



# PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

## 3

Taísa Ceratti Treptow  
(Organizadora)



# PROMOÇÃO DA SAÚDE

---

## E QUALIDADE DE VIDA

### 3

Taísa Ceratti Treptow  
(Organizadora)

**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

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-Não-Derivativos 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Promoção da saúde e qualidade de vida 3

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Taísa Ceratti Treptow

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção da saúde e qualidade de vida 3 / Organizadora  
Taísa Ceratti Treptow. – Ponta Grossa - PR: Atena,  
2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0608-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.082221710>

1. Saúde 2. Qualidade de vida. I. Treptow, Taísa Ceratti  
(Organizadora). 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](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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

No último século, as condições de vida e saúde têm melhorado de forma contínua e sustentada devido aos progressos políticos, econômicos, sociais e ambientais, além de grandes avanços na saúde pública. Na primeira conferência internacional sobre promoção da saúde em 1986 foi elaborada a carta de Ottawa que descrevia a promoção da saúde como processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.

A promoção da saúde representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam a população. Neste contexto, propõe uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, a articulação dos saberes técnicos e populares, além da mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos ou privados com o intuito de enfrentar e promover a resolução destas dificuldades no âmbito da saúde.

A obra “Promoção da saúde e qualidade de vida” da Atena Editora está dividida em dois volumes. O volume 3 está constituído em 20 artigos técnicos e científicos que destacam pesquisas principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde em todos os ciclos da vida da gestação ao envelhecimento, contemplando a saúde e as mais diversas patologias. Pesquisas envolvendo a comunidade geral e universitária, abordagens e técnicas diferenciadas, além de percepções da promoção da saúde e qualidade de vida internacional. Já, o volume 4 contempla 21 artigos técnicos e científicos com pesquisas focadas principalmente na esfera ambulatorial e hospitalar juntamente com técnicas laboratoriais e profissionais, englobando interpretação de exame, suplementação, atuações profissionais, pesquisas voltadas para urgência, emergência e unidade de terapia intensiva, além de opções de tratamento para diversas patologias.

Sendo assim, o *e-book* possibilita uma infinidade de experiências nos diferentes cenários de atuação, permitindo extrapolar fronteiras e limites do conhecimento dos profissionais da área da saúde e demais interessados. Além disso, desejamos que a leitura seja fonte de inspiração e sirva de instrumento didático-pedagógico para acadêmicos e professores nos diversos níveis de ensino, e estimule o leitor a realizar novos estudos focados na promoção da saúde e qualidade de vida.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma excelente leitura!

Taísa Ceratti Treptow



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **INFLUÊNCIA DOS GASTOS COM SAÚDE NO ÍNDICE DE MORTALIDADE INFANTIL NOS MUNICÍPIOS CATARINENSES**

Camilly Vitória Moreira Loth


Cleonice Witt

Gabriel Matheus Ostrovski

Isabely Aparecida Kroll

Mislaine Lourenço

Vitória Nader Dutra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217101>

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADAS COM A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE REALEZA, PARANÁ**

Bianca Cestaroli

Izabel Aparecida Soares

Alexandre Carvalho de Moura

Jucieli Weber

Camila Dalmolin


Dalila Moter Benvegnu

Gisele Arruda

Silvana Damin

Vanessa Silva Retuci

Felipe Beijamini


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217102>

### **CAPÍTULO 3..... 19**

#### **IMPACTO DO ESTÍMULO EXCESSIVO DA VISÃO DE PERTO NO DESENVOLVIMENTO DE MIOPIA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Renan Felipe Silva de Moura

Livia Oliveira Delgado Mota


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217103>

### **CAPÍTULO 4..... 31**

#### **PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DO LEIOMIOMA UTERINO NO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2016 A JANEIRO DE 2021**

Yasmin Taffner Binda

Oswaldo Aparecido Caetano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217104>


### **CAPÍTULO 5..... 41**

#### **OS TIPOS DE INTERVENÇÕES DE ESTILO DE VIDA E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS NO GANHO DE PESO GESTACIONAL TOTAL: REVISÃO DE LITERATURA**

Gabriela de Melo Junqueira

Sara Cristine Marques dos Santos


André Elias Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

**CAPÍTULO 6..... 53**

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS- UMA REVISÃO NARRATIVA**


Aline Lopes Ferreira  
Ana Carolina Lima Furtado  
Gabrielle Alexandra Andrade Alves  
Juliana de Paula Ferreira  
Kayky Nathan Lopes Ferreira Marota  
Larissa Carolina Carvalho Marques  
Maria Eduarda Santos Figueiredo  
Mariana Beatriz Lima e Silva  
Taynara Larissa Silva Oliveira  
Claudio Marcos Bedran de Magalhães, Msc

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

**CAPÍTULO 7..... 66**

**CAMPANHA DE TESTE RÁPIDO PARA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Jhulye Vieira de Sousa  
Kézia da Costa Falcão  
Débora Pena Batista e Silva  
Samy Marques Ribeiro de Oliveira  
Rocyane Isidro de Oliveira  
Antonio Rodrigues Ferreira Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

