

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>24</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>35</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902094</b>	

**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 Moraes  
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 Moraes  
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**

<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>310</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020931</b>	
<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>317</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020932</b>	
<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>324</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020933</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>331</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>332</b>

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

**Elisa Miranda Costa**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
SÃO LUÍS – MARANHÃO

**Karen Lorena Texeira Barbosa**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
SÃO LUÍS – MARANHÃO

**Rafiza Félix Marão Martins**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
SÃO LUÍS – MARANHÃO

**Ana Carolina Mendes Pinheiro**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
SÃO LUÍS – MARANHÃO

**Juliana Aires Paiva de Azevedo**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
SÃO LUÍS – MARANHÃO

**San Diego Oliveira Souza**

FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC

**Erika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
SÃO LUÍS – MARANHÃO

**RESUMO: Objetivo:** avaliar a associação entre a adequação do pré-natal (PN) e a percepção de ideias mal concebidas/mitos sobre saúde bucal (SB), durante a gestação. **Métodos:** trata-se de estudo transversal aninhado a uma coorte prospectiva com 539 gestantes. O PN foi classificado em menos adequado, intermediário e mais adequado, a partir da distribuição em

tercis. Foram encontrados 20 mitos sobre SB na gestação. Utilizaram-se os testes Qui-Quadrado, Exato de Fisher, Kruskal-Wallis e regressão logística nas análises estatísticas ( $\alpha=5\%$ ). **Resultados:** Para 94,3% das gestantes com a pior adequação de PN, “*Grávidas não podem tomar anestesia odontológica*” ( $P=0,019$ ). Mulheres com PN menos adequado tiveram 9,41 vezes mais chance de acreditar em mitos/crenças, quando comparadas às que tiveram o PN mais adequado ( $P=0,048$ ). Não houve associação entre a adequação do PN com a presença de mitos relacionados com cárie e doença periodontal. **Conclusão:** As gestantes com assistência PN menos adequada tendem a apresentar maiores chances de perpetuar ideias mal concebidas sobre SB e procedimentos odontológicos durante a gestação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestantes; Saúde bucal; Pré-natal; Mitos.

**ABSTRACT: Objective:** to evaluate an association between the adequacy of prenatal (PN) and the perception of misconceptions / myths about oral health (OH) during pregnancy. **Methods:** This is a cross-sectional study nested with a prospective cohort of 539 pregnant women. The PN was classified as less suitable, intermediate and more appropriate, from the distribution in tertiles. Twenty myths about OH were found during pregnancy. Chi-square,

Fisher's Exact, Kruskal-Wallis and Logistic Regression were used for statistical analyzes ( $\alpha = 5\%$ ). **Results:** For 94.3% of pregnancies with a worse adequacy of PN, "It is not possible to take dental anesthesia" ( $P = 0.019$ ). Women with PN had more than 9.41 times more chances to believe in myths / beliefs, when compared to those with the most adequate PN ( $P = 0.048$ ). There was no association between PN adequacy and the presence of periodontal disease-related myths. **Conclusion:** As pregnant women have seen a larger group of chances of perpetuating ill-conceived ideas about SB and dental procedures during a gestation.

**KEYWORDS:** Pregnant women; Oral health; Prenatal; Myths

## 1 | INTRODUÇÃO

A gestação é uma condição fisiológica caracterizada por várias alterações metabólicas e hormonais que adaptam o organismo feminino para o crescimento e maturação do feto. Estas modificações se refletem em várias partes do corpo, inclusive na cavidade oral (PIRIE *et al.*, 2007; MINOZZI *et al.*, 2008).

