



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

3

Francisca de Fátima dos Santos Freire
(Organizadora)


Ano 2021



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

3

Francisca de Fátima dos Santos Freire
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Francisca de Fátima dos Santos Freire

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços e cuidados em saúde 3 / Organizadora Francisca de Fátima dos Santos Freire. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-200-2

DOI 10.22533/at.ed.002211806

1. Saúde. I. Freire, Francisca de Fátima dos Santos (Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A obra “Organização Serviços e Cuidados em Saúde”, consiste em uma série de livros da Atena Editora, que tem como objetivo primeiro a discussão de temas científicos, com ênfase na produção da saúde: na gestão e na linha de cuidado da saúde pública. As publicações que compõem esse ensaio são frutos de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa que resistem na defesa da ciência.

A temática arrolada nos instiga a profundas reflexões e inquietações. Iremos apresentar de forma categorizada e interdisciplinar em quatro volumes. As produções nascem dos estudos, pesquisas, relatos de experiência e/ou revisões que perpassam nos diversos cenários que se produzem saúde, quer seja na gestão ou na atenção.

O primeiro seguimento é destinado a uma análise das estratégias de gestão que são adotadas na Organização dos Serviços e Cuidados em Saúde, destacando-se os desafios e limitações enfrentados pelos atores sociais que estão imersos nos pontos de atenção a saúde. Entendemos, que o cuidado em saúde possui diversos significados e é constituído das ações de profissionais de saúde. No contexto do cenário do Século XXI, com as motivações da Pandemia da Covid-19, se faz imperativo o conhecimento, a habilidade, a resolutividade e a luz ética para gerir saúde, na perspectiva da integralidade do cuidado, no intuito de garantir a qualidade da atenção.

Na segunda seção a ênfase da discussão é direcionada as estratégias da linha de cuidado na atenção primária, secundária e terciária, atentando-se para as estratégias de cuidado para as minorias, para os pacientes críticos e para a reabilitação. Os resultados e discussões defendidos sinalizam a necessidade do fortalecimento das Políticas Públicas, no sentido do financiamento e suporte da rede, para que o objetivo pleiteado possa ser cumprido, tentando diminuir a grande lacuna das iniquidades ainda presentes em nossa sociedade.

No terceiro volume têm destaque o Programa de Atenção Integral a Saúde do Adulto (PAISA), destaca-se que a população adulta e idosa vem apresentando nas últimas décadas um significativo aumento. Assim, justifica-se o espaço de discussão das interfaces da saúde do adulto, com destaque a temas relacionados a violência no trânsito, saúde do trabalhador, terapia antimicrobiana, reabilitação na Covid-19, dentre outros temas tão necessários para o meio acadêmico e social.

O último seguimento, têm destaque as contribuições da Política Nacional de Saúde Mental, a Integralidade do Cuidado e a Política de Humanização na Atenção Psicossocial, enfatizando as contribuições da efetivação de tal política, além disso, essa política visa à constituição de uma rede de dispositivos diferenciados que permitam a atenção ao portador de sofrimento mental no seu território e ainda, ações que permitam a reabilitação psicossocial por meio da inserção pelo trabalho, cultura e lazer. Reafirmando, assim, a

necessidade da formação profissional permanente, que instigue o trabalhador da saúde a reinventar suas ações e ressignificar seus saberes e práticas, criando outras estratégias de cuidado, provocando reflexões contínuas e instituindo mais saberes e práticas que visam a superar os entraves descritos anteriormente.

Que a luz da ciência te incomode profundamente, para que consiga mergulhar na apreciação dos diversos temas instigantes que seguem e que assim, o aprendizado possa contribuir para o aperfeiçoamento do ser e das práticas a exercerem em cada espaço que estiverem, por mais longínquo que seja. 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.

Francisca de Fátima dos Santos Freire

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ANGIOEDEMA CAUSADO POR MEDICAMENTOS INIBIDORES DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA

Ana Letícia Rossetti Bento
Andressa Assis Machado
Bruna Loss de Souza
Camilla Fazolin Amorim
Líria Pimenta Dias
André Nunes de Carvalho e Castro
Paulo Fernandes Corrêa
Bernardo Carneiro de Sousa Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.0022118061

CAPÍTULO 2..... 13

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS

Lenice Renz
Andreia Ferreira da Silva
Uziel Ferreira Suwa

DOI 10.22533/at.ed.0022118062

CAPÍTULO 3..... 26

AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ESTOMATOLOGIA DA CIDADE DE MAPUTO – MOÇAMBIQUE, 2016

Lorena Antónia de Avelino Lopes
Maria Rejane Ferreira da Silva
Eduarda Ângela Pessoa Cesse

DOI 10.22533/at.ed.0022118063

CAPÍTULO 4..... 43

AVALIAÇÃO DO EFEITO GASTROPROTETOR DE IBP'S EM PACIENTES UTILIZANDO AINES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Rosa Crisci
Carolina Bernardo Ribeiro
Jessica de Moura Ferreira
Raissa de Paula Cardoso
Wilson Roberto Malfará

