

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-598-3 DOI 10.22533/at.ed.983190209 1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Sabemos que a equipe de saúde cumpre um papel fundamental não apenas no laboratório e no hospital, mas no contexto da sociedade e do seu avanço, por isso cada vez estudos integrados são relevantes e importantes para a formação acadêmica. Deste modo neste trabalho que compreende o quarto volume da obra reunimos trabalhos desenvolvidos com enfoque direcionado ao serviço social, prática profissional, determinantes sociais da saúde, avaliação social, saúde mental; política de saúde, cuidado pré-natal, vulnerabilidade social, aleitamento materno, planejamento, modelo de gestão, infecções sexualmente transmissíveis dentre outros.

Viabilizar novos estudos em saúde pública é de extrema importância para países em desenvolvimento, da mesma forma que é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino e extensão. Isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA-CE	
Cíntia Raquel da Silva Castro Antônia Iara Adeodato Maria de Fátima Sousa Lima de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.9831902091	
CAPÍTULO 2	12
A ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS COMO PRÁTICA POTENCIALIZADORA NO CUIDADO AO USUÁRIO DE DROGA: UM ENSAIO TEÓRICO	
Paola Lopes Lima Karina Oliveira de Mesquita	
DOI 10.22533/at.ed.9831902092	
CAPÍTULO 3	24
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTENCIA AO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Leia Simone Agostinho de Sousa Naiane de Sousa Silva Tágila Andreia Viana dos Santos Laiana Dias Prudêncio Thaís Nayara Silva Costa José Alberto Lima Carneiro Ellane Patrícia da Silva Franco Gabriel Renan Soares Rodrigues Mariana de Fátima Barbosa de Alencar Marina Ribeiro da Fonseca Leilane Estefani Mota da Costa Ferreira Nadiana Vieira Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9831902093	
CAPÍTULO 4	35
A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA MULHERES QUE BUSCAM O SERVIÇO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Bruna Caroline Silva Falcão Larissa Di Leo Nogueira Costa Pabline Medeiros Verzaro Marcos Ronad Mota Cavalcante Josafá Barbosa Marins Lívia Alessandra Gomes Aroucha Reivax Silva do Carmo Julyana Côrrea Silva Luciana Léda Carvalho Lisboa Dayse Azevedo Coelho De Souza Mayra Sharlenne Moraes Araújo Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
DOI 10.22533/at.ed.9831902094	

CAPÍTULO 5 45

A PERCEPÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Kelly Alves de Almeida Furtado

Olindina Ferreira Melo

Roberta Cavalcante Muniz Lira

DOI 10.22533/at.ed.9831902095

CAPÍTULO 6 53

AÇÕES E CUIDADOS DE ENFERMAGEM DIANTE DAS TERAPÊUTICAS AO IDOSO COM ALZHEIMER

Daniel Aser Veloso Costa

Leticia Gleyce Sousa Rodrigues

Emmanueli Iracema Farah

DOI 10.22533/at.ed.9831902096

CAPÍTULO 7 65

ADEQUAÇÃO DO PRÉ-NATAL MÉDICO E MITOS EM SAÚDE BUCAL EM GESTANTES

Elisa Miranda Costa

Karen Lorena Texeira Barbosa

Rafiza Félix Marão Martins

Ana Carolina Mendes Pinheiro

Juliana Aires Paiva de Azevedo

San Diego Oliveira Souza

Erika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz

DOI 10.22533/at.ed.9831902097

CAPÍTULO 8 75

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E SUA INTERRUPTÃO: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR MARANHENSE

Adriana Alves Guedêlha Lima

Anderson Araújo Corrêa

Rosângela Silva Pereira

Gizelia Araújo Cunha

Francisca Natália Alves Pinheiro

Otoniel Damasceno Sousa

Dheyemi Wilma Ramos Silva

Fernando Alves Sipaúba

Jairina Nunes Chaves

Adriana Torres dos Santos

Nathallya Castro Monteiro Alves

DOI 10.22533/at.ed.9831902098

CAPÍTULO 9 86

ANÁLISE DA EFICÁCIA DOS MODELOS DE DISPENSAÇÃO E SEU IMPACTO PARA O GERENCIAMENTO DE FARMÁCIA HOSPITALAR

Renan Rhonalty Rocha

Maria Vitória Laurindo

Antônia Crissy Ximenes Farias

Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes

Alana Cavalcante dos Santos

Camilla Rodrigues Pinho

DOI 10.22533/at.ed.9831902099

CAPÍTULO 10 94

ASPECTOS FUNCIONAIS DE IDOSOS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE GRUPOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Murilo Rezende Oliveira
Daniela Gonçalves Vargas
Jaciéli Charão Vargas
Hedioneia Maria Foletto Pivetta
Fernanda Alves Carvalho de Miranda

DOI 10.22533/at.ed.98319020910

CAPÍTULO 11 105

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Raquel Freitas dos Santos
Walter Ney de Sousa Sales
Tacyana Pires de Carvalho Costa
Francisco Lucas de Lima Fontes
Adalberto Moreira da Silva Júnior
Luan da Silva Moraes
Josélia Costa Soares
Ariane Freire Oliveira
Márcia Sandra Rêgo de Sousa
Maurício José Almeida Moraes
Jakson de Oliveira Gaia
Onédia Naís de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.98319020911

CAPÍTULO 12 117

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLOSTOMIA

Leísse Mendes da Silva
Abraão Lira Carvalho
Joana Maria Machado Mendes
Verônica Natália Machado Mendes
Lucas Mendes da Silva
Geovane Moura Viana
Ingrid Jamille Miranda de Paulo
Mara Célia Santos Matos
Paula Késia do Nascimento Silva
Charlles Nonato da Cunha Santos
Erica Maria Fernandes Ferreira
Mara Julyete Arraes Jardim

