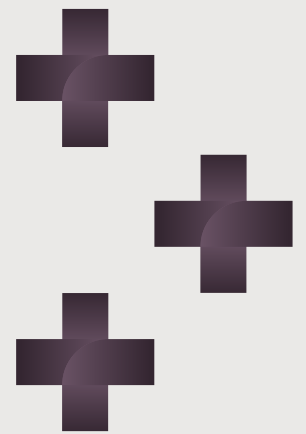


EPIDEMIOLOGIA:

ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

VOLUME 2



Organizador

Túlio Paulo Alves da Silva



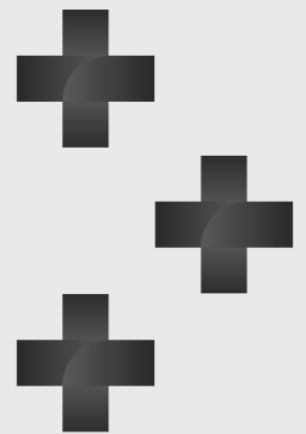


EDITORA
OMNIS SCIENTIA

EPIDEMIOLOGIA:

ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

VOLUME 2



Organizador

Túlio Paulo Alves da Silva



Editora Omnis Scientia

EPIDEMIOLOGIA: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Túlio Paulo Alves da Silva

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área □ Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial

E64 Epidemiologia : estudos clínicos e revisões bibliográficas
: volume 2 [recurso eletrônico] / organizador Túlio
Paulo Alves da Silva. — 1. ed. — Triunfo : Omnis
Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-6036-107-2
DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública - Brasil. 3. Saúde
coletiva. 4. Doenças transmissíveis - Epidemiologia.
I. Silva, Túlio Paulo Alves da. II. Título.

CDD23: 614.4

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A epidemiologia é uma ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva. No Brasil, a epidemiologia tem uma história rica e recente, ainda em consolidação.

A epidemiologia continua a ser uma ciência essencial para a saúde pública brasileira. Ela é uma ferramenta indispensável para o planejamento e a avaliação de políticas públicas de saúde, e para o desenvolvimento de ações de prevenção e controle de doenças.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “MÉTODO START COMO FERRAMENTA PARA A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....9

LEISHMANIOSE VICERAL NA VII GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2013 A 2022

Luciano Lindolfo

Maurício Claudio Horta

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2/9-18

CAPÍTULO 2.....19

MÉTODO START COMO FERRAMENTA PARA A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

Deyllen Junno Pereira Rodrigues

Joselina Pereira dos Santos

Rafael Zamorano Miranda Pereira

Lyandra da Conceição Rocha Almeida

Josuel Carlos Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2/19-29

CAPÍTULO 3.....30

URBANIZAÇÃO DA LEISHMANIOSE VICERAL NA VII GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2013 A 2022

Luciano Lindolfo

Maurício Claudio Horta

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2/30-38

CAPÍTULO 4.....39

**USO DO GEORREFERENCIAMENTO PARA DIAGNÓSTICO DA INFRAESTRUTURA
RELACIONADAS COM A SAÚDE PÚBLICA DA CIDADE DE SERRA TALHADA**

Daniel Luís Viana Cruz

Felipe Teixeira Lima

Hudson Matheus Bezerra

Carla Katiane dos Santos de Oliveira

Plínio Pereira Gomes Júnior

DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2/39-47

CAPÍTULO 5.....48

**CONHECIMENTO DOS ALUNOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE
PERNAMBUCO EM SERRA TALHADA SOBRE A RELAÇÃO DA SAÚDE AMBIENTAL E
A DENGUE**

Felipe Texeira Lima

Carla Katiane dos Santos de Oliveira

Joelma Machado

Daniel Luís Viana Cruz

Plínio Pereira Gomes Júnior

DOI: 10.47094/978-65-6036-107-2/48-55

USO DO GEORREFERENCIAMENTO PARA DIAGNÓSTICO DA INFRAESTRUTURA RELACIONADAS COM A SAÚDE PÚBLICA DA CIDADE DE SERRA TALHADA

Daniel Luís Viana Cruz¹;

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Serra Talhada.

Felipe Teixeira Lima²;

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Serra Talhada.

