

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# Prevenção e Promoção de Saúde 4

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# Prevenção e Promoção de Saúde 4

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

| <b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)<br/>(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b> |  |
|---|--|
| P944  | Prevenção e promoção de saúde 4 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 4)<br><br>Formato: PDF<br>Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader<br>Modo de acesso: World Wide Web<br>Inclui bibliografia<br>ISBN 978-85-7247-830-4<br>DOI 10.22533/at.ed.304190912<br><br>1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.<br><br>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 “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma à oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

A pesquisa básica é responsável por gerar conhecimento útil para a ciência e tecnologia, sem necessariamente haver uma aplicação prática ou uma obtenção de lucro. Essa pesquisa pura aplica o conhecimento pelo conhecimento, aumentando assim o nosso conhecimento sobre assuntos específicos da saúde. Quando o enfoque é a prevenção e a promoção, a pesquisa básica torna-se então elemento fundamental para o entendimento da saúde e para a formulação de propostas paliativas no futuro.

Ao observar todos os volumes desta coleção o leitor irá constantemente se deparar com a pesquisa básica, todavia neste volume de número 4 apresentamos como linha de raciocínio a geração de conhecimentos novos e úteis para o avanço da ciência envolvendo verdades e interesses universais sobre saúde.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>CAPÍTULO 1</b> .....  | <b>1</b>  |
| ACESSO DA POPULAÇÃO INDÍGENA AO SERVIÇO PÚBLICO DE OFTALMOLOGIA E PATOLOGIAS MAIS FREQUENTES   |           |
| Maria Carolina Garbelini<br>Tânia Gisela Biberg-Salum<br>José Guilherme Gutierrez Saldanha   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.3041909121</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 2</b> .....  | <b>9</b>  |
| ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV  |           |
| Juliana da Rocha Cabral<br>Thainara Torres de Oliveira<br>Luciana da Rocha Cabral<br>Danielle Chianca de Moraes Mendonça Rodrigues<br>Daniela de Aquino Freire<br>Regina Celia de Oliveira   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.3041909122</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 3</b> .....  | <b>21</b> |
| ANÁLISE DE RÓTULOS DE GARRAFADAS COMERCIALIZADAS NO MERCADO CENTRAL DE SÃO LUÍS- MA  |           |
| Marlanna de Aguiar Rodrigues<br>Fernanda de Oliveira Holanda<br>Alanna Rubia Ribeiro<br>Gabriela da Silva Santos<br>Erika Alayne Santos Leal<br>Larissa Rocha de Oliveira<br>Maria Aparecida Cardoso Feitosa<br>Joyce Pereira Santos<br>Alana Fernanda Silva de Aquino<br>Claudia Zeneida Gomes Parente Alves Lima<br>Washington Kleber Rodrigues Lima<br>Saulo José Figueiredo Mendes |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.3041909123</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 4</b> .....  | <b>32</b> |
| ANÁLISE E COMPARAÇÃO DE PACIENTES HEMODIALISADOS COM CURTA E LONGA SOBREVIVÊNCIA APÓS O INÍCIO DA HEMODIÁLISE  |           |
| Aryanne Bertozzi de Almeida<br>Fernanda Martinghi Spinola<br>Júlia Arce de Carvalho<br>Enio Marcio Maia Guerra<br>Ronaldo D'Avila  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.3041909124</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 5</b> .....  | <b>45</b> |
| ANASTOMOSE DE RICHÉ-CANNIEU: ESTUDO ANATÔMICO E IMPLICAÇÕES NA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO  |           |
| Bruna Cardozo Melo de Almeida<br>Maria Luiza Wey Vieira<br>Edie Benedito Caetano   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.3041909125</b>   |           |

**CAPÍTULO 6 ..... 56**

ASSOCIAÇÃO ENTRE A DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO E A PRESSÃO ARTERIAL

Pablo Neves de Oliveira Estrella  
Rafael Carneiro Leão Maia  
Suzanne Adriane Santos de Abreu  
Yally Priscila Pessôa Nascimento  
Severino Barbosa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.3041909126**

**CAPÍTULO 7 ..... 66**

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE SEQUESTRADORA DE RADICAIS LIVRES DE INSUMOS OBTIDOS DAS FOLHAS DE *Eugenia hiemalis*

Camila Cristina Iwanaga  
Yvine de Souza Moraes  
Celso Vataru Nakamura  
Rúbia Casagrande  
Maria da Conceição Torrado Truiti

**DOI 10.22533/at.ed.3041909127**

**CAPÍTULO 8 ..... 78**

AVALIAÇÃO DA INSULINOTERAPIA EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES

Rosali Maria Ferreira da Silva  
Manoel Marcelino de Lima Filho  
Ana Claudia de Souza Mota Cavalcanti  
Sheila Elcielle d' Almeida Arruda  
Williana Tôrres Viela  
Karolynne Rodrigues de Melo  
Maria Joanellys dos Santos Lima  
Andréa Luciana da Silva  
Maria do Carmo Alves de Lima  
Pedro José Rolim Neto

**DOI 10.22533/at.ed.3041909128**

**CAPÍTULO 9 ..... 90**

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE PACIENTES DEPENDENTES NA UNIDADE DE SAÚDE NOVA FLORESTA DE PATOS DE MINAS

Ana Paula Pereira Guimarães  
Renata Almeida Chaebub Rodrigues  
Daniela Arbach Paulino  
Gláucio Tasso de Carvalho Júnior  
Luciana Almeida Chaebub Rodrigues  
Káisy Nágella Alves  
Henrique Takeshi Pinto Emi  
Mikael Souto Pacheco  
Luan Possani Rodrigues  
Jéssica Lara Anjos  
Rodrigo Sinfrônio Rocha  
Rosilene Maria Campos Gonzaga

**DOI 10.22533/at.ed.3041909129**

**CAPÍTULO 10 ..... 99**

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS NA COMERCIALIZAÇÃO DE PEIXES EM MERCADO PÚBLICO DE FORTALEZA, CEARÁ

Juliana Sales Feitosa  
Letícia Alves Cavalcante  
Marília de Carvalho Gonçalves  
Myrla Santos da Silva  
Maria Cecília Oliveira da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.30419091210**