DOI 10.22533/at.ed.0022118064

CAPÍTULO 5..... 55

ANÁLISE DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO ENVOLVENDO CICLISTAS EM RIBEIRÃO PRETO/SÃO PAULO

Adrieli Letícia Dias dos Santos
André Lucirton Costa

DOI 10.22533/at.ed.0022118065

CAPÍTULO 6	68
BIÓPSIA TRANSORAL DO CORPO VERTEBRAL C2: UMA VIA ALTERNATIVA PARA LESÕES DE CABEÇA E PESCOÇO	
Renato Barboza da Silva Neto Luís Marcelo Ventura	
DOI 10.22533/at.ed.0022118066	
CAPÍTULO 7	74
AVALIAÇÃO DO USO DE <i>MENTHA PIPERITA</i> COMO REPELENTE ALTERNATIVO EM CREMES E AROMATIZADORES NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM – MG	
Gabriella Alves Maurício Larissa Cristina Morais Resende Adriana Mara Vasconcelos Fernandes de Oliveira Luciana Godoy Pellucci de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.0022118067	
CAPÍTULO 8	79
AÇÕES PREVENTIVAS ADOTADAS PELA UNIDADE DE REABILITAÇÃO FÍSICA DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS	
Maria Vitória de Lima Dal Forno	
DOI 10.22533/at.ed.0022118068	
CAPÍTULO 9	84
A UTILIZAÇÃO DE CANNABINÓIDES NA FISIOPATOLOGIA DERMATOLÓGICA - UMA NOVA PERSPECTIVA DE TRATAMENTO	
Thaise Nascimento de Souza Zaniele Ferreira de Abreu Tibério Cesar Lima de Vasconcelos	
DOI 10.22533/at.ed.0022118069	
CAPÍTULO 10	92
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA PARALISIA FACIAL DECORRENTE DE SÍNDROME GENÉTICA NÃO IDENTIFICADA: RELATO DE CASO	
Wânia Lúcia Poubel Amanda José da Silva Manoella Silvério Figueira Nicolly Pereira Hubner	
DOI 10.22533/at.ed.00221180610	
CAPÍTULO 11	102
AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO EM PROTEÇÃO RADIOLÓGICA NA COMUNIDADE ACADÊMICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL	
Mônica Oliveira Bernardo Maria Luiza Coelho Gozzano Flávio Morgado Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos Cibele Isaac Saad Rodrigues	

Fernando Antônio de Almeida
DOI 10.22533/at.ed.00221180611

CAPÍTULO 12..... 114

DISFUNÇÃO NAS CÉLULAS T REGULATÓRIAS FAVORECE HAM/TSP EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HTLV-1: UMA REVISÃO NARRATIVA

Greice Carolina Santos da Silva
Ana Carolina Marinho Monteiro Lima
Luciane Amorim Santos
Luana Leandro Gois

DOI 10.22533/at.ed.00221180612

CAPÍTULO 13..... 129

CONSIDERAÇÕES SOBRE A EJACULAÇÃO PRECOCE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVIRUS – COVID-19

Katiuscia Leão

DOI 10.22533/at.ed.00221180613

CAPÍTULO 14..... 140

UTILIZAÇÃO DE ESCORES NÃO-INVASIVOS NA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO-ALCOÓLICA

Laísa Simakawa Jimenez
Elinton Adami Chaim
Everton Cazzo

DOI 10.22533/at.ed.00221180614

CAPÍTULO 15..... 149

INTEGRALIDADE NO PRÉ-NATAL SOB A PERSPECTIVA DE PUÉRPERAS EM UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Ildiane Aparecida Gonçalves
Amanda Mota Pacheco
Tatiane Celeiro Nascimento
Maria Augusta Coutinho de Andrade Oliveira
Luisa Carvalho Vieira
Ronan Prudente de Oliveira
Mabelle Fragoso de Souza
Sara Ferreira Ribeiro
Rafael Caneschi de Souza
Amanda Fontes de Carvalho Pinto
Fernando Gravina Fortuci Lopes

DOI 10.22533/at.ed.00221180615

CAPÍTULO 16..... 163

SOBRECARGA DE CUIDADOS DECORRENTE DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis
Rosane Maria Sordi

Rochelly Gomes Hahn

DOI 10.22533/at.ed.00221180616

CAPÍTULO 17..... 171

TERAPIA ANTIMICROBIANA: AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO ACADÊMICA EM DIFERENTES CURSOS DA SAÚDE

Fabiana Tonial

Gabrieli Taís Welter

Henrique Perosa Scapin

Mônica Manica

Rodrigo Alberton da Silva

Gabriela Spessatto

DOI 10.22533/at.ed.00221180617

CAPÍTULO 18..... 182

LEVANTAMENTO DE CASOS DE ACIDENTES OFÍDICOS NAS CIDADES DE ABADIA DOS DOURADOS, ESTRELA DO SUL E IRAÍ DE MINAS

Maria Eduarda Fernandes Borges

Dayanne Cristina Luiza de Lima

Cássio Resende de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.00221180618

CAPÍTULO 19..... 195

MEASURING THE STRUCTURAL VALIDITY OF TWO NORDOFF-ROBBINS SCALES FOR A PATIENT WITH TUBEROUS SCLEROSIS

Aline Moreira Brandão André

Cristiano Mauro Assis Gomes

Cybelle Maria Veiga Loureiro

DOI 10.22533/at.ed.00221180619

CAPÍTULO 20..... 213

MÉTODOS DE AQUECIMENTO UTILIZADOS NA PREVENÇÃO DE HIPOTERMIA NO NEONATO PRÉ-TERMO NO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Graziele de Sousa Costa