**CAPÍTULO 8..... 71**

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA/SEXUAL SEGUNDO RAÇA/COR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

Julia Verli Rosa  
Ana Luiza de Oliveira Carvalho  
Juliana da Fonsêca Bezerra  
Fernanda Martins Cardoso  
Natália Moreira Leitão Titara  
Ana Beatriz Azevedo Queiroz  
Maria Ludmila Kawane de Sousa Soares  
Aline Furtado da Rosa  
Luana Christina Souza da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

**CAPÍTULO 9..... 81**

**INCIDÊNCIA DE DOR NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E OS DIFERENTES NÍVEIS DE ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DE UMA**

## FACULDADE DO MARANHÃO


Thaiza Cortês de Mesquita  
Ana Clara Lisboa dos Santos  
Roberth Silva Oliveira Segundo  
Yanna Eutalia Barbosa Figueredo Sousa  
Valéria de Sousa Viralino  
Naiana Deodato da Silva  
Josiene Felix de Moura Macedo  
Greice Lanna Sampaio do Nascimento  
Sara Ferreira Coelho  
Lélia Lilianna Borges de Sousa Macedo  
Francisco Mayron de Sousa e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217109>

## **CAPÍTULO 10..... 93**

### INTERVENÇÕES COMUNITÁRIAS PROMOTORAS DE UM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Ana Sobral Canhestro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171010>

## **CAPÍTULO 11 ..... 107**

### PROMOÇÃO DA SAÚDE E CUIDADO AO IDOSO NAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS ESPECIALIZADAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA


Rayana Gonçalves de Brito  
Denise Machado Duran Gutierrez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171011>

## **CAPÍTULO 12..... 120**

### CONSTRUÇÃO DE PODCAST PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: RELATO DE EXPERIENCIA


Isael Cavalcante Silva  
Ivanete Silva De Sousa  
Vitoria Kisla Brasil Barros  
Natalia Barbosa De Sousa  
Otaline Silva Abreu  
Paloma Ferreira Rodrigues  
Elisabeth Soares Pereira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171012>

## **CAPÍTULO 13..... 127**

### ESTILO DE VIDA, RELIGIÃO, MORTALIDADE E EXPECTATIVA DE VIDA


Estêfano de Lira Fernandes  
Lanny Cristina Burlandy Soares  
Natália Cristina de Oliveira  
Márcia Cristina Teixeira Martins  
José Lázaro Vieira dos Passos  
Leslie Andrews Portes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171013>

**CAPÍTULO 14..... 140**

**O PATRIMÔNIO NATURAL À LUZ DA ABORDAGEM ONE HEALTH**


Rodolfo Nunes Bittencourt  
Fábio Luiz Quandt  
Ana Carenina Gheller Schaidhauer  
João Carlos Ferreira de Melo Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171014>

**CAPÍTULO 15..... 155**

**HEALTHY AGING PROMOTION IN BAIXO ALENTEJO, PORTUGAL**


Ana Sobral Canhestro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171015>

**CAPÍTULO 16..... 169**

**CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS EM DOMICÍLIOS E A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA**


Lalesca Gomes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171016>

**CAPÍTULO 17..... 174**

**ATENÇÃO A PACIENTES ONCOLÓGICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA**

Maria Gabriela Teles de Moraes  
Carolina Nunes Werneck de Carvalho  
Caroline Silva de Araujo Lima  
Lionel Espinosa Suarez Neto  
Renata Reis Valente  
Ana Luiza Silva de Almeida  
Luciane Guiomar Barbosa  
Júlia Ágata Cardoso Barbosa  
Ana Luiza Batista Moraes  
Juliana Cidade Lopes  
Jéssica José Leite de Melo  
Tiago Mello dos Santos  
Juliana Claudia Araujo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171017>

**CAPÍTULO 18..... 183**

**DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA MALÁRIA NO ESTADO DO AMAZONAS: UM DOS DETERMINANTES PARA O CONTROLE DA ENDEMIAS**

Myrna Barata Machado  
Elder Augusto Figueira  
Ricardo Augusto dos Passos


Cristiano Fernandes  
Bernardino Claudio Albuquerque  
Rosemary Costa Pinto  
Martha Cecilia Suárez Mutis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171018>

**CAPÍTULO 19..... 200**

**TÉCNICAS E ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: - CONSULTA DE ENFERMAGEM NA RUA**


Antônio de Magalhães Marinho  
Maria Lelita Xavier  
Conceição de Maria Neres Silva Vieira  
Carmen Dias dos Santos Pereira  
Elisabete Bárbara Teixeira  
Jovita Vitoria da Silva Vianna  
Julia Marinho Ribeiro  
Antônio de Magalhães Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171019>

**CAPÍTULO 20..... 220**

**ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA SOBRE IDOSOS E INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

Daniel Monteiro Constant  
Bianca Accioly Tavares  
Isabela Regina Vieira Barbosa  
Josué De Oliveira Leitão  
Amanda Karoline da Silva Pedrosa  
Maria das Graças Monte Mello Taveira  
Priscila Nunes de Vasconcelos  
Divanise Suruagy Correia  
Ricardo Fontes Macedo  
Sandra Lopes Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171020>