**CAPÍTULO 11 ..... 104**

AVANÇOS FUNCIONAIS E LABORATORIAIS, PÓS INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA, COM PROPOSTA DE REABILITAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA, EM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA GRAU IV: EVIDÊNCIAS APÓS TRATAMENTO COM EXERCÍCIOS PROPOSTOS SEMANALMENTE

Renan Renato Bento de Oliveira  
Marina Sanches Pereira  
Beatriz Berenchtein Bento de Oliveira  
Marcus Vinícius Gonçalves Torres Azevedo

**DOI 10.22533/at.ed.30419091211**

**CAPÍTULO 12 ..... 122**

CAPACIDADE ANTIOXIDANTE IN VITRO DE *Endlicheria paniculata*

Mariana Maciel de Oliveira  
Izadora Cazoni Líbero  
Regina Gomes Daré  
Celso Vataru Nakamura  
Maria da Conceição Torrado Truiti

**DOI 10.22533/at.ed.30419091212**

**CAPÍTULO 13 ..... 133**

CARACTERIZAÇÃO DA SUPERFÍCIE DE BIOMATERIAIS TRATADAS POR PLASMA

Ana Karenina de Oliveira Paiva  
Custódio Leolpodino de Brito Guerra Neto  
Ângelo Roncalli Oliveira Guerra  
William Fernandes de Queiroz  
Paulo Victor de Azevedo Guerra  
Liane Lopes de Souza Pinheiro  
Tereza Beatriz Oliveira Assunção

**DOI 10.22533/at.ed.30419091213**

**CAPÍTULO 14 ..... 145**

COMPORTAMENTO DE BIOMARCADORES EM PROFESSORES DO ENSINO MÉDIO DA REDE PÚBLICA

Francisco das Chagas Araújo Sousa  
Juliana Pereira da Silva Sousa  
Raylane Salazar Pinho  
Renan Paraguassu de Sá Rodrigues  
Laecio da Silva Moura  
Paulo Vitor Silva de Carvalho  
Leandro Cavalcanti Souza de Melo  
Raimundo Nonato Miranda Cardoso Junior  
Francisléia Falcão França Santos Siqueira  
Andrezza Braga Soares da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.30419091214**

|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPÍTULO 15</b> .....   | <b>156</b> |
| EFEITOS DOS EXTRATOS DE <i>Peumus boldus</i> E <i>Foeniculum vulgare</i> SOBRE O DESENVOLVIMENTO EMBRIONÁRIO E PLACENTÁRIO EM CAMUNDONGOS  |            |
| Gabriela Fontes Freiria<br>Thaís Reina Zambotti<br>Suzana Guimarães Moraes   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.30419091215</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 16</b> .....   | <b>179</b> |
| ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE ATRAVÉS DE MENSURAÇÕES EM CALCÂNEOS SECOS DE ADULTOS  |            |
| Gabrielle Souza Silveira Teles<br>Amanda Santos Meneses Barreto<br>Erasmus de Almeida Júnior<br>Luis Carlos Cavalcante Galvão<br>Rinaldo Alves da Silva Rolim Júnior   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.30419091216</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 17</b> .....   | <b>181</b> |
| ESTUDO DA FUTURA CONTRACEPÇÃO DE PUÉRPERAS DE BAIXO E ALTO RISCOS  |            |
| Amanda Torres<br>Beatriz Ceron Pretti<br>Joe Luiz Vieira Garcia Novo   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.30419091217</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 18</b> .....   | <b>193</b> |
| ESTUDO DA REMOÇÃO DE CAFEÍNA, DIPIRONA SÓDICA E IBUPROFENO DA ÁGUA UTILIZANDO CASCA DE ARROZ   |            |
| Letícia Gabriele Crespilho<br>Francine Ribeiro Batista<br>Marcelo Telascrea  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.30419091218</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 19</b> .....   | <b>203</b> |
| EXTRAÇÃO E RENDIMENTO DA GALACTOMANANA DE SEMENTES DE <i>Caesalpinia pulcherrima</i>   |            |
| Marcela Feitosa Matos<br>Erivan de Souza Oliveira<br>Carolinne Reinaldo Pontes<br>Clarice Maria Araújo Chagas Vergara  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.30419091219</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 20</b> .....   | <b>209</b> |
| FABRICAÇÃO DE UM REATOR PARA TRATAMENTO À PLASMA   |            |
| Ana Karenina de Oliveira Paiva<br>Custódio Leolpodino de Brito Guerra Neto<br>Ângelo Roncalli Oliveira Guerra<br>Paulo Victor de Azevedo Guerra<br>Andréa Santos Pinheiro de Melo<br>Karilany Dantas Coutinho<br>Ricardo Alexsandro de Medeiros Valentim |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.30419091220</b>  |            |

**CAPÍTULO 21 ..... 222**

FATORES DE RISCO PARA O DESMAME AOS QUATRO MESES EM BEBÊS DE MÃES ADOLESCENTES

Edficher Margotti  
Willian Margotti

**DOI 10.22533/at.ed.30419091221**

**CAPÍTULO 22 ..... 233**

FATORES DE RISCOS PARA DESENVOLVIMENTO DA LER E DORT EM ACADÊMICOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADO

Francisco das Chagas Araújo Sousa  
Francisca de Moraes Melo  
Flavio Ribeiro Alves  
Renan Paraguassu de Sá Rodrigues  
Natália Monteiro Pessoa  
Érika Vicência Monteiro Pessoa  
Laecio da Silva Moura  
Paulo Vitor Silva de Carvalho  
Andrezza Braga Soares da Silva  
Kelvin Ramon da Silva Leitão

**DOI 10.22533/at.ed.30419091222**

**CAPÍTULO 23 ..... 243**

PÉ DIABÉTICO: DO CONHECIMENTO À PREVENÇÃO

Danyelle Layanne Cavalcante Fernandes  
Pedro Rodrigo Serra Santana  
Widson Araújo da Silva  
Kleber de Jesus Serrão Mendes Filho  
Marcos Vijano da Silva Souza  
Pedro Cunha Mendes Neto  
Adriana Sousa Rêgo  
Joicy Cortêz de Sá Sousa  
Karla Virgínia Bezerra de Castro Soares  
Mylena Andréa Oliveira Torres  
Tatiana Cristina Fonseca Soares de Santana