Há ainda registros de diferenças significativas nas taxas de cárie dentária entre mulheres grávidas e não-grávidas (SEWÓN *et al.*, 1998; VILLAGRÁN; LINOSSIER; DONOSO, 1999) Todavia, permanecem inúmeras questões quanto à etiopatogenia da cárie dentária na gestação, (LAINE, 2002) já que esta pode ser influenciada por fatores de ordem ambiental/comportamental ou por fatores sistêmicos. A susceptibilidade à cárie entre mulheres grávidas parece aumentar devido a mudanças nos padrões alimentares e nos hábitos de higiene bucal, diminuição da frequência de visitas odontológicas e episódios de vômitos frequentes (KUMAR *et al.* 2013).

Existem muitas ideias mal concebidas/mitos sobre saúde bucal durante a gestação que têm sido propagadas por várias gerações, o que leva algumas gestantes a considerarem normal adquirir cárie dentária (SCHILLING; BOWEN, 1992) e outras doenças bucais neste período (PIRIE *et al.*, 2007; BARAK *et al.*, 2003). Dentre as crenças mais difundidas estão: dentes ficam mais fracos pela mobilização de cálcio materno para os dentes do bebê; o tratamento odontológico realizado durante a gravidez prejudica o desenvolvimento do filho; mulheres grávidas apresentam sangramento gengival (MARTINS, MARTINS, 2002) Tais ideias ainda acompanham mulheres gestantes e contribuem para dificultar o cuidado com a saúde bucal neste período, interferindo na demanda e na oferta de assistência odontológica à gestante (LAINE, 2002; LUKACS; LARGAESPADA, 2006).

A identificação destas crenças é importante para compreender as barreiras ao tratamento odontológico da gestante e para desmistificá-los, preferencialmente através de estratégias preventivo-educativas, já que a gestante é um agente multiplicador de informações em potencial (SOARES *et al.*, 2009).

Nesse contexto, a promoção da saúde bucal transcende a dimensão técnica da prática odontológica e integra a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva,

incluindo o pré-natal. Portanto, é essencial, que os profissionais de saúde se articulem em seus campos de conhecimento para viabilizar o processo de assistência ao pré-natal (PN) humanizado e em consonância com o princípio da integralidade, colaborando para desmistificar medos, mitos relacionados à atenção odontológica durante PN e às alterações buco-dentais atribuídas à gravidez (REIS *et al.*, 2010)

Este estudo tem como objetivos avaliar se a adequação do PN está associada com a percepção de ideias má concebidas sobre saúde bucal em gestantes acompanhadas em uma Maternidade pública de São Luís, MA.

## 2 | MÉTODOS

### 2.1 Delineamentos do Estudo, Amostra e Aspectos Éticos

Este é um estudo transversal, aninhado a uma coorte prospectiva com 539 gestantes em acompanhamento no Hospital Universitário, Unidade Materno Infantil, da Universidade Federal do Maranhão (HUUMI-UFMA), na cidade de São Luís, capital do Estado. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, com parecer nº 004417/2010-20, em conformidade com as resoluções vigentes.

Neste estudo a amostra foi de conveniência. As mulheres foram recrutadas por ocasião da 1ª consulta de PN. Nessa ocasião, foram contatadas e convidadas a participar da pesquisa. Caso aceitassem, solicitava-se que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que respondessem a um questionário. O período de recrutamento foi de setembro de 2010 a dezembro de 2013.

### 2.2 Coleta dos Dados e Variáveis Incluídas no Estudo

O questionário foi composto dos seguintes blocos: 1) dados de identificação; 2) dados de contato; 3) características da gestação atual e pré-natal; 4) utilização de serviços de odontologia, exposição a flúor e saúde bucal; 5) socioeconômicos e demográficos; 6) mitos em saúde bucal.