**SOBRE O ORGANIZADORA ..... 233**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 234**

# CAPÍTULO 2

## INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADAS COM A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE REALEZA, PARANÁ

Data de aceite: 03/10/2022

Data de submissão: 08/09/2022

**Silvana Damin**

Instituto Federal do Paraná  
Coronel Vivida, Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/0798478899036826>

**Bianca Cestaroli**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Realeza, Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/5108628148989962>

**Vanessa Silva Retuci**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Realeza, Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/8816015473571291>

**Izabel Aparecida Soares**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Realeza, Paraná  
<https://orcid.org/0000-0002-0004-7664>

**Felipe Beijamini**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Realeza, Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/8765272477792580>

**Alexandre Carvalho de Moura**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Realeza, Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/1811737564247729>

**Jucieli Weber**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Realeza, Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/9520946035770650>

**Camila Dalmolin**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Realeza, Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/4100723940525217>

**Dalila Moter Benvegnu**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Realeza, Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/6134516963963514>

**Gisele Arruda**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Francisco Beltrão, Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/8177743787804726>

**RESUMO:** A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 resultou em milhões de mortes ao redor do mundo, até o momento, sendo uma das pandemias mais significativas nos tempos modernos. Apesar de casos mais graves serem, comumente relatados aos adultos e idosos, observamos aumento de casos entre crianças e adolescentes, inclusive com complicações e mortes. Este estudo teve como objetivo verificar os indicadores epidemiológicos de crianças e adolescentes diagnosticadas com coronavírus em Realeza-PR. O estudo foi composto por crianças de 0 a 9 anos e adolescentes de 10 a 19 anos que tiveram amostras coletadas com suspeita de COVID-19 entre junho de 2020 a dezembro de 2021, excluindo todos aqueles fora dessas faixas etárias. As amostras foram coletadas por profissionais capacitados que atendem nas Unidades Sentinelas de Atendimento às Síndromes Gripais, os quais seguem o protocolo Municipal e as análises foram processadas

através de testes de RT-qPCR, no L-COVID-19/RZA/UFFS. Foram realizados 788 exames para a faixa etária de 0 a 19 anos e 22,2% testaram positivo para SARS-CoV-2, sendo 2,3% dos positivos de 0-9 anos e 8,9% de 10-19 anos. Esses resultados indicam que casos diagnosticados na faixa etária de 0 a 19 anos para a COVID-19 tenderia para a aceleração caso não iniciasse as vacinações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescência. Infância. SARS-CoV-2.

## EPIDEMIOLOGICAL INDICATORS OF CHILDREN AND ADOLESCENTS DIAGNOSED WITH COVID-19 IN THE MUNICIPALITY OF REALEZA, PARANÁ

**ABSTRACT:** The pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus has resulted in millions of deaths around the world, being one of the most significant pandemics in modern times. Although more severe cases are commonly reported to adults and the elderly, we observed an increase in cases among children and adolescents, including complications and deaths. This study aimed to verify the epidemiological indicators of children and adolescents diagnosed with coronavirus in Realeza, Paraná. The study consisted of children aged 0 to 9 years and adolescents aged 10 to 19 years who had samples collected with suspected COVID-19 between June 2020 to December 2021, excluding all those outside these age groups. The samples were collected by trained professionals who work at the Sentinel Units for Influenza Syndromes, which follow the Municipal protocol and the analyzes were processed through RT-qPCR tests, at L-COVID-19/RZA/UFFS. A total of 788 exams were performed for the age group from 0 to 19 years old and 22.2% tested positive for SARS-CoV-2, with 2.3% of positives from 0-9 years old and 8.9% from 10-19 years old. These results indicate that cases diagnosed in the age group from 0 to 19 years for COVID-19 would tend to accelerate if vaccinations were not started.

**KEYWORDS:** Adolescence. Childhood. SARS-CoV-2.

## 1 | INTRODUÇÃO

O vírus SARS-CoV-2 é causador de um grave problema de saúde pública global, a doença coronavírus 2019 (COVID-19) que se alastrou rapidamente afetando países em todo o mundo. Logo quando descrita, a doença apresentava formas graves em adultos com mais de 60 anos, principalmente aqueles com comorbidades, sendo principalmente hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, obesidade, distúrbios respiratórios, entre outras.

As taxas de morbidade e mortalidade relacionadas ao SARS-CoV-2 variam significativamente entre os diferentes grupos etários da população mundial. Os adultos, inicialmente, pareciam ser os grupos mais afetados e estudados pela comunidade científica, ficando as crianças e adolescentes em segundo plano.

No início da pandemia, as crianças apareciam com baixas taxas de infecção viral, quando comparadas aos adultos e havia sinais de que os pacientes pediátricos apresentavam manifestações mais leves, uma grande proporção de casos assintomáticos,

sem necessidade de internamentos e poucos relatos de evolução para casos mais graves (SAFADI, 2020). Diferentes estudos explicam estas diferenças na evolução da doença entre os diferentes grupos etários, como a cinética viral, a microbiota dos hospedeiros, além de alterações na resposta imunológica dos indivíduos (WILLIAMS *et al.*, 2020).

