

Saúde:

Referencial médico, clínico
e/ou epidemiológico 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Saúde:

Referencial médico, clínico
e/ou epidemiológico 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde: referencial médico, clínico e/ou epidemiológico 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde: referencial médico, clínico e/ou epidemiológico 2 /
Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0363-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.630222906>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). II. Título.

CDD 613

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



Atena
Editora
Ano 2022

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A obra “Saúde: referencial médico, clínico e/ou epidemiológico” da Atena Editora traz ao leitor 41 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores e profissionais da saúde de todo o Brasil e engloba revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos e estudos de casos, e investigações clínicas e epidemiológicas embasadas no referencial teórico da área da saúde.

Os textos foram divididos em 2 volumes que abordam diferentes aspectos da prevenção, diagnóstico e tratamento de patologias de alta prevalência na população brasileira como hipertensão arterial, diabetes mellitus e AIDS além de enfermidades tropicais como a febre amarela, doenças raras como a de Kawasaki e ainda fatores depletivos da saúde mental como o uso excessivo de dispositivos móveis da adolescência.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nestas temáticas e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

INFERTILIDADE EM MULHERES COM QUADRO DE MICROOVARIOS POLICISTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Edriene Silva Almeida

Marcio Anderson Sousa Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229061>


CAPÍTULO 2..... 9

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA: REVISÃO DE LITERATURA

Bianca Gabriele Menezes Souza

Thiago Moraes Guimarães

Kathiane Albuquerque Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229062>

CAPÍTULO 3..... 23

LEITURA E PESQUISA CIENTÍFICA: FERRAMENTAS PARA A CONSTRUÇÃO DO SABER

João Vitor Rosa Ribeiro

Rômulo Valentim Pinheiro

Viviane da Silva

Milena Alves Pereira

Camilly Rossi da Silva

Christiane Germano Guerra

Emanuela Bachetti Sena

Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229063>

CAPÍTULO 4..... 29


MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRANSPORTES TERRESTRES NO PERÍODO DE 2009-2018 NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

Renata Ferreira Pieroti Machado Pessoa

Luiz Carlos de Abreu

Nathalya das Candeias Pastore Cunha

Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229064>


CAPÍTULO 5..... 43

USO DE DROGAS PSICODÉLICAS PARA TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Luara Cristina Pereira

Maria Fernanda dos Santos Machado

Fernanda Augusta Penacci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229065>

CAPÍTULO 6..... 44

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19


Antônio Gonçalves Santana Júnior

Daniel Oliveira da Silva

Renan Melki de Souza

Anna Maly Leão Neves Eduardo

Axell Donelli Leopoldino Lima


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229066>

CAPÍTULO 7..... 51

OS BENEFÍCIOS DA MÚSICOTERAPIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM AUTISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana de Oliveira Campos

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229067>


CAPÍTULO 8..... 62

OS BENEFÍCIOS DOS ÓLEOS ESSENCIAIS DE LAVANDA (*LAVANDULA ANGUSTIFOLIA*) E CAMOMILA ROMANA (*CHAMAEMELUM NOBILE*) NA ESTÉTICA EM MASSAGENS CORPORAIS

Priscila Tenório de Almeida

João Paulo Correia Gomes

Isabella Tereza Ferro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229068>

CAPÍTULO 9..... 77

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES IDOSOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Bruno Pereira Lemos

Lucas Leonardo-Silva


Larissa Batista da Silva

Cristiane Alves da Fonseca do Espírito Santo

Jaqueline Gleice Aparecida de Freitas

Flávio Monteiro Ayres

Andréia Juliana Rodrigues Caldeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6302229069>

CAPÍTULO 10..... 91

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL DURANTE PANDEMIA PELO SARS-COV-2 NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA ENTRE 2018-2021