Luciana Moraes de Oliveira

Suzane Laura Silva de Carvalho

Raquel Alves Carvalho

Marília Rosendo Rodrigues Soares

Mara Wanessa Lima e Silva

Marana da Silva Lial

Nathaly Marques Santos

Mickaelle Bezerra Calaça

DOI 10.22533/at.ed.00221180620

SOBRE A ORGANIZADORA..... 223

ÍNDICE REMISSIVO..... 224

AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ESTOMATOLOGIA DA CIDADE DE MAPUTO – MOÇAMBIQUE, 2016

Data de aceite: 01/06/2021

Lorena Antónia de Avelino Lopes

FIOCRUZ/Centro de Pesquisa Aggeu Magalhaes – INS. Mestranda em Sistemas de Saúde
Maputo-Moçambique

Maria Rejane Ferreira da Silva

Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães.
Doutora em Saúde Pública
Recife/PE

Eduarda Ângela Pessoa Cesse

Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães.
Doutora em Saúde Pública
Recife/PE

RESUMO: Objetivo: Avaliar as condições de funcionamento dos serviços de Estomatologia na Cidade de Maputo. Métodos: Estudo descritivo de corte transversal, em 11 serviços de estomatologia da cidade de Maputo, utilizando como abordagem metodológica a avaliação normativa, a partir de um questionário do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ- AB) do Brasil, adaptado a realidade de Moçambique. Resultados: Dos 11 serviços avaliados, 54,9% dos profissionais que trabalhavam neles tinham experiência de 3 a 6 anos de serviço, 81,8% possuíam amalgamador, 90,9% tinham amalgama em capsulas. 90,9% dos pacientes atendidos nos serviços são de demanda espontânea. 81% dos usuários referiu que o horário de funcionamento do atendimento dentário atende as suas necessidades, 64,3%

referiu ser bom o cuidado que recebe da equipe de saúde oral. Falta de Infraestrutura adequada, equipamentos em mau estado e insumos odontológicos escassos, foi um grande elemento crítico na qualidade dos serviços. Conclusão: Os Serviços de Estomatologia da cidade de Maputo são uma realidade relativamente nova ainda em construção com particularidades distintas, mas quando avaliados em conjunto retratam as conquistas obtidas desde a sua implantação. Apesar desses serviços apresentarem várias lacunas no que diz respeito ao seu funcionamento e abrangência suas atividades têm assegurado o atendimento básico a parte da população, minimizando dores e sofrimentos. A falta de infraestrutura adequada é um limitante da qualidade do atendimento; a necessidade de compra de senhas produz iniquidade de acesso e, a falta de registros que comprovem ação integrada a saúde impossibilita um planejamento eficiente.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação de serviços de saúde, saúde oral, gestão de qualidade e acesso, satisfação do usuário.

AVALIATION DE LOS SERVICIOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA CIUDAD DE MAPUTO – MOÇAMBIQUE, 2016

RESUMEN: Objetivo: Evaluar las condiciones de operación de los servicios de Estomatología en la ciudad de Maputo. Métodos: Estudio descriptivo de corte transversal, en 11 servicios de la ciudad de la ciudad de Maputo, utilizando como enfoque metodológico a la evaluación normativa, de un cuestionario del Programa Nacional de Mejoramiento de Acceso y Calidad de Atención

Básica (PMAQ-AB) de Brasil, adaptado a la realidad de Mozambique. Resultados: De los 11 servicios evaluados, 54.9% de los profesionales que trabajaron en ellos tenían experiencia de 3 a 6 años de servicio, 81. el 8% tenía amalgamator, 90.9% tenía amalgamación en cápsulas. 90.9% de los pacientes atendiendo a los servicios son una demanda espontánea. El 81% de los usuarios dijo que las horas de trabajo de la atención dental satisfacen sus necesidades, 64.3% dice que es bueno el cuidado que recibe el equipo de salud oral. La falta de infraestructura adecuada, de equipos de mal estado y de escasos insus odontológicos, era un elemento crítico importante en la calidad de los servicios. Conclusión: Los Servicios de Estomatología de la Ciudad de Maputo son una realidad relativamente nueva en construcción con destinos, pero cuando se evalúan juntos retratan los logros obtenidos desde su despliegue. Aunque estos servicios presentan varias lagunas respecto a su funcionamiento y abarcan sus actividades han asegurado el cuidado básico de la parte de la población, minimizando el dolor y el sufrimiento. La falta de infraestructura adecuada es una limitación de la calidad de la atención; la necesidad de adquirir contraseñas produce inequidad de acceso y la falta de registros que proporciona una acción sanitaria integrada hace imposible la planificación eficiente.

PALABRAS CLAVE: Evaluación de servicios de salud, salud oral, gestión de calidad y acceso, satisfacción del usuario.