Os primeiros dados relativos a infecção pelo SARS-CoV-2 em crianças, pareciam amenos, com poucos riscos de evolução para uma fase grave da doença, mesmo em grupos tradicionalmente de risco para doenças de origem microbianas, como os imunodeprimidos, transplantados, doentes de câncer, dentre outros. Entretanto, com o avançar da epidemia, novos diagnósticos e estudos revelaram que essa informação já não seria mais coerente, visto o crescente número de casos na faixa etária pediátrica (WILLIAMS *et al.*, 2020).

Crianças infectadas com SARS-CoV-2 podem ter muitos sintomas inespecíficos, como apenas sintomas respiratórios superiores ou apenas sintomas gastrointestinais ou podem ser assintomáticas. Entretanto, crianças de todas as idades podem ter diagnóstico de COVID-19. Estudos demonstram maior incidência na faixa etária de 15 a 17 anos e a menor incidência na faixa de 1 a 4 anos (MOSTARDEIRO *et al.*, 2020).

Estudos Imunológicos vem evidenciando o fato das crianças apresentarem uma resposta imune adaptativa caracteristicamente robusta e sustentada contra SARS-CoV-2, possibilitando uma proteção clínica relativa nesta faixa etária, e a determinação de um padrão de desenvolvimento da doença. Além disso, este conhecimento contribui na orientação sobre o desenvolvimento de um programa de vacinação na população pediátrica (DOWELL *et al.*, 2022) .

De forma a contribuir nas investigações epidemiológicas, foi implantado na Universidade Federal da Fronteira Sul, no município de Realeza, Sudoeste do Estado do Paraná, o L-COVID-19/RZA/UFGS, um laboratório temporário para diagnóstico da SARS-CoV-2, que em parcerias com entidades da comunidade externa, Prefeitura Municipal de Realeza, Rotary Club de Realeza, e Associação Regional de Saúde do Sudoeste, possibilitou a realização de testes RT-qPCR e investigação de dados.

Neste contexto, o objetivo desta pesquisa foi verificar o número de casos positivos para COVID-19 na faixa etária de 0 a 19 anos no Município de Realeza, Paraná.

## 2 | METODOLOGIA

A população do estudo foi composta por crianças de 0 a 9 anos e adolescentes de 10 a 19 anos que tiveram amostras coletadas com suspeita de COVID-19 entre junho de 2020 e dezembro de 2021, excluindo todos aqueles fora dessas faixas etárias.

Para as análises através de testes de RT-qPCR, no L-COVID-19/RZA/UFGS, amostras foram coletadas por profissionais capacitados que atendem nas Unidades Sentinela de Atendimento às Síndromes Gripais, os quais seguem o protocolo Municipal. Para as coletas, os pacientes com sintomas de síndrome respiratória entre os 3º e 7º



dias e/ou contato próximo aos pacientes positivos para SARS-CoV-2 passaram por uma triagem e foram submetidos à coleta nasofaríngea. Os tubos falcons contendo os *swabs* com material coletado foram mantidos refrigerados e encaminhados para o L-COVID-19/RZA/UFFS, devidamente habilitado pelo LACEN-PR.

No laboratório foi executado a extração de ácidos nucleicos, e a partir deste purificado, as alíquotas foram submetidas ao protocolo de amplificação por RT-qPCR, para detecção do SARS-CoV-2. Os resultados foram lançados no sistema GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial), e a equipe da Secretaria de Saúde informou aos pacientes e deu seqüência ao protocolo de orientação e monitoramento aos indivíduos detectados. Todos os procedimentos laboratoriais foram realizados em um ambiente de Biossegurança Nível 2.

### 3 | RESULTADOS

A estimativa da população de 0-19 anos do Município de Realeza/PR é de 4.134 (PARANÁ, 2021). Foram realizados, nessa faixa etária, 866 exames para COVID-19 no período de 15 de junho de 2020 a 17 de dezembro de 2021. Destes, 193 indivíduos (22,4%) testaram positivo para SARS-CoV-2. Essa faixa etária representa aproximadamente 16,6% das amostras processadas e 12,4% dos casos detectados, sendo 2,5% dos positivos de 0-9 anos e 9,9% de 10-19 anos.

Posteriormente ao laudo laboratorial de SARS-CoV-2, evidenciou-se a evolução de um caso infantil com a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P). A paciente de 3 anos, sexo feminino, em agosto de 2020, foi encaminhada para internação na qual se confirmou a condição SIM-P.

Na faixa etária de 0-9 anos foi possível observar que 50,7% das amostras coletadas eram de indivíduos do sexo masculino, entretanto, o sexo feminino representou 61,5% dos casos diagnosticados positivamente, sendo a maior quantidade de detectados em meninas de 9 anos.