Hudson Matheus Bezerra³;

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Serra Talhada.

Carla Katiane dos Santos de Oliveira⁴;

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Serra Talhada.

Plínio Pereira Gomes Júnior⁵.

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Serra Talhada.

RESUMO: O geoprocessamento envolve atividades executadas pelo Sistema de Informação Geográfica (SIG), utilizado no processamento de dados georreferenciados e pode ser utilizado também na avaliação e nas análises de riscos à saúde coletiva relacionando-as com o perfil socioeconômico da população e com o meio ambiente. O objetivo do trabalho foi georreferenciar os pontos contendo lixo e/ou esgoto nos doze bairros analisados no ano de 2012, com o intuito de demonstrar por meio das observações geográficas de acordo com a imagem gerada pelo programa do SIG em relação à infraestrutura do município de Serra Talhada - PE. Entre os meses de maio a agosto/2012 realizou-se o georreferenciamento dos pontos marcados com aparelhos de GPS, nos locais contendo lixo e/ou esgoto, abrangendo 12 bairros da cidade. De acordo com as observações em relação à quantidade de esgoto a céu aberto os bairros mais acometidos foram: Mutirão, Ipsep, Cohab e Caxixola. Enquanto que os menos atingidos foram os bairros da N. Sra. Da Conceição e o AABB. Os bairros mais atingidos com a presença de lixo e esgoto foram: Mutirão, Ipsep, Cohab, Caxixola e Alto do Bom Jesus. O alto índice de algumas doenças, como hepatite e dengue no ano de 2012 pode estar ligado a questões ambientais, pela falta de saneamento básico e coleta de lixo regular por todos os bairros.

PALAVRAS-CHAVE: Georreferenciamento. Infraestrutura. Saúde Coletiva.

USE OF GEOCODING TO DIAGNOSTIC INFRASTRUCTURE RELATED TO PUBLIC HEALTH OF THE CITY OF SERRA TALHADA

ABSTRACT: The GIS involves activities performed by the Geographic Information System (GIS) used in the processing of georeferenced data and can also be used in the assessment and analysis of risks to public health and their relationship with the socioeconomic profile of the population and the environment. The objective was to georeference points containing waste and / or sewage into twelve districts analyzed in the year 2012, with the aim of demonstrating through observations geographic according to the image generated by the GIS program in relation to the infrastructure of the municipality of Sierra Hewn - PE. Between the months of May to August/2012 held georeferencing points marked with GPS devices, in places containing waste and / or sewage, covering 12 districts in the city. According to the observations in relation to the amount of open sewage neighborhoods most affected were: Effort, Ipsep , Cohab and Caxixola . While the least affected were the districts of N. Ms. Da Conceicao and the AABB. The districts most affected by the presence of garbage and sewage were: Effort , Ipsep , Cohab , Caxixola and Alto do Bom Jesus . The high incidence of some diseases , such as hepatitis and dengue in 2012 may be linked to environmental issues , lack of sanitation and garbage collection for all regular neighborhoods .

KEY-WORDS: *Georeferencing. Infrastructure. Health.*

INTRODUÇÃO

O geoprocessamento envolve atividades executadas pelo Sistema de Informação Geográfica (SIG), o qual é utilizado no processamento de dados georreferenciados (ARAÚJO, *et al.* 2008). Porém, o georreferenciamento pode ser utilizado também na avaliação e nas análises de riscos à saúde coletiva relacionando-as com o perfil socioeconômico da população e com o meio ambiente (SKABA, *et al.* 2004).

O lixo coletado pelo sistema de limpeza urbana em várias cidades brasileira apresenta um atendimento direto com a população, lembrando que, os municípios que executam as atividades de coleta sofrem uma pressão efetuada pelos comerciantes e pela população, onde exigem que as coletas sejam feitas regularmente, evitando o desconforto de conviverem com o lixo nas ruas. Entretanto, alguns municípios apesar de sofrerem pressão, não oferecem serviços de limpeza para toda a cidade, ou seja, apenas os setores comerciais, a população com renda alta e as unidades de saúde são priorizados com as coletas do lixo regularmente (MONTEIRO, *et al.* 2012). A população que não desfruta da coleta domiciliar regular e do saneamento básico, joga os seus resíduos produzidos na área em que vivem, proporcionando mau cheiro, fumaça, proliferação dos vetores transmissores de doenças (ratos ou insetos), animais que se alimentam do lixo e deterioração do meio ambiente (RUBERG & PHILIPPI Jr, 1999).