EVALUATION OF THE STOMATOLOGY SERVICES IN MAPUTO CITY – MOZAMBIQUE, 2016

ABSTRACT: Objective: Evaluate the operating conditions of the services of Estomatology in Maputo City. Methods: Descriptive study of cross-cutting, in 11 city services of the city of Maputo, using as methodological approach to normative evaluation, from a questionnaire of the National Program for Improvement of Access and Quality of Basic Attention (PMAQ-AB) of Brazil, adapted to the reality of Mozambique. Results: Of the 11 services assessed, 54.9% of the professionals who worked on them had experience of 3 to 6 years of service, 81. 8% had amalgamator, 90.9% had amalgamation in capsules. 90.9% of the patients attending the services are spontaneous demand. 81% of the users said that the working hours of dental care meet their needs, 64.3% said to be good the care that receives the oral health team. Lack of adequate infrastructure, poor-state equipment and scarce odontological inputs, was a major critical element in the quality of services. Conclusion: The City of Maputo's Estomatology Services is a relatively new reality still under construction with destinations, but when evaluated together portrays the achievements obtained since its deployment. Although these services present several gaps with regard to their functioning and span their activities have ensured basic care for the part of the population, minimizing pain and suffering. The lack of adequate infrastructure is a limiting quality of care; the need to purchase passwords produces inequity of access and, the lack of records that provides integrated health action makes it impossible for efficient planning.

KEYWORDS: Evaluation of health services, oral health, quality management and access, user satisfaction.

INTRODUÇÃO

Moçambique possui mais de 26 milhões de habitantes. No país existem 1500 unidades sanitárias, das quais apenas 227 possuem Serviços de Estomatologia, o que corresponde a 15% do total de unidades sanitárias focada na saúde oral. Nessas unidades trabalham cerca de 389 profissionais, o que evidencia a baixa cobertura de serviços oferecidos a população¹.

As doenças orais afetam 3,9 bilhões de pessoas mundialmente, e a cárie não tratada em dentes permanentes corresponde a 35% da prevalência global para todas as idades. As doenças orais são as mais comuns de todas as doenças evitáveis. Este fato é muito preocupante e esforços redobrados devem ser feitos para aumentar a conscientização sobre a importância da saúde oral para os formuladores de políticas².

A cárie dentária é considerada um problema de saúde pública no país. Informações publicadas pela imprensa moçambicana indicam que dos mais de 600 mil pacientes com problemas dentários que são atendidos nos Serviços de Estomatologia, 70% fazem extrações de dentes devido a cárie dentária. A explicação para o problema encontra-se na falta de material odontológico, insuficiência de recursos humanos, exiguidade financeira, falta de estratégias e políticas de saúde oral, além da inexistência de um banco de dados para definição de ações concretas de saúde oral³.

A falta de serviços de saúde estruturados para cobertura da população, sobretudo, para realização de ações preventivas, também resulta no desconhecimento dos cidadãos sobre ações simples individuais e as orientadas pelos serviços de saúde, que podem contribuir com a redução das cáries. Isso traz como consequência o aumento do número de indivíduos desdentados, pois a procura pelos serviços ocorre somente em casos em que já não é mais possível a correção do problema, levando a perda dentária e consequentemente diminuição da qualidade de vida.

Se por um lado há uma baixa cobertura na população por serviços de estomatologia, por outro, os que existem não são submetidos a avaliações. A avaliação em saúde oral em Moçambique ainda não está institucionalizada.

A avaliação em saúde é uma poderosa estratégia para dar suporte ao planejamento e a tomada de decisões no sistema de saúde. Seu propósito é a identificação de problemas e a reorientação de ações e serviços desenvolvidos, avaliar a incorporação de novas políticas sanitárias na rotina dos profissionais e mensurar o impacto de ações implementadas pelos serviços e programas sobre o estado de saúde da população⁴

O sistema de saúde Moçambicano passou por um processo de reforma na década de 1970. Com a independência do país em 1975 houve a necessidade de implantação de um sistema de saúde que respondesse as necessidades básicas da população, uma vez que o sistema anterior era voltado para os colonizadores.

Houve esforços traduzidos em políticas para mudança do sistema de saúde. Estes

esforços incluíram também a reforma na saúde oral através da implantação de um sistema de saúde oral. Em 1986, no âmbito da odontologia, as ações e programas foram descritos na “Estratégia Nacional para Saúde Oral Para o ano 2000”. Esta estratégia foi o ponto de partida para a criação de políticas de saúde oral e a implantação de um sistema de saúde oral, o que não veio a acontecer. No entanto, houve esforços para a execução das ações e programas para a formação de um sistema de saúde oral concentrados na capital do país (Maputo).

Após três décadas da edição do documento acima citado, não foram identificados dados literários de avaliação dos serviços de estomatologia no país.

Nesse sentido, o enfoque da presente pesquisa baseou-se na avaliação do funcionamento serviços de estomatologia da cidade de Maputo, a fim de contribuir com um sistema de saúde oral, de maneira a auxiliar na tomada de decisão dos gestores da saúde oral, respondendo as seguintes questões de pesquisa:

1. Como é o processo de trabalho nos serviços de estomatologia na cidade de Maputo?
2. Os serviços de estomatologia de Maputo estão adequadamente equipados?

Quais os elementos críticos e potencializadores do acesso e da qualidade de assistência das unidades avaliadas?