Na Figura 1 observa-se a distribuição do número de amostras processadas e os casos de SARS-CoV-2 na faixa de 0 a 9 anos entre junho de 2020 e dezembro de 2021. O número de casos de 1 de janeiro a 12 de dezembro de 2021 dobrou em relação ao segundo semestre de 2020. Além disso, o mês com maior incidência de casos foi o mês de março de 2021.

## SARS-CoV-2 na faixa etária de 0-9 anos - Realeza/PR

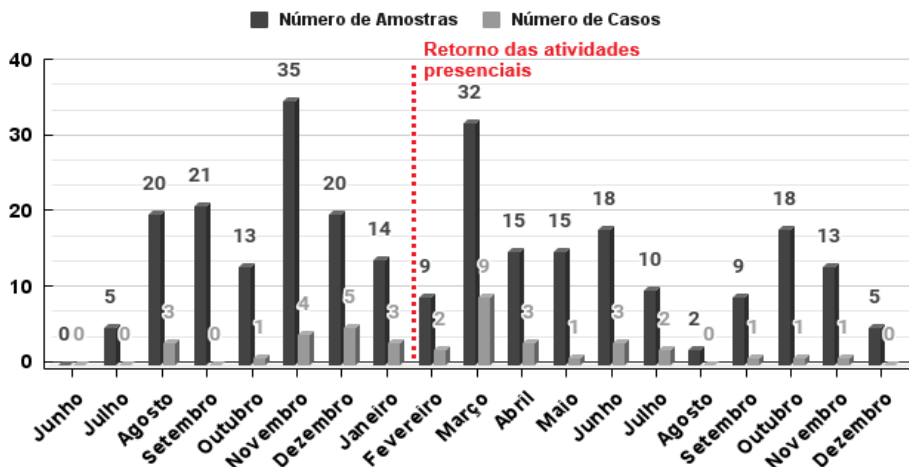


Figura 1: Distribuição do número de amostras e casos na faixa etária de 0 a 9 anos para SARS-CoV-2, processadas pelo Laboratório Temporário COVID-19/UFS- Realeza-PR/Brasil, 2021, no período junho de 2020 a dezembro de 2021 (Nº de amostras = 274; Nº de casos = 39). Fonte: Elaborada pelos autores.

Quanto à faixa etária de 10-19 anos, das amostras coletadas 51,7% eram do sexo feminino, e nos casos detectados houve uma predominância do sexo masculino, representando 55,5%. A faixa etária com maior incidência foi a de 17 anos.

Na Figura 2 pode-se observar a distribuição do número de amostras processadas e os casos de SARS-CoV-2 na faixa etária de 10 a 19 anos. O retorno das atividades presenciais das escolas ocorreu em fevereiro de 2021, e o número de casos de janeiro a maio de 2021 foi 245,1% maior que os casos totais computados no segundo semestre de 2020. Quanto à incidência de casos por mês, março de 2021 se destaca, sendo contabilizado o maior número de detectados.

## SARS-CoV-2 na faixa etária de 10-19 anos - Realeza/PR

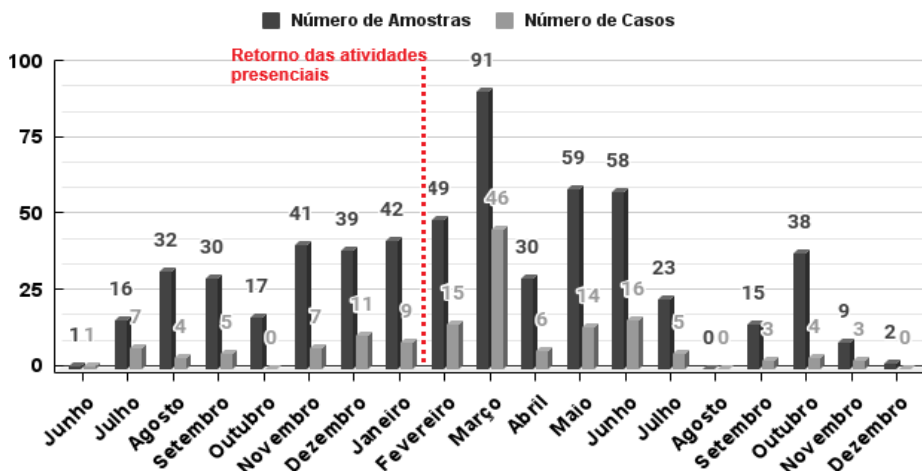


Figura 2: Distribuição do número de amostras e casos na faixa etária de 10 a 19 anos para SARS-CoV-2, processadas pelo Laboratório Temporário SARS-CoV-2/UFFS- Realeza-PR/Brasil, no período junho de 2020 a dezembro de 2021 (Nº de amostras = 592; Nº de casos = 156). Fonte: Elaborada pelos autores.