Para classificar a adequação do PN, utilizou-se como referência o Manual de adequação do PN do Ministério da Saúde (2006), questionando-se à gestante se o(a) médico(a)/enfermeiro(a) que a acompanha no PN: perguntou a data da última menstruação; verificou o seu peso; observou inchaço em suas pernas; mediu a sua barriga; mediu sua pressão; auscultou seu bebê; fez exame ginecológico; orientou sobre alimentação; receitou remédio para anemia; receitou vitaminas; orientou sobre a amamentação; perguntou se estava usando algum remédio; orientou sobre o risco de usar remédios sem orientação médica na gravidez; examinou o seio; fez exame de prevenção do câncer de colo de útero; fez exame de sangue para sífilis no pré-natal; fez exame no pré-natal para saber qual o tipo sanguíneo; e se fez a vacina



contra o tétano. Para cada pergunta as opções eram *sim* ou *não*. Caso o médico tenha seguido todo o protocolo, a pontuação máxima seria 25 ou completamente adequado. Utilizou-se a distribuição em tercias como critério para classificação da adequação. Assim, considerou-se *menor adequação* quando a pontuação variou de 0-10; *adequação intermediária*, de 11 a 13; e *melhor adequação*, quando somava 14 ou mais pontos.

A variável dependente foi a percepção das gestantes sobre ideias e crenças referentes à cárie dental, doença periodontal e procedimentos odontológicos em gestantes. Foi gerada uma variável chamada mitos, referente ao número de mitos/crenças sem fundamentação científica nos quais a gestante acreditava. As possibilidades de soma variavam de zero a 20. Também foi utilizada a distribuição em tercias para a categorização desta variável: 0-6; 7-13 e  $\geq 14$  mitos.

As demais co-variáveis foram testadas nas análises de regressão ajustada e incluíram: *dados socioeconômicos e demográficos* [idade, escolaridade, situação ocupacional, gestante como chefe da família e classificação econômica da família segundo critério da ABEP (2008), e acesso a saneamento básico].

Elaborou-se um manual contendo instruções sobre o preenchimento dos instrumentos de coleta dos dados (fichas e questionários) e critérios para classificação das variáveis, que foi utilizado para a etapa teórica do treinamento. Na etapa prática, a equipe de coleta realizou todas as etapas da pesquisa (visitas diárias ao hospital, revisão dos atendimentos ambulatoriais e nascimentos, auxílio aos entrevistadores/examinadores no caso de dúvidas, reversão de recusas e exames bucais).

## 2.3 Análise Estatística

As análises estatísticas foram efetuadas no software Stata, versão 14.0. A comparação das frequências entre os grupos foi realizada pelos testes exato de Fisher e Qui-quadrado para comparar frequências; e pelo Kruskal-Wallis para a comparação das medianas. Foram realizadas análises de regressão logística multinomial, calculando-se as razões de chance (OR) brutas e ajustadas. O nível de significância de 5% foi adotado para rejeição da hipótese nula.

## 3 | RESULTADOS

Das 20 perguntas sobre mitos relacionados à saúde bucal, a variação de acertos foi de 1 a 17. A média de acertos foi 9,5 ( $\pm 3,5$ ) e a mediana, 10,0.

As ideias mais comumente difundidas entre estas gestantes foram: “*Mesmo com todos os cuidados, algumas grávidas têm cárie e outras não (58,9%)*”, “*O dentista não pode extrair dentes em gestantes (56,7%)*”, “*Grávidas não podem tomar anestesia (49,3%)*”, “*O dentista não pode fazer RX em gestantes (40,7%)*”, “*TO durante a gestação causa hemorragia na mulher (38,5%)*” e “*É normal desenvolver*

*cárie na gestação (35,1%)”.*

Não houve diferenças estatisticamente significativas em relação às ideias mal concebidas referentes à cárie dental e a adequação do PN (Tabela 1).

Quanto à percepção referente à realização de procedimentos odontológicos durante a gestação, verificou-se diferença estatisticamente significativa nas respostas apenas para a pergunta “*Grávidas podem tomar anestesia?*”, onde 94,3% das gestantes com a pior adequação do pré-natal responderam que não. Este percentual foi de 73,8% para aquelas com adequação intermediária e 70,8% para as classificadas como de melhor adequação do pré-natal ( $p=0,019$ ) (Tabela 2).