MÉTODOS

Estudo descritivo de corte transversal, focado em 11 serviços de estomatologia da cidade de Maputo, utilizando como abordagem metodológica a avaliação normativa.

A pesquisa foi realizada em Maputo capital de Moçambique. A cidade de Maputo está localizada no sul de Moçambique, a oeste da Baía de Maputo, no Estuário do Espírito Santo, onde desaguam os rios Tembe, o Umbeluzi, o Matola e o Infulene. Está situada a uma altitude média de 47 metros acima do nível do mar. O município limita-se entre as latitudes 25° 49' 09" S (extremo norte) e 26° 05' 23" S (extremo sul) e as longitudes 33° 00' 00" E (extremo leste - considerada a ilha de Inhaca) e 32° 26' 15" E (extremo oeste). O município de Maputo possui área de 346,77 km² e faz divisa com o distrito de Marracuene, a norte; o Município da Matola, a noroeste e oeste; o distrito de Boane, a oeste, e o distrito de Matutuíne, ao sul, todos pertencentes à província de Maputo. A cidade de Maputo está situada a 120 km da fronteira com a África do Sul e 80 km da fronteira com a Suazilândia.

O estudo foi realizado no período de 28 de Novembro a 28 de Dezembro 2016. Nos dias úteis, no horário das 7:30h as 15:30h.

Os sujeitos do estudo foram agrupados em 2 grupos:

- O profissional responsável pelo serviço de estomatologia;
- Usuários, que foram escolhidos por conveniência, isto é o pesquisador selecio-

nou os elementos a que tem acesso admitindo que estes possam representar o universo⁵.

- Em cada uma das unidade de estomatologia, foram entrevistados entre 2 e 4 usuários.

Profissionais: foram incluídos médicos ou técnicos de saúde oral responsáveis pelo serviço;

Usuários: foram incluídos no estudo usuários na faixa etária de 18 a 45 anos que são atendidos nos serviços de estomatologia e que aceitaram participar do estudo.

As variáveis do estudo foram

- a. Profissão (medico dentista, Tecnico de estomatologia);
- b. Experiência de trabalho (0, 2, 3, 6, 10 ou mais anos de serviço);
- c. Planejamento de trabalho (Fazem, não Fazem);
- d. Equipamentos (Sim, Não);
- e. Insumos (Sim, Não);
- f. Agendamento de pacientes (Livre demanda, demanda expontanes)
- g. Atenção as mulheres gravidas (Sim, Não)
- h. Atencao a crianças menores de 5 anos (Sim, Não)
- i. Saude escolar (Sim, Não)
- j. Procedimentos odontológicos (Sim, Não)
- k. Percecao dos usuários (Sim, Não)
- l. Satisfação do usuário (Muito bom, Bom, Regular, Mau, Não Sabe/ Não respondeu)
- m. Elementos potencializadores;
- n. Elementos críticos.

O estudo utilizou como técnicas de coleta de dados a *observação participante (OP)* e a aplicação de um instrumento de pesquisa do tipo *questionário*.

O questionário deste estudo foi elaborado a partir do instrumento de avaliação da saúde mais perto de você – acesso e qualidade, produzido pelo Ministério da Saúde do Brasil para o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-2° ciclo) e adaptado a realidade de Moçambique⁶. Uma das vantagens dessa adequação é o fato do instrumento original estar escrito em língua portuguesa, idioma

também falado em Moçambique. Este instrumento foi organizado em 3 etapas:

- Etapa I – avaliação do serviço de estomatologia, cujas questões estão direcionadas para a realização do censo de infraestrutura do serviço;
- Etapa II – entrevista com o profissional sobre o processo de trabalho e a verificação de documentos direcionadas para a avaliação do setor;
- Etapa III – entrevista com o usuário no serviço sobre a satisfação, condições de acesso e utilização dos serviços.

Os dados coletados foram organizados em três bancos de dados, de acordo com as três etapas do instrumento de coleta de dados. Para a análise dos dados as variáveis foram agrupadas nos seguintes itens contidos no formulário de coleta: infraestrutura, equipamentos e insumos dentários, processo de trabalho dos serviços e percepção dos usuários sobre o serviço. Utilizou-se o software IBM SPSS versão 22 para obtenção de frequências absolutas e relativas, a luz das quais foram elaborados os resultados do estudo, cuja exploração e descrição procuramos contribuir para o melhoramento da gestão e servir como base para novos estudos.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de Bioética em saúde do Instituto Nacional de Saúde (parecer nº148/CIBS-INS/2016) não havendo conflito de interesses entre os pesquisadores envolvidos no projeto pesquisado. As instituições concederam as cartas de anuência. Aos participantes foi apresentado e solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, antecedido de uma explicação detalhada do objetivo do estudo. Este termo foi lido entendido e assinado em 2 vias onde uma ficou com o participante e a outra com o investigador. A participação no estudo foi de caráter voluntário, foi assegurado ao participante o direito de desistir, em qualquer momento da pesquisa.

RESULTADOS

Foram entrevistados 11 profissionais de saúde oral, responsáveis pelos SE. Desses 9 eram odontólogos e os restantes 02 eram técnicos de estomatologia. A maioria dos profissionais (54,9%) tinham experiência entre 3 a 6 anos de serviço. Constatamos também, que do universo dos entrevistados 81,8% faz o planejamento de suas atividades no serviço. Este planejamento inclui, a demarcação do número de doentes atendidos diariamente, a marcação de consultas de retorno, a organização dos dias para a realização das atividades de saúde escolar e o circuito de esterilização dos materiais dentários.