DOI 10.22533/at.ed.98319020912

CAPÍTULO 13 128

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Patrícia Cristina de Sousa
Ernando Silva de Sousa
Lindamaria Oliveira de Miranda
Juliana Falcão da Silva
Gislaine de Carvalho Sousa
Érica Débora Feitosa da Costa
Ana Carolina Amorim de Sousa
Gildene da Silva Costa
Ítalo Arão Pereira Ribeiro

Letícia Lacerda Marques
Juliana Nunes lacerda
Leonilson Neri dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.98319020913

CAPÍTULO 14 140

ATENDIMENTO AMBULATORIAL A PACIENTES ACOMETIDOS COM ÚLCERA VENOSA EM MEMBROS INFERIORES, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isaac Newton Machado Bezerra
Francisco Canindé dos Santos Silva
Vinícius Costa Maia Monteiro
Jânio Luiz do Nascimento
Laísia Ludmyla Sousa de Farias
Luan Thallyson Dantas de Assis
Bárbara Danielle Calixto de Alcântara
Aurélia de Oliveira Bento
Zacarias Ramalho Silvério
Isac Davidson Santiago Fernandes Pimenta
Mariel Wagner Holanda Lima
Grasiela Piuvezam

DOI 10.22533/at.ed.98319020914

CAPÍTULO 15 143

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACONSELHAMENTO E APOIO A ADOLESCENTES HOMOSSEXUAIS

Annah Lídia Souza e Silva
Bárbara Catellene Cardoso da Costa
Isabelle Coelho de Azevedo Veras
Ênnio Santos Barros
Maria Olyntha Araújo de Almeida
Waleria da Silva Nascimento Gomes

DOI 10.22533/at.ed.98319020915

CAPÍTULO 16 153

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUINTO SINAL VITAL: DOR

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante
Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha
Egrimária Cardoso de Araujo
Eliane Ramos da Silva Gonçalves
Dayane Clock
Sergio Celestino Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.98319020916

CAPÍTULO 17 164

AValiação DO NÍVEL DE ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Beatriz Borges Pereira
Irineu De Sousa Júnior
Cinthya Suyane Pereira Silva
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco
Marilha Neres Leandro
Samara Cíntia Rodrigues Vieira
Amanda De Andrade Marques
Ana Caroline Fernandes Sampaio

Caroline Medeiros Machado
Maria Auxiliadora Macedo Callou
DOI 10.22533/at.ed.98319020917

CAPÍTULO 18 176

BANCO DE LEITE HUMANO E AS ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELO PROFISSIONAL BIOMÉDICO

Aline Costa Souza
Samara Maria Pereira de Andrade
DOI 10.22533/at.ed.98319020918

CAPÍTULO 19 181

CUIDADOS E CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Beatriz Aiko Nagayoshi
Maria Cristina de Oliveira Santos Miyasaki
Luciano Garcia Lourenção
DOI 10.22533/at.ed.98319020919

CAPÍTULO 20 193

DESAFIOS DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DO AMAZONAS

Miriam Juliana Lanzarini Lacerda
Andréia Marinho do Nascimento
Cleane Martins Brasil
Grace Anne Andrade da Cunha
DOI 10.22533/at.ed.98319020920

CAPÍTULO 21 202

DIAGNOSTIC CONDUCT AND MANAGEMENT OF NEONATAL SEPSIS: A SYSTEMATIC REVIEW

Álef da Silva Amorim
Sara Oliveira da Silva
Vasti Léia da Silva Lima
Peter Richard Hall
DOI 10.22533/at.ed.98319020921

CAPÍTULO 22 214

ESTRATÉGIAS E AÇÕES PARA ACESSAR E AUXILIAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Paula Cristina Rodrigues Frade
Luana Mota da Costa
Brenda Luena Assis Lisboa
Luiz Marcelo de Lima Pinheiro
Luísa Carício Martins
Gláucia Caroline Silva de Oliveira
Aldemir Branco de Oliveira-Filho
DOI 10.22533/at.ed.98319020922

CAPÍTULO 23 225

ESTRUTURAÇÃO DO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE A PARTIR DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ARACAJU/SE ATRAVÉS DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Kyzze Correia Fontes
Diogo do Vale Aguiar
Antônio Carlos Pereira
DOI 10.22533/at.ed.98319020923

CAPÍTULO 24 238

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NAS RELAÇÕES LESBOAFETIVAS:
CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS ESPECÍFICAS

Emilly Ravany Marques de Moura e Silva

Kaline Dantas Magalhães

Ana Michele de Farias Cabral

Daiana Gleice de Araújo da Silva

Milena de Lima Pereira

DOI 10.22533/at.ed.98319020924

CAPÍTULO 25 249

O SEGUIMENTO COMPARTILHADO ENTRE A ATENÇÃO HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA –
INTERVENÇÃO PELO ARCO DE MAGUEREZ

Felipe Moraes da Silva

Marinese Hermínia Santos

Eremita Val Rafael

Patrícia de Lourdes Silva Dias

Amanda Santos Barros

Marcos Ronad Mota Cavalcante

Alberto Joaquim Goveia Diniz Neto

Clístenes Alyson de Souza Mendonça

Dannylo Ferreira Fontenele

Luís Felipe Castro Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.98319020925

CAPÍTULO 26 257

PADRÃO NUTRICIONAL DE PARTICIPANTES DE UM PROJETO EXTENSIONISTA IMPLEMENTADO
NO ÂMBITO UNIVERSITÁRIO

Joyce Sousa Aquino Brito

Elaine Aparecida Alves da Silva

Isabel Oliveira Aires

Yasmin Emanuely Leal Araújo

Maria Clara Pinto Andrade

Suely Carvalho Santiago Barreto

Maria do Socorro Silva Alencar

DOI 10.22533/at.ed.98319020926

CAPÍTULO 27 268

PARTO HUMANIZADO: O PAPEL DA ENFERMAGEM EM DEFESA DA VIDA

Antonia Gomes de Almeida Neta

Joana Angélica Leite Belarmino de Amorim

Yaskara Letícia Duarte Trajano

Rafael Tavares Silveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.98319020927