Marília Silva do Couto


Maria Cândida Barros Arantes Romano

Rodolfo Lima Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290610>

CAPÍTULO 11	96
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDADE MATERNA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO LUÍS – MA Eduardo Moreira Dias  https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290611	
CAPÍTULO 12	108
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS IDOSOS COM HIV/AIDS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA Flávia Christiane de Azevedo Machado Manoel Jerônimo Maia Fernandes Suelen Ferreira de Oliveira  https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290612	
CAPÍTULO 13	122
PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO PAULISTA Vanessa Patrícia Pereira Motozo Luciana Cisoto Ribeiro Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira Juliana Letícia Pereira Goulart Amanda da Silva Paiva Laercio Joel Franco  https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290613	
CAPÍTULO 14	131
PRÉ- NATAL NO CONTEXTO DE COVID-19: REPERCUSSÕES ASSISTENCIAIS Maria Eduarda da Silva Rocha Laianny Luize Lima e Silva Antonia Regynara Moreira Rodrigues Emigdio Nogueira Coutinho Kelly Pereira Rodrigues dos Santos Milena France Alves Cavalcante Rodolfo Ritchelle Lima dos Santos Maria Adelaide Moura da Silveira  https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290614	
CAPÍTULO 15	143
REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 NA TUBERCULOSE PULMONAR ATIVA Larissa Araújo Lopes Maria Caroliny dos Santos Vale Carlos Drielson da Silva Pereira Rafaella Santos Sabóia Gabriel Pereira de Sousa Luciana Cabral Santana Elaine de Araújo Pereira	


Elane Luiza Costa de Sousa
Amanda Caroline de Souza Sales
Diana Messala Pinheiro da Silva Monteiro
Luís Cláudio Nascimento da Silva
Adrielle Zigmignan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290615>

CAPÍTULO 16..... 154

STUDY DESIGNS AND STATISTICAL APPROACHES FOR BILATERAL CARPAL TUNNES SYNDROME: AN OVERVIEW


Sérgio Murilo Georgeto
Rodrigo Antônio Carvalho Andraus
Eros de Oliveira Junior
Rubens Alexandre da Silva
Suzy Ngomo
Karen Barros Parron Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290616>

CAPÍTULO 17..... 164

USO DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA ON-LINE COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO PARA INDIVÍDUOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO DURANTE A PANDEMIA


Paulo Maurício de Oliveira Vieira
Samuel Marques dos Reis
André de Moura Pedrosa
Marilane Aparecida Santos Sotani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290617>

CAPÍTULO 18..... 172

USO DE RADIOFREQUÊNCIA PARA TRATAMENTO DE RUGAS FACIAIS

Giovanna Giannubilo Beneduce
Emilia S.M Seo
Isabella Barbosa
Manoella de Paiva Sampaio
Sílvia Olegário

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290618>

CAPÍTULO 19..... 180

USO DO BELVIQ E SEU POTENCIAL RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE NEOPLASIAS

Bárbara Ribeiro Guedes
Gustavo Gonçalves de Lima
Wellington da Rocha Araújo
Anna Maly Leão Neves Eduardo
Axell Donelli Leopoldino Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290619>

CAPÍTULO 20.....	190
USO EXCESSIVO DE DISPOSITIVOS MÓVEIS E PREJUÍZOS A SAÚDE DE ADOLESCENTES	
Yohana Pereira Vieira	
Elizabet Saes-Silva	
Vanise dos Santos Ferreira Viero	
Juliana Quadros Santos Rocha	
Mirelle de Oliveira Saes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.63022290620	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	200
ÍNDICE REMISSIVO.....	201

CAPÍTULO 13

PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO PAULISTA

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 07/04/2022

Vanessa Patrícia Pereira Motozo

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da
Universidade de São Paulo
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil
ORCID: 0000-0003-3853-270X

Luciana Cisoto Ribeiro

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da
Universidade de São Paulo
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1663140720584210>

Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira

Universidade de Brasília
Campus Universitário, Centro Metropolitano
Brasília, Distrito Federal, Brasil
ORCID: 0000-0003-1684-1456

Juliana Letícia Pereira Goulart

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da
Universidade de São Paulo
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil
ORCID: 0000-0002-8317-449X

Amanda da Silva Paiva

Universidade Federal de Pernambuco
Recife, Pernambuco, Brasil
ORCID: 0000-0002-3286-0369

Laercio Joel Franco

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da
Universidade de São Paulo
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil
ORCID: 0000-0002-9820-3425