O poder público não demonstra muita atenção à gestão dos resíduos sólidos, considerada um dos setores do saneamento básico, provocando problemas na saúde da população e deteriorando ainda mais o meio ambiente. Para melhorar a qualidade de vida da população brasileira é preciso interligar saúde, meio ambiente e saneamento, para que estes setores fortaleçam-se criando melhorias para os brasileiros (MONTEIRO, *et al.* 2012). Além disso, as questões ambientais podem abranger problemas de saúde, provocando uma redução na qualidade de vida em uma parte da população. Todavia, dependendo da localização das suas moradias e condições, onde nem sempre é de baixa renda, pode sofrer os efeitos dos riscos que se estendem às populações próximas, ou seja, a mobilidade dos vetores, o mau cheiro, fumaça e os resíduos levados por chuvas fortes, proporcionando condições favoráveis para o aumento das doenças endêmicas (FERREIRA & ANJOS, 2001).

A saúde humana pode ser influenciada por vários fatores, como a tecnologia, o desenvolvimento econômico, o crescimento populacional, a industrialização, a urbanização e a pobreza. Todos estes processos interferem na qualidade da água, do solo e do ar por conta da poluição, estabelecendo riscos ambientais diretos e com isso efeitos que causam riscos novos à saúde pública. Os problemas ambientais e a urbanização resultam num grau de poluentes expostos na sociedade humana independente do gênero, classe, idade e etnia (PIGNATTI, 2004). A poluição do ar, água, solo e líquidos lançados durante a decomposição do lixo ou esgoto, são decorrentes da falta de tratamento ou da administração inadequada dos resíduos sólidos. Lembrando que os resíduos sólidos ou líquidos podem servir de alimento ou abrigo para animais e insetos portadores de doenças, favorecendo os riscos à saúde pública (RUBERG & PHILIPPI Jr, 1999).

Nas últimas décadas as doenças infecciosas sofreram alterações em todo o mundo, ou seja, através das mutações virais ou de outros microrganismos resultando em evoluções patogênicas. Com isso ocorreu o surgimento de novas doenças, este fato é decorrente da facilidade dos vetores encontrarem ambientes propícios para sua sobrevivência. Geralmente, todos os patógenos recém-descobertos já existiam na natureza, porém com as mudanças feitas pelo homem os patógenos se adaptaram infectando novos hospedeiros. Isto quer dizer que as doenças infecciosas sofreram alterações ecológicas, afetando pelo menos duas populações de parasita e hospedeiro, vetores e reservatório ou várias outras (SABROZA, *et al.* 1995).

O município de Serra Talhada possui um índice de pobreza de 49,55% e a maioria da população convive com lixo e esgoto a céu aberto, insetos e outros animais transmissores de doenças infecciosas, além de uma coleta de lixo bastante irregular. Desse modo, constituem-se fatores de risco à população, uma vez que diversas zoonoses, parasitoses e viroses se perpetuam nessas condições urbanas. E as pessoas que se encontram inseridas nestes ambientes, adoecem e em notáveis vezes chegam a óbito (MACHADO & PRATA FILHO, 1999 e TAUIL, 2006).

O objetivo do trabalho foi georreferenciar os pontos contendo lixo e/ou esgoto nos dozes bairros analisados no ano de 2012, com o intuito de demonstrar por meio das observações geográficas de acordo com a imagem gerada pelo programa do SIG em relação à infraestrutura do município de Serra Talhada - PE.

METODOLOGIA

O município de Serra Talhada está localizado a 07° 59' 10" E; 38° 17' 47" S, na mesorregião do sertão, microrregião do Pajeú, abrangendo uma área territorial de 2.952,8 Km² e uma população de 79.241 habitantes. Este município pernambucano encontra-se próximo ao estado da Paraíba e as cidades de Calumbí, Betânia, Santa Cruz da Baixa Verde, São José do Belmonte e Mirandiba¹⁰.