CAPÍTULO 28 277

PERCEPÇÕES DE HOMENS SOBRE A SAÚDE PREVENTIVA OFERTADA NA ATENÇÃO BÁSICA

Dulcimar Ribeiro de Matos
Fabrícia Castelo Branco de Andrade Brito
Francisco Lucas de Lima Fontes
Josélia Costa Soares
Luan da Silva Morais
Sâmara Gabriele Ferreira de Brito
Maria Idalina Rodrigues
Ariane Freire Oliveira
João Victor Alves Oliveira
Sandra Maria Gomes de Sousa
Lucilene da Silva Silva
Regina Célia Soares de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.98319020928

CAPÍTULO 29 288

INGESTÃO DIETÉTICA DE COBRE E MARCADORES DO DANO MUSCULAR EM PRATICANTES DE MUAY THAI

Bruna Emanuele Pereira Cardoso
Alana Rafaela da Silva Moura
Lourrane Costa de Santana
Yasmin de Oliveira Cantuário
Ana Raquel Soares de Oliveira
Jennifer Beatriz Silva Morais
Loanne Rocha dos Santos
Larissa Cristina Fontenelle
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Thaline Milany da Silva Dias
Dilina do Nascimento Marreiro
Kyria Jayanne Clímaco Cruz

DOI 10.22533/at.ed.98319020929

CAPÍTULO 30 300

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO CEARÁ - BRASIL

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Alana Cavalcante dos Santos
Derivânia Vieira Castelo Branco
Francisca Aila de Farias
Adna Vasconcelos Fonteles

DOI 10.22533/at.ed.98319020930

CAPÍTULO 31	310
SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luciana Léda Carvalho Lisboa	
Dayse Azevedo Coelho de Souza	
Janielle Ferreira de Brito Lima	
Larissa Cristina Rodrigues Alencar	
Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
Bruna Caroline Silva Falcão	
Thaysa Gois Trinta Abreu	
Reivax Silva do Carmo	
Mayra Sharlenne Moraes Araújo	
Pabline Medeiros Verzaro	
Roseana Costa Teixeira	
Larissa Di Leo Nogueira Costa	
DOI 10.22533/at.ed.98319020931	
CAPÍTULO 32	317
USO CONSCIENTE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES	
Givanildo de Oliveira Santos	
Gilberto Teixeira da Silva	
Rodrigo Ferreira de Souza	
Rosimari de Oliveira Bozelli	
Lais Mirele Oliveira Martins Daciuk	
DOI 10.22533/at.ed.98319020932	
CAPÍTULO 33	324
ANÁLISE DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NAS CAPITALS DO NORDESTE DO BRASIL: UM OLHAR INOVADOR PARA AS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo	
Ryanne Carolynne Marques Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.98319020933	
SOBRE O ORGANIZADOR	331
ÍNDICE REMISSIVO	332

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NAS RELAÇÕES LESBOAFETIVAS: CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS ESPECÍFICAS

Emilly Ravany Marques de Moura e Silva

Centro Universitário do Rio Grande do Norte
Natal/RN

Kaline Dantas Magalhães

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal/RN

Ana Michele de Farias Cabral

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal/RN

Daiana Gleice de Araújo da Silva

Universidade Potiguar
Natal/RN

Milena de Lima Pereira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal/RN

RESUMO: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são causadas por vários tipos de agentes de transmissão e transmissão, por contato sexual sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa infectada e, geralmente, manifestada pelo meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas, há um mito que as mulheres lésbicas não são imunes às Ists, essas relações devem ser desmistificadas e suas necessidades de saúde esclarecidas. O trabalho visa elaborar uma cartilha para mulheres lésbicas sobre as ISTs, com enfoque na prevenção e informações sobre

a saúde sexual delas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foi feita a busca por bases nas bases de dados MEDLINE / BVS, LILACS e PUBMED utilizando-se os descritores: homossexualidade feminina, infecções sexualmente transmissíveis e vulnerabilidade. Os idiomas dos artigos procurados foram o português, inglês e espanhol. Alguns estudos evidenciaram a falta de conhecimento sobre as formas de transmissão das ISTs, assim como as dificuldades de acesso à informação sobre os problemas de saúde. É imprescindível um incremento na literatura de saúde reprodutiva das mulheres lésbicas. Assim, o desenvolvimento de uma iniciativa pública voltada para essa população e uma maior sensibilização de profissionais de saúde, afim de minimizar uma escassez de ações de saúde para as mulheres lésbicas.

PALAVRAS-CHAVE: Homossexualidade feminina, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Vulnerabilidade.

SEXUALLY TRANSMISSIBLE INFECTIONS
IN LESBOAFETIVE RELATIONS:
CONSEQUENCES OF LACK OF SPECIFIC
PUBLIC POLICIES

ABSTRACT: Sexually Transmitted Infections (STIs) are caused by various types of

transmission and transmission agents, through sexual contact without the use of a male or female condom, with an infected person and usually manifested by wounds, discharge, blisters or warts, there is a myth that lesbian women are not immune to STIs, these relationships must be demystified and their health needs clarified. The paper aims to develop a booklet for lesbian women on the STIs, focusing on prevention and information on their sexual health. It is an integrative review of the literature, where the search for bases in the MEDLINE / VHL, LILACS and PUBMED databases was done using the descriptors: female homosexuality, sexually transmitted infections and vulnerability. The languages of the articles sought were Portuguese, English and Spanish. Some studies have demonstrated the lack of knowledge about the transmission of STIs, as well as the difficulties of access to information on health problems. It is essential to increase the reproductive health literature of lesbian women. Thus, the development of a public initiative aimed at this population and a greater awareness of health professionals, in order to minimize a shortage of health actions for lesbian women.