**DOI 10.22533/at.ed.30419091223**

**CAPÍTULO 24 ..... 252**

POTENCIAL ANTIOXIDANTE E DE PROTEÇÃO AO UVB DE EMULSÕES TÓPICAS CONTENDO EXTRATO DE *Heliocarpus popayanensis*

Flávia Lais Faleiro  
Lilian dos Anjos Oliveira Ferreira  
Mariana Maciel de Oliveira  
Maria da Conceição Torrado Truiti

**DOI 10.22533/at.ed.30419091224**

**CAPÍTULO 25 ..... 263**

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE

Marcela Cristina Enes  
Gabriela Antoni Fracasso  
Ricardo Augusto de Miranda Cadaval  
Ana Laura Schliemann

**DOI 10.22533/at.ed.30419091225**

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 26</b> .....  | <b>275</b> |
| SUSCEPTIBILIDADE DE BACTÉRIAS ISOLADAS EM UROCULTURAS DE PACIENTES ATENDIDOS EM REDE HOSPITALAR   |            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Guilherme Nunes do Rêgo Silva</li> <li>Ana Claudia Garcia Marques</li> <li>Andréa Dias Reis</li> <li>Adriana Maria de Araújo Lacerda Paz</li> <li>Luciana Pereira Pinto Dias</li> <li>Clemilson da Silva Barros</li> <li>Naine dos Santos Linhares</li> <li>Clice Pimentel Cunha de Sousa</li> <li>Francisca Bruna Arruda Aragão</li> <li>Sirlei Garcia Marques</li> </ul> |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.30419091226</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 27</b> .....  | <b>287</b> |
| TABAGISMO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA  |            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Lidia Dalgallo</li> <li>Elaine Cristina Rinaldi</li> <li>Erildo Vicente Müller</li> </ul>  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.30419091227</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 28</b> .....  | <b>297</b> |
| TESTE DE DEGELO EM DIFERENTES TIPOS E CORTES DE CARNES CONGELADAS EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO  |            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Italo Wesley Oliveira Aguiar</li> <li>Gabriel Sampaio Paes</li> <li>Letícia Bastos Conrado</li> <li>Francisco Batista de Moura Júnior</li> <li>Antônio Carlos Santos do Carmo</li> <li>Clarice Maria Araujo Chagas Vergara</li> </ul>  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.30419091228</b>   |            |
| <b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....  | <b>303</b> |
| <b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....   | <b>304</b> |

## ESTUDO DA FUTURA CONTRACEPÇÃO DE PUÉRPERAS DE BAIXO E ALTO RISCOS

### Amanda Torres

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde  
(FCMS/PUC-SP)  
Sorocaba - SP

### Beatriz Ceron Pretti

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde  
(FCMS/PUC-SP)  
Sorocaba - SP

### Joe Luiz Vieira Garcia Novo

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde  
(FCMS/PUC-SP)  
Sorocaba - SP

**RESUMO:** O puerpério consiste no período de 4 a 6 semanas após o parto, no qual ocorrem modificações sistêmicas e locais que podem levar ao retorno da fertilidade. As orientações sobre contracepção devem ocorrer durante a assistência pré-natal ou, no mais tardar, início do puerpério. Essas orientações objetivam conscientizar e orientar a puérpera a se prevenir de uma nova gestação indesejada, consistindo em planejamento familiar. Objetivou-se compreender os métodos contraceptivos que puérperas provenientes de gestações de baixo riscos do Hospital Santa Lucinda (HSL) e alto riscos obstétricos do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) pretendem utilizar como opções de planejamento familiar.

Trata-se de estudo descritivo realizado através de coleta de dados de prontuários médicos e entrevistas direcionadas com 100 puérperas internadas nas Maternidades do HSL e CHS. O planejamento da última gestação foi referido por 48% das puérperas, número inferior aos dados nacionais. Em relação à contracepção anterior, apenas 14% alegaram não fazer uso de qualquer método, enquanto 53% relataram uso de contraceptivo combinado oral e 22% uso de contraceptivo injetável, seguindo tendência nacional. A discussão sobre futura contracepção até a aplicação do questionário foi negada por 71% das puérperas, de forma que 22% não souberam referir qual método intencionavam utilizar. Entre as mulheres que já pensaram a respeito, independentemente de discussão em ambiente médico, os métodos com maior intenção de uso foram esterilização, contraceptivo combinado oral e contraceptivo injetável. Houve intenção de utilizar combinações inadequadas de métodos contraceptivos, revelando desinformação, apesar de 77% das puérperas se sentirem bem informadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Contracepção, Puerpério, Planejamento familiar

## STUDY OF THE FUTURE CONTRACEPTION IN LOW AND HIGH RISK POSTPARTUM WOMEN

**ABSTRACT:** Puerperium consists in the period of 4 to 6 weeks after delivery, in which systemic and local changes occur, leading to the return of fertility. The counselling on contraception should be done in prenatal care or, at the latest, the beginning of the puerperium period. The objective of counselling is to orient women going through puerperium of how to prevent an unwanted pregnancy, consisting in a family planning method. The objective was to understand the contraceptive methods that postpartum women, of low risk from hospital santa lucinda (HSL) and high risk from conjunto hospitalar de sorocaba (CHS) intend to use as a future contraceptive option. This is a descriptive study accomplished by data collection from medical records and interviews with 100 mothers admitted to these maternity hospitals. 48% of the women interviewed referred to having planned the previous pregnancy, an inferior number when compared to nacional data. Regarding previous contraception, 14% of the women denied using any method, 53% referred to the use of a combination of birth control pills and 22% referred to the use of contraceptive injections, which followed nacional tendency. 71% of the postpartum women denied having had a discussion about future contraception, and 22% did not know which method they intended to use. Among those who have thought about which methods they intended to use, regardless of having had a discussion about in a medical setting, the most frequent was sterilization, combination birth control pills and contraceptive injection. There was the intention of using a combination of inappropriate contraceptive methods, revealing misinformation, despite the fact that 77% of the women in puerperum felt they were well informed.

**KEYWORDS:** Contraception, Puerperium, Family planning

### 1 | INTRODUÇÃO

O puerpério é o período do ciclo grávido puerperal no qual as modificações gravídicas sistêmicas e locais sucedâneas à gestação retornam ao estado pré-gravídico. Inicia-se após a dequitação e se estende, em geral, até 4 a 6 semanas completas após o parto (GRASSIOTO; BACHA, 2005).