Entre os meses de maio a agosto/2012 realizou-se o georreferenciamento dos pontos marcados com aparelhos de GPS Garmin® modelo 72, nos locais contendo lixo e/ou esgoto, onde estão localizados (no meio da rua, dentro ou fora das residências ou em terrenos baldios), ocorrência de queima de lixo, presença ou não de animais e insetos nas localidades trabalhadas, que foram divididas entre os 12 bairros: Universitário, São Cristóvão, Nossa Senhora da Conceição, Mutirão, Ipsep, Cohab, Centro, Caxixola, Cagep, Borborema, Alto do Bom Jesus e AABB.

RESULTADOS

De acordo com as observações em relação à quantidade de esgoto a céu aberto, os bairros mais acometidos foram: Mutirão, Ipsep, Cohab e Caxixola. Enquanto que os menos atingidos foram os bairros da N. Sra. Da Conceição e o AABB.

Em relação aos pontos contendo lixo nos dozes bairros foram divididos em três categorias: lixo queimado, lixo em terreno baldio ou exposto no ambiente. Os pontos contendo os maiores índices em relação ao lixo queimado foram: Alto do Bom Jesus e o Mutirão, enquanto que os bairros da N. Sra. Da Conceição, Ipsep e Cagepe não apresentaram nenhum relato. A respeito do lixo encontrado nos terrenos baldios os bairros que apresentaram maior número foram: São Cristóvão, Mutirão e Cohab e os de menor número foram: Centro, Ipsep e Alto do Bom Jesus, os quais não apresentaram a presença de lixo em terrenos baldios. No que diz respeito ao lixo encontrado exposto no ambiente os bairros mais acometidos foram: Mutirão e o Alto do Bom Jesus. E os menos acometidos com a exposição do lixo no ambiente foram os bairros do Centro e N. Sra. Da Conceição.

Também foi relatada a presença de animais domésticos expostos ou se alimentando do lixo e/ou do esgoto. Os bairros da Caxixola e do Alto do Bom Jesus respectivamente atingindo os maiores índices, já os de menores índices foram relatados nos bairros da N. Sra da Conceição e AABB.

Foram também encontrados no mesmo ambiente a presença de moscas em grande quantidade nos bairros do Mutirão e da Cohab, e os bairros menos atingidos foram os do Centro e o da Cagep (figura 1).

De acordo com as observações realizadas (figura 2), os bairros mais atingidos com a presença de lixo e esgoto foram: Mutirão, Ipsep, Cohab, Caxixola e Alto do Bom Jesus. Sendo que o bairro da Caxixola apresentou o menor número de pontos marcados com lixo em relação aos demais bairros relatados anteriormente, assim como o bairro do Bom Jesus em relação aos pontos que marcam os dejetos humanos.

Diante do atual crescimento populacional que o município vive, e a consequente expansão territorial urbana, têm se agravado as condições socioambientais, sobretudo do cenário urbano no município de Serra Talhada. Levando em consideração as variáveis propostas no estudo (lixo, esgoto, animais e moscas) os locais mais acometidos foram às periferias, onde em sua maioria a população convive diretamente com o lixo, esgotos, presença de animais e moscas.

Como demonstra a figura 3 em relação à infestação de doenças em 2012 que podem ter sido acarretadas por conta da falta de saneamento básico e coleta de lixo regular por todos os bairros. Levando em consideração que a água é um elemento da natureza indispensável ao ser humano e a mesma constitui um importante meio de transmissão de doenças, avaliamos a quantidade de esgotos ao céu aberto no município, obtemos um resultado surpreendente, pois o bairro do mutirão e Cohab apresentaram a maior quantidade de esgoto exposto no meio das ruas, chegando a dificultar o acesso de automóveis e dos carros de lixo, também foram encontrados grandes valas de esgoto exposto a céu aberto nos bairros Universitário e da Cagepe, onde este fato pode favorecer o acumulando de lixo próximas as residências ocasionando entupimento do escoamento e o consequente aumento deste desequilíbrio.