KEYWORDS: Female Homosexuality, Sexually Transmitted Infections, and Vulnerability.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2018), Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com um indivíduo infectado. Os modos de transmissão de uma IST podem acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, no parto ou na amamentação. A terminologia Doenças sexualmente transmissíveis foi substituída pela nomenclatura Infecções sexualmente transmissíveis, pelo Ministério da Saúde (2016) que destaca a possibilidade da pessoa ter e transmitir uma infecção mesmo sem ter sinais ou sintomas.

Evidenciando Oliveira et. al. (2017) o Papiloma Vírus Humano (HPV) é a IST mais comum no Brasil e do mundo, o Brasil é o país com a maior incidência, estima-se que no país, 9 a 10 milhões de pessoas sejam portadoras do vírus e que podem ser registrados 700 mil novos casos a cada ano, acometendo mais as mulheres entre 15 e 25 anos, o vírus do HPV é transmitido através das relações sexuais, para homens e mulheres, pelo contato de pele com pele, pele com mucosa e entre mucosas mas também é transmitido a partir do compartilhamento de objetos. O uso do preservativo diminui a probabilidade de contaminação, porém não elimina totalmente o contágio. Considerando que mais de um quarto da população pode ter a infecção conjunta com dois ou mais tipos do vírus, sendo um risco maior para a exposição aos subtipos oncogênicos especialmente o HPV-16 e o HPV-18.

Ressaltando Sepúlveda-Carrillo, Gloria Judith e Goldenberg, Paulete (2014) em meio a complexidade que acompanha o desencadeamento da infecção, fatores relacionados à conduta sexual, a multiplicidade de parceiras, iniciação sexual em

idade precoce, o não uso de preservativos, a não higienização, incluindo dedos e brinquedos sexuais, como também o compartilhamento desses brinquedos e antecedentes de IST's, predispõem ao contágio e desenvolvimento dessa infecção. Contudo, como atesta Rodrigues (2016) o uso do preservativo, está mais presente nas relações para evitar uma gravidez indesejada e não pelo fato de poder contrair ISTs, com isso, o uso de preservativos em relações lesboafetivas, no contexto, fique sem sentido.

Segundo Gaudad, 2013 a saúde da mulher lésbica é invisibilizada pelo Estado e pelos próprios profissionais da saúde que não sabem como aconselhá-las em relação à proteção suas relações sexuais, há um mito que as mulheres não transmitem infecção umas para as outras. Porém, isso não é verdade, as mulheres lésbicas não são imunes às lsts, essas relações devem ser desmistificadas, suas necessidades de saúde esclarecidas e um levantamento epidemiológico deve ser realizado para investimentos em políticas específicas para as mulheres lésbicas.

Indo de encontro com o que com o que foi previsto na Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (2013), que compõe um conjunto de diretrizes de operacionalização que requer planos contendo estratégias e metas e sua execução exige desafios e compromissos das instâncias de governo, especialmente das secretarias estaduais e municipais de saúde, dos conselhos de saúde e de todas as áreas do Ministério da Saúde.

O Ministério da Saúde (2013) ressalta que a Política de Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) é considerada um grande avanço, tendo como objetivo geral a promoção da saúde integral da população de LGBT, o enfrentamento da discriminação e o preconceito institucional, contribuindo para a redução das desigualdades e para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como sistema universal, integral e equitativo.

De acordo com um estudo feito pelo Centro de Referências e Treinamento DST/AIDS do estado de São Paulo, no ano 2012, apenas 2% das lésbicas se previnem para evitar infecções sexualmente transmissíveis. Segundo Melo (2010) a ideia de que “prevenção é apenas para quem faz sexo com homens” não está apenas no imaginário das usuárias. Alguns profissionais de saúde reproduzem essa concepção atribuindo a qualidade de “não sexo” às práticas entre mulheres, dispensando –as da necessidade do exame de “prevenção”. Diante de todo o exposto se faz necessário que haja um incremento nas pesquisas sobre a sexualidade das mulheres lésbicas, assim como, a implementação das políticas públicas acima citadas, afim de que os profissionais da saúde possam prestar uma assistência mais integralizada a essa população.

O interesse por esse tema surgiu motivado por ainda viver-se em uma sociedade em que as relações lesboafetivas ainda são vistas como tabu e que a visão em torno apenas das relações heterossexuais ainda se faz muito presente, mulheres lésbicas ficam à mercê das lsts, as quais muitas vezes desconhecem as formas de contágio

e principalmente transmissão destas. Com o objetivo de elaborar uma cartilha para mulheres lésbicas sobre as Ists, com enfoque na prevenção e informações sobre a saúde sexual delas.

2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Invisibilidade da mulher lésbica no âmbito da saúde e na promoção das políticas públicas

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018, as mulheres representam 50,6% da população brasileira, junto com os dados do Ministério da Saúde (2014) que fala que, as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) também são mulheres, já o número dessas usuárias lésbicas é desconhecido, pois, os prontuários médicos, principalmente os ginecologistas, não pedem a orientação sexual das pacientes. Como ressalta Rufino (2017), os médicos não perguntam a orientação sexual da paciente, por, na sua formação, ter presumido que toda mulher é heterossexual e não ter um conhecimento científico sobre as práticas sexuais de mulheres lésbicas.