A ausência de equipamentos importantes como amalgamadores, fotopolimerizadores e ultrassom odontológico, foi identificada em 18,2%, 34,4% e 45,5% dos SE, respectivamente.

Equipamento			n = 11
		n	%
Amalgamador	Sim	9	81.8
Autoclave	Sim	2	18.2
Cadeiras Odontológicas	Sim	11	100.0
Peça de alta rotação	Sim	11	100.0
Peça de baixa rotação	Sim	9	81.8
Compressor de ar com válvula de segurança	Sim	11	100.0
Ultrassom odontológico	Sim	6	54.5
Fotopolimerizador	Sim	7	63.6

Tabela 1: Equipamentos odontológicos disponíveis nos Serviços de Estomatologia Maputo, 2016.

Observamos durante o estudo que a maioria dos serviços foram implantados em antigos gabinetes médicos, e adaptados para serem serviços de estomatologia.

Em alguns serviços observamos sinais de falta de manutenção. No centro de saúde do Porto, por exemplo, centro situado na baixa da cidade de Maputo, as infraestruturas estão degradadas com infiltração nas paredes, fios elétricos expostos, sem água canalizada, não possuía ar condicionado. Além disto, não oferecia privacidade aos usuários, e no que refere aos equipamentos, as duas cadeiras não realizavam movimentos nem de subida nem descida, as cuspideiras não funcionavam, e, os refletores estavam avariados.

Quanto aos insumos odontológicos, constatamos a disponibilidade de materiais restauradores como amalgama em cápsulas em 90,9% dos serviços, em 63,6% de resinas compostas fotopolimerizáveis, material restaurador temporário em todos serviços e em 72,7% dos serviços vários tipos de brocas para o preparo de cavidades dentárias. A proteção dos profissionais durante a execução dos procedimentos odontológicos foi evidenciada onde, o universo dos serviços apresentava equipamento de proteção individual, e caixa de descarte de material perfurante.

É garantida a inexistência da dor durante os procedimentos odontológicos nos serviços sendo que em 90,9% dos serviços encontramos anestésico com vasoconstritor.

A escassez insumos foi observada na maior parte dos serviços estudados.

Insumos	n = 11		
		n	%
Amalgama (cápsula)	Sim	10	90.9
Anestésico com vasoconstritor	Sim	10	90.9
Anestésico sem vasoconstritor	Sim	8	72.7
Brocas diversas	Sim	8	72.7
EPI (máscaras, óculos, luvas, avental, touca)	Sim	11	100.0
Gaze	Sim	11	100.0
Material restaurador temporário	Sim	11	100.0
Caixa de descarte de material perfurante	Sim	11	100.0
Resinas compostas fotopolimerisáveis	Sim	7	63.6

Tabela 2: Insumos odontológicos existentes nos Serviços de Estomatologia. Maputo, 2016.

No que se refere à ação integrada a saúde, observamos que, embora é tão pouco observada a presença de gestantes nos serviços, os profissionais dos 11 SE referem que são oferecidas consultas odontológicas às gestantes e informam as mesmas a necessidade de acompanhamento dentário.

A necessidade de acompanhamento da saúde oral de crianças menores de 5 anos é uma prerrogativa para a manutenção da saúde sendo assim os SE garantem que as mães são informadas sobre a necessidade de acompanhamento dentário das suas crianças e são oferecidos atendimentos a elas, embora não exista comprovação documental.

A escola é o local de aprendizado e definição identidade da criança, sendo assim todos os serviços avaliados realizam atividades de saúde escolar, com o levantamento do número de alunos com necessidade de atendimento clínico de saúde oral e a educação em saúde.

Observamos que numa amostra de 42 usuários entrevistados, a maioria (92,9%) referiu que para obterem atendimento no SE recorrem a compra de senhas.

Embora os profissionais afirmem que atendam a demanda espontânea, dos entrevistados cerca 76.2% afirmaram que nunca receberam atendimento no SE se não tiver senha ou hora marcada, 71,4% disseram ainda, que o horário de atendimento no serviço é fixo, 57.1% que preferia que o atendimento fosse mais cedo pela manhã e 9.5% referiram que o horário de funcionamento do atendimento dentário não atende às suas necessidades.

Percepção do Usuário		n = 42	
		n	%
Há horário fixo de atendimento	Sim	30	71.4
	Não sabe / Não respondeu/ Não lembra	11	26.2
	Não	1	2.4
O horário de funcionamento do atendimento dentário atende as tuas necessidades	Sim	34	81.0
	Não	4	9.5
	Não sabe / Não respondeu/ Não lembra	4	9.5
Para facilitar o seu atendimento o senhor (a) gostaria que o atendimento dentário fosse	Mais cedo pela manhã	24	57.1
	Até as 18 horas	1	2.4
	Horário do almoço	1	2.4
	Aos Sábados	8	19.0
	Não Sabe / Não respondeu/ Não lembra	8	19.0
Como faz para marcar consulta com o dentista	Chega e compra senha	39	92.9
	Marca no dia anterior	2	4.8
	Não sabe/ não lembra	1	2.4
Quando procura atendimento sem hora marcada é atendido	Sim sempre	5	11.9
	Sim algumas vezes	5	11.9
	Nunca	32	76.2

Tabela 3: Percepção dos Serviços de Estomatologia pelos usuários entrevistados. Maputo, 2016

76,2% dos usuários afirmaram que são bem recebidos ao procurar o serviços de saúde oral, 64,3% consideraram ter sido bem assistidos pela equipe de saúde oral, 76,2% afirmaram que sempre recebem orientações dos profissionais sobre os cuidados ter com a sua saúde oral e 92,9% afirmaram que permaneceriam no mesmo serviço.

