

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4

Atena Editora
2019

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

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

Conselho Técnico Científico

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

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

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

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

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

CAPÍTULO 5	45
A PERCEPÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	
Kelly Alves de Almeida Furtado Olindina Ferreira Melo Roberta Cavalcante Muniz Lira	
DOI 10.22533/at.ed.9831902095	
CAPÍTULO 6	53
AÇÕES E CUIDADOS DE ENFERMAGEM DIANTE DAS TERAPÊUTICAS AO IDOSO COM ALZHEIMER	
Daniel Aser Veloso Costa Leticia Gleyce Sousa Rodrigues Emmanueli Iracema Farah	
DOI 10.22533/at.ed.9831902096	
CAPÍTULO 7	65
ADEQUAÇÃO DO PRÉ-NATAL MÉDICO E MITOS EM SAÚDE BUCAL EM GESTANTES	
Elisa Miranda Costa Karen Lorena Texeira Barbosa Rafiza Félix Marão Martins Ana Carolina Mendes Pinheiro Juliana Aires Paiva de Azevedo San Diego Oliveira Souza Erika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz	
DOI 10.22533/at.ed.9831902097	
CAPÍTULO 8	75
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E SUA INTERRUPTÃO: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR MARANHENSE	
Adriana Alves Guedêlha Lima Anderson Araújo Corrêa Rosângela Silva Pereira Gizelia Araújo Cunha Francisca Natália Alves Pinheiro Otoniel Damasceno Sousa Dheyemi Wilma Ramos Silva Fernando Alves Sipaúba Jairina Nunes Chaves Adriana Torres dos Santos Nathallya Castro Monteiro Alves	
DOI 10.22533/at.ed.9831902098	
CAPÍTULO 9	86
ANÁLISE DA EFICÁCIA DOS MODELOS DE DISPENSAÇÃO E SEU IMPACTO PARA O GERENCIAMENTO DE FARMÁCIA HOSPITALAR	
Renan Rhonalty Rocha Maria Vitória Laurindo Antônia Crissy Ximenes Farias Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes Alana Cavalcante dos Santos Camilla Rodrigues Pinho	
DOI 10.22533/at.ed.9831902099	

CAPÍTULO 10 94

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

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

DOI 10.22533/at.ed.98319020910

CAPÍTULO 11 105

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

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

DOI 10.22533/at.ed.98319020911

CAPÍTULO 12 117

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLOSTOMIA

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

DOI 10.22533/at.ed.98319020912

CAPÍTULO 13 128

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

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

Letícia Lacerda Marques
Juliana Nunes lacerda
Leonilson Neri dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.98319020913

CAPÍTULO 14 140

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

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

DOI 10.22533/at.ed.98319020914

CAPÍTULO 15 143

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACONSELHAMENTO E APOIO A ADOLESCENTES HOMOSSEXUAIS

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

DOI 10.22533/at.ed.98319020915

CAPÍTULO 16 153

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUINTO SINAL VITAL: DOR

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

DOI 10.22533/at.ed.98319020916

CAPÍTULO 17 164

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

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

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

CAPÍTULO 18 176

BANCO DE LEITE HUMANO E AS ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELO PROFISSIONAL BIOMÉDICO

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

CAPÍTULO 19 181

CUIDADOS E CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

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

CAPÍTULO 20 193

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

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

CAPÍTULO 21 202

DIAGNOSTIC CONDUCT AND MANAGEMENT OF NEONATAL SEPSIS: A SYSTEMATIC REVIEW

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

CAPÍTULO 22 214

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

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

CAPÍTULO 23 225

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

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

CAPÍTULO 24 238

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

Emilly Ravany Marques de Moura e Silva

Kaline Dantas Magalhães

Ana Michele de Farias Cabral

Daiana Gleice de Araújo da Silva

Milena de Lima Pereira

DOI 10.22533/at.ed.98319020924

CAPÍTULO 25 249

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

Felipe Moraes da Silva

Marinese Hermínia Santos

Eremita Val Rafael

Patrícia de Lourdes Silva Dias

Amanda Santos Barros

Marcos Ronad Mota Cavalcante

Alberto Joaquim Goveia Diniz Neto

Clístenes Alyson de Souza Mendonça

Dannylo Ferreira Fontenele

Luís Felipe Castro Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.98319020925

CAPÍTULO 26 257

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

Joyce Sousa Aquino Brito

Elaine Aparecida Alves da Silva

Isabel Oliveira Aires

Yasmin Emanuely Leal Araújo

Maria Clara Pinto Andrade

Suely Carvalho Santiago Barreto

Maria do Socorro Silva Alencar

DOI 10.22533/at.ed.98319020926

CAPÍTULO 27 268

PARTO HUMANIZADO: O PAPEL DA ENFERMAGEM EM DEFESA DA VIDA

Antonia Gomes de Almeida Neta

Joana Angélica Leite Belarmino de Amorim

Yaskara Letícia Duarte Trajano

Rafael Tavares Silveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.98319020927

CAPÍTULO 28 277

PERCEPÇÕES DE HOMENS SOBRE A SAÚDE PREVENTIVA OFERTADA NA ATENÇÃO BÁSICA

Dulcimar Ribeiro de Matos
Fabrícia Castelo Branco de Andrade Brito
Francisco Lucas de Lima Fontes
Josélia Costa Soares
Luan da Silva 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

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

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

tercís. 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 tercis 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 tercis para a categorização desta variável: 0-6; 7-13 e ≥ 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 ¹
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 ²
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 ¹
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 ¹
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 ¹
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 ²
<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 ¹
<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 ²
<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 ²
<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 ¹
<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 ¹
<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 cariogênica⁹, (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/>. 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

