

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

**Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2**

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 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-570-9 DOI 10.22533/at.ed.709190209 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.

Aqui no segundo volume também apresentamos de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em várias instituições de ensino e pesquisa do país. Os capítulos transitaram entre vários conceitos da saúde pública e saúde coletiva, tais como: atenção primária à saúde, alto risco, atenção farmacêutica, diabetes mellitus, serviço de acompanhamento de paciente, análise de prescrição, doenças crônicas, prevenção de doenças, farmacoterapia, cuidados de enfermagem, hanseníase, epidemiologia, serviços de saúde escolar, mortalidade materna e taxa de mortalidade.

A categorização de dados, e o estabelecimento de conceitos e padrões baseados em literatura bem fundamentada é muito importante, por isso destacamos a relevância do material com dados e informações recentes sobre saúde coletiva levantados ao longo do país. Como já destacamos, um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

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 INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Rhuan Alves de Araujo
Raquell Alves de Araujo
Luana Paixão Alves
Matheus Almeida Thorpe
Alvaro Martins Pinho
Vinicius Enrico Azevedo
Luis Felipe Nunes Martins
Pedro Augusto Vieira Rosa Sousa
Luis Fábio Nunes Martins
Luis Fabrício Nunes Martins

DOI 10.22533/at.ed.7091902091

CAPÍTULO 2 7

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CEFALEIA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO EM CAXIAS – MA

Patrícia Maria Figueiredo Cruz
Rayssa Stefani Cesar Lima
Hayla Nunes da Conceição
Beatriz Alves de Albuquerque
Marília Ramalho Oliveira
Emyline Sales dos Santos
Layla Valéria Araújo Borges
Lawanda Kelly Matias de Macêdo
Samylla Bruna de Jesus Silva
Ana Paula Penha Silva
Beatriz Mourão Pereira
Joseneide Teixeira Câmara

DOI 10.22533/at.ed.7091902092

CAPÍTULO 3 19

ANÁLISE DOS MODELOS USADOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE DIABÉTICO

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Francisca Aila de Farias
Antônia Crissy Ximenes Farias
Camilla Rodrigues Pinho
Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes
Derivânia Vieira Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.7091902093

CAPÍTULO 4 28

ANÁLISES DE INDICADORES DE PRESCRIÇÕES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPINZAL DO NORTE, MA

Larisse Carneiro da Frota Brito
Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior
Jefferson Alves Vieira da Silveira
Laércio da Silva Gomes
Luís Felipe Lima Matos
Eduardo Lima Feitosa
Douglas da Cruz Nascimento
Guilherme Barroso Langoni de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.7091902094

CAPÍTULO 5 35

ARGILOTERAPIA: UMA PRÁTICA TERAPÊUTICA NA INSERÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Bianca Aline Santos da Silva
Jéssica Raiane Freitas Santos
Kássia de Fátima Sousa do Nascimento
Eremita Val Rafael

DOI 10.22533/at.ed.7091902095

CAPÍTULO 6 42

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Jessica Costa Brito Pacheco Moura
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Ana Suzane Pereira Martins
Inez Sampaio Nery
Eliziane Ribeiro Barros
Maria Simonia Gonçalves de Oliveira
Roselene Pacheco da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7091902096

CAPÍTULO 7 53

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS, ECONÔMICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES DIABÉTICOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Marcos Ronad Mota Cavalcante
Ana Hélia de Lima Sardinha
Paloma Rocha Reis
Dannylo Ferreira Fontenele
Luis Felipe Castro Pinheiro
Felipe Moraes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7091902097

CAPÍTULO 8 55

CARACTERIZAÇÃO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL

Vitória Ferreira do Amaral
Maria Socorro Carneiro Linhares
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto
Luíza Jocymara Lima Freire Dias
João Vitor Teixeira de Sousa
José Kelton Ribeiro
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Ana Célia Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.7091902098

CAPÍTULO 9 67

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO ATENDIDOS EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS

Márcia Mara Cavalcante da Silva
Eliziane Ribeiro Barros
Uilma Silva Sousa
José Flason Marques da Silva
Antônia Smara Rodrigues Silva
Jessica Costa Brito Pacheco
Ana Suzane Pereira Martins
Raila Souto Pinto Menezes
Maria Cláudia Galdino Araújo Lima

DOI 10.22533/at.ed.7091902099

CAPÍTULO 10 78

CASOS DE TUBERCULOSE NOS ANOS DE 2008 À 2017 NO MUNÍCIPIO DE ACARAÚ-CE

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Sannia Martins Sampaio
Robson Ciochetta Rodrigues Filho
Rosana Da Saúde de Farias e Freitas
Francisca Aila de Farias
Derivânia Vieira Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.70919020910

CAPÍTULO 11 90

CONCEPÇÕES E CONDUTAS DE ENFERMEIROS FRENTE AOS ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Rosângela Silva Pereira
Anderson Araújo Corrêa
Adriana Alves Guedêlha Lima
Gizelia Araújo Cunha
Francisca Natália Alves Pinheiro
Otoniel Damasceno Sousa
Dheymi Wilma Ramos Silva
Fernando Alves Sipaúba
Jairina Nunes Chaves
Adriana Torres dos Santos
Nathallya Castro Monteiro Alves

DOI 10.22533/at.ed.70919020911

CAPÍTULO 12 100

DESORDENS DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL E POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS CORTICAIS: IDENTIFICAÇÃO DE UM BIOMARCADOR NEURAL

Klinger Vagner Teixeira da Costa
Kelly Cristina Lira de Andrade
Aline Tenório Lins Carnaúba
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Thaís Nobre Uchôa Souza
Katianne Wanderley Rocha
Dalmo de Santana Simões
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed.70919020912

CAPÍTULO 13 106

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE COBERTURA PRÉ-NATAL EM SÃO LUÍS/MA

Thays Luanny Santos Machado Barbosa
Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes
Polyana Cabral da Silva
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias
Elza Lima da Silva
Aline Santos Furtado Campos
Maria Lúcia Holanda Lopes
Raquel de Aguiar Portela

DOI 10.22533/at.ed.70919020913

CAPÍTULO 14 119

DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MÃES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Beatriz Borges Pereira
Marilha Neres Leandro
Cinthya Suyane Pereira Silva
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco
Larissa Magalhães Soares
Yaskara Waleska Teles Dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.70919020914