Estes conceitos se estendem para pacientes consideradas pertencentes às evoluções naturais da gravidez e àquelas consideradas de alto risco. Entende-se como pacientes de alto risco as que tenham características individuais, condições sociodemográficas e histórias obstétricas pregressas desfavoráveis, associadas a doenças obstétricas na gestação atual e/ou intercorrências clínicas (GRASSIOTO; BACHA, 2005).

Apesar de ciclo grávido puerperal ser fisiológico, pode induzir modificações no organismo materno, levando-o às proximidades de eventos patológicos. Se

não houver possibilidades de adequados controles, patologias e/ou complicações poderão surgir, ou mesmo a própria morte. Em países desenvolvidos as práticas modernas de atenção à saúde da mulher em sua fase reprodutiva são amplamente utilizadas, alcançando resultados dignos e esperados (BRASIL, 2001).

O retorno da fertilidade no puerpério é variável. Estima-se uma provável ovocitação após o 25º dia, e retorno menstrual ao redor de 45 dias puerperais. Estes dados devem fazer parte da orientação e conhecimento das puérperas, para que as mesmas estejam protegidas contra nova e indesejada gravidez, tendo, portanto, a possibilidade de consolidar um planejamento familiar (BRASIL, 2010).

O uso da combinação de lactação exclusiva-amenorreia, nos 6 meses iniciais após o parto, poderá ter eficácia similar aos melhores contraceptivos. O método da abstinência periódico, usando-se a auto avaliação do muco cervical requer experiências prévias das pacientes. Entre os métodos de barreira, o preservativo, em geral, é razoavelmente seguro, podendo ser utilizado durante a lactação, e ser substituído por outro método mais eficaz.

O uso de diafragma cervical somente será utilizado após o retorno da genitália puerperal à normalidade pré-gestacional (FEBRASGO, 2015; SILVA; SANTOS; ARAÚJO, 2017). Anticoncepcionais hormonais orais (ACO) ou injetáveis mensais combinados poderão inibir a lactação, podendo ser utilizados após o aleitamento ser encerrado. Anticoncepcionais hormonais orais, injetáveis ou implantes de progestagênios isolados durante o puerpério são eficazes e não interferem no aleitamento (FEBRASGO, 2015).

Os dispositivos intrauterinos (DIU) não medicados e/ou liberadores de levonorgestrel poderão ser inseridos 6 a 8 semanas após o parto, evitando-se perfuração e infecção uterinas (quando colocados nos primeiros dias puerperais), não modificando o ritmo de aleitamentos (FEBRASGO, 2015).

A esterilização cirúrgica feminina e/ou masculina não deve ser utilizada logo após o parto. Esta decisão requer ampla e amadurecida reflexão do casal, uma vez que poderá não permitir a reversão da anticoncepção praticada (BRASIL, 2010).

A procura de um planejamento familiar é o direito da mulher que está visando satisfação de um desejo pessoal de limitar, regular ou espaçar o número de filhos, de acordo com o que ela considera melhor para si. À equipe de saúde cabe complementar e corrigir as informações para uma escolha realmente consciente e informada para a consecução deste objetivo (BRASIL, 2002).

O Sistema Único de Saúde (SUS) está obrigado a garantir à mulher, ao homem ou ao casal assistência à concepção e contracepção como parte das demais ações que compõem a assistência integral à saúde. Com isto, tem-se que o planejamento familiar faz parte dos direitos reprodutivos, além de estar integrado ao cuidado em saúde da mulher (SANCHES, 2013).

Nos países subdesenvolvidos, os módulos mundiais de atenção à saúde da mulher ocorreram com a implantação do Programa de Humanização do Pré-natal (PHPN), promovendo a valorização do parto e de nascimentos fisiológicos, e, inclusive em sua dimensão social, nas maternidades brasileiras de atenção secundária (baixo risco) e terciária (alto risco). Neste contexto observaram-se melhores atenções aos direitos reprodutivos, valorizando-se a saúde feminina brasileira durante a gestação, parto e período puerperal (OMS, 2007).

Em Sorocaba-SP estão localizados o Hospital Santa Lucinda (HSL) que atua em atendimento de baixa e médias complexidades e o Conjunto Hospitalar (CHS) responsável por internações e procedimentos de médias e altas complexidades. Ambos são importantes centros de referência em obstetrícia ao SUS para cidades da região sudeste do Estado de São Paulo, portanto, foram selecionados como cenário de estudo a fim de se conhecer os prováveis tipos de contracepção que puérperas pretendem utilizar e obter dados que permitam planejar novos enfoques para a saúde da mulher.

## 2 | METODOLOGIA

Esta pesquisa desenvolveu-se como estudo descritivo com coleta de dados de prontuários médicos disponíveis nos arquivos das Instituições em estudo e aplicação de questionário para entrevista com puérperas de partos normais ou cesáreas durante suas estadias hospitalares.

A amostra compôs-se de 100 puérperas de gestações de termo (37 a 40 semanas), de partos normais ou cesáreas internadas de 10/2017 a 06/2018. Este número de paciente foi considerado estatisticamente adequado para o desenvolvimento deste trabalho. As puérperas foram incluídas durante a sua estada hospitalar, cujos partos ocorreram há mais de seis horas, estando, portanto, em condições de colaborar atentamente à entrevista (JUNQUEIRA, 1987). Das 100 puérperas, 50 encontravam-se nas maternidades do HSL e 50 e do CHS, sendo consideradas como, respectivamente, de baixo e alto riscos obstétricos.

Foram excluídas aquelas que apresentaram gestações pré-termo (constatadas pela data da última menstruação ou pelo exame de ultrassom obstétrico), sem assistência pré-natal, pacientes com prontuários incompletos e puérperas que se recusaram a participar deste trabalho.

O projeto iniciou-se após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (FCMS/PUC-SP). As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Respeitaram-se as normas da Declaração de Helsinque e da resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisa em seres humanos. Assegurou-se o caráter sigiloso da coleta

de dados através da assinatura de Termo de Compromisso e de Confidencialidade entre as participantes dessa pesquisa e as Instituições participantes (ANDRADE et al, 2013).