Verificou-se associação entre a ocorrência de mitos em odontologia e a adequação do pré-natal em ambas as análises de regressão não ajustada e ajustada. Na análise não ajustada, mulheres com pré-natal menos adequado tiveram 5,75 vezes mais chance de acreditar em mitos sem fundamentação científica, quando comparadas as que tiveram o pré-natal mais adequado ( $OR=6,75$ ;  $p=0,035$ ). Após ajuste do modelo, a associação intensificou-se ( $OR=10,41$ ;  $p=0,048$ ) (Tabela 2).

Mitos (n; %)	Adequação do PN						P
	Menor		Intermediária		Melhor		
	N	%	N	%	n	%	
É normal desenvolver cárie na gestação							0,645 <sup>1</sup>
Verdadeiro (81; 35,1)	18	47,4	29	54,7	24	46,1	
Falso (90; 38,9)	20	52,6	24	45,3	28	53,9	
Não sabe (60; 26,0)							
Não é possível evitar cárie na gestação							0,845 <sup>2</sup>
Verdadeiro (12; 5,2)	3	6,5	4	6,4	3	4,3	
Falso (201; 87,4)	43	93,5	59	93,6	66	95,7	
Não sabe (18; 7,4)							
Quem tem mais filhos tem mais cárie na gestação							0,794 <sup>1</sup>
Verdadeiro (39; 16,9)	9	25,7	8	19,5	13	24,1	
Falso (117; 50,6)	26	74,3	33	80,5	41	75,9	
Não sabe (75; 32,5)							
Mesmo com todos os cuidados, algumas grávidas terão cárie e outras não							0,615 <sup>1</sup>
Verdadeiro (136; 58,9)	29	78,4	39	69,6	43	70,5	
Falso (48; 20,8)	8	21,6	17	30,4	18	29,5	
Não sabe (47; 20,3)							
A gestação lhe fez ter problemas nos dentes							0,987 <sup>1</sup>
Verdadeiro (65; 28,2)	15	31,2	20	29,8	21	30,4	
Falso (156; 67,5)	33	68,8	47	70,2	48	69,6	
Não sabe (10; 4,3)							

A cada gravidez se perde um dente							>0,999 <sup>2</sup>
<i>Verdadeiro</i> (11; 4,8)	2	5,7	4	7,3	4	6,8	
Falso (166; 71,9)	33	94,3	51	92,7	55	93,2	
Não sabe (54; 23,3)							
O bebê suga Ca dos dentes da mãe, que ficam mais fracos							0,506 <sup>1</sup>
<i>Verdadeiro</i> (64; 27,7)	16	61,5	18	56,3	22	47,8	
Falso (62; 26,8)	10	38,5	14	43,7	24	52,2	
Não sabe (105; 45,5)							

Tabela 1. Percepção das gestantes sobre ideias mal concebidas/mitos referentes à cárie dental e sua relação com a adequação do pré-natal. São Luís, Brasil. 2011-2013.

n= frequência absoluta. % = frequência relativa. 1Teste Qui-quadrado. 2Exato de Fisher. Mitos em itálico.

Variáveis (n; %)	Adequação do PN						P
	Menor		Interme-diária		Melhor		
	n	%	n	%	n	%	
É normal desenvolver gengivite na gestação							0,090 <sup>2</sup>
<i>Verdadeiro</i> (30; 13,0)	3	7,5	12	22,6	13	23,2	
Falso (148; 64,4)	37	92,5	41	77,4	43	76,8	
Não sabe (53; 22,6)							
Não é possível evitar gengivite na gestação							0,074 <sup>2</sup>
<i>Verdadeiro</i> (15; 6,5)	6	15,8	6	11,1	2	3,2	
Falso (167; 72,6)	32	84,2	48	88,9	60	96,8	
Não sabe (49; 20,9)							
Quem tem mais filhos tem mais gengivite na gestação							0,827 <sup>1</sup>
<i>Verdadeiro</i> (37; 16,1)	9	28,1	10	24,4	12	22,2	
Falso (115; 50,0)	23	71,9	31	75,6	42	77,8	
Não sabe (79; 33,9)							
A gestação lhe fez ter problemas na gengiva							0,376 <sup>1</sup>
<i>Verdadeiro</i> (45; 19,5)	13	27,7	11	16,9	14	20,0	
Falso (173; 74,9)	34	72,3	54	83,1	56	80,0	
Não sabe (13; 5,6)							