No decorrer do trabalho foi percebido que o lixo produzido em todos os estágios das atividades humanas, os resíduos, em termos tanto de composição como de volume, variam em função das práticas de consumo e dos métodos de produção utilizados (PINHEIRO & DEBONI, 2010). O principal problema encontrado em questão foi o lixo doméstico, pois segundo dados e relatos, a coleta efetuada por parte da prefeitura é muito precária e esporádica, obrigando assim as famílias a queimarem ou a enterrar o lixo. Os bairros com maiores índices de lixo queimados foram: Universitário, São Cristóvão, Mutirão e Cohab (Figura 1 e 2). Todos localizados nas extremidades da área urbana do município, sendo algumas residências muito próximas de áreas de mata ainda fechada o que leva a crer ser afastado o suficiente do centro urbano a ponto de não receber com a mesma frequência o mesmo benefício, restando assim a queima do lixo, técnica criticada, pois as mesmas evidenciam diferenças socioeconômicas além de trazer graves impactos ambientais graças a ritmos produtivos artificiais em aceleração crescente tendo como consequência poluição, resíduos e degradação, que trata-se do principal fator da crise ambiental (ZANETI, 2003).

A questão de terrenos baldios também foi levantada por se tratar de um local onde parte da população usa para descarte de produtos sem valor comercial, o bairro Universitário e o de São Cristóvão apresentaram os mais elevados números por que são locais em fase de urbanização, boa parte trata-se de áreas loteadas, onde metros quadrados são divididos e separados sem nenhuma barreira física em relação ao conjunto habitacional, assim em muitos casos servindo apenas como depósito de lixo.

Nossas observações permitiram perceber um detalhe a mais de nossos objetivos que foram os muscóides sinantrópicos, que possuem importância ecológica e médico-sanitária, trata-se do grande número de moscas associadas ao acúmulo do lixo por toda a cidade. No entanto os bairros periféricos foram os que tiveram maior incidência desse inseto, pois o acúmulo de lixo orgânico e dejetos são evidentes por toda extensão dos bairros. Além desses insetos possuírem uma alta capacidade de adaptação às condições ecológicas criadas pelo homem no processo de urbanização, fato confirmado por meio da determinação do índice de sinantropia em estudo realizado em Goiânia. Um ponto que chama a atenção é o fato do bairro AABB estar entre os maiores números de moscas, pois o mesmo é considerado pela população local como um bairro de classe alta, mas ainda se encontra sem estrutura ideal como asfaltamento e limpeza das ruas e terrenos baldios (FERREIRA, 1959).

Figura 1: Demonstra todos os dados relatados durante a pesquisa em relação à infraestrutura do Município de Serra Talhada no ano de 2012.

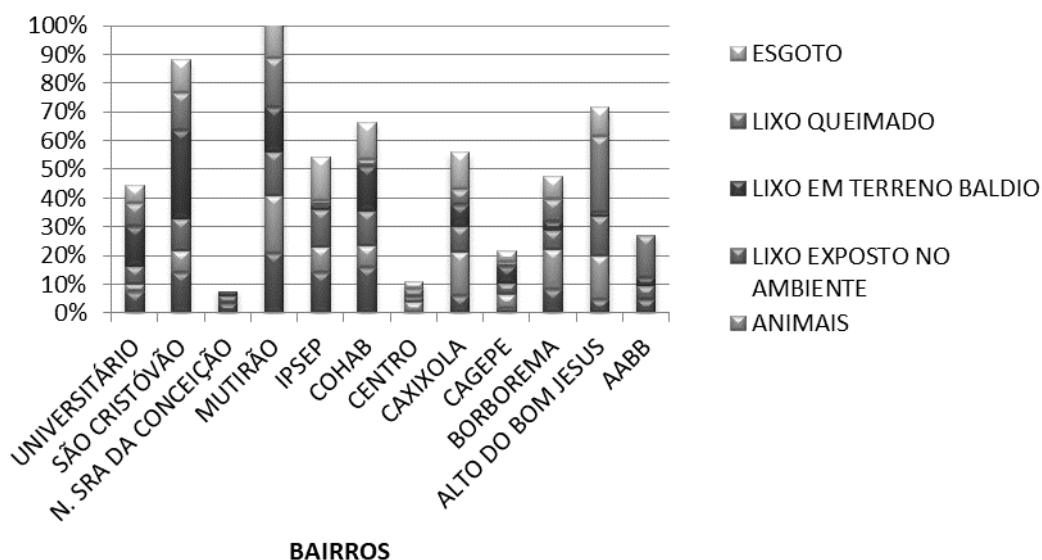


Figura 2: Demonstra o georreferenciamentos gerado de acordo com os pontos de lixo e/ou esgoto.