CAPÍTULO 15 132

EPIDEMIOLOGIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SOBRAL: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO SINAN DE 2008 A 2018

Jessica Costa Brito Pacheco Moura
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Maria Thayane Jorge Freire
Maria Aline Moreira Ximenes
Camila Paiva Martins
Ana Suzane Pereira Martins
Eliziane Ribeiro Barros
Maria Simônia Gonçalves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.70919020915

CAPÍTULO 16 141

EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E PERSPECTIVAS DA FIBROSE CÍSTICA EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS NO BRASIL

Kayco Damasceno Pereira
Ana Paula Melo Oliveira
Sabrina Sousa Barros
Sara Samara Ferreira de Araujo
Marcelo da Silva
Henrique Alves de Lima
Gabrielly Silva Ramos
Suzana Pereira Alves
Bruno Nascimento Sales
Grasyele Oliveira Sousa
Anderson Pereira Freitas
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.70919020916

CAPÍTULO 17 152

ESTIGMA SOCIAL: OS LIMITES DO JULGAMENTO POR USUÁRIOS DE UM CAPS-AD - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luís Eduardo de França Barros Menezes
Bruna Rafaella Santos Torres
Izabelle Barbosa da Silva
Rayana Ribeiro Trajano de Assis
Soniely Nunes Melo
Maria Helena Rosa da Silva
Thiago Eudes da Costa Nunes

DOI 10.22533/at.ed.70919020917

CAPÍTULO 18 154

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM VILA LITORÂNEA EM PERNAMBUCO, BRASIL

Hallysson Douglas Andrade de Araújo
Jussara Patrícia Monteiro Vasconcelos
Andrea Lopes de Oliveira
Juliana Carla Serafim da Silva

DOI 10.22533/at.ed.70919020918

CAPÍTULO 19 165

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Andressa Gislanny Nunes Silva
Jefferson Abraão Caetano Lira
Camylla Layanny Soares Lima
Whesley Fenesson Alves dos Santos
Ângela Raquel Cruz Rocha
Hérica Dayanne de Sousa Moura

DOI 10.22533/at.ed.70919020919

CAPÍTULO 20 177

MONITORAMENTO DE CONTATOS DE HANSENÍASE A PARTIR DE EXAMES COMPLEMENTARES EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO

Joseanna Gomes Lima
Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim
Maria de Fátima Lires Paiva
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa
Alan Cássio Carvalho Coutinho
Andréa Dutra Pereira
Nathalia Gonçalves Mesquita

DOI 10.22533/at.ed.70919020920

CAPÍTULO 21 192

MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Rita Rozileide Nascimento Pereira
Fernanda de Castro Lopes
Josilma Silva Nogueira
Elza Lima da Silva
Marcelino Santos Neto
Liberata Campos Coimbra

DOI 10.22533/at.ed.70919020921

CAPÍTULO 22 196

MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NAS REGIÕES DO BRASIL

Luciana Léda Carvalho Lisbôa
Rosângela Fernandes Lucena Batista
Janielle Ferreira de Brito Lima
Larissa Cristina Rodrigues Alencar
Pabline Medeiros Verzaro
Alyni Sebastiany Mendes Dutra
Bruna Caroline Silva Falcão
Thaysa Gois Trinta Abreu
Reivax Silva do Carmo
Mayra Sharlenne Moraes Araújo
Dayse Azevedo Coelho de Souza
Larissa Di Leo Nogueira Costa

DOI 10.22533/at.ed.70919020922

CAPÍTULO 23 203

NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) NA ATENÇÃO AS CONDIÇÕES CRÔNICAS EM MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

Daiane Gabiatti
Sirlei Favero Cetolin
Ana Maria Martins Moser

DOI 10.22533/at.ed.70919020923

CAPÍTULO 24 216

OCORRÊNCIAS DE ACIDENTES PERFUROCORTANTES COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Andreia Karla de Carvalho Barbosa Cavalcante
Ravena Dias Ribeiro
Rayanne Cristina Lima Rodrigues
Suely Martins da Silva Vieira
Danieli Maria Martins Coelho
Maria de Fátima Almeida e Sousa
Ottomá Gonçalves da Silva
Maria Augusta Ferreira da Silva Neta
Silvanio Wanderley Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.70919020924

CAPÍTULO 25 228

O PERFIL DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES NO ESTADO DO PIAUÍ, A PARTIR DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL – SAMVVIS, NO PERÍODO DE 2015 A 2017

Andréa Nunes Mendes de Carvalho
Maria Auzeni de Moura Fé
Marcos Antônio Ferreira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.70919020925

CAPÍTULO 26 241

PACIENTES QUE REALIZARAM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO NO HU-UFPI

Ester Martins Carneiro
Natália Rodrigues Darc Costa
Mikaela Maria Baptista Passos
Luana Gabrielle de França Ferreira
Jocélia Resende Pereira da Silva
Antônio Quaresma de Melo Neto
Adrielle Martins Monteiro Alves
Claudeneide Araujo Rodrigues
Thyara Maria Stanley Vieira Lima
Francelly Carvalho dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.70919020926

CAPÍTULO 27 249

PERFIL DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA – CE

Francisco das Chagas Dourado de Barros
Adriano Rodrigues de Souza
Kelly Monte Sousa

DOI 10.22533/at.ed.70919020927

CAPÍTULO 28 259

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA E OUTROS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Rafaela Ferreira Lobato
Jessica Conceição Silva
Josua Thais Pereira Amorin
Walquiria do Nascimento Silva

DOI 10.22533/at.ed.70919020928

CAPÍTULO 29 265

RECÉM-NASCIDOS COM MICROCEFALIA ASSOCIADA À INFECÇÃO CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NOS ESTADOS BRASILEIROS ENTRE 2012-2016

Jacqueline Jacaúna de Oliveira
Rogério Romulo da Silva
Marcelo Santana Camacho
Aline Coutinho Cavalcanti
Ana Cristina Viana Campos
Letícia Dias Lima Jedlicka
Nilson Antonio Assunção