RESUMO: O objetivo do estudo foi avaliar o estado nutricional de crianças menores de sete anos beneficiários do Programa Bolsa Família residentes no distrito sanitário oeste do município de Ribeirão Preto, São Paulo. Trata-se de um estudo descritivo do tipo inquérito realizado de janeiro a outubro de 2018. Foram coletadas por meio de entrevistas ao titular do benefício as variáveis sociodemográficas, clínicas e insegurança alimentar e nutricional por meio da escala brasileira de insegurança alimentar. Observou-se o predomínio do sexo masculino (52,4%) e média de idade de 45 meses, com maior proporção de crianças na faixa etária entre 36 e 84 meses. Das 206 crianças estudadas, 25,5% apresentaram excesso de peso. Verificou-se que a maioria (91,3%) se encontrava em situação de insegurança alimentar e nutricional, com os graus leve, moderada e grave, correspondendo 38,4%, 28,6% e 24,3% respectivamente. Nesse contexto, considera-se primordial o desenvolvimento de ações públicas voltadas para o cuidado integral da criança e da promoção de educação alimentar e nutricional direcionada às famílias a fim de otimizar a aplicação dos recursos financeiros recebidos.

PALAVRAS-CHAVE: Estado nutricional. Transição nutricional. Segurança alimentar e nutricional. Vulnerabilidade Social.

ABSTRACT: The objective of the study was to evaluate the nutritional status of children under the age of seven, beneficiaries of the Bolsa Família Program, residing in the western health district of the city of Ribeirão Preto, São Paulo. This is a descriptive survey-type study carried

out from January to October 2018. The sociodemographic, clinical and food and nutritional insecurity variables were collected through interviews with the benefit holder, using the Brazilian food insecurity scale. There was a predominance of males (52.4%) and a mean age of 45 months, with a higher proportion of children aged between 36 and 84 months. Of the 206 children studied, 25.5% were overweight. It was found that the majority (91.3%) were in a situation of food and nutritional insecurity, with mild, moderate and severe degrees, corresponding to 38.4%, 28.6% and 24.3% respectively. In this context, the development of public actions aimed at the integral care of children and the promotion of food and nutrition education aimed at families is considered essential in order to optimize the application of the financial resources received.

KEYWORDS: Nutritional status. Nutritional transition. Food and nutritional security. Social vulnerability.

1 | INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas quatro décadas, o Brasil passou por importantes modificações estruturais, vivenciadas no perfil demográfico e epidemiológico do país (PEREIRA et. al., 2017). Conseqüentemente, no mesmo período evidencia-se uma transição no perfil nutricional da população brasileira, a qual se torna mais evidente a cada ano. A desnutrição, antes marcante, sofre contínua diminuição na sua prevalência, ao passo que os índices de incidência de obesidade aumentam ano após ano, caracterizando o processo de transição nutricional (LIRA et. al., 2017).

Mesmo que estudos evidenciem uma redução importante na prevalência global da desnutrição em crianças e mulheres, nos países de baixa e média renda, como é o caso do Brasil, nota-se a coexistência da baixa estatura com o sobrepeso e/ou obesidade (FELISBINO-MENDES; VILLAMOR; VELASQUEZ-MELENDZ, 2014; LIRA et. al., 2017; MIA; RAHMAN; ROY, 2018).

Por ser um fenômeno que abrange toda população, a transição nutricional não ocorre de forma uniforme. Esta pode surgir em momentos diferentes e com níveis distintos de intensidade, segundo a característica socioeconômica e demográfica da população (SANCHES, 2012).

Estudos realizados com crianças de cinco a dez anos beneficiárias do PBF evidenciaram tendência crescente de sobrepeso e obesidade nos períodos analisados (SILVA; NUNES, 2015; FREITAS et. al., 2017) evidenciando que a prevalência de excesso de peso segue aumentando também em populações com características socioeconômicas e culturais diferentes.