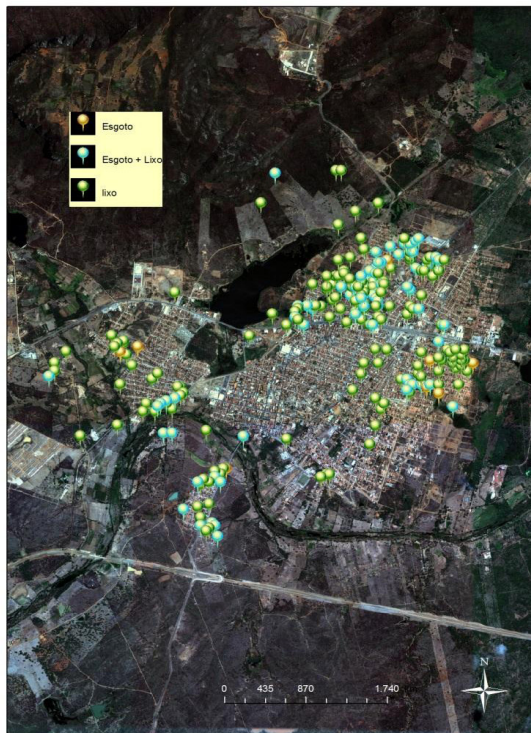
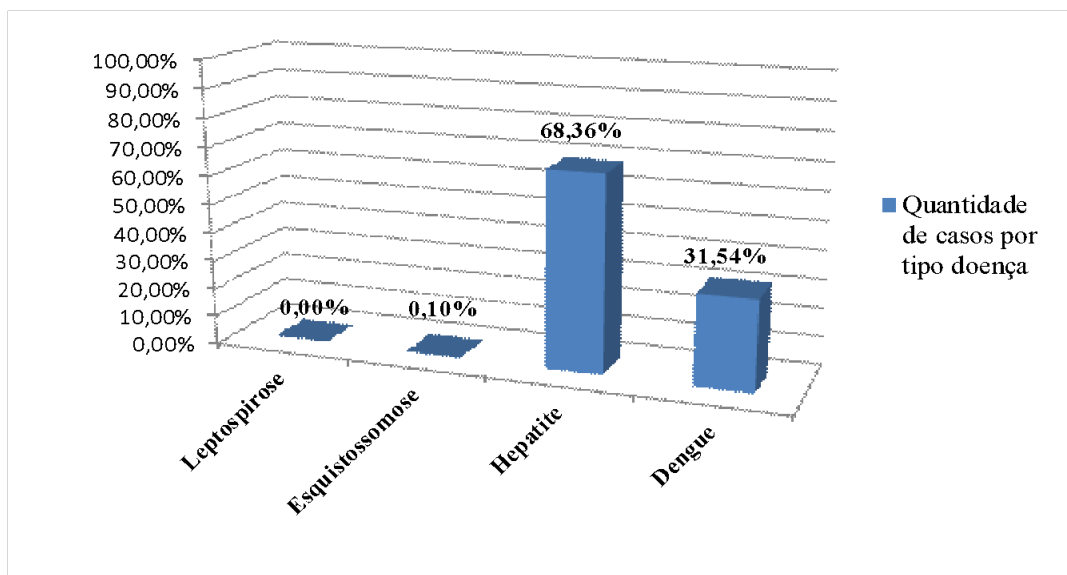


Figura 3: Quantidade de casos por tipo de doença em 2012 no município de Serra Talhada.



CONCLUSÃO

Com base no discutido, conclui-se que quanto mais uma cidade se expande, conseqüentemente ocorrem impactos com o aumento da produção de resíduos sólidos; deterioração da qualidade da água pelo uso nas atividades cotidianas, e lançamento de lixo, esgoto e águas pluviais nos corpos receptores, e assim como (MUCELIN, 2008).