DOI 10.22533/at.ed.70919020929

CAPÍTULO 30 267

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Fernanda Matos Fernandes Castelo Branco
Carlos Augusto Sampaio Côrrea
Carlos Manuel Sanchez Dutok
Tancredo Castelo Branco Neto

DOI 10.22533/at.ed.70919020930

CAPÍTULO 31	278
VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A COBERTURA VACINAL	
Amanda Araújo Ferreira	
Aíla Marôpo Araújo	
Mônica de Oliveira Rocha Amorim	
Diego Filgueira Albuquerque	
DOI 10.22533/at.ed.70919020931	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	291
ÍNDICE REMISSIVO	292

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CEFALEIA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO EM CAXIAS – MA

Patrícia Maria Figueiredo Cruz

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

Rayssa Stefani Cesar Lima

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

Hayla Nunes da Conceição

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

Beatriz Alves de Albuquerque

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

Marília Ramalho Oliveira

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

Emyline Sales dos Santos

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

Layla Valéria Araújo Borges

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

Lawanda Kelly Matias de Macêdo

Universidade Estadual do Maranhão - UEMA
Caxias-Maranhão

Samylla Bruna de Jesus Silva

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

Ana Paula Penha Silva

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

Beatriz Mourão Pereira

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

Joseneide Teixeira Câmara

Universidade Estadual do Maranhão-UEMA
Caxias-Maranhão

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo avaliar a influência de uma gestação sobre o comportamento das cefaleias, sendo realizado na Maternidade Carmosina Coutinho em Caxias– Maranhão. O interesse pelo tema em gestantes surgiu devido à alta prevalência de cefaleia em mulheres, ao fato de a cefaleia em mulheres ser mais intensa e incapacitante, e à grande participação da mulher no mercado de trabalho nas últimas décadas que só tende a aumentar. Ademais, a cefaleia causa grande impacto na vida pessoal, social e profissional. A pesquisa caracteriza se por ser um estudo descritivo, longitudinal e prospectivo. As informações das gestantes de alto risco estão sendo obtidas através de questionários padronizados, além da coleta de dados dos seus respectivos prontuários médicos, sendo a amostra composta por todas as gestantes atendidas na Maternidade Carmosina Coutinho enquadradas em Pré-Natal de alto risco, compreendidas nos meses de agosto/2014 a junho/2015. Foram entrevistadas 52 gestantes

atendidas no Pré-Natal de Alto Risco na Maternidade Carmosina Coutinho. De acordo com os resultados foi possível observar que: cefaleia menstrual ocorre em aproximadamente um quarto das gestantes estudadas; as características mais comuns das cefaleias apresentadas anteriormente à gestação são: caráter pulsátil e localização frontal bilateral; o início de cefaleia durante a gestação ocorre em número pequeno de mulheres; cefaleia apresentou caráter familiar de 1º grau em metade das gestantes estudadas; e a cefaleia secundária à hipertensão arterial e migrânea são os tipos mais comuns de cefaleia que ocorreram nas gestantes com cefaleia iniciada na gestação.

PALAVRAS-CHAVE: Dor de cabeça; Pré-natal; Alto risco.

ANALYSIS OF CEFARIA'S OCCURRENCE IN HIGH-RISK MANAGEMENT IN CAXIAS - MA

ABSTRACT: The present study aims to evaluate the influence of gestation on the behavior of headache, being performed at the Carmosina Coutinho Maternity in Caxias-Maranhão. Interest in the subject in pregnant women has arisen due to the high prevalence of headache in women, the fact that headache in women is more intense and incapacitating, and the great participation of women in the labor market in the last decades that only tends to increase. In addition, headache has a great impact on personal, social and professional life. The research is characterized as being a descriptive, longitudinal and prospective study. Information from high-risk pregnant women is being obtained through standardized questionnaires, as well as the collection of data from their respective medical records, and the sample is composed of all the pregnant women attended at the Maternidade Carmosina Coutinho enrolled in high-risk prenatal care, comprised in the from August 2014 to June 2015. We interviewed 52 pregnant women attended at High Risk Prenatal Care at the Carmosina Coutinho Maternity Hospital. According to the results it was possible to observe that: menstrual headache occurs in approximately a quarter of the pregnant women studied; the most common characteristics of headaches presented prior to gestation are: pulsatile character and bilateral frontal location; the onset of headache during pregnancy occurs in a small number of women; headache presented a familial character of the first degree in half of the pregnant women studied; and headache secondary to hypertension and migraine are the most common types of headache that occurred in pregnant women with headache that began during pregnancy.

KEYWORDS: Headache; Prenatal; High risk.

1 | INTRODUÇÃO

A cefaléia é o sintoma neurológico mais comum na gravidez. Na população geral, as cefaléias primárias mais frequentes são a tensional e a enxaqueca. Elas ocorrem, entre os adultos, numa prevalência de 20 a 30%, com uma prevalência

maior entre as mulheres. Entre cefaléias primárias pré-existentes, a enxaqueca é mais sensível aos hormônios ovarianos. O aumento dos níveis de estrogênio e a ausência de flutuações hormonais estão associadas com a melhora da enxaqueca sem aura (NAPPI *et al.*, 2011).

Cefaléia repentina com piora progressiva dos sintomas ou aumento da frequência deve gerar a suspeita de causas secundárias (por exemplo, trombose do seio cavernoso ou pré-eclâmpsia) e deve ser imediatamente submetidas à meticoloso exame neurológico (NELIGAN *et al.*, 2011).

A Organização Mundial de Saúde classifica a enxaqueca como uma das 20 principais causas de perda de anos de vida saudável por ano no mundo. A enxaqueca, isoladamente, é responsável por cerca de 400.000 dias de trabalho perdidos por ano, por um milhão de habitantes, nos países desenvolvidos. Prejudicial às relações familiares e sociais, a enxaqueca afeta a qualidade de vida e a execução das atividades diárias das pessoas. A cefaleia tensional e as várias cefaleias crônicas são capazes de provocar tantas incapacidades como a enxaqueca e, por este motivo, o conjunto das cefaleias deveria estar entre as dez causas mais importantes – e provavelmente entre as cinco mais importantes – de incapacidade em nível mundial (EHF, 2010).