De acordo com Coelho (2001), muitas vezes, saem dos consultórios com pílulas de prevenção à gravidez e camisinhas masculinas, além de que, quando revelam sua orientação, muitas não recebem as devidas informações sobre ISTs, nem tem seus exames realizados e nem orientadas sobre a prevenção de IST/Aids e/ou o câncer do colo do útero. Podendo criar um enganoso pensamento e muitas vezes reafirmando o mito de que apenas mulheres heterossexuais podem contraí-los, evidenciando que além da invisibilidade social, as mulheres lésbicas também sofrem invisibilidade no âmbito da saúde e da promoção de políticas públicas. Fatos evidenciados tanto na escassez de pesquisas, como Almeida (2009) ressalta que, historicamente, as relações lesboafetivas foram invisibilizadas na medicina ginecológica, quando surgiu a AIDS e a falsa crença de que a mulher lésbica seria a única não suscetível às infecções por via sexual e à Aids, fazendo com que isso ainda reflita muito sobre a prestação de serviços, o atendimento dos profissionais de saúde e até mesmo a essas mulheres.

Segundo Teixeira (2014), no âmbito hospitalar, as mulheres são sempre tratadas como monogâmicas e heterossexuais e, quando perguntadas, elas assumem-se em segredo apenas para aquele profissional em que demonstrou empatia, já que, segundo Facchini e Barbosa (2006), a mulher lésbica, com medo de sofrer lesbofobia também no meio hospitalar, ela acaba escondendo sua sexualidade e até mesmo, afasta-se do âmbito hospitalar, já que, muitas vezes, por falta de informação sobre essa população, o profissional de saúde acaba agindo a partir de conceitos construídos socialmente e acabam gerando um maior risco para o aumento da

situação de vulnerabilidade às Ist/Aids, como diz Almeida (2009).

3 | METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão integrativa da literatura, onde foi feita a busca por bases nas bases de dados MEDLINE / BVS, LILACS e PUBMED utilizando-se os descritores: homossexualidade feminina, infecções sexualmente transmissíveis e vulnerabilidade. Com o intuito de buscarmos embasamento e apropriação do conhecimento acerca do tema escolhido. Os critérios de inclusão deveriam se encaixar nos seguintes pressupostos, estar no período de 2009 a 2018, ser escrito em português, inglês e espanhol, sendo específico para a população estudada e possuir texto completo online. Com os descritores citados, foram encontrados 460 artigos, dos quais, foram selecionados 47 títulos para análise de resumos por se encaixarem nos critérios de inclusão, feita a triagem, foram selecionadas 10 obras que tratavam mais precisamente sobre o assunto, para a formulação dos resultados que foram apresentados em tabelas de acordo com os objetivos da pesquisa.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

	Título	Autores	Conclusão
1	Absent sexual scripts: lesbian and bisexual women's knowledge, attitudes and action regarding safer sex and sexual health information.	P O W E R , MCNAIR e CARR (2009).	O estudo concluiu que as lésbicas geralmente sentem um baixo risco em relação às IST's por serem excluídas das campanhas de prevenção sobre práticas seguras de sexo.
2	Argumentos em torno da possibilidade de infecção por DST e Aids entre mulheres que se autodefinem como lésbicas.	ALMEIDA (2009).	Relatou sobre todo o conceito de vulnerabilidade em que as lésbicas estão inseridas, o autor quebra os mitos de que este tipo de relação está livre das IST's, visando um atendimento médico que saiba lidar com essas mulheres, alegando que, por não estarem nos "grupos de risco" as lésbicas sofrem com a invisibilidade e os mitos que as rondam.
3	Risk reduction as an accepted framework for safer-sex promotion among women who have sex with women.	COX (2009).	A pesquisa identificou que as lésbicas tem uma visão errônea de que elas tem um risco menor de contrair alguma IST e de que elas não fazem o uso de camisinhas durante suas relações sexuais

4	Conhecimento de mulheres que fazem sexo com mulheres sobre o papiloma vírus.	CESARINO, et al. (2010).	As autoras constataram que há uma vulnerabilidade para a contaminação por HPV, tanto pelas práticas de risco, como pela falta de informação e conhecimento.
5	Reproductive health in lesbian and bisexual women in Sweden.	MOEGELIN, NILSON e HELSTROM. (2010).	Foi visto neste estudo que mulheres que fazem sexo com mulheres fazem menos exames ginecológicos em comparação a mulheres heterossexuais.
6	The sexual behavior characteristics and STD infection status of women who have sex with women in Beijing.	LIU, et al. (2012).	O autor concluiu que as mulheres lésbicas apresentavam na maioria mais de uma parceira, utilizavam brinquedos sexuais e nunca ou raramente usavam preservativos
7	Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis por mulheres homossexuais e bissexuais: estudo descritivo.	CARVALHO (2013).	Estas mulheres reconhecem a que a busca por saúde é fundamental, sabem o que são as IST's, mas desconhecem nas relações com outras mulheres e utilizam métodos inadequados ou improvisados para a prevenção, apresentando-se assim, mais vulneráveis a contrair essas infecções. Também foi percebido que os profissionais de saúde têm dificuldade em acolher e atender a essas mulheres de forma adequada
8	Use of barrier protection for sexual activity among women who have sex with women.	BREYER et al. (2013).	O uso de preventivos foi menos prevalente durante o sexo manualvaginal e mais prevalente durante a estimulação com um brinquedo sexual.
9	Representações sociais das mulheres homossexuais sobre DST: Implicações para as práticas preventivas.	TEIXEIRA (2014).	Com uma média de faixa etária de 20-60 anos, 27 das 30 mulheres associaram a transmissão de IST's em relações lesboafetivas apenas a falta de higiene, falta de cuidados diários e as 3 mulheres restantes, que tinham histórico de IST's em relações lesboafetivas atribuíram a transmissão dessas infecções à falta do uso do preservativo.
10	Vulnerabilidade e prevenção às DSTs nas práticas afetivo-sexuais lésbicas.	SOUZA DE LIMA (2016).	Foi relatado pelas mulheres deste estudo que, a ideia de maior vulnerabilidade vinha de relações sexuais com homens e que elas consideravam relações sexuais com mulheres era um fator de proteção.