Tabela 2. Percepção das gestantes sobre ideias/mitos referentes à doença periodontal e sua relação com a adequação do pré-natal. São Luís, Brasil. 2011-2013.

n= frequência absoluta. % = frequência relativa. 1Teste Qui-quadrado. 2Exato de Fisher. Mitos em itálico.

## 4 | DISCUSSÃO

Não houve associação entre a adequação do pré-natal e a presença de mitos relacionados à cárie dentária e à doença periodontal durante a gestação. Porém, um número expressivo da amostra incluída no estudo acredita em mitos/crenças relacionadas à saúde bucal, durante a gestação. Além disso, gestantes com pior

adequação do PN tiveram maior percentual da ideia de que “*Grávidas não podem tomar anestesia*”. Mulheres com menor adequação ao PN tiveram maior risco de acreditar em mitos/crenças, tanto na análise bruta quanto ajustada, para variáveis sócio demográficas.

Não há contraindicações para a realização de exodontias e outros procedimentos durante o período gestacional, desde que cuidados sejam tomados. Durante o terceiro trimestre, é importante a modificação de posicionamento durante o atendimento odontológico, para evitar o decúbito dorsal. A compressão da veia cava inferior causa a diminuição do retorno venoso, hipotensão, náusea e vômito (KLOETZEL; HUEBNER; MILGROM, 2011) Quanto à tomada radiográfica, a mesma pode ser utilizada, seguindo normas padronizadas de proteção: uso de filmes ultrarrápidos e do avental de chumbo e evitar repetições por erros de técnica (MARTINS *et al.*, 2013). O uso de anestésico pode ser realizado, desde que seja necessário. A lidocaína associada ao vasoconstritor é a conduta mais segura para o atendimento odontológico das gestantes (MARTINS *et al.*, 2013). Os serviços de emergência podem e devem ser realizados em qualquer trimestre da gestação. A difusão destas informações para as gestantes, por parte do profissional, minimizaria o estresse, a ansiedade e preocupações infundadas relacionadas ao período gestacional.

Apesar das alterações fisiológicas decorrentes da gravidez potencializarem uma inflamação gengival pré-existente e a atividade cariogênica<sup>9</sup>, (SANTOS *et al.*, 2012) o aumento de cáries na mulher grávida pode estar associadas às iniquidades sociais, menor acesso aos serviços de saúde, durante a gravidez; maior exposição do esmalte ao ácido gástrico, devido aos vômitos; e aspectos comportamentais; alterações de hábitos alimentares resultantes do fato de estar grávida; aumento da frequência das refeições (com a compressão do feto, há a capacidade volumétrica do estômago; alimentação mais frequente e dieta mais cariogênica) (MINOZZI *et al.*, 2008; SANTOS *et al.*, 2012)

Codato (2008) apresenta a inexistência de diferenças na composição química do esmalte e da dentina em dentes extraídos tanto de pacientes grávidas como não-grávidas. Observações radiográficas e de análises químicas de dentina mostraram que o dente humano não é desmineralizado durante a gravidez. Logo, parece não haver perdas de substância mineral da dentina durante a gestação.