A dor de cabeça gera sofrimento físico, além de prejuízos sociais, laborais, emocionais e econômicos. Também está relacionada a dificuldades de aprendizado, com fracasso educacional, absenteísmo escolar, em média de 2,8 dias/ano, maior vulnerabilidade a comorbidades e prejuízo na qualidade de vida (BRAGA *et al.*, 2012).

Há que se considerarem, na mulher gestante, três possibilidades com relação às cefaleias, para um raciocínio correto: presença de cefaleia antes da gestação para se observar, durante a mesma, como se comporta tal cefaleia. Ausência de cefaleia antes da gestação, e início de nova pela primeira vez durante a gravidez. Nesse caso levantar sempre, para descartar ou confirmar, a possibilidade de cefaleia secundária, já que a gestação se constitui num período de hipercoagulabilidade e cefaleias nessa época podem mimetizar migrânea e presença de cefaleia antes da gestação, e início de nova cefaleia durante a mesma (MELHADO *et al.*, 2005).

Neste sentido, se a maior parte das gestantes apresenta melhora da cefaleia durante a gestação, o grande foco para um diagnóstico correto e conduta adequada centra-se nos casos que pioram na gestação, bem como naqueles que surgem pela primeira vez. As condições socioeconômicas desfavoráveis, como baixa escolaridade e baixa renda familiar, têm levado mulheres à gestação de alto risco, visto que, essas situações estão associadas, em geral, ao estresse e a piores condições nutricionais. (MOURA *et al.*, 2010).

Todavia, nota-se negligência da queixa cefaleia por parte do ginecologista e do obstetra. É como se a paciente pudesse suportar toda a gestação sentindo dor de cabeça, recebendo a prescrição do paracetamol, em gotas ou em comprimidos, a medicação mais utilizada pelos obstetras para cefaleia e para outros tipos de dores na gravidez (MELHADO, 2005).

A identificação desses fatores, que interferem na situação de saúde da mulher durante o ciclo gestacional, é um processo imprescindível para acelerar a atuação destinada a modificá-los e minimizar o possível impacto sobre a saúde do binômio materno-fetal, visando colaborar com a melhoria dos indicadores de saúde (RIBEIRO *et al.*, 2014).

O presente estudo epidemiológico tem como objetivo geral analisar o comportamento da cefaleia existente na gravidez de alto risco, durante uma gestação (nos trimestres gestacionais), correlacionando às cefaleias apresentadas anteriormente à gestação com o ciclo menstrual, na cidade de Caxias – MA.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, longitudinal e prospectivo. As informações das gestantes de alto risco foram obtidas através de questionários padronizados. A amostra foi composta por todas as gestantes atendidas na Maternidade Carmosina Coutinho, que eram enquadradas em Pré-Natal de alto risco, compreendidas nos meses de agosto/2014 a junho/2015.

Foram incluídas nesse estudo gestante em qualquer faixa etária que frequenta os serviços pré-natais de Alto Risco na Maternidade Carmosina Coutinho, primeiro trimestre de gestação com idade gestacional até no máximo 16 semanas no momento da primeira entrevista, a última entrevista deverá ser realizada quando a gestante estivesse entre 32 e 42 semanas de gestação (32 semanas em casos de gravidez de gêmeos), portanto no peri ou pós-parto, apresentar partos de recém-nascidos vivos ou de natimortos que estivessem no terceiro trimestre.

Os critérios de exclusão foram: perda do acompanhamento trimestral da gestante, mudança de endereço, de cidade ou de estado durante a pesquisa, informações duvidosas e conflitantes (em um momento havia determinada queixa e, e em outro momento, a gestante negava tal queixa, ou vice-versa), aborto durante o acompanhamento da gestante, parto de natimorto antes do terceiro trimestre gestacional.

As entrevistas foram orientadas por questionário aplicado pelo envolvidos da pesquisa. O questionário apresentou perguntas a respeito do estado gravídico e do comportamento das cefaleias, quanto à indiferença da dor, à melhora e à piora da frequência e da intensidade da cefaleia, durante os trimestres gestacionais.

A primeira entrevista foi realizada nas primeiras consultas pré-natal de Alto Risco na Maternidade no período de agosto/2014 até o final do abril/2015, a fim de se ter acompanhamento da gestante até o parto. Após a primeira entrevista, procedeu-se o seguimento da gestante com, pelo menos, mais duas entrevistas, uma no segundo trimestre e outra no terceiro trimestre gestacional (final da gestação ou até uma semana após o parto), e as últimas entrevistas foram realizadas por meio

do retorno da gestante à maternidade.

A coleta de dados foi por via prontuário que ocorreu no mesmo dia das entrevistas, em questão, nos dias de segunda-feira pela manhã, quarta-feira (manhã e tarde) e quinta pela manhã na maternidade Carmosina Coutinho durante o período de agosto/2014 a junho/2015. Para tal, foram coletados os seguintes dados no prontuário e Cartão da Gestante: dados pessoais, antecedentes pessoais, antecedentes familiares, antecedentes obstétricos, gravidez atual, exames e sorologia, ultrassonografia, motivo de gravidez de alto risco, condições de parto ou aborto; condições de puerpério.

Os dados foram digitados no programa Epilinfo, versão 5.3.1, onde foram calculados e tabulados. Os resultados foram apresentados por meio de gráficos e tabelas com frequência absoluta e relativa.

Foram empregadas formas acessíveis de explicar a natureza e objetivos do trabalho aos participantes e todos eles assinaram o TCLE, para participar da pesquisa, em concordância e dentro das leis e regulamentos referentes à condução de pesquisa clínica no Brasil. O Projeto do Estudo, o Consentimento Livre e Esclarecido, foram avaliados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme deliberado pelo Conselho Nacional de Saúde, na Resolução CNS 466/12.

3 | RESULTADOS

Foram entrevistadas 52 gestantes atendidas no Pré-Natal de Alto Risco na Maternidade Carmosina Coutinho.

Foram afastadas temporariamente 07 gestantes do estudo, em virtude de não apresentarem cefaleia em caráter anterógrado e nem durante a Gestação. Entretanto, essas 07 pessoas poderiam participar do estudo na medida em que apresentarem a queixa de dor de cabeça durante o desenvolvimento da gestação.