Vários fatores podem influenciar o estado nutricional, dentre eles, a falta do alimento, hábitos alimentares inadequados, condições socioeconômicas e de saúde (FAO; 2014). Desse modo, tanto a desnutrição quanto o excesso de peso pode ser um efeito da Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) (FRONGILO; 2013).

Considerando que o excesso de peso atinge todos os grupos etários, classes sociais e conseqüentemente pode acarretar agravos a saúde, é essencial identificar sua magnitude em populações em situações de vulnerabilidade social.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional e condição de IAN de crianças menores de sete anos de idade, beneficiárias do PBF, residentes no distrito sanitário oeste do município de Ribeirão Preto, São Paulo.

2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo inquérito, feito de forma transversal, sobre estado nutricional e IAN de crianças de até seis anos, onze meses e vinte e nove dias, beneficiárias do PBF, residentes no distrito sanitário oeste do município de Ribeirão Preto, localizado no nordeste do estado de São Paulo, a 330 km da capital, com população estimada para 2021 de 720.116 habitantes (IBGE, 2022). A coleta de dados ocorreu de janeiro a outubro de 2018 e foi realizada por uma pesquisadora.

Para o diagnóstico do estado nutricional das crianças, mensurou-se as medidas antropométricas (peso e comprimento/altura) através de equipamentos portáteis. Os procedimentos para coleta dos dados antropométricos foram realizados conforme o protocolo recomendado pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN (BRASIL, 2011). O peso foi mensurado com balança digital portátil W920 da marca *Wiso Care®*, com função tara mamãe e bebê e capacidade máxima de 200kg, subdividido em 50g. As crianças menores de 12 meses foram pesadas no colo da mãe ou responsável, utilizando a função tara mamãe e bebê do equipamento (recurso que permite zerar o peso da mãe para obter o peso da criança) (BRASIL, 2011).

Para aferir a estatura das crianças acima de 24 meses foi utilizado um estadiômetro da marca *ALTUREXATA®*, com extensão de 2,13 metros, subdividido em 0,1 cm. Para as crianças menores de 24 meses utilizou-se o mesmo equipamento, com um adaptador próprio para medição na posição horizontal.

Os índices antropométricos aplicados para avaliação das crianças de zero a cinco anos incompletos de idade foram: Peso para Idade (P/I); Estatura para Idade (E/I); Índice de Massa Corpórea para Idade (IMC/I) e Peso para Estatura (P/E). A avaliação das crianças com idade igual ou superior a cinco anos completos foi realizada com o emprego dos índices antropométricos P/I, IMC/I e E/I. Estes índices preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foram adotados pelo Ministério da Saúde para avaliação da população brasileira (OMS 2006, 2007; BRASIL, 2011). Para o cálculo dos índices antropométricos foram utilizados os dados de peso (atual), altura (atual), idade e sexo.

O cálculo do estado nutricional das crianças de zero a sessenta meses foi realizado no programa *Anthro®* da OMS. Já para o cálculo das crianças acima de sessenta meses utilizou-se o programa *AnthroPlus®*. Posteriormente, no programa *Epi Info®* classificou-

se o estado nutricional das crianças, utilizando os pontos de cortes recomendados pelo SISVAN do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

Para a coleta das demais informações, realizou-se entrevistas face a face com a mãe/pai ou responsável pela criança por meio de visitas domiciliares junto com os agentes comunitários de saúde ou na própria unidade de saúde de referência, onde foi disponibilizada uma sala para coleta de dados. Considerou-se as variáveis: sexo (feminino ou masculino); data de nascimento e; IAN.

Para caracterizar a situação de IAN, foi utilizada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). A EBIA é uma escala psicométrica que avalia a percepção e experiência com a fome em uma população. Foi construída com base na escala americana desenvolvida pela Universidade de Cornell que era composta por 18 itens. Para a adaptação à realidade da população brasileira o seu conteúdo foi simplificado e, houve a exclusão de itens redundantes sem alterar sua consistência interna, passando a conter 14 questões sobre a situação alimentar vivenciada no domicílio nos últimos 90 dias. O estudo de validação foi desenvolvido em quatro cidades brasileiras de diferentes unidades da federação, com população urbana e rural (BRASIL, 2014).