Quadro 1 – Análise dos artigos pesquisados.

No que diz respeito à questão de ocorrer a transmissão de IST's nas relações lesboafetivas os 10 artigos encontrados afirmaram que durante as relações sexuais não havia preocupação com o contágio nem com a transmissão de IST's, por não se

tratar de relação heterossexual. O uso da camisinha masculina só foi relatado nas relações bissexuais (artigo 6).

O ato sexual pode acontecer de diferentes formas como vaginal, anal e oral. Todas elas apresentam riscos de contágio, devido a presença de fluidos, mucosas, pele e ainda a utilização de brinquedos sexuais sem o uso de preservativos ou mesmo boa higienização (artigos 6, 8, 9 e 10).

Em relação as formas de proteção mais utilizadas na prevenção destas IST's observou-se que a camisinha masculina é utilizada (artigos 4, 7, 8 e 10), assim como objetos de proteção inadequados como filme PVC, luvas de látex e objetos odontológicos (artigo 7 e 10).

No diz respeito as informações que os profissionais da saúde detêm sobre as formas de contágio e transmissão das IST's entre as relações lesboafetivas, a literatura demonstra que existe uma relevante desinformação por parte dos profissionais da saúde, em especial aos ginecologistas, que apenas incluem cuidados relacionados a penetração e prevenção a gravidez (artigos 5, 7 e 10).

De acordo com os resultados foi possível observar que a falta de informação a respeito do contágio e transmissão das IST's predomina nas relações lesboafetivas, evidenciando que as mulheres acreditam que essas infecções apenas ocorrem entre casais heterossexuais. As pesquisas relataram o uso do preservativo masculino, apenas se fez necessário na ocorrência de relação bissexual.

Evidenciamos ainda que a camisinha feminina não foi citada e nem utilizada pelas mulheres observadas na literatura. A camisinha feminina envolve todo o colo do útero e também os grandes lábios, cobrindo a maior parte da vulva, o que possibilita uma maior proteção nas relações lesboafetivas. As infecções não apenas são transmitidas através da penetração de dedos no canal vaginal ou anal, mas também pela troca de fluidos vaginais, pelo uso de brinquedos sexuais sem preservativos ou não substituído quando utilizado por mais de uma participante e ainda pelo contato entre as genitálias.

O uso da camisinha feminina é o método mais eficaz para a proteção nas relações lesboafetivas, por servirem de barreiras para as IST's tanto para o sexo oral e como nas relações manual-genital, mas ainda há uma lacuna que fica aberta, como a relação por meio de tribadismo, como essas mulheres que praticam esse contato em suas relações se protegeriam se, o Ministério da saúde (2008) recomenda que a mulher segure a camisinha com seus dedos, pois, na fricção das relações sexuais, esta camisinha pode sair do lugar e acabar entrando no canal vaginal, deixando assim, a vulva desprotegida.

Além desses fatores já citados, segundo o Ministério da Saúde (2017) a camisinha feminina apresenta uma maior resistência (utilizada até 8h antes do contato sexual), uma espessura menor (aumento da sensibilidade) e propriedades antialérgicas (inclusive podendo ser utilizada por mulheres que apresentam alergia ao látex). Apesar de todas as constatações quanto a maior eficiência no combate as

IST's, existem uma desinformação por parte da sociedade como um todo e uma ineficiência em relação aos órgãos e aos profissionais da saúde em disseminar esses conhecimentos.

Contudo, a camisinha masculina se apresenta como uma opção de método preventivo nas relações lesboafetivas e/ou bissexuais. (Moegelin, Nilson e Helstrom, 2010).

Corroborando com os dados do Ministério da saúde (2016) que apresenta uma maior importação da camisinha masculina (375 milhões) em comparação com a feminina (10 milhões), e a primeira é distribuída para a população por meio de campanhas, Unidades de Saúde e através de informações de onde está disponível, pelo telefone 136.

Podemos observar através da literatura a falta de informação dos profissionais de saúde acerca das práticas sexuais realizadas pelas mulheres lésbicas, em especial os ginecologistas, que deveriam adequar melhor ser prontuários, no tocante a constar a orientação sexual da paciente. Muitos profissionais, ainda na sua formação, presumem que toda mulher é heterossexual. Outro fator que influencia, é a carência de artigos científicos relacionados a esse grupo específico.

Indo de encontro com esses achados, Coelho (2001) ainda ressalta que muitas vezes, as mulheres lésbicas saem dos consultórios com pílulas de prevenção à 19 gravidez e camisinhas masculinas, além de que, quando elas revelam sua orientação, não recebem as informações adequadas e necessárias sobre as IST's, nem realizam exames referentes a prevenção do câncer do colo do útero. Dando assim, continuidade ao mito que apenas mulheres heterossexuais podem contraí-los, com isso, assim como a invisibilidade social, as mulheres lésbicas também sofrem invisibilidade no âmbito da saúde e da promoção de políticas públicas.

Ao Gaudad (2013) analisar propagandas de campanhas observou que nem as propagandas audiovisuais, vinculadas à prevenção às IST, no período de 2008 à 2012, realizadas pelo Departamento de DST/AIDS e Hepatites virais e verificou que nenhuma foi criada voltada para a prevenção de ISTs em mulheres lésbicas. Dados corroborados por Almeida (2009) que ressalta ainda, que historicamente, as relações lesboafetivas foram invisibilizadas na medicina ginecológica, quando surgiu a AIDS e a falsa crença de que a mulher lésbica seria a única não suscetível às infecções por via sexual e à Aids, fazendo com que isso ainda reflita muito sobre a prestação de serviços, o atendimento dos profissionais de saúde e até mesmo a essas mulheres. Segundo Teixeira (2013), no âmbito hospitalar, as mulheres são sempre tratadas como monogâmicas e heterossexuais e, quando perguntadas, elas assumem-se em segredo apenas para aquele profissional em que demonstrou empatia.