A distribuição das gestantes por faixa etária 01 (2,22%) mulheres entre 12 e 15 anos de idade, 04 (8,89%) mulheres entre 16 e 19 anos, 31 (68,89%) gestantes entre 20 e 34 anos de idade e 09 (20,00%) entre 35 e 45 anos (Gráfico 1).

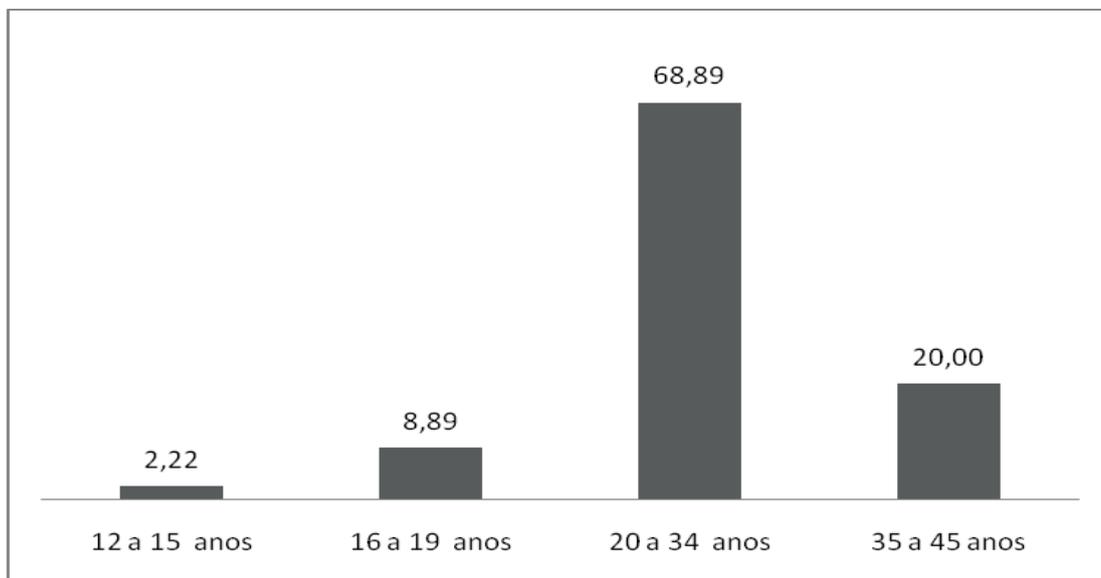


Gráfico 1 - Distribuição das gestantes por faixa etária

Nas 45 mulheres grávidas, foram observados os seguintes dados com relação à idade da menarca no gráfico a seguir (Gráfico 2).

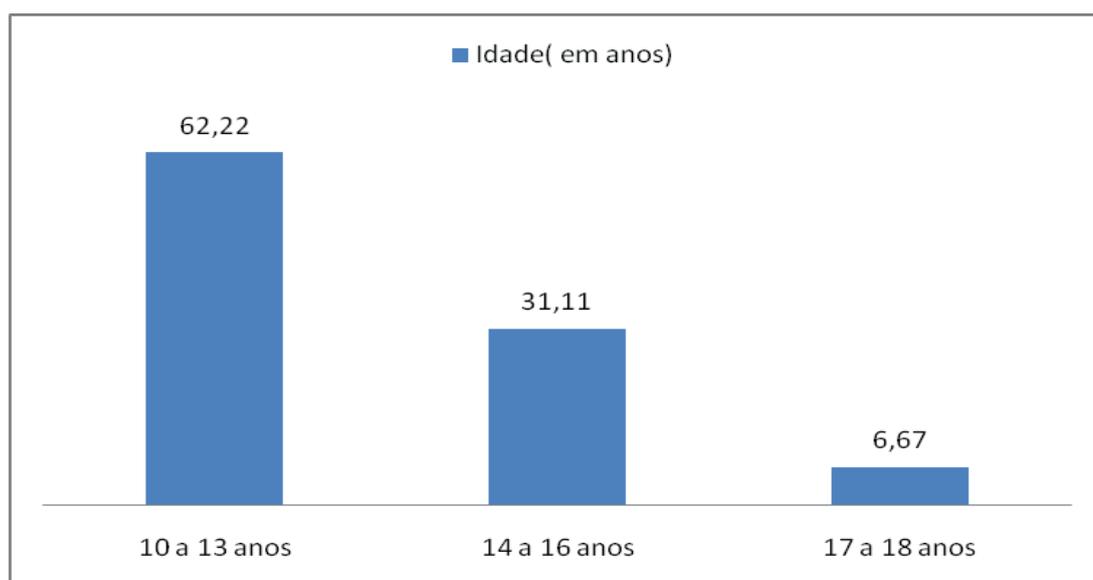


Gráfico 2 - Distribuição da idade da menarca nas gestantes

Quanto ao número de gestações anteriores nas 45 mulheres grávidas, observou-se que 10 (22,22%) estavam na primeira gestação, 10 (22,22%) não haviam sofrido nenhum parto e 39 (80,00%) não haviam tido aborto em gestações anteriores (Tabela 1).

Número	0	1	2	3	4	5	6 ou mais
Gestações	-	10	4	18	5	1	7
Partos	10	7	9	5	1	2	2
Abortos	36	5	-	2	2	-	-

Tabela 1 - Dados obstétricos das gestantes estudadas

Apresentavam cefaleia antes da gestação 45 de 52 mulheres (86,53%). Relataram nunca terem tido cefaleias em suas vidas 07/52 (13,46%) gestantes. Somente 07 mulheres grávidas tiveram o surgimento de cefaleia pela primeira vez durante a gestação, e 38, que apresentavam uma forma de cefaleia anterior à gestação, passaram a apresentar também um novo tipo de cefaleia durante a gestação.

Quanto à qualidade da dor nas 38 mulheres grávidas com cefaleia antes da gestação, observou-se que pulsátil/latejante ocorreu em 19 (50,00%) gestantes; peso em 12 (31,58%) gestantes; pressão em 05 (13,16%) gestantes; pontada em 02 (5,26%) gestantes (Gráfico 3).