Foi preenchido um banco de dados de cada paciente contendo iniciais do nome, idade, etnia, condições de habitação, estado civil, escolaridade, renda familiar, religião, história reprodutiva, gestação atual desejada ou indesejada, acesso e utilização de serviços de saúde, contracepção usada anteriormente, tipo de parto ocorrido na atual gestação, informações de futura e provável contracepção, discussão sobre contracepção futura em serviço de saúde, percepção sobre conhecimento a respeito de contracepção e informações sobre amamentação.

Para a análise dos dados obtidos foram aplicados os testes estatísticos de qui-quadrado ou teste de Fisher, com o objetivo de comparar os resultados das duas maternidades em relação às frequências das variáveis qualitativas estudadas. Em relação às variáveis quantitativas, foi utilizado o teste de Mann-Whitney com a finalidade de comparar os dois grupos (LANDIS; KOCK, 1977; SIEGEL; CASTELLANI, 2006).

### 3 | RESULTADOS

Foram coletados dados de 100 puérperas, 50 de baixo risco, internadas no HSL e 50 de alto risco obstétrico, internadas no CHS. As puérperas tinham em média 27,8 anos (dp = 6,8): 25,9 e mediana de 25,5 (HSL), média de 29,7 e mediana de 30 anos (CHS).

Na Maternidade do HSL, 84% (n = 42) estavam casadas ou em união estável, 66% (n = 33) eram brancas e 54% (n = 27) tinham o ensino médio completo. No CHS, estes resultados corresponderam a 86% (n = 43) das mulheres casadas, 68% (n = 34) eram brancas e 60% (n = 30) tinham o ensino médio completo.

Quando analisadas por maternidade, no HSL 22 mulheres eram primíparas, 16 secundíparas e 12 múltiparas; no CHS 18 puérperas eram primíparas, 18 secundíparas e 14 múltiparas (p = 0,7148). Entre as puérperas que já haviam gestado pelo menos duas vezes (64 mulheres), 34 (53,1%) haviam planejado uma ou mais de suas gestações anteriores e 32 (50%) não realizaram tal planejamento em suas gestações anteriores. Sobre sua última gestação, 52% (n = 52) declararam que houve planejamento, sendo 28 (56%) do HSL e 24 (48%) do CHS.

Acerca da anticoncepção anterior, 53 mulheres (53%) relataram ter utilizado anticoncepcional combinado oral (ACO) e 22 (22%) utilizavam anticoncepcional injetável intramuscular (IM), sendo relatados também o uso de dispositivo intrauterino (DIU) (3%). O aleitamento exclusivo como forma de contracepção não foi referido. De todas as formas citadas, 19 mulheres associaram a anticoncepção descrita ao

uso de preservativo masculino, enquanto 12 mulheres relataram utilizar apenas esta forma de contracepção, o que soma em 30 (30%) as mulheres que fizeram uso deste método (Tabelas 1 e 2).

| Contracepção anterior no HSL | HSL (n = 50) |    |
|------------------------------|--------------|----|
|                              | n            | %  |
| Ausente                      | 8            | 16 |
| ACO                          | 20           | 40 |
| ACO + preservativo           | 3            | 6  |
| ACO + preservativo + IM      | 3            | 6  |
| IM                           | 9            | 18 |
| Preservativo                 | 5            | 10 |
| Preservativo + esterilização | 1            | 2  |
| DIU                          | 1            | 2  |

Tabela 1 - Contracepção anterior no HSL

Fonte: Dados do autor.

| Contracepção anterior CHS | CHS (n = 50) |    |
|---------------------------|--------------|----|
|                           | n            | %  |
| Ausente                   | 6            | 12 |
| Comportamental            | 7            | 14 |
| ACO                       | 16           | 32 |
| ACO + preservativo        | 7            | 14 |
| ACO + preservativo + DIU  | 1            | 2  |
| ACO + IM                  | 2            | 4  |
| ACO + IM + preservativo   | 1            | 2  |
| IM                        | 5            | 10 |
| IM + Preservativo         | 2            | 4  |
| Preservativo              | 7            | 14 |
| DIU                       | 1            | 2  |

Tabela 2 - Contracepção anterior no CHS

Fonte: Dados do autor.

Quando questionadas a respeito de sua futura contracepção, 71% das puérperas informaram que não foi discutido o assunto durante seu pré-natal ou até o momento da aplicação do questionário: 35 mulheres no HSL e 36 puérperas entrevistadas no CHS ( $p = 1$ ).

Independente da resposta para esta pergunta, inquiriu-se sobre a intenção de futura contracepção: 22% não possuíam um método em mente ou ainda não haviam se decidido. Nas decididas, esterilizações, anticoncepcional oral e anticoncepcional injetável foram as formas com maior intenção de uso, totalizando, respectivamente,

24% (n=24), 21% (n=21) e 17% (n = 17) das respostas.

Em relação às maternidades, no HSL a contracepção futura com ACO teve maior frequência, atingindo 24% (n=12), seguido por esterilização e anticoncepcional injetável, ambos referidos por 11 mulheres (22%). O terceiro método com maior intenção de uso foi o DIU, opção escolhida por 9 mulheres (18%) (Tabela 3).

| <b>Contracepção futura HSL<br/>(n = 50)</b> | <b>n</b> | <b>HSL (n = 50)<br/>%</b> |
|---|----------|---------------------------|
| Desconhecido                                | 9        | 18                        |
| Ausente                                     | 1        | 2                         |
| ACO   | 8        | 16                        |
| ACO + preservativo                          | 2        | 4                         |
| ACO + DIU                                   | 1        | 2                         |
| ACO + esterilização                         | 1        | 2                         |
| IM  | 8        | 16                        |
| IM + preservativo                           | 2        | 4                         |
| IM + desconhecido                           | 1        | 2                         |
| DIU   | 6        | 12                        |
| DIU + desconhecido                          | 1        | 2                         |
| DIU + esterilização                         | 1        | 2                         |
| Esterilização                               | 9        | 18                        |

Tabela 3 - Intenção de contracepção futura no HSL

Fonte: Dados do autor.