Achados corroborados por Facchini e Barbosa (2006), que demonstraram que a mulher lésbica, com medo de sofrer lesbofobia também no meio hospitalar, ela acaba escondendo sua sexualidade e até mesmo, afasta-se do âmbito hospitalar, já que, muitas vezes, por falta

de informação sobre essa população, o profissional de saúde acaba agindo a partir de conceitos construídos socialmente e acabam gerando um maior risco para o aumento da situação de vulnerabilidade às IST/Aids.

A falta de pesquisas e estudos científicos sobre o assunto, reflete diretamente no comportamento de risco e desconhecimento da população sobre às IST nas relações lesboafetivas, com isso, ao final deste trabalho foi confeccionada uma cartilha para melhor atender às necessidades tanto da população de mulheres que fazem sexo com mulheres, quanto para os profissionais de saúde, para que melhor possam atendê-las.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados fica claro a necessidade de um aperfeiçoamento das políticas públicas específicas e um maior número de pesquisas científicas voltadas para mulheres lésbicas, para que os profissionais de saúde possam oferecer o devido atendimento e educá-las sobre os melhores métodos de proteção às suas práticas sexuais, diminuindo assim o contágio e a transmissão de infecções sexuais, já que é comprovado que esse tipo de relação aumenta a vulnerabilidade das mulheres que fazem sexo com mulheres em relação às IST's e demais patologias referentes ao sistema reprodutor feminino.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Guilherme. **Argumentos em torno da possibilidade de infecção por DST e Aids entre mulheres que se autodefinem como lésbicas**. Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 19, núm. 2, Abril-Junho, 2009, pp. 301-331 Universidade do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil.

ALMEIDA, Guilherme. **Argumentos em torno da possibilidade de infecção por DST e Aids entre mulheres que se autodefinem como lésbicas**. Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 19, núm. 2, Abril-Junho, 2009, pp. 301-331 Universidade do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil.

BARBOSA, Regina e FACCHINI, Regina. **Saúde das mulheres lésbicas: promoção da equidade e da integralidade**. Rede Feminista de Saúde, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. (Comp.). **Camisinha feminina**. 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/156camisinha_feminina.html>. Acesso em: 19 abr. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. (Comp.). **Camisinha feminina**. 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/156camisinha_feminina.html>. Acesso em: 19 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde (Org.). **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Brasília - Df: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013. 32

p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Guia prático sobre o HPV: guia de perguntas e respostas para profissionais de saúde/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 120 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Você conhece o preservativo feminino?** 2017. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/servicos/52917-voce-conhece-o-preservativo-feminino>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Você conhece o preservativo feminino?** 2017. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/servicos/52917-voce-conhece-o-preservativo-feminino>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento passa a utilizar nomenclatura “IST” no lugar de “DST”.** 2016. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/departamento-passa-utilizar-nomenclatura-ist-no-lugar-de-dst>>. Acesso em: 29 abr. 2018.

BREYER et al. **Use of barrier protection for sexual activity among women who have sex with women.** International Journal Of Gynecology & Obstetrics, Califórnia, dicajan. 2013.

CARVALHO, Cintia Sousa; CALDERARO, Fernanda e SOUZA, Solange Jobin e. **O dispositivo “saúde de mulheres lésbicas”:** (in)visibilidade e direitos. *Rev. psicol. polít.*[online]. 2013, vol.13, n.26, p. 111-127.

CARVALHO, Patrícia Maria Gomes de. **Prevention of sexually transmitted diseases by homosexual and bisexual women: a descriptive study.** 2013.

CESARINO, Claudia Bernardi et al. CONHECIMENTO DE MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES SOBRE O PAPILOMAVÍRUS HUMANO. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 15, n. 4, p.730-735, nov. 2010. Trimestral.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. **Enfermeiras que cuidam de mulheres:** conhecendo a prática sob o olhar de gênero. 2001. 147 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

COX, Peta; MCNAIR, Ruth. RISK REDUCTION AS AN ACCEPTED FRAMEWORK FOR SAFER-SEX PROMOTION AMONG WOMEN WHO HAVE SEX WITH WOMEN. Austrália: Sex Health, v. 6, n. 1, mar. 2009.

GAUDAD, Luana. **A heteronormatividade em dispositivos visuais:** análise de campanhas governamentais de sexualidade para mulheres lésbicas. 2013. 63 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Org.). **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação.**2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 19 abr. 2018.

LIMA, Michael Augusto Souza de. **Vulnerabilidade e prevenção às DST's nas práticas afetivo-sexuais de lésbicas.**2016. 128 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

MELO, Ana Paula Lopes de. **“Mulher Mulher” E “Outras Mulheres”:** gênero e homossexualidade(s) no Programa de Saúde da Família. 2010. 153 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

MOEGELIN, Lena; NILSSON, Bo e HELSTRÖM, Lottie. **REPRODUCTIVE HEALTH IN LESBIAN AND BISEXUAL WOMEN IN SWEDEN**. Escandinávia: Acta Obstet Gynecol Scand, v. 89, n. 2, fev. 2010.

OLIVEIRA, Luana Farias. Quem tem medo de sapatão? Salvador: Revista de Estudos Indisciplinares em Gêneros e Sexualidades, v. 1, n. 7, maio 2017.

POWER, Jennifer; MCNAIR, Ruth; CARR, Susan. Absent sexual scripts: lesbian and bisexual women's knowledge, attitudes and action regarding safer sex and sexual health information. **Culture, Health & Sexuality**, [s.l.], v. 11, n. 1, p.67-81, jan. 2009.