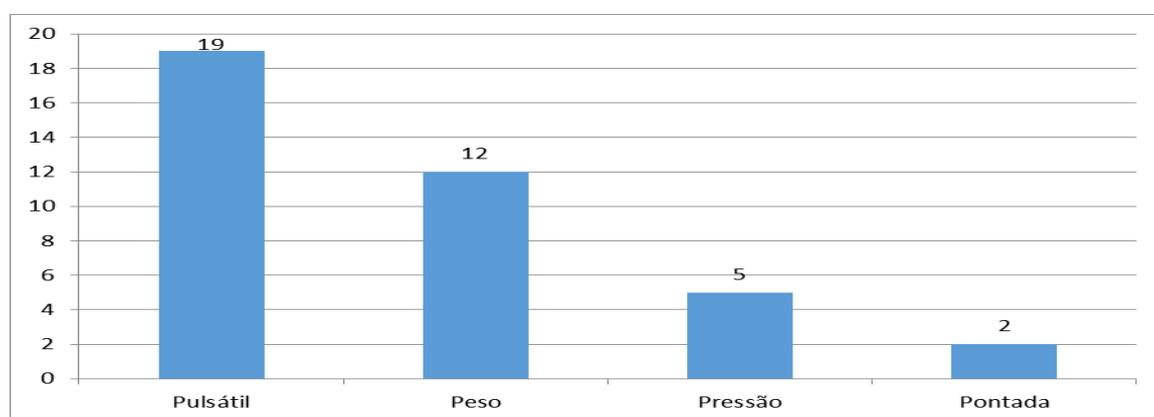


Gráfico 3 - Qualidade das cefaleias nas gestantes

A localização do sintoma cefaleia, nas 38 mulheres grávidas que a apresentavam anteriormente à gestação, é discriminada a seguir: frontal bilateral ocorreu em 25 (65,79%); fronto-orbitária bilateral em 04 (10,53%); holocraniana em 01 (2,63%); hemicraniana em 04 (10,53%); nuca em 02 (5,26%); fronto-parieto bilateral em 02 (5,26%), vide Tabela 02.

Local	n	%
Frontal bilateral	25	65,79
Fronto-orbitária bilateral	4	10,53
Holocraniana	1	2,63
Hemicraniana	4	10,53
Nuca	2	5,26
Fronto-parieto bilateral	2	5,26

Tabela 02 - Local da dor nas grávidas com cefaleia anterior à gestação

Apresentam-se os seguintes resultados com relação aos sintomas associados de fotofobia, fonofobia, náusea, vômito e osmofobia: nenhum sintoma associado ocorreu em 03 (7,89%) mulheres e algum sintoma associado em 35 (92,11%)

mulheres.

Observam-se, separadamente os sintomas associados à cefaleia, nas 38 mulheres grávidas com cefaleia anterior à gestação (Tabela 03).

Variáveis	n°	%	Variáveis	n°	%
Fotofobia			Náusea		
Sim	14	36,8	Sim	15	39,5
Não	24	63,2	Não	23	60,5
Fonofobia			Vômito		
Sim	11	28,9	Sim	15	39,5
Não	27	71,1	Não	23	60,5
Osmofobia			Nenhum		
Sim	8	21,1	Sim	3	7,9
Não	30	78,9	Não	35	92,1

Tabela 03 - Sintomas associados à cefaleia nas grávidas com cefaleia anterior à gestação.

Quanto à presença de cefaleia relacionada à menstruação, nas 38 gestantes com cefaleia iniciada anteriormente à gestação, observou-se que cefaleia relacionada à menstruação ocorreu em 07 (18,4%) gestantes e cefaleia não relacionada ao ciclo menstrual em 31 (81,6%) gestantes.

Quanto à frequência mensal das cefaleias nas 07 mulheres com cefaleia relacionada ao ciclo menstrual, observou-se que 02 (28,57%) mulheres sempre apresentavam cefaleia relacionada ao fluxo e 05 (71,42%) apresentavam cefaleia relacionada ao fluxo eventualmente. O período do ciclo em que ocorria a cefaleia, nas 07 gestantes com cefaleia relacionada à menstruação antes da gestação, foi o seguinte: cefaleia antes da menstruação ocorreu em 01 (14,28%); cefaleia durante a menstruação em 01 (14,28%); cefaleia antes e durante a menstruação em 01 (14,28%); e 04 (57,14%) não sabem responder em que período do fluxo ocorria a cefaleia.

4 | DISCUSSÃO

A gravidez desenvolve-se em um contexto social e cultural que influencia e determina a sua evolução e a sua trajetória. Assim é importante considerar fatores como a história pessoal da gestante e seu passado obstétrico, a conjuntura sociodemográfica e econômica para conhecer os fatores de risco que possam interferir na saúde materno-fetal e direcionar a assistência ao binômio.

As idades variaram entre 15 e 41 anos, com a média de idade 26,8 anos, configurando um grupo de grávidas adultas-jovens. Esses achados convergem com o perfil de gestantes de alto risco evidenciados em estudos realizados em

maternidades de Santa Catarina 7, Rio de Janeiro⁸ e Minas Gerais (VERSIANI et al, 2012)

A menarca tem relevante importância como marco do crescimento e desenvolvimento humano e é o indicador de maturidade sexual mais usado. A variabilidade da data da primeira menstruação envolve características genéticas e influência ambiental. A literatura revela que, geralmente, o início da menstruação aparece entre 12 e 13 anos de idade cronológica. A idade média da menarca encontrada no Brasil foi 13,02 ($\pm 0,09$), e, para a região Nordeste urbana, a idade encontrada foi de 11,75 anos (SOUZA VITALLE et al., 2011).

No presente trabalho, a maioria das gestantes apresentou menarca entre 10 e 13 anos de idade, com média de 12,56 anos, faixa etária condizente com a literatura descrita. Um dos poucos estudos nacionais mostrou que, da população do estudo (256 pacientes), 3,9% não se lembraram da idade da menarca; a média da idade da menarca foi de 12,85 anos; menarca precoce ocorreu em 5,1% e menarca tardia ocorreu em 18,4% (BRAGA et al., 2002).

KECECI e DENER (2002) mostraram que a duração da cefaléia estava entre 4 e 24 horas em 79% dos indivíduos e entre 24 e 72 horas nos restantes 20%. No estudo italiano (CAMARDA et al., 2002), a duração da cefaléia foi de 4 a 8 horas em 44% dos migranosos sem aura e 25% dos migranosos tipo 1.7. Foi maior de 8 horas em 56% dos migranosos sem aura e em 37,5% dos migranosos tipo 1.7. Apesar de toda a variação de percentuais, a duração parece assemelhar-se entre os dois estudos citados e o presente trabalho.