No CHS, a opção mais escolhida foi a esterilização, o que somou 12 mulheres (24%), seguida por anticoncepcional oral, escolha de 9 puérperas (18%), e DIU por 8 mulheres (16%). O uso de anticoncepcional injetável foi o quarto mais escolhido, somando 6 mulheres (12%) (Tabela 4).

| <b>Contracepção futura CSH<br/>(n = 50)</b> | <b>n</b> | <b>CHS (n = 50)<br/>%</b> |
|---|----------|---------------------------|
| Desconhecido                                | 13       | 26                        |
| Ausente                                     | 1        | 2                         |
| ACO   | 5        | 10                        |
| ACO + preservativo                          | 1        | 2                         |
| ACO + desconhecido                          | 2        | 4                         |
| ACO + IM                                    | 1        | 2                         |
| IM  | 6        | 12                        |
| IM + esterilização                          | 1        | 2                         |
| DIU   | 7        | 14                        |
| DIU + esterilização                         | 1        | 2                         |
| Esterilização                               | 10       | 20                        |

|                             |   |   |
|-----------------------------|---|---|
| Preservativo                | 1 | 2 |
| Preservativo + desconhecido | 1 | 2 |

Tabela 4 - Intenção de contracepção futura no CHS

Fonte: Dados do autor.

No tocante às orientações recebidas sobre contracepção, 77 mulheres disseram se sentir bem informadas pelos seus médicos (37 do HSL e 40 do CHS). Das mulheres que referiram se sentir bem informadas, 36 (46,8%) não planejaram a gestação atual e 49 (63,6%) não planejaram a gestação anterior ou atual ( $p = 0,4233$ ).

No que concerne à amamentação, 95 puérperas referiram que pretendiam amamentar, sendo 49 do HSL e 46 do HSL. Quando divididas por maternidades, o período médio em que as puérperas do HSL pretendem amamentar foi 13,03 meses ( $dp = 8,56$ ), enquanto que as puérperas do CHS pretendem amamentar por 13,2 meses em média ( $dp = 6,23$ ).

#### 4 | COMENTÁRIOS

Entende-se gestação não planejada aquela decorrente de descuido, omissão, inabilidade ou problema no uso de contraceptivos. Segundo dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), em 2006, 46% dos nascimentos não foram planejados. No presente estudo, a porcentagem de nascimentos não planejados na última gestação foi superior à encontrada pelo PNDS (LIMA et al, 2004; SANCHES, 2013).

Estudo americano anterior avalia que a gravidez não planejada (GNP) é fator de risco para uma série de problemas maternos e neonatais, apontando a ocorrência de abortamento em cerca de 42% das GNP e apenas 44% de gestações finalizadas no parto. No presente estudo, apesar de quase metade das gestações não terem sido planejadas, o abortamento foi pouco descrito (FINER; HENSHAW, 2006).

Observou-se o aumento do uso de métodos contraceptivos nas últimas décadas, atingindo 63,3% das mulheres em idade reprodutiva em 2010, porcentagem menor encontrada nas maternidades pesquisadas, onde apenas 14% não utilizavam qualquer método contraceptivo. Segundo a PNDS de 2006, os métodos contraceptivos mais usados no Brasil foram contraceptivos orais (22,1%), esterilização feminina (21,8%), preservativo masculino (12,9%), injeção contraceptiva (3,5%) e esterilização masculina (3,3%). Nas maternidades de Sorocaba, as contracepções utilizadas anteriormente à última gestação seguiram a tendência nacional, de forma que 53% relataram o uso de ACO, associado ou não

a outros métodos; 30% o uso de preservativo masculino, 22% injetáveis e apenas 3% apontaram a utilização de DIU e 1% a esterilização masculina (BRASIL, 2010; FARIAS et al, 2016).

Estudo nacional anterior realizado com puérperas internadas em um hospital de referência, aponta que apenas 32,5% das mulheres avaliadas receberam orientações sobre contracepção durante o pré-natal. Nesse trabalho, discute-se que o aconselhamento prévio aumenta as chances do uso efetivo de qualquer método contraceptivo, quando comparados grupos que receberam as orientações após o parto (PARREIRA; SILVA; MIRANZI, 2010).

Recomenda-se que a discussão sobre os métodos de planejamento familiar ocorra durante o pré-natal. Ainda que possa ser discutido no puerpério, este momento é marcado por adaptações físicas e emocionais, quando a mulher vivencia o confronto entre as expectativas construídas durante a gestação e a realidade do período após o parto, enfrentando a pressão para realização de um planejamento familiar futuro devido as dificuldades sociais e financeiras que se apresentam após o nascimento, principalmente em situações de gestações não planejadas, o que pode interferir na compreensão e tomada de decisões (OMS, 2007; PARREIRA; SILVA; MIRANZI, 2010, 2011).

Nas maternidades estudadas, a intenção de contracepção após o parto não foi discutida durante o pré-natal ou até o momento da aplicação do questionário por 71% das puérperas. Contudo, 98% das puérperas referiram pretender utilizar algum método contraceptivo futuro, embora 22% desconhecessem quais poderiam ser utilizados.

Em ambos cenários de estudo, a esterilização foi o método mais intencionado para contracepção futura, correspondendo a 19% do total de respostas. Em contraponto, há uma demanda cada vez maior por reversão da esterilização devido ao arrependimento, evidenciando a necessidade de ações mais efetivas para realização do planejamento familiar, evitando intervenções cirúrgicas desnecessárias (FINER; HENSHAW, 2006).

A escolha do método contraceptivo deve ser feita preconizando o desejo consciente de cada mulher, de modo que tenham conhecimento pleno de todas suas opções, mas, também, se levando em conta a segurança para sua saúde e seus critérios de elegibilidade. Entre os métodos considerados efetivos estão a esterilização e DIU, ACO e IM, estando todos estes com Índice de Pearl menor que 1, não sendo necessárias associações entre eles. Em contrapartida, métodos comportamentais são considerados pouco efetivos para serem utilizados exclusivamente, com os maiores valores de Índice de Pearl dentre todos os métodos (FEBRASGO, 2015; FINER; HENSHAW, 2006).

A respeito das orientações recebidas sobre contracepção, 77 mulheres disseram

se sentir bem informadas pelos seus médicos. Todavia, houve relato de uso anterior ou a pretensão de utilizar a combinação de métodos de maneira inadequada, além de algumas respostas indicando apenas o uso de métodos comportamentais.