Satisfação do usuário		n = 42	
		n	%
O cuidado que o senhor recebe da equipe de saúde oral	Muito bom	6	14.3
	Bom	27	64.3
	Regular	2	4.8
	Mau	1	2.4
	Não sabe /não lembra/não respondeu	6	14.3
Mudaria de dentista ou de unidade sanitária	Sim	3	7.1
	Não	39	92.9
Como e recebido ao procurar o serviço de saúde oral	Muito bem	5	11.9
	Bem	32	76.2
	Razoável	1	2.4
	Não sabe /não lembra/ não respondeu	4	9.5

É orientado pelos profissionais de saúde oral sobre os cuidados de saúde oral	Sempre	32	76.2
	A maioria das vezes	2	4.8
	Quase nunca	1	2.4
	Nunca	1	2.4
	Não sabe/não lembra/não respondeu	6	14.3

Tabela 4: Satisfação dos usuários entrevistados pelo Serviço de Estomatologia ofertados. Maputo, 2016

A análise dos resultados permitiu identificar alguns elementos que obstaculizam (críticos) e que potencializam a qualidade e o acesso aos SE.

Deste modo, observamos que a necessidade de compra de senhas, a falta de infraestrutura adequada para o funcionamento do serviço, equipamentos em mau estado de conservação e/ou sem a devida manutenção e insumos odontológicos escassos ou inexistentes tornam-se num obstáculo para o acesso do usuário ao serviço. Por sua vez, um processo de trabalho organizado, dinâmico potencializa o acesso ao serviço pelo usuário.

Ação exercida Tipo de elementos	Elementos potencializadores	Elementos críticos
Acesso aos serviços de estomatologia		Falta de Infraestrutura adequada, equipamentos em mau estado e insumos odontológicos escassos
	Processo de trabalho no serviço de estomatologia	
		Falta de uma Ação integrada a saúde
		A necessidade de compra de senhas para acesso ao serviço ou pagamento para consulta especial
Qualidade dos serviços de estomatologia	Processo de trabalho no serviço de estomatologia	
	A existência Infraestrutura, equipamentos adequados e insumos odontológicos em quantidade suficiente	
		Falta de uma Ação integrada a saúde
	Procedimentos odontológicos	
	Percepção do usuário sobre o serviço	
	Satisfação do usuário	

Quadro 1. Representação dos elementos críticos e potencializadores do acesso e da qualidade dos serviços de estomatologia

DISCUSSÃO

O acesso a saúde oral de qualidade deve ser um direito para todo o cidadão. De acordo com a metodologia utilizada e com a análise dos resultados obtidos podemos concluir que os SE da cidade de Maputo funcionam, não no padrão desejado, mas no que responde as necessidades do cidadão garantindo o alívio da dor e ou agravo de doença.

Dos 11 serviços avaliados, observou-se que a maioria não possui infraestrutura adequada, estando os profissionais a trabalhar em condições inapropriadas e muitas vezes exigindo esforços redobrados da parte deles.

Grande parte dos profissionais responsáveis pelos SE entrevistados queixou-se da falta de condições adequadas de trabalho. No estudo feito no Brasil em Araçatuba (SP) sobre a percepção dos cirurgiões dentistas da rede pública de saúde sobre as condições de trabalho, o autor detectou que a maior parte dos cirurgiões dentistas referiu estar insatisfeitos com as condições físicas de trabalho, resultado semelhante ao encontrado neste estudo⁷.

Observamos que a maioria dos SE apresentam disponibilidade de equipamentos necessários para a realização das ações e serviços de saúde oral. Os equipamentos odontológicos embora existentes, não recebem a devida manutenção, estando uma grande parte em péssimo estado. Este fato limita a realização de procedimentos clínicos relevantes como restaurações dentárias ou raspagens dentárias. Estes procedimentos são essenciais para a melhoria da saúde oral da população, porque além de reduzir a mutilação dentária por exodontia, possibilita a reabilitação bucal. A falta deste procedimento repercute na repressão de atendimentos de muitos casos e consequentes aumentos do número de doenças bucais.

Um estudo desenvolvido no Brasil, no Município de Natal (RN), os autores identificaram que a maioria dos Cirurgiões-dentistas avaliou como razoável o ambiente físico das unidades de saúde que atuam. Os aspectos considerados deficientes foram às categorias estrutura física inadequada e falta de manutenção de equipamentos⁸. Por outro lado, no estudo realizado em Araçatuba (SP) sobre a percepção dos cirurgiões dentistas da rede pública de saúde sobre as condições de trabalho, grande parte dos CD já havia deixado de atender pacientes por quebra de equipamentos, e, 40% deles informaram que os equipamentos estavam em condições ruins ou péssimas de uso⁹.