Os dados coletados foram revisados, codificados e inseridos em banco de dados no programa Excel®. A digitação foi realizada em duplicata para conferência da consistência dos dados.

Os dados foram categorizados segundo as características do estado nutricional e de IAN por meio de frequências relativas e absolutas.

A pesquisa foi apresentada e aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto/SP e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Saúde Escola Joel Domingos Machado da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (Parecer nº 2261509), considerando as recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes incluídos na pesquisa foram inicialmente esclarecidos e convidados a participar do estudo de forma autônoma e assinaram o TCLE. Os dados coletados, seu tratamento e guarda seguem as normas implementadas pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.853/2019).

3 | RESULTADOS

Foram avaliadas 206 crianças beneficiárias do PBF com idade de até seis anos, onze meses e vinte nove dias. Houve predomínio do sexo masculino (52,4%) e média de idade de 45 meses, com maior proporção de crianças na faixa etária entre 36 e 84 meses.

O estado nutricional das crianças foi avaliado através dos indicadores E/I, P/I, P/E e IMC/I. Observou-se que a mais de 90% das crianças apresentavam peso e estatura adequados para a idade. Em relação ao indicador P/E, a maioria (73,4%) era eutrófica,

porém, observou-se o risco de sobrepeso em 16,5% e o excesso de peso (sobrepeso/obesidade) em 7,9%. Segundo o indicador IMC/I, a maior parte das crianças estudadas estava eutrófica, todavia, o excesso de peso estava presente em 25,5% (Tabela 1).

Quanto à IAN observou-se que a maioria (91,3%) das crianças encontrava-se nessa condição, com os graus leve, moderada e grave, correspondendo respectivamente a 38,4%, 28,6% e 24,3%.

Variável	n	%
Estatuta para Idade		
Baixa estatura para idade	8	3,9
Estatuta adequada para idade	197	96,1
Peso por Idade		
Baixo peso por idade	3	1,5
Peso adequado para idade	188	91,7
Peso elevado para idade	14	6,8
Peso por Estatura		
Magreza	3	2,2
Eutrofia	102	73,4
Risco de sobrepeso	23	16,5
Sobrepeso / Obesidade	11	7,9
Índice de Massa Corporal por Idade		
Magreza	6	2,9
Eutrofia	146	71,6
Sobrepeso	34	16,7
Obesidade	18	8,8

Tabela 1. Caracterização do estado nutricional das crianças menores de sete anos de idade pertencentes às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família residentes no Distrito Oeste do Município de Ribeirão Preto, SP, 2020. (n=206)

Fonte: Autoria própria

4 | DISCUSSÃO

O índice E/I expressa o crescimento linear, é o que melhor indica o efeito cumulativo de situações adversas sobre o crescimento da criança, sendo considerado o indicador mais sensível para aferir a qualidade de vida de uma população (BRASIL, 2011 PEDRAZA; MENEZES, 2014).

Diante disso, observou-se que apesar dos achados sugerirem uma melhora

progressiva nas condições de vida da população estudada, 3,9% das crianças apresentavam baixa estatura para idade, o que sugere que estas podem ter sido expostas a fatores ambientais ao longo do seu desenvolvimento prejudicando assim o crescimento adequado (PEDRAZA; SALES; MENEZES, 2016). Resultados superiores foram encontrados ao avaliar crianças menores de cinco anos de idade atendidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) no Maranhão e em sete municípios do interior do estado da Paraíba (LOPES et. al., 2019; OLIVEIRA et. al., 2022).

Para identificar o excesso de peso entre as crianças são utilizados os índices P/E, que expressa a concórdia entre as dimensões de massa corporal e estatura e IMC/I que exprime a relação entre o peso da criança e o quadrado da estatura (BRASIL, 2011). A partir destes índices observou-se que aproximadamente 25% das crianças apresentavam risco de desenvolver excesso de peso ou já se encontravam nessa condição.

Resultado semelhante ao do presente estudo foi encontrado por Pacheco et. al (2018) ao estimarem o estado nutricional de crianças menores de cinco anos beneficiárias do PBF, em três Unidades de Saúde da Família (USF) de Porto Alegre, RS, no qual houve uma prevalência de 23,5% de excesso de peso entre a população estudada.