RODRIGUES, Juliana Luiz. **Problematizações acerca do uso de métodos de proteção às DST entre lésbicas/bissexuais sob a perspectiva de gênero**. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 2, p.138-145, dez. 2016. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/recursos/instituto-de-saude/homepage/pdfs/bis_saude_sexual.pdf>. Acesso em: 17 set. 2017.

RUFINO, Andrea. **Lésbicas reivindicam atendimento humanizado e livre de discriminação**. 2017. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/52870-lesbicas-sao-mulheres-e-devem-ser-atendidas-como-tal>>. Acesso em: 19 abr. 2018.

SÃO PAULO. Centro de Referência e Treinamento Dst/aids. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Apenas 2% das lésbicas se protegem durante o sexo**. 2012. Disponível em: <<http://hivempauta.com.br/2012/10/26/apenas-2-das-lesbicas-se-protegem-durante-o-sexo-diz-pesquisa-em-sp/>>. Acesso em: 17 set. 2017.

SEPÚLVEDA-CARRILLO, Gloria Judith; GOLDENBERG, Paulette. **Conocimientos y prácticas de los jóvenes respecto a la Infección por el Papiloma Virus Humano - una cuestión reactualizada**. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, [s.l.], v. 65, n. 2, p.152-154, 30 jun. 2014. Federacion Colombiana de Obstetricia y Ginecologia.

TEIXEIRA, Helberth Henrique Miranda. **Representações sociais das mulheres homossexuais sobre DST: implicações para às práticas preventivas**. 2014. 198 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

TEIXEIRA, Helberth Henrique Miranda. **Representações sociais das mulheres homossexuais sobre DST: implicações para às práticas preventivas**. 2014. 198 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO- Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alfabetização em saúde 164, 165, 166

Anticoncepção 35

Assistência 7, 9, 30, 31, 34, 43, 62, 63, 64, 72, 73, 92, 106, 110, 116, 121, 122, 126, 135, 136, 139, 141, 153, 165, 181, 250, 267, 286, 300, 307, 308

Assistência a idosos 165

Assistência de enfermagem 63, 64, 121, 122, 126, 135, 136, 139

Atenção básica 287

Atenção primária 300, 327

Atenção primária à saúde 327

Atividade física 317

Autocuidado 53, 99, 118, 120

Avaliação nutricional 258, 266, 267, 299

B

Banco de leite humano 180

Benefícios 85, 255

Benzodiazepínicos 300, 303, 305, 307, 308, 309

Biomédico 176

Brasil 10, 13, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 23, 30, 31, 32, 33, 34, 42, 43, 47, 55, 60, 70, 72, 80, 85, 92, 93, 95, 97, 104, 105, 106, 109, 110, 115, 116, 119, 122, 123, 129, 137, 147, 148, 151, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 188, 191, 193, 201, 214, 215, 216, 220, 221, 223, 224, 226, 231, 232, 233, 237, 239, 246, 247, 249, 251, 253, 258, 265, 266, 277, 278, 280, 282, 286, 291, 293, 294, 298, 300, 302, 303, 305, 312, 316, 323, 324, 326, 330

C

Colostomia 118, 120, 121, 126

Cuidado pré-natal 25, 33

Cuidadores 181, 183, 188, 190

Cuidados de enfermagem 63, 110, 116, 129

D

Determinantes sociais da saúde 103

Doença crônica 165

Dor 153, 155, 156, 160, 163

E

Educação em saúde 74, 116, 151, 174, 193, 224

Eficácia 86

Enfermagem 24, 27, 42, 43, 45, 46, 48, 52, 53, 56, 57, 59, 62, 63, 64, 85, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 134, 135, 139, 140, 143, 153, 161, 162, 163, 174, 181, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 212, 223, 224, 247, 248, 249, 252, 255, 266, 268, 276, 287, 309, 310, 311, 316, 331

Enfermeiro 128, 140, 143, 147, 153

Exercício físico 289

F

Funcionalidade 94, 104

G

Gestantes 31, 65

Gravidez 25, 129

H

Hipertensão 106, 137, 169

Homofobia 151

Humanização 31, 72, 110, 114, 276

I

Idosos 94

Infecções sexualmente transmissíveis 239

M

Mitos 65, 69, 70

Modelos de dispensação 90

Morbidade 190, 203

N

Neonatal 202, 203, 208, 209, 211, 212, 213, 251, 253

P

Parto 25, 255, 276

Parto humanizado 276

Perfil epidemiológico 79, 300

Pessoal de saúde 45

Planejamento 35, 36, 37, 43, 140, 226, 230, 234, 235, 237, 287
Planejamento familiar 43
Política de saúde 12
Pré-eclâmpsia 129, 135, 137
Pré-natal 31, 33, 65, 72, 73, 74
Prevenção 22, 53, 243
Promoção da saúde 104, 201
Prostituição 214

Q

Qualidade de vida 104, 191, 192

R

Redução do dano 12
Regionalização 226, 227, 231, 237
Risco 45, 47, 51, 53

S

Saúde 2, 5, 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12, 20, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 64, 65, 67, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 82, 84, 85, 92, 93, 94, 96, 97, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 127, 128, 129, 131, 133, 137, 138, 140, 146, 147, 151, 152, 155, 161, 164, 168, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 180, 181, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 214, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 259, 260, 264, 265, 266, 267, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 285, 286, 287, 291, 297, 298, 299, 307, 308, 309, 310, 317, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 329, 330, 331
Saúde bucal 65
Saúde da mulher 128
Saúde do adolescente 146
Saúde do homem 286, 287
Saúde mental 12
Sepse 203
Sinais vitais 153

V

Vigilância da saúde pública 258
Visita domiciliar 193, 201
Vulnerabilidade social 45

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-598-3