Em grande parte dos serviços da cidade de Maputo, os insumos odontológicos estavam disponíveis, embora em poucas quantidades, especialmente os utilizados nas restaurações dentárias. Os anestésicos foram relatados como os únicos insumos disponíveis em quantidade suficiente. Notou-se ainda que todos os serviços possuíam equipamentos de proteção individual (EPI), e caixas de descarte de material perfurante, itens estes importantes para a saúde e proteção dos profissionais. A escassez de insumos odontológicos, repercute nas escolhas dos profissionais, levando à não execução de

alguns procedimentos considerados relevantes para a manutenção da saúde bucal dos pacientes por falta de materiais. Em alguns países como por exemplo, o Brasil, o Ministério da Saúde pressupõe que a garantia das infraestruturas necessárias ao funcionamento dos serviços de saúde, assim como a manutenção regular dos insumos necessários para o seu funcionamento, são obrigações comuns a todas esferas do governo⁹.

Consideramos os elementos infraestrutura, equipamentos e insumos, como elementos críticos do acesso aos SE uma vez que infraestrutura com falta de água por exemplo, ou equipamentos como cadeiras odontológicas quebradas e a falta de insumos odontológicos impedem que o usuário tenha acesso ao serviço. Por sua vez, estes elementos potencializam a qualidade dos serviços, pois serviços com infraestrutura adequada com água corrente, ausência de mofo nos lavatórios, equipamentos funcionais como cadeiras que realizam todos movimentos de subida e descida, e insumos em quantidade e qualidade suficiente garantem um atendimento de qualidade a população. O estudo feito no Brasil, nos 12 municípios do Departamento Regional de Saúde XV de São José do Rio Preto/SP demonstrou que a maioria dos CDs já deixaram de atender pacientes do SUS por falta de condições de trabalho, em algum momento de seu exercício profissional, por falta de material de consumo, por equipamento quebrado, por falta de água, por falta de energia ou por outros motivos¹⁰. Demonstrando que o sistema de saúde, em determinadas situações, torna-se fragilizado e inoperante devido a falhas existentes no processo organizacional¹¹

No que se refere ao acolhimento podemos constatar que embora a maior parte dos pacientes atendidos nos SE sejam de demanda espontânea, estes necessitam de senhas para este terem acesso ao serviço. Estas senhas são responsáveis pela determinação do número de pacientes a serem atendidos diariamente por cada serviço, o faz com que exista uma demanda reprimida. Podemos explicar este fato comparando as observações realizadas nas UBS do município de Alagoinhas (BA) que demonstraram que a recepção de pacientes funciona segundo critérios administrativos, como meio para barrar ou limitar a demanda dos serviços e que a prática odontológica não é percebido um processo acolhimento¹². Contudo, é necessário reconhecer também, que o acolhimento, enquanto ferramenta de intervenção, pautando em uma busca pela universalidade do acesso e na avaliação de risco com definição de prioridades, já representa um importante avanço no sentido de humanização da atenção¹³.

Por sua vez, a compra de senhas é alegada devido existência limitada de equipamentos e insumos odontológicos para a realização de procedimentos clínicos. Embora, alguns serviços realizem atendimento especializado mediante pagamento de determinado valor monetário, a chamada consulta especial, o que demonstra a existência de inequidade nos serviços. A compra de senhas e o atendimento especializado mediante pagamento de valor monetário colocam o acolhimento com um elemento crítico de acesso aos SE, uma vez que o objetivo dos serviços públicos é de reduzir os efeitos da desigualdade social. Um estudo feito no Brasil, no encontro sul do Distrito Federal (DF)

sobre o Acesso a serviços odontológicos do SUS, mostrou que há insuficiência de acesso de atenção odontológica de caráter público sobretudo para população de baixa renda¹⁴.

No entanto, o trabalho dos SE deve estar centrado nos principais agravos em saúde oral e no desenvolvimento de ações que garantam o cuidado em ciclos e concisões de vida da população. Nesse sentido, de acordo com a American Dental Association (ADA) – 1995, o atendimento odontológico a gestante, pode ser realizado em qualquer período da gestação, evidenciando que é mais prejudicial para a saúde do bebê a manutenção de infecções que possam existir na cavidade bucal da gestante do que o próprio tratamento instituído¹¹, assim, observamos durante o estudo, que nos SE executada a atenção a mulher grávida, embora não tenha sido possível a comprovação documental desta atividade.

A atenção odontológica nos primeiros anos de vida está relacionada a momentos de educação, troca de experiências, identificação de fatores de risco para doenças orais, acompanhamento da erupção dentária, do crescimento e desenvolvimento crânio-facial e execução de procedimentos preventivos e curativos necessários¹⁵, sendo assim, os profissionais dos SE da cidade de Maputo garantem o atendimento a crianças menores de 5 anos, embora não apresentem prova documental o que põem em dúvida quanto a veracidade do apresentado. Podemos relacionar este fato com o achados do estudo sobre determinantes do não uso de serviços odontológicos por crianças de 5 