## 4 | DISCUSSÃO

O Estado do Paraná registrou um aumento expressivo no número de indivíduos que testaram positivo para SARS-CoV-2 na faixa etária de 0 a 19 anos entre 1 de janeiro e 17 de dezembro de 2021 em relação aos números de 15 de junho a dezembro de 2020. Entre 0 e 9 anos o aumento foi de aproximadamente 374,5%. Em números, no ano de 2020 foram detectados 12.829 casos, enquanto que, de janeiro a 17 de dezembro de 2021, foram relatados 60.875 casos. E na faixa etária de 10 a 19 anos o aumento foi de cerca de 389,6%, sendo registrado no segundo semestre de 2020 27.857 casos e, de em 2021, 136.400 casos. Embora a maioria dos casos infantis de SARS-CoV-2 sejam assintomáticos e tenham apresentado um aumento significativo, os números tendem a ser muito reduzidos em relação às demais faixas etárias, visto que os casos nessa faixa etária representam 12,4% dos casos totais no Estado (PARANÁ, 2021).

No Município de Realeza, os dados obtidos corroboram com a discrepância de casos entre a população infantil/juvenil e as demais publicadas no Estado, representando aproximadamente 8,5% dos casos positivos. Também foi registrado um aumento de 216,7% de casos nessa faixa etária entre o segundo semestre de 2020 e o ano de 2021.

Oliveira e Martins (2022) relataram o perfil epidemiológico dos casos pediátricos de coronavírus no município de Foz do Iguaçu/PR, no período de abril de 2020 a abril de 2022. Segundo os autores, foram registrados 3.499 casos diagnosticados da doença, com predomínio no sexo masculino, faixa etária entre 0 a 2 anos, brancos e maior incidência de

casos em 2022 e para o qual em comparação ao início da pandemia, com os índices mais altas em adultos, o coronavírus mostrou um avanço crescente em crianças.

A possível explicação para esse aumento de números pode ser devido a descoberta de novas variantes, bem como, a ocorrência de datas festivas que contribuíram para aglomeração de pessoas e maiores possibilidades de contágio, ou seja, o aumento no contágio possivelmente se derivou de esferas domiciliares (ROSSONI, *et al.* 2021). De fato, a maioria dos relatos de infecção infantil pelo SARS-CoV-2 demonstra um contato familiar com diagnóstico comprovado da infecção (GOSTIC *et al.*, 2020). Isso pode ser visto na população chinesa, onde, dos 82% dos casos em crianças, foi comprovado contato domiciliar, dissuadindo a hipótese de que crianças sejam casos índice e que tenham alto potencial de contaminação (MUNRO, FAUST, 2020; POSFAY BARBE *et al.*, 2020).

Além disso, Jiang *et. al.* (2020) relataram que nessa faixa etária pode-se apresentar a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P). De acordo com registros até 28 de junho de 2021, já haviam sido notificados mais de 4.196 casos confirmados de SIM-P, com 37 óbitos (0,9%), nos Estados Unidos. Os casos ocorrem de 2-4 semanas após a infecção por SARS-CoV-2, em pacientes de 1 e 14 anos (média 8 anos) e pouco mais da metade do sexo masculino (60%) (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2021).

Ainda, no Brasil, 1.010 crianças e adolescentes com faixa etária entre 0 a 19 anos foram diagnosticados com SIM-P associada à COVID-19 até o dia 5 de junho de 2021. A predominância também se deu no sexo masculino, acometendo 56,9% dos casos. Neste cenário nacional, a distribuição de casos apresentou maior incidência nos estados de São Paulo (193), Minas Gerais (111), Bahia (79), Rio de Janeiro (76), Ceará (64) e Distrito Federal (63) (BRASIL, 2021).

Ademais, dados do Ministério da Saúde, demonstram que, dos 1.010 casos confirmados, 65 deles evoluíram para óbito. Um fato constatado e causador de maior atenção é que os pacientes acometidos por SIM-P podem evoluir para a forma grave da doença com quadros de insuficiência respiratória aguda, hipotensão arterial, doença renal aguda, insuficiência cardíaca aguda e choque, necessitando de atenção da equipe pediátrica multiprofissional (ELIAS, McCRINDLE e LARIOS, 2020).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os diagnósticos concluídos para COVID-19, na população entre crianças e adolescentes do município de Realeza, Paraná, evidenciou-se um aumento notável nos casos de COVID-19 entre a faixa etária de 0-19 anos, no ano de 2021 (até o mês de maio) em relação ao ano de 2020. Avaliando os dados do estado do Paraná, demonstrou-se que isso não ocorreu apenas no município de estudo, sugerindo que a principal forma de transmissão ocorra de forma horizontal, tendo origem doméstica. As

crianças pertencem a um grupo de maior isolamento social, sendo os pais responsáveis por saírem de casa, e se expor ao vírus, provavelmente trazendo o mesmo para sua residência. Os casos de SIM-P associados a COVID-19 também se apresentam de forma preocupante, estando demonstrado em crianças de 0 a 19 anos.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem aos envolvidos, direta e/ou indiretamente, e às entidades parceiras - *Rotary Club* de Realeza, Secretaria de Saúde e Prefeitura Municipal de Realeza.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Boletim Epidemiológico Especial Doença pelo Coronavírus COVID-19**. Brasília, DF: O Ministério, [2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-95-boletim-coe-coronavirus.pdf>. Acesso em: 8 set. 2022.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Information for Healthcare Providers about Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C)**. USA: Centers for Disease Control and Prevention, [2021]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mis-c/hcp/>. Acesso em: 1 jun. 2021.