Acredita-se que isso se deve a cultura de um povo ou comunidade, seus costumes e seus hábitos de consumo de produtos e da água. Sendo o ambiente urbano atingido pela produção exacerbada de lixo e a forma com que esses resíduos são tratados ou dispostos, gerando intensas agressões aos fragmentos do contexto urbano. Este trabalho mostrou ser de grande contribuição pública, pois permite retratar o cenário atual e analisar novos projetos. Podendo analisar quais são os maiores impactos atuais e propor medidas para minimizá-los.

A cidade de Serra Talhada, considerada o quarto pólo médico do Estado de Pernambuco, está crescendo desordenadamente como a maioria das cidades de regiões metropolitanas. Principalmente devido à chegada de obras de âmbito regional como a transposição do rio São Francisco e a ferrovia Transnordestina. Logo, acredita-se que a educação social deve chegar a todos os níveis da sociedade mostrando a importância de destinar o lixo de forma ideal para coleta pública, pois se trata de um problema que atinge todas as camadas sociais (REIS & FERREIRA, 2008).

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, J. R.; FERREIRA, E. F.; ABREU, M. H. N. G. **Revisão sistemática sobre estudos de espacialização da dengue**. Revista Brasileira de Epidemiologia. v. 11, n. 4, p. 696-708. 2008.
- FERREIRA, J. A.; ANJOS, L. A. **Aspectos de saúde coletiva e ocupacional associados à gestão dos resíduos sólidos municipais**. Rev. Caderno Saúde Pública, v.17, n. 3, p.1-7, 2001.
- FERREIRA, M. L. M. **Sinantropia de dípteros muscóides de Curitiba, Paraná. I. Calliphoridae**. Rev. bras. Biol. 38 (2): 445-454. 1979.
- MACHADO, C. & PRATA FILHO, D. A. **Gestão de Resíduos Sólidos Urbanos em Niterói**. In: 20º Congresso Brasileiro de Engenharia Sanitária e Ambiental. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental. 1999.
- MONTEIRO, J. H. P. & ZVEIBIL, V. Z. **Manual de gerenciamento integrado de resíduos sólidos**. Rio de Janeiro, IBAM. 2001.
- MUCELIN C. A. **Lixo e impactos ambientais perceptíveis no ecossistema urbano**. Sociedade & Natureza, Uberlândia, 2008; 20 (1): 111-124.
- PIGNATTI M. G. **Saúde e ambiente: as doenças emergentes no Brasil**. Ambiente & Sociedade - v. VI I, n. 1. 137p. 2004.
- PINHEIRO, D. K.; DEBONI, L. **O QUE VOCÊ FAZ COM SEU LIXO? ESTUDO SOBRE A DESTINAÇÃO DO LIXO NA ZONA RURAL DE CRUZ ALTA/RS-PASSO DOS ALEMÃES**. Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental, v. 1, n. 1, p. 13-21. 2010.
- REIS, J. P. A. & FERREIRA, O. M. **Aspectos sanitários relacionados à apresentação**

do lixo urbano para coleta pública. Universidade Católica de Goiás - Departamento de Engenharia - Engenharia Ambiental. Goiânia. 2008.

RUBERG, C. & PHILIPPI Jr. A. O Gerenciamento de Resíduos Sólidos Domiciliares: Problemas e Soluções - Um Estudo de Caso. **In:** 20º Congresso Brasileiro de Engenharia Sanitária e Ambiental, Anais. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental. 1999.

SABROZA, P. C.; KAWA, H.; CAMPOS, W. S. Q. Doenças transmissíveis: ainda um desafio. **In:** MINAYO, M.C. Os muitos Brasis: saúde e população na década de 80. Hucitec/ABRASCO. 1995.

SKABA, D. A.; CARVALHO, M. S.; BARCELLOS, C.; MARTINS, P. C.; TERRON, S. T. **Geoprocessamento dos dados da saúde: o tratamento dos endereços.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1753-1756. 2004.