A qualidade da cefaleia foi avaliada em 38 mulheres com cefaleias antes da gestação. O tipo pulsátil ou latejante foi o mais frequente (50%). O presente relato mostra 15,8% de mulheres com mais de uma qualidade na mesma crise de dor. Um estudo italiano (CAMARDA et al., 2002) em adolescentes, mostrou percentual de dor de qualidade pulsátil em 61% e 77,7% das migrêneas sem aura e migrêneas codificadas como 1.7, respectivamente, percentual semelhante ao do presente estudo. Como nosso trabalho apresenta grande percentual de migrânea tipo 1.7, a qualidade pulsátil foi uma característica importante para a classificação.

O estudo de KÖSEOGLU (2003) que analisou a população feminina da Turquia encontrou 88,8% de cefaleias pulsáteis e 11,2% de cefaleias em pressão ou peso. O percentual de peso foi comparável ao do presente trabalho. São necessários estudos sobre as características das cefaleias em vários tipos de populações e grupos de pessoas pelo fato de se colaborar com a apuração e o aprimoramento dos critérios diagnósticos de cefaleia, uma vez que seu diagnóstico é eminentemente clínico.

Foi possível visualizar que a localização frontal bilateral predominou em todos os tipos de cefaléia assim como no relato de KÖSEOGLU et al. (2003), que mostrou cefaléias unilaterais em 53,1% dos migranosos e bilaterais em 72,7% dos pacientes com cefaléia tipo tensional.

No estudo turco (KÖSEOGLU et al., 2003), 15,4% das pacientes com migrânea

tiveram duração abaixo de 4 horas, com uso de drogas para tratamento da cefaléia; porém, a maioria das migranosas (71,3%) estava entre 4 e 24 horas de duração, semelhante ao presente estudo. Nas cefaléias tensionais crônicas, os ataques duravam mais tempo do que o presente relato, várias horas em 51,9%, durante o dia em 22,2% e 1 a 3 dias em 14,8%. Já no relato de KECECI e DENER (2002), as cefaléias foram primariamente unilaterais em 62% dos migranosos.

Os sintomas fotofobia, fonofobia, náusea, vômito e osmofobia foram analisados e divergiram dos estudos de CAMARDA et al. (2002) mostraram fotofobia em 78% de pacientes. Fonofobia ocorreu em 48%. Náusea ocorreu em 70% de pacientes. Vômitos ocorreram em 22%.

KECECI e DENER (2002) chamam de sintomas associados a fotofobia, a fonofobia, a náusea, o vômito, a osmofobia e a visão borrada. Em seu estudo, a frequência desses sintomas foram, respectivamente: 47,7%; 56,1%; 74,2%; 33,5%; 10,3%; e 38,1%. Esses números são semelhantes aos do presente relato, exceto pela incidência bem maior de náusea no estudo de KECECI e DENER (2002), enquanto a osmofobia foi maior no presente. Acrescente-se que a osmofobia deste estudo ocorreu em 36,96%. No estudo de KÖSEOGLU et al. (2003), o sintoma concomitante mais comum foi a fonofobia, em 85,3% da migrânea, seguido por náusea em 80,4%, fotofobia em 77,6% e vômito em 44,8%.

SILVA *et al.* (2003) publicaram um estudo mostrando cefaléia em salvas em duas pacientes dentre 319 entrevistadas que mencionavam crises mais intensas na época da menstruação. O estudo de KÖSEOGLU et al. (2003), numa comunidade turca, coloca fatores hormonais gerais como menstruação desencadeante de cefaléia em 35,6% das migranosas e em 24,5% das pacientes com cefaléia tipo tensional. No estudo de GALEGO et al. (2002), a menstruação foi o fator desencadeante em 33,3% das pacientes com migrânea episódica e em 29% das pacientes com migrânea transformada.

Cita-se que foi um estudo de grande extensão visando à gravidez e não foi conduzido com diário de dor de cabeça, sendo as cefaléias anteriores à gestação questionadas apenas baseadas na lembrança das mulheres. Para se saber mais detalhes a respeito da epidemiologia da cefaléia menstrual no Brasil, propõe-se que se realizem estudos em mulheres com diário de cefaléia.

5 | CONCLUSÃO

Foi possível observar que a cefaleia menstrual ocorre em aproximadamente um quarto das gestantes estudadas e as características mais comuns das cefaleias apresentadas anteriormente à gestação são: caráter pulsátil e localização frontal bilateral. O início de cefaleia durante a gestação ocorre em número pequeno de mulheres e apresentou caráter familiar de 1º grau em metade das gestantes

estudadas. A cefaleia secundária à hipertensão arterial e migrânea são os tipos mais comuns de cefaleia que ocorreram nas gestantes com cefaleia iniciada na gestação.

Sugere-se que a avaliação, nos casos de piora da dor ou de dúvida diagnóstica, seja feita pelo neurologista, para conduzir tais mulheres, com todo zelo que merecem, ao alívio de sua dor, até porque encontram-se num estado tão especial, que necessitam de muito conforto. Afinal trata-se do envolvimento de dois seres humanos.

A educação da comunidade médica em relação à cefaléia precisa ser extensiva e, principalmente neste caso, a do ginecologista e a do obstetra, que não apenas lidam com as gestantes, mas também com as demais mulheres, seus ciclos menstruais que tantos desafios impõem, sendo um deles a cefaléia do período catamenial. Faz-se também necessária a educação da comunidade leiga, em especial das mulheres, incluindo a mudança do pensamento “cultural” dessa população em aceitar a dor como normal.

