2010.
- POHL HH. et al. Indicadores antropométricos e fatores de risco cardiovascular em trabalhadores rurais. **Rev Bras Med Esporte.** v. 24, n. 1, p. 64-68. 2018.
- SHIROMA EJ, LEE IM. Physical activity and cardiovascular health: lessons learned from epidemiological studies across age, gender, and race/ethnicity. **Circulation**, v. 122, n. 7, p. 743-52, 2010.
- WERNECK FZ, BARA FILHO MG, RIBEIRO LCS. Efeitos do exercício físico sobre os estados de humor: uma revisão. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte e do Exercício**, v. 0, n. 1, p. 22-54, 2006.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER package.** Geneva: World Health Organization; 2008. Disponível em: <https://www.who.int/tobacco/mpower/2008/en/> Acesso em: 15 fev 2018.
- ZHAO G. et al. Leisure-time aerobic physical activity, muscle-strengthening activity and mortality risks among US adults: the NHANES linked mortality study. **Br J Sports Med.**, v. 48, n. 3, p. 244-9, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso sexual 66, 67, 68, 69, 70

Acidente vascular cerebral 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Adolescentes 8, 12, 28, 30, 31, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 43, 45, 47, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 81, 100, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 130, 132

Adolescent medicine 35, 36, 38, 81, 111, 116

Arte gestacional 1, 2, 3, 5

B

Brasil 3, 5, 8, 12, 13, 18, 29, 30, 32, 35, 37, 39, 40, 41, 48, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 67, 70, 75, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 91, 92, 93, 94, 97, 105, 111, 113, 118, 119, 121, 125, 127, 128, 129, 130

C

Cirurgia 71, 72, 80, 122

Comportamentos 6, 7, 13, 15, 16, 69, 74, 106, 107, 108, 112, 113, 114, 115

Crianças 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 43, 45, 46, 47, 49, 51, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 80

D

Doença tireoidiana 60

E

Empoderamento 1, 3

Epidemiologia 7, 35, 38, 39, 73, 111, 131

Epidemiology 35, 38, 111, 131

Experiência 1, 2, 3, 28, 31, 33, 75, 103, 107, 118, 120, 133

F

Força muscular 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

G

Gestação de risco 39, 41

Ginecologia 28, 66, 70, 71, 117

Gravidez na adolescência 39, 40, 41, 43, 44, 113, 116, 131

H

Hemorragia anteparto 37, 38

Hemorragia pós-parto 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Hipóxia 19, 22, 24, 26

Hormônio 61, 63, 71, 72, 75

Humanização 1, 2, 3, 4, 5, 28, 29, 30, 32, 33

Humanização parto 1

I

Inclusão 3, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 17, 21, 75, 114, 121

Infância 39, 40, 41, 47, 66, 67, 69, 70, 72, 113

Integralidade 3, 6, 8, 9, 12, 13

Isquemia cerebral 19, 22, 26

M

Medicina do adolescente 35, 38, 111

Morbimortalidade neonatal 60

Multiprofissionais 6, 12, 13

O

Obesidade infantil 46

Oophoritis 34, 35

P

Parto 10, 1, 2, 3, 4, 5, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 37, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 103, 108, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 128, 129, 130

Parto obstétrico 119, 121

Pediatria 17, 43, 51, 66, 74, 82

Perfil epidemiológico 22, 26, 39, 41, 53, 54

R

Rastreio gestacional 60

S

Salpingitis 34, 35

Satisfação 1, 28, 30, 31, 67, 70, 96, 97, 125, 129

Saúde pública 39, 40, 41, 43, 44, 92, 97, 129, 133

Sistema nervoso central 19, 20, 22, 26

T

Transgênero 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

Transtorno do espectro autista 6, 7, 10, 12, 14, 17, 18

V

Violência 33, 66, 67, 68, 69, 70, 115, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129

Violência obstétrica 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA 3


Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PRÁTICAS CURATIVAS NA MEDICINA 3


Ano 2021