Sobre o desejo de amamentar seus filhos, 95 puérperas referiram que pretendiam amamentar, das quais 40 não estabelecerão prazo para o desmame; nas que sugeriam prazo, o tempo médio de aleitamento exclusivo pretendido foi inferior se comparado ao preconizado pela OMS, que recomenda aleitamento materno exclusivo até 6 meses e complementado até, pelo menos, os 2 anos de idade (BUENO, 2013).

Durante os primeiros seis meses pós-parto, o aleitamento materno, se exclusivo e em livre demanda é considerado um método efetivo de contracepção para mulheres cuja menstruação não retornou. Tal método é também conhecido como amenorreia lactacional (LAM) e ocorre como resposta ao reflexo neuro-hormonal deflagrado pela sucção do bebê, que leva à secreção de prolactina e esta, por sua vez, inibe a liberação do hormônio liberador de gonadotrofina, o GnRH, responsável pela ovocitação (SILVA; SANTOS; ARAÚJO, 2017).

Apesar de dados comprovarem sua eficácia, o aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses pós-parto por mulheres cujas menstruações não retornaram não foi referido por nenhuma das puérperas entrevistadas como forma de futura contracepção.

Diante do exposto, é possível deduzir falhas na orientação a respeito da importância do aleitamento ao recém-nascido e à saúde da mulher, o que poderá comprometer a realização de um planejamento familiar efetivo e seguro.

## 5 | CONCLUSÃO

Pode se observar que nas maternidades de baixo e alto riscos obstétricos de Sorocaba, as puérperas entrevistadas não passaram por um aconselhamento a respeito de sua futura contracepção, e, por consequência, não houve a possibilidade de planejamento familiar, refletido através do alto índice de gestações não planejadas. Constatou-se que as mulheres não possuíam o conhecimento que as embasem para a escolha de métodos de contracepção seguros. Do mesmo modo, o planejamento de sua futura contracepção deveria ser realizado ainda durante o pré-natal, permitindo a definição de uma contracepção consciente e discutida com seu médico, aumentando a adesão adequada e o seguimento correto do método de escolha.

A falta dessa interação, mesmo que não seja percebida pelas pacientes, afeta sua saúde com procedimentos ou medicações desnecessárias. É nítido impacto que

uma gestação não desejada ou não programada traz para a mulher, expondo-a aos riscos da gestação, mudando toda a dinâmica familiar, possivelmente comprometendo social e financeiramente seu lar. Com a orientação adequada, feita nos momentos certos e dispoendo das informações disponíveis para uma contracepção segura, permite-se o direito de as mulheres viverem com dignidade e sendo responsáveis e protagonistas de sua saúde.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. I. et al. Código de Nuremberg e Declaração de Helsinki: transformações e atualidades. **EFDeportes.com Rev. Digital**, Buenos Aires, año 18, n. 183, ago. 2013. Disponível em: <<https://www.efdeportes.com/efd183/codigo-de-nuremberg-e-declaracao-de-helsinki.htm>>. Acesso em: 15 ago. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Parto, aborto e puerpério: Assistência Humanizada à mulher**. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva**. Brasília, DF, 2010. (Cadernos de Atenção Básica n. 26)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico**. Brasília, DF, 2002.

BUENO, K. C. V. N. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade para a promoção de saúde da mãe e do bebê**. 2013. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2013.

FARIAS, M. R. et al. Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 50, supl. 2, p. 1-10s, 2016.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Manual de Anticoncepção**. São Paulo, SP, 2015.

FINER, L. B.; HENSHAW, S. K. Disparities in rates of unintended pregnancy in the United States, 1994 and 2001. **Perspect. Sex. Reprod. Health**, v. 38, n. 2, p. 90-6, 2006.

GRASSIOTTO, O. R.; BACHA, A. M. Anticoncepção no puerpério e lactação. In: **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2005. p. 211-4.

JUNQUEIRA, S. M. Sentimentos, percepções, e necessidades da parturiente na sala de parto. São Pulo: **Escola de Enfermagem USP**, 1987.

LANDIS, J. R.; KOCK, G. G. The measurement of observer agreement for contrasts among multinomial populations. **Biometrics**, v. 33, p. 159-174, 1977.

LIMA, C. T. B. et al. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 4, n. 1, p. 71-83, jan/mar. 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisas. Universidade Johns Hopkins. Escola Bloomberg de Saúde Pública. Centro de Programas de Comunicação, Projeto INFO. **Planejamento familiar: um manual global para profissionais da saúde**.

Baltimore: JHU, 2007. 388 p.

PARREIRA, B. D. M.; SILVA, S. R.; MIRANZI, M. A. S. Intenção de uso de métodos anticoncepcionais entre puérperas de um hospital universitário. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. 150-157, jan/mar 2011.

PARREIRA, B. D. M.; SILVA, S. R.; MIRANZI, M. A. S. Métodos anticoncepcionais: orientações recebidas por puérperas no pré-natal e puerpério. **Ciênc. Cuid. Saúde**, v. 9, n. 2, p. 262-268, 2010.

SANCHES, N. C. **Gravidez não planejada**: a experiência das gestantes de um município do interior do estado de São Paulo. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013

SIEGEL, S.; CASTELLANI, N. J. **Estatística não paramétrica para ciências do comportamento**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

SILVA, L. L.; SANTOS, V. L. M.; ARAÚJO, M. Z. O aleitamento materno como método contraceptivo natural. In: CONGRESSO NACIONAL DE PRÁTICAS EDUCATIVAS, 1., 28-30 set. 2017, Campina Grande. **Anais eletrônicos...** Disponível em: <[https://www.editorarealize.com.br/revistas/coprecis/trabalhos/TRABALHO\\_EV077\\_MD1\\_SA18\\_ID555\\_21082017131758.pdf](https://www.editorarealize.com.br/revistas/coprecis/trabalhos/TRABALHO_EV077_MD1_SA18_ID555_21082017131758.pdf)>. Acesso em: 15 mar. 2018.