DOWELL, Alexander C. *et al.* **Children develop robust and sustained cross-reactive spike-specific immune responses to SARS-CoV-2 infection**. *Nat Immunol*, v. 23, ed. 1, p. 40-49, 2022. DOI: 10.1038/s41590-021-01089-8. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41590-021-01089-8>. Acesso em: 7 set. 2022.

ELIAS, Matthew D. *et al.* **Management of Multisystem Inflammatory Syndrome in Children Associated With COVID-19: A Survey From the International Kawasaki Disease Registry**. *CJC open*, v. 2, ed. 6, p. 632–640, 2020. DOI:10.1016/j.cjco.2020.09.004. Disponível em: [https://www.cjopen.ca/article/S2589-790X\(20\)30137-2/fulltext](https://www.cjopen.ca/article/S2589-790X(20)30137-2/fulltext). Acesso em: 7 set. 2022.

GOSTIC, K., GOMEZ, A. C., MUMMAH, R. O., KUCHARSKI, A. J., & LLOYD-SMITH, J. O. **Estimated Effectiveness Of Symptom And Risks Creening To Prevent The Spread Of Covid-19**. *Elife*, 9, 2020.

JIANG, Li *et al.* **COVID-19 and multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents**. *Lancet Infect Dis*, v. 20, ed. 11, p. 276–88, 2020. DOI: 10.1016/S1473-3099(20)30651-4. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30651-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30651-4/fulltext). Acesso em: 7 set. 2022.

MOSTARDEIRO, L. R.; ANTONIOLLI, E. C. A.; XAVIER, J. W. **Coronavírus na pediatria: relato de dois casos e revisão da literatura**. *J. Bras. Patol. Med. Lab.*, v. 56, p. e3552020, 2020.

MUNRO, A. P.; FAUST, S. N. **Children Are Not Covid-19 Super Spreaders: Time To Go Back To School**. *Archives of Disease in Childhood*. 2020. Disponível em: <https://adc.bmj.com/content/105/7/618>. Acesso em: 8 set. 2022.

OLIVEIRA, D. D. de.; MARTINS, W. **Perfil dos casos pediátricos de COVID-19 no município de Foz do Iguaçu-PR**. *E-Acadêmica*, v. 3, n. 2, p. e732223, 2022. DOI: 10.52076/eacad-v3i2.223. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/223>. Acesso em: 5 set. 2022.

PARANÁ. **Informe Epidemiológico**. Paraná, 2021. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2021-12/informe\\_epidemiologico\\_17\\_12\\_2021\\_0.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-12/informe_epidemiologico_17_12_2021_0.pdf). Acesso em: 7 set. 2022.

PARANÁ. **Prefeitura Municipal de Realeza**. Paraná, 2021. Disponível em: <https://realeza.pr.gov.br/secretarias/educacao-cultura-e-esportes/>. Acesso em: 8 set. 2022.

POSFAY BARBE, C. *et al.* **Covid-19 In Children And The Dynamics Of Infection In Families**. *Pediatrics*, v. 146, n. 2, p. e20201576, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32457213/>. Acesso em: 8 set. 2022.

ROSSONI, Emanuela *et al.* **COVID-19 NA INFÂNCIA: uma revisão**. *Revista Psicologia e Saúde em Debate*, v. 7, ed. 1, p. 28-46, 2021. DOI 10.22289/2446-922X.V7N1A3. Disponível em: <http://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/699/465>. Acesso em: 7 set. 2022.

SAFADI, M. A. P. **As características intrigantes da COVID-19 em crianças e seu impacto na pandemia**. *Jornal de Pediatria*, v. 96, n. 3, p. 265-268, 2020.

WILLIAMS, Phoebe C. M. *et al.* **SARS-CoV-2 in children: spectrum of disease, transmission and immunopathological underpinnings**. *Pathology*, v. 57, ed. 2, p. 801-808, 2020. DOI: 10.1016/j.pathol.2020.08.001. Disponível em: [https://www.pathologyjournal.rcpa.edu.au/article/S0031-3025\(20\)30884-9/fulltext](https://www.pathologyjournal.rcpa.edu.au/article/S0031-3025(20)30884-9/fulltext). Acesso em: 7 set. 2022.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aconselhamento 47, 48, 67, 68, 206, 208

Adolescente 126, 206, 208, 223

Alimentação saudável 46, 47, 97, 120, 122, 123, 124, 167

Ansiedade 81, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 90, 91, 92, 116, 228, 229, 231

Atenção primária 3, 112, 113, 114, 116, 119, 174, 176, 178, 180, 190

### B

Bruxismo 83, 92

### C

Câncer 12, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 132, 135, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181