TAUIL P. L. **Perspectivas de controle de doenças transmitidas por vetores no Brasil.** Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, p. 275-276. 2006.

ZANETI, I. C. B. B. **Educação ambiental, resíduos sólidos urbanos e sustentabilidade. Um estudo de caso sobre o sistema de gestão de porto alegre, RS.** Brasília: UnB/CDS, 2003. 176 p. Tese (Doutorado) - Política e Gestão Ambiental, Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília, Brasília. 2003.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- Ações educativas · 56, 58, 63
 - Alunos universitários · 56, 59, 60, 61
 - Análises de riscos · 44, 46
 - Animais · 9, 33, 34, 46, 47, 48, 49
 - Aparelhos de gps · 45, 48
 - Articulação da equipe · 16
 - Assistência efetiva · 15, 18
 - Atendimento pré hospitalar · 16
 - Atividades humanas · 50, 56, 58
 - Avaliação · 18, 21, 30, 44, 46, 60
-

C

- Calazar · 3, 33
 - Classificação de risco · 16, 17, 21, 29
 - Coleta de lixo · 10, 39, 45, 48, 50
 - Comunicação · 16, 19, 27, 59, 64
 - Condições socioeconômicas · 10, 33, 40
 - Conhecimentos · 16, 56, 59, 64, 65
 - Controle · 3, 5, 10, 27, 35, 36, 39, 41, 55, 56, 58, 59, 60, 64, 65
 - Cuidados · 16
-

D

- Dengue · 45, 46, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66
 - Doença · 2, 4, 5, 8, 9, 32, 34, 35, 39, 41, 52, 56, 58, 59, 60, 62, 63
 - Doença de áreas rurais tropicais · 33
 - Doença infecciosa · 32
 - Doença infecciosa sistêmica · 33
-

E

- Educação ambiental · 56, 58, 59, 63, 65
- Educação em saúde · 35, 56, 58, 59, 63
- Emoções · 16

Endêmica · 5, 33, 34, 35, 40

Enfermidade crônica grave · 2

Entrosamento · 16

F

Faixa etária · 3

G

Geoprocessamento · 44, 46

H

Habilidades · 16, 19, 28

Humanos · 2, 4, 5, 10, 33, 35, 41, 49

I

Imagem · 45, 48

Incidência · 33, 37

Infraestrutura · 33, 40, 45, 48, 51

Integração · 16, 35, 65

L

Leishmania · 13, 33, 35

Leishmaniose visceral (lv) · 2, 4, 5, 36

Liderança · 16

Limitações · 16, 24, 25, 31

M

Manutenção da vida · 15, 18

Medidas eficazes · 3, 10

Método start · 15, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 31

N

Natureza · 17, 22, 47, 50, 56, 58

O

Observações geográficas · 45, 48

P

Papel do enfermeiro · 16

Perfil epidemiológico · 3, 10

Pesquisa observacional · 2, 37
Políticas assistenciais · 2, 5
Políticas públicas · 33, 36, 40
População · 2, 5, 10, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 44, 46, 47, 48, 50, 51, 54, 56, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65
População infantil · 3
Possibilidades · 16, 59
Prevenção · 2, 5, 10, 16, 57, 59, 60, 62, 63, 64
Profilaxias · 56, 60
Programa do sig · 45, 48
Programas · 2, 5
Projetos · 2, 53
Proliferação do vetor · 33, 36
Protozoários · 4, 33, 34

Q

Qualidade de vida · 47, 56, 58
Questões ambientais · 45, 47, 56, 59

S

Saneamento básico · 45, 46, 47, 50
Saúde ambiental · 56
Saúde coletiva · 44, 46, 54
Saúde pública no brasil · 3, 10
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) · 2, 5, 37
Sistema de informação geográfica (sig) · 44, 46
Surtos epidêmicos · 2, 4

T

Taxa de letalidade · 3
Tomada de decisões · 16, 19
Tratamento · 2, 4, 9, 10, 18, 20, 21, 28, 35, 36, 41, 47, 54, 64
Triagem · 15, 18, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

V

Vetor · 4, 10, 11, 35, 41, 56, 58, 59, 60, 62, 63

Vítima · 15, 17, 18, 20, 27, 28



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 