No estudo de Martins *et al.* (2002), selecionaram, ao acaso, 55 gestantes (multigestas e primigestas), de nível socioeconômico baixo em atendimento médico em núcleos de saúde pública da cidade de Anápolis-GO para avaliação de conhecimento sobre o tema cárie. Mostraram que aproximadamente metade das entrevistadas achavam que a gravidez pode causar problemas na boca. Foi citado o aumento de cáries, e ainda que 29,42% das gestantes multigestas associaram a gravidez com o enfraquecimento dos dentes da mãe, devido à transferência de cálcio da mãe para a criança. Este resultado difere um pouco do nosso estudo, onde o percentual foi maior, 47,8% das gestantes de PN mais adequado pensavam dessa

forma, enquanto que 61,5% do grupo menos adequado referiram isso ( $P=0,506$ ).

O APNCU (*Adequacy Of Prenatal Care Utilization Index*) e o Programa de Humanização do Pré-Natal e do Nascimento (PHPN), implantado no Brasil pelo Ministério da Saúde, em 2000 para ampliar a qualidade do cuidado PN, orientam que no PN deve ser realizado o número mínimo de seis consultas. (BRASIL, 2000) Nosso estudo categorizou em tercis a adequação do PN, considerando a assistência gestacional da entrevistada. Assim, quando se perguntou se “*Grávidas podem tomar anestesia?*” as gestantes com o PN menos adequado responderam mais erroneamente (94,3%) que as grávidas com o PN mais adequado (70,8%;  $p=0,019$ ). Apesar da diferença estatística entre os grupos, os percentuais de erro de ambas foram bastante elevados, demonstrando que há ainda mitos bastante arraigados no saber popular e, em especial, nas gestantes. Desse modo, é fundamental a transmissão de conhecimentos básicos em saúde bucal para toda equipe do PN, visando uniformizar conceitos e desmistificar crenças e mitos sobre odontologia e gravidez (MOIMAZ *et al.*, 2007).

Conforme Brasil (2006), os profissionais de saúde bucal devem trabalhar de forma integrada com os demais profissionais da equipe de saúde e, no que diz respeito à gestante, é necessário o compartilhamento de informações e recomendações claras entre os profissionais da saúde, para garantir a segurança do tratamento odontológico e a saúde sistêmica. Para efetivar tal ação, por meio de uma Portaria Ministerial, a Rede Cegonha foi instituída desde 2011, preconizando que a gestante deve ser submetida a, pelo menos, uma consulta odontológica durante a gravidez (RUSSEL; ICKOVICS; YAFFEE, 2008; BRASIL, 2011).

Este estudo apresenta algumas limitações: o delineamento transversal e amostra de conveniência, dentro de uma população que não corresponde de forma representativa à população de São Luís - MA. Porém, este trabalho constrói um perfil epidemiológico sobre a temática, além da análise considerar os fatores de confusão para a exposição e o desfecho. Embora o estudo tenha sido seccional, considera-se que tenha sido adequado para as nossas perguntas de investigação.

## 5 | CONCLUSÕES

A gestante com assistência pré-natal menos adequada tem mais chances de perpetuar ideias mal concebidas sobre saúde bucal e procedimentos odontológicos.

## REFERÊNCIAS

BARAK, S. et al. Common oral manifestations during pregnancy: a review. **Obstetrical & Gynecological Survey**, Philadelphia, v. 58, n. 9, p. 624-628, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 570, de 01 de junho de 2000. Institui o Componente I do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – Incentivo à Assistência

Pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 08 de Junho de 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico**. Brasília, DF. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 1459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 27 de Junho de 2011; Seção 1.

CODATO, L. A. B. **Pré-natal odontológico e saúde bucal: percepções e representações de gestantes**. 2005. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2005.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População Residente MA. **População Residente segundo Município. 2010**. Disponível em: <[www.censo2010.ibge.gov.br/apps/atlas/](http://www.censo2010.ibge.gov.br/apps/atlas/)>. Acesso em: 12 julho 2014.

KLOETZEL, M. K.; HUEBNER, C. E.; MILGROM, P. Referrals for dental care during pregnancy. **The Journal of Midwifery & Women's Health**, v. 56, n. 2, p. 110-117, 2011.