Consulta de enfermagem na rua 200, 201, 205, 206, 210

Covid-19 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 24, 30, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 89, 91, 92, 152, 220, 221, 223, 224, 227, 229, 230, 232

Criança 8, 9, 27, 68, 206, 208

### D

Diabetes mellitus 11, 42, 131, 135, 170

Doença 2, 11, 12, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 55, 62, 67, 68, 69, 94, 95, 97, 98, 101, 104, 107, 108, 116, 121, 131, 132, 133, 135, 141, 142, 144, 149, 152, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 192, 194, 195, 196, 210, 215

Doenças crônicas não transmissíveis 116, 127, 129, 228

Dor 31, 33, 37, 54, 55, 56, 58, 60, 62, 64, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 113, 116, 119, 218

### E

Efeitos colaterais 176

Endemia 183, 185

Envelhecimento 2, 55, 93, 94, 95, 96, 97, 101, 102, 103, 105, 107, 109, 115, 116, 117, 121, 124, 126, 168, 179, 211, 220, 221, 231, 232

Equipe multiprofissional 175, 181

Estilo de vida 21, 25, 27, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 83, 93, 94, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 206, 228

Estratégia da Saúde da Família 6, 180, 188, 196

Exercício físico 59, 61, 120, 123, 124, 131, 230

Expectativa de vida 127, 128, 129, 131, 133, 134, 136, 221

## G

Ganho de peso 32, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

Gravidez 7, 8, 32, 41, 42, 46, 48, 69, 73

## H

*Health* 1, 8, 9, 28, 29, 31, 39, 40, 49, 50, 51, 52, 63, 72, 79, 80, 82, 92, 93, 103, 104, 105, 106, 108, 113, 118, 121, 126, 128, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 174, 175, 181, 184, 198, 199, 200, 201, 221, 232

Hipertensão arterial sistêmica 11, 170

## I

Idoso 107, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 206, 208, 211, 222, 223, 226, 229, 230, 231, 232

Indicadores epidemiológicos 10, 70

Infecções sexualmente transmissíveis 66, 69, 73

## M

Malária 141, 150, 152, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Medicamentos 2, 7, 8, 68, 169, 170, 171, 172, 173, 181, 216, 218

Meio ambiente 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 153, 154, 203, 204

Miopia 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Morbidade 11, 20, 31, 37, 38, 135, 179, 183

Mortalidade 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 55, 73, 94, 98, 99, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 179, 197, 229

Mulher 32, 33, 37, 38, 41, 42, 47, 48, 49, 58, 67, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 92, 104, 206, 208, 217

## O

*One Health* 140, 142, 143, 150, 152, 153, 154

Orientação 12, 13, 69, 77, 169, 170, 171, 172, 206, 207, 208, 209, 213, 216

## P

Pandemia 10, 11, 16, 18, 24, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 89, 125, 143, 148, 150, 230

*Podcast* 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126



Políticas públicas 78, 95, 109, 111, 112, 117, 141, 146, 151, 174, 195, 222, 232

População 2, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 16, 19, 23, 25, 27, 31, 32, 33, 38, 39, 66, 69, 75, 84, 88, 89, 94, 95, 97, 100, 103, 107, 109, 111, 112, 113, 115, 116, 118, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 129, 133, 134, 135, 138, 143, 146, 172, 173, 174, 179, 180, 185, 186, 187, 189, 191, 197, 201, 210, 220, 221, 222, 223, 227, 228, 229, 230, 231

Profissionais de saúde 42, 46, 67, 77, 78, 79, 82, 93, 96, 97, 100, 101, 102, 113, 174, 175, 176, 209

Promoção da saúde 1, 2, 7, 21, 66, 69, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 122, 126, 127, 146, 167, 179, 227

## **Q**

Qualidade de vida 1, 2, 6, 7, 32, 33, 37, 38, 46, 53, 54, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 69, 83, 89, 92, 95, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 142, 145, 146, 170, 172, 210, 218, 226, 227, 228, 231

## **R**

Rede de atenção básica 206, 208

Religião 127, 128, 129, 134, 214

## **S**

Saúde da mulher 47, 49, 67, 206, 208

Saúde mental 73, 89, 90, 114, 119, 206, 208, 220, 223, 224, 227, 229, 230, 231

Saúde pública 2, 2, 3, 4, 9, 11, 21, 27, 39, 63, 66, 71, 72, 75, 90, 95, 103, 104, 105, 107, 108, 117, 118, 126, 143, 145, 149, 151, 152, 167, 168, 169, 181, 184, 195, 197, 198, 199, 221, 232, 233

Serviços de saúde 2, 4, 76, 78, 98, 100, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 118, 143, 144, 180, 183, 185, 188, 191, 195, 197, 198, 199, 210, 211, 230

Sistema único de saúde 2, 2, 3, 9, 31, 34, 66, 72, 74, 113, 147, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 195, 210, 232

## **U**

Unidade Básica de Saúde 200, 201


## **V**


Vigilância em saúde 4, 9, 146, 147, 183, 187, 190, 195


Violência sexual 77, 79



# PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 3

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)


 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 3

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)