## 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

Adequação 30, 99, 101, 102

Adesão à medicação 10, 19

Adolescentes 1, 5, 191, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 287, 288, 290, 293, 294, 295, 296

Anastomose de Riché-Cannieu 45

Anatomia regional 45

Antioxidantes 66, 67, 68, 71, 72, 122, 123, 124, 128, 129, 130, 252, 254, 255, 260

Antioxidantes naturais 66, 68, 72, 124, 260

Atenção farmacêutica 79, 88

Atenção primária à saúde 79, 92, 94

### B

Bactérias 275, 276, 277, 279, 280, 281, 282, 283, 284

Biomarcadores 145, 147, 150, 151

Biomateriais 133, 135, 143, 209, 210

### C

Cafeína 178, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202

Calcâneo 179, 180

Carne 100, 297, 298, 299, 300, 301

Ceasalpinia pulcherrima 203, 204

Chá 157, 195

Comportamento 37, 40, 145, 151, 192, 288, 294

Contraceção 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Cuidador 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274

Cuidadores 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272

### D

Degelo 255, 297, 298, 299, 301

Desmame 190, 222, 224, 225, 228, 229, 230, 231

Diabetes Mellitus 33, 53, 72, 79, 80, 81, 86, 89, 243, 244, 250, 251, 264, 269

Distúrbios osteomuscular 234

Doença do refluxo gastroesofágico 56, 57, 58, 62, 64, 65

Doença renal crônica 32, 33, 35, 39, 40, 41, 43, 264, 265, 269, 272, 273, 274

## E

Educação em saúde 287, 289, 294, 295, 296

Estresse oxidativo 66, 71, 72, 73, 74, 122, 123, 124, 128, 130, 252, 254

## F

Fabricação 209, 210, 211, 212

Fator de proteção solar 252, 255, 256, 258, 259, 262

Fatores de risco 40, 61, 62, 63, 89, 92, 93, 96, 154, 222, 229, 230, 231, 233, 241, 245, 287, 294, 295, 296

Fitoterapia 31, 77, 157, 178

Foeniculum vulgare 156, 157, 158, 159, 160, 161, 168, 169, 170, 174

## G

Galactomanana 203, 204, 205, 206, 207, 208

Gestação 51, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 177, 181, 182, 184, 185, 188, 189, 191

## H

Hemodiálise 32, 34, 35, 40, 41, 43, 44, 263, 264, 265, 266, 269, 270, 273, 274

Higiene 99, 103, 147, 246, 249, 265, 269, 270, 271

Hipertensão arterial 34, 37, 38, 39, 57, 109, 269

HIV 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20

Hospital 1, 2, 4, 5, 6, 12, 32, 33, 34, 35, 36, 44, 56, 57, 59, 109, 181, 182, 184, 189, 192, 223, 232, 263, 264, 265, 275, 276, 277, 278, 280, 281, 284, 285, 286, 303

## I

Ibuprofeno 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Identificação humana 180

Implantes biomédicos 133, 134

Implantes dentários 209, 210

Insuficiência cardíaca 8, 59, 104, 105, 119, 120, 121

Insuficiência renal crônica 34, 36, 59, 263, 266, 269, 274

Insumo vegetal 252

## L

Lauraceae 122, 123, 124, 129, 130, 131, 132

Lesões por esforço repetitivo 146, 234

## M

Medicina legal 180

Myrtaceae 66, 67, 68, 74, 75, 76

## O

Obesidade 34, 56, 57, 60, 61, 63, 72  
Oftalmopatias 1  
Osseointegração 133, 134, 135, 136, 142, 209, 210, 211, 213  
Oxidação eletrolítica a Plasma (PEO) 210  
Oxidação por plasma eletrolítico 133, 134, 136, 137, 142, 143

## P

Pé diabético 243, 244, 245, 246, 250, 251  
Pescados 99, 100, 102, 103, 299, 301  
Pesquisa sobre serviços de saúde 1  
Peumus boldus 31, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 167, 177  
Planejamento familiar 181, 183, 189, 190, 191  
Plantas 21, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 67, 68, 72, 124, 127, 128, 131, 156, 157, 158, 177, 178, 257  
Plantas medicinais 22, 23, 24, 25, 30, 31, 156, 157, 158, 177, 178  
Potencial antioxidante 66, 68, 72, 73, 122, 125, 128, 129, 132, 252, 260  
Prevenção 7, 8, 10, 64, 66, 67, 68, 71, 74, 80, 111, 122, 124, 235, 236, 240, 243, 244, 245, 246, 250, 252, 253, 257, 260, 261, 284, 294, 295  
Professores 145, 147, 150, 153, 154, 155, 287, 289, 295  
Puerpério 181, 182, 183, 189, 191, 192, 224

## Q

Qualidade de vida 11, 16, 18, 19, 20, 41, 57, 63, 79, 80, 81, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 104, 106, 110, 111, 119, 120, 124, 133, 134, 145, 153, 154, 235, 241, 245, 253, 263, 265, 269, 274  
Questionário 9, 12, 13, 90, 91, 94, 95, 96, 107, 108, 110, 111, 119, 145, 147, 148, 181, 184, 186, 189, 233, 236, 241, 246, 266, 289, 290, 291

## R

Rendimento da galactomanana 203, 204, 207  
Revestimento cerâmico 136, 138, 210, 212  
Rotulagem 22, 24, 25, 28, 29, 30, 31

## S

Saúde de populações indígenas 1  
Serviços de alimentação 297, 301  
Síndrome de imunodeficiência adquirida 10  
Síndrome do Túnel Carpai 45  
Sobrevida 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 111  
Substâncias fenólicas 71, 122, 128

## T

Tabagismo 34, 35, 38, 59, 60, 61, 62, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296

Terapêutica 11, 19, 22, 23, 31, 35, 86, 88, 113, 114, 244, 247

Teratogênese 157, 158, 178

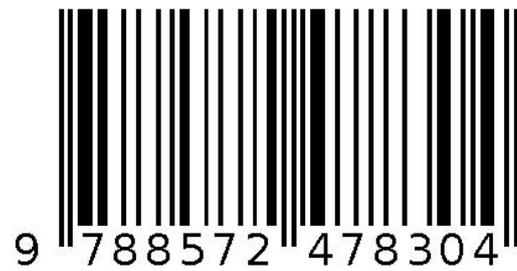
Titânio 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 219

Transtornos traumáticos 234

Tratamento de superfícies 133, 134, 136

Trato urinário 33, 275, 276, 284, 285

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-830-4



9 788572 478304