Da mesma forma, outros estudos realizados com beneficiários do PBF e/ou indivíduos de baixo nível socioeconômico, também relataram prevalências próximas a encontrada nesta pesquisa, que variam de 22,6% a 28% (SILVA; NUNES, 2015; FREITAS et al., 2017; SPERANDIO et al., 2017; LOPES et. al., 2019). Por outro lado, prevalências superiores foram encontradas em estudos envolvendo crianças beneficiárias do PBF e/ou de escolas rurais, em Belo Horizonte, MG, Rio Grande do Sul, RS e Palmeiras das Missões, RS (CARMO et. al., 2016; FREITAS et. al., 2017; BUENO et. al., 2021).

O excesso de peso é um agravo nutricional determinado por aspectos individuais, tais como a qualidade nutricional da alimentação e o gasto energético, que sofrem influências de forma intensa pelas realidades domiciliares, a exemplo a IAN vivenciada pelas famílias e tipo de alimentos disponíveis para consumo (VALENTE et al., 2019).

Posto isto, Carmo et al. (2016) sugere que o aumento considerável do excesso de peso infantil verificado nas classes de baixa renda se deve ao aumento no consumo de alimentos de alta densidade energética, seja pelo baixo preço desses alimentos e/ou pela falta de conhecimento relativo ao que seria uma alimentação saudável.

Além desses fatores, a baixa escolaridade, praticidade e a mídia também influenciam negativamente nas escolhas alimentares. Segundo Almeida, Sperandio e Priore (2015), as crianças são as mais afetadas pela publicidade de alimentos, visto que os hábitos alimentares estão sendo formados na infância e sofrem influência de diversos fatores, os quais se inclui a mídia.

Ferreira e Magalhães (2017) ao investigarem as práticas alimentares de um grupo de mulheres pobres e obesas, titulares do PBF, observaram modificações favoráveis referentes ao aumento dos gastos com alimentação, maior número de refeições realizadas

pelas famílias e acréscimo da variedade de alimentos consumidos. Em contrapartida, constataram que muitas famílias consumiam alimentos calóricos e pouco nutritivos, assim como se encontravam em condição de IAN.

Também no presente estudo foi verificada situação de IAN entre a população estudada. Considerando que os níveis moderada e grave referem-se à escassez alimentar, salienta-se que 52,9% das crianças estavam nesta situação.

Inúmeros estudos realizados em diferentes regiões do Brasil também encontraram altas prevalências de IAN entre as populações mais carentes, sendo verificado que quando realizadas com beneficiários do PBF, a prevalência é ainda maior (IBASE, 2008; BEZERRA; OLINDA; PEDRAZA, 2017; BUENO et. al., 2021; SUZART et. al., 2017).

Diante do exposto, ressalta-se que as consequências da IAN tem relação direta com a carência de quantidade e qualidade alimentar, sobretudo para os grupos mais vulneráveis, podendo cooperar, no caso das crianças, para a mortalidade infantil, prejuízo ao desenvolvimento físico e mental, diminuição do empenho e evasão escolar (RAMALHO et. al., 2016; SABÓIA; SANTOS, 2015).

Este estudo tem como limitação o uso da EBIA, pelo fato de a sua classificação de segurança alimentar não contemplar a definição de SAN proposta pela LOSAN (Lei 11.346/2006). Outra limitação, refere-se ao viés de informação.

A partir dos resultados obtidos neste estudo, pode-se concluir que houve uma pequena prevalência, porém importante, de crianças com baixa estatura para idade. Em contrapartida, o excesso de peso foi observado em uma boa parte das crianças, corroborando com o fenômeno de transição nutricional que está impactando o mundo, em especial o Brasil.

Também foi verificada alta prevalência de IAN, com destaque para os níveis moderado e grave, que somados atingiram mais da metade das crianças, o que sugere situação de privação alimentar e/ou fome experimentadas por elas, evidenciando assim, a alta vulnerabilidade dessa população.

Contudo, urge a necessidade de ações inter setoriais voltadas para o cuidado integral da criança e de promoção de Educação Alimentar e Nutricional direcionada às famílias para a aplicação dos recursos recebidos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série G. Estatística e Informação em Saúde).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2014.

BEZERRA, T. A.; OLINDA, R. A. DE; PEDRAZA, D. F. Insegurança alimentar no Brasil segundo diferentes cenários sociodemográficos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 637–651, 2017.

BUENO, A. C. et al. Insegurança alimentar e fatores sociais, econômicos e nutricionais em estudantes de escolas rurais. **Cad Saude Colet.**, v. 29, n. 2, p. 153-62, 2021.

CARMO, A. S. et al. Influence of the Bolsa Família program on nutritional status and food frequency of schoolchildren. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 92, n. 4, p. 381–387, 2016.

FAO. Food and Agriculture Organization. **O estado da segurança alimentar e nutricional no Brasil: um retrato multidimensional**. Brasília; 2014

FELISBINO-MENDES, M. S.; VILLAMOR, E.; VELASQUEZ-MELENDZ, G. Association of Maternal and Child Nutritional Status in Brazil: A Population Based Cross-Sectional Study. **PLoS ONE**, v. 9, n. 1, 2014.

FERREIRA, V. A.; MAGALHÃES, R. Práticas alimentares de mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família na perspectiva da promoção da saúde. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 987-998, 2017.

FREITAS, A. G. et al. Comparação do estado nutricional em crianças de cinco a dez anos de idade beneficiárias do Programa de transferência de dinheiro condicional nos Estados do Acre e do Rio Grande do Sul, Brasil. **J Hum Growth Dev**, v. 27, n. 1, p. 35-41, 2017.

FRONGILLO, E. A. Confronting myths about household food insecurity and excess weight. **Cad Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 229-41, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE ANÁLISES SOCIAIS E ECONÔMICAS. **Repercussões do Programa Bolsa Família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas**. Rio de Janeiro: IBASE, 2008. 21 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativa da população 2022**. IBGE, 2019a. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-preto/panorama>>. Acesso em: 05 jan. 2022.

LIRA, M. C. S. et al. Estado nutricional de crianças segundo critérios do *SISVAN* em municípios do estado do Alagoas. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 68-76, 2017.

LOPES, A. F. et al. Perfil nutricional de crianças no estado do Maranhão. **Rev bras epidemiol**, São Paulo, v. 22, 2019.

MIA, M. N.; RAHMAN, M. S.; ROY, P. K. Sociodemographic and geographical inequalities in under and overnutrition among children and mothers in Bangladesh: a spatial modelling approach to a nationally representative survey. **Public Health Nut**, v. 21, n. 13, p. 2471-81, 2018.

MONTEIRO, E. L. F.; SOUZA, C. R.; PINHO, L. Diagnóstico de Insegurança Alimentar e Nutricional entre beneficiários do Programa Bolsa Família participantes de oficina de intervenção nutricional. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 21, n.2, p. 469-480, 2014.

OLIVEIRA, M. M. et al. Fatores associados ao estado nutricional de crianças menores de cinco anos da Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 711-724, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Novas Curvas de Crescimento**. OMS, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Novas Curvas de Crescimento**. OMS, 2007.

PACHECO, P. M. et al. Food and nutritional security of families assisted by the Bolsa Família cash transfer program in primary health care. **O mundo da Saúde**, São Paulo, v. 42, n.2, p. 459-477, 2018.

PEDRAZA, D. F.; MENEZES, T. N. Fatores de risco do déficit de estatura em crianças pré-escolares: estudo caso-controle. **Ciênc Saúde Coletiva**, v.19, n. 5, p. 1495-502, 2014.

PEDRAZA, D. F.; SALES, M. C.; MENEZES, T. N. Fatores associados ao crescimento linear de crianças socialmente vulneráveis do Estado da Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 935-46, 2016.

RAMALHO, A. A. et al. Insegurança alimentar em famílias com crianças menores de cinco anos de idade, na fronteira Brasil-Peru. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 307-315, 2016.

SABÓIA, R. C. B.; SANTOS, M. M. Prevalência de insegurança alimentar e fatores associados em domicílios cobertos pela Estratégia Saúde da Família em Teresina, Piauí, 2012-2013*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 749-758, 2015.

SANCHES, A. P. L. M. **Insegurança alimentar domiciliar e estado nutricional de crianças de creches municipais de Ribeirão Preto**. 2012. Dissertação (Mestrado). Programa de Saúde na Comunidade da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2012.

SILVA, D. A. S.; NUNES, H. E. G. Prevalência de baixo peso, sobrepeso e obesidade em crianças pobres do Mato Grosso do Sul. **Rev Bras Epidemiol**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 466-475, 2015.

SPERANDIO, N.; PRIORE, S. E. Prevalência de insegurança alimentar domiciliar e fatores associados em famílias com pré-escolares, beneficiárias do Programa Bolsa Família em Viçosa, Minas Gerais, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 739-748, 2015.

SPERANDIO, N. et al. Impact of Bolsa Família Program on the nutritional status of children and adolescents from two Brazilian regions. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 30, n. 4, p. 477-487, 2017.

SUZART, A. S. et al. Repercussões do programa bolsa família na segurança alimentar e nutricional: um estudo de caso. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v. 41, n. 3, p. 699-715, 2017.

VALENTE, D. et al. Correlação espacial entre o excesso de peso, aquisição de alimentos ultraprocessados e o desenvolvimento humano no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 983-996, 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aids 95, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Araguaína 91, 93, 94

Autismo 51, 52, 53, 55, 56, 57, 59, 60

B

Belviq 180, 181, 182, 184, 186, 188

Bolsa família 122, 126, 129, 130

C

Camomila romana 62, 63, 66, 67, 73

Chamaemelum nobile 62, 63, 66, 67, 73

Covid-19 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 167

Criança autista 58, 59

D

Depressão 43, 67, 89, 112, 168, 190, 191, 192, 193, 194, 197

Dispositivos móveis 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197

Drogas psicodélicas 43

F

Fissura labiopalatina 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

Fonoaudiologia 9, 16, 17, 19, 21, 22

H

HIV 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 150, 151

Hospital Universitário 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107

L

Lavanda 62, 63, 65, 66, 73, 75

Lavandula angustifolia 62, 63, 65, 66, 73, 75

Leitura 23, 24, 25, 26, 46, 57, 169

M

Minas Gerais 4, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 74, 81, 103, 116, 120, 130

Mortalidade 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 47, 78, 84, 90, 96, 97, 98, 99, 100, 103, 104, 105, 107, 109, 114, 115, 128, 137, 144, 145, 187

Mortalidade materna 96, 97, 98, 99, 100, 103, 104, 105, 107

Musicoterapia 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60

N

Neoplasia 78, 186, 187

O

Óleos essenciais 62, 63, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Oncologia 79

Orientação farmacêutica 44, 48, 49

P

Paciente idoso 86, 88

Pandemia 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 91, 93, 94, 95, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 164, 167, 168, 170

Perfil nutricional 88, 122, 123, 129

Pesquisa científica 23, 24, 25

Pré-natal 10, 21, 93, 94, 95, 98, 99, 105, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

R

Radiofrequência 172, 173, 176, 177, 178, 179

S

São Luís 96, 97, 99, 100, 107, 143

SARS-CoV-2 45, 91, 92, 93, 94, 95, 132, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153

Sífilis gestacional 91, 93, 94, 95

Síndrome do túnel do carpo 161

Sofrimento psíquico 164, 165, 166, 167, 169, 170

T

Terapia comunitária 164, 166, 167, 169, 170, 171

Transporte terrestre 29, 30, 31, 32, 34, 36, 40, 41

Tuberculose 143, 144, 145, 146, 149, 150, 152

Tuberculose pulmonar ativa 143

U

Uso racional de medicamentos 44, 45, 47, 49, 50

Saúde:

Referencial médico, clínico
e/ou epidemiológico 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Atena
Editora
Ano 2022

Saúde:

Referencial médico, clínico
e/ou epidemiológico 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora
Ano 2022