REFERÊNCIAS

- BRAGA, A.; GODEFROY, P.; ANDRADE, T.; BELFORT, P. **Idade da menarca em população atendida no NPE – FMV**. In: CONGRESSO DE GINECOLOGIA ENDÓCRINA, 3, 2002; Rio de Janeiro. Anais eletrônicos da Associação de Ginecologia e Obstetrícia do estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: SGORJ, 2002.
- CAMARDA, R.; MONASTERO, R.; SANTANGELO, G.; RAIMONDO, D.; PUMA, D.; PIPIA, C., et al. **Migraine headaches in adolescents: a five-year follow-up study**. *Headache*, 42(10):1000-5, 2002.
- EHF (European Headache Federation). **Princípios europeus da abordagem das cefaleias comuns nos cuidados de saúde primários**. Traduzido do original por Sociedade Portuguesa de Cefaleias. Lisboa: European Headache Federation, 2010.
- GALEGO, J. C. B.; CIPULLO, J. P.; CORDEIRO, J. A.; TOGNOLA, W. A. **Clinical features of episodic and transformed migraine**. *Arq Neuropsiquiatr*, 60(4):912-6, 2002.
- KECECI, H.; DENER, S. **Epidemiological and clinical characteristics of migraine in Sivas, Turkey**. *Headache*, 42(4): 275-80, 2002.
- KÖSEOĞLU, E.; NAÇAR, M.; TALASLIOĞLU, A.; ÇETINKAYA, F. **Epidemiological and clinical characteristics of migraine and tension type headache in 1146 females in Kayseri, Turkey**. *Cephalalgia*, 23(5):381-8, 2003.
- MELHADO, E. M. **Cefaléia: cuidado inicial e atendimento na cidade de Catanduva, SP**. Campinas, 2000. (Dissertação – Mestrado – Universidade Estadual de Campinas).
- NELIGAN PJ, LAFFEY JG. **Clinical review: special populations-critical illness and pregnancy**. *Crit Care*. 2011.
- NAPPI RE; ALBANI F; SANCES G; TERRENO E; BRAMBILLA E; POLATTI F. **Headaches during pregnancy**. *Curr Pain Headache Rep*. 2011
- RIBEIRO, M. A. **Georreferenciamento: ferramenta de análise do sistema de saúde de Sobral-Ceará**. (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2014

SILVA, N. **Teste de McNemar**. Disponível em: <<http://leg.ufpr.br/~silvia/CE055/node83.html>>. Acessado em 10 de mai de 2014.

SOUZA VITALLE, M. S.; TOMIOKA, C. Y.; JULIANO, Y.; AMANCIO, O. M. S. **Índice de massa corporal, desenvolvimento puberal e sua relação com a menarca**. Ver *Assoc Med Bras*, 49(4): 429-33, 2011.

VERSIANI CC, FERNANDES LL. Gestantes de alto risco internadas na maternidade de um Hospital Universitário. *Rev Norte Min Enferm* [serial on the internet]. 2012

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

Acidentes de Trabalho 217
Administração de Medicamentos 91
Adolescente 56, 58, 230
Aleitamento materno 119, 124, 125, 126, 129, 131
Alto risco 8
Análise de prescrição 29
Animais Venenosos 249
Argiloterapia 35, 41
Atenção farmacêutica 19, 21, 26, 27
Atenção Primária à Saúde 1, 2, 21, 34
Avaliação em Saúde 249

B

Benefícios 35, 40, 128

C

Capinzal do Norte 28, 29, 30, 31
Cobertura vacinal 278, 284, 285, 288, 289
Criança 51, 56, 58, 230
Cuidados Críticos 68
Cuidados de Enfermagem 35, 45

D

Diabetes Mellitus 19, 20, 27, 53
Diabéticos 54
Distribuição Espacial da População 107
Doenças crônicas 203, 212
Dor de cabeça 8

E

Enfermagem 35, 39, 42, 45, 46, 50, 53, 55, 56, 67, 69, 77, 91, 92, 99, 106, 129, 131, 132, 140, 141, 165, 168, 175, 189, 190, 195, 196, 201, 202, 203, 216, 217, 221, 226, 228, 247, 249, 259, 264, 267, 288, 289, 291
Epidemiologia 6, 27, 33, 56, 58, 78, 89, 133, 162, 163, 166, 168, 177, 189, 191, 192, 197, 219, 248, 259, 261, 266, 289
Equipe de Enfermagem 217
Esgotamento profissional 267

Esquistossomose 154, 157, 162, 163, 164

Estigma Social 153

Estomoterapia 68, 76

F

Farmacoterapia 29

Fatores de Risco 203

H

Hanseníase 1, 2, 3, 5, 6, 56, 57, 58, 65, 177, 188, 189, 190

I

Imunização 278, 279, 281, 283, 289

Indicadores Básicos de Saúde 107

Infecção 78, 162, 166, 168, 169, 172

Inundação 154

L

Lesão por pressão 68, 72, 74

Litoral 154, 162

M

Maranhão 7, 8, 35, 38, 53, 54, 82, 89, 90, 91, 93, 94, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 118, 138, 177, 178, 179, 185, 188, 189, 192, 196, 245, 259

Microcefalia 266

Mortalidade 11, 64, 118, 142, 144, 147, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201

N

Neoplasias penianas 197

Notificação de Doenças 133

P

Papilomavírus humano 278

Perda auditiva 101

Perfil de Saúde 249

Perfil epidemiológico 88, 89, 139, 168, 169, 171, 175, 176, 189, 190, 247

Pré-natal 8, 51, 108, 117, 118

Prevalência 77, 78, 130, 159, 163, 169, 176, 226, 273

Prevenção de Doenças 203

Psiquiatria 259

S

Saúde da Mulher 44, 51, 228, 229, 230, 240

Saúde do Trabalhador 217, 222

Saúde Materna 107

Saúde Mental 153, 165, 263

Saúde na fronteira 267

Saúde Pública 2, 5, 33, 66, 67, 88, 99, 118, 130, 134, 139, 154, 162, 163, 164, 190, 195, 205, 222, 228, 229, 249, 288, 289, 291

Serviço de Acompanhamento de Paciente 19

Serviços de Saúde Escolar 56

SINAN 9, 1, 2, 3, 78, 79, 80, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 178, 179, 231, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

T

Taxa de Mortalidade 192, 199, 200

Tuberculose 88, 89, 133, 134, 138, 139

U

Unidades de Terapia Intensiva 166, 168

Universidades 267

Usuários de Drogas 153

V

Vigilância Epidemiológica 5, 133, 138, 188, 222, 223

Violência Sexual 228, 229, 231, 232

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-570-9