KUMAR, S. et al. Factors influencing caries status and treatment needs among pregnant women attending a maternity hospital in Udaipur city, India. **Journal of clinical and experimental dentistry**, v. 5, n. 2, p. e72, 2013.

LAINE, M. A. Effect of pregnancy on periodontal and dental health. **Acta Odontologica Scandinavica**, Oslo, v. 60, n. 5, p. 257-264, 2002.

LEE, H. J.; HA, J. E.; BAE, K. H. Synergistic effect of maternal obesity and periodontitis on preterm birth in women with pre-eclampsia: a prospective study. **Journal of Clinical Periodontology**, Copenhagen, v. 43, n. 8, p. 646-651, 2016.

LUKACS, John R.; LARGAESPADA, Leah L. Explaining sex differences in dental caries prevalence: saliva, hormones, and "life-history" etiologies. **American Journal of Human Biology: The Official Journal of the Human Biology Association**, Nova Iorque, v. 18, n. 4, p. 540-555, 2006.

MARTÍNEZ-BENEYTO, Y. et al. Self-reported oral health and hygiene habits, dental decay, and periodontal condition among pregnant European women. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, Limerick, v. 114, n. 1, p. 18-22, 2011.

MARTINS, R. F. O.; MARTINS, Z. I. O.; What pregnant women know about dental caries: in evaluation of the knowledge of primigravid and multigravid about their own oral health. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro; v. 10, n. 5, 2002.

MARTINS, L. de O. et al. Assistência odontológica à gestante: percepção do cirurgião-dentista. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua, v. 4, n. 4, p. 11-18, 2013.

MINOZZI, F. et al. Odontostomatological approach to the pregnant patient. **European Review for Medical Pharmacological Sciences**, Roma, v. 12, n. 6, p. 397-409, 2008.

MOIMAZ, S. A. S. et al. O acesso de gestantes ao tratamento odontológico. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 39-45, 2007.

NETO, S. et al. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 3057-3068, 2012.

PIRIE, M. et al. Dental manifestations of pregnancy. **The Obstetrician & Gynaecologist**, London, v. 9, n. 1, p. 21-26, 2007.

POLETTI, V. C. et al. Atendimento odontológico em gestantes: uma revisão da literatura. **Stomatos**, Canoas, v. 14, n. 26, p. 64-75, 2008.

REIS, D. M. et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 269-276, 2010.

RUSSELL, S. L.; ICKOVICS, J. R.; YAFFEE, R. A. Exploring potential pathways between parity and tooth loss among American women. **American Journal of Public Health**, Washington, v. 98, n. 7, p. 1263-1270, 2008.

SCAVUZZI, A. I. F. et al. Evaluation of Oral Health Knowledge and Practices of Pregnant Women Attending Public and Private Health Services in the City of Feira de Santana, BA, Brazil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 8, n. 1, p. 39-45, 2008.

SCHILLING, K. M.; BOWEN, W. H. Glucans synthesized in situ in experimental salivary pellicle function as specific binding sites for *Streptococcus mutans*. **Infection and immunity**, Washington, v. 60, n. 1, p. 284-295, 1992.

SEWÓN, L. A. et al. Associations between salivary calcium and oral health. **Journal of Clinical Periodontology**, Copenhagen, v. 25, n. 11, p. 915-919, 1998.

SILK, H. et al. Oral health during pregnancy. **American family physician**, Kansas City, v. 77, n. 8, 2008.

SOARES, M. R. P. S. et al. Pré-natal odontológico: a inclusão do cirurgião-dentista. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais - Animais e Humanos**, Juiz de Fora, v. 1, n. 2, p. 53-57, 2009.

VILLAGRÁN, E.; LINOSSIER, A.; DONOSO, E. Count of salivary *Streptococci mutans* in pregnant women of the metropolitan region of Chile: cross-sectional study. **Revista Médica de Chile**, Santiago, v. 127, n. 2, p. 165-170, 1999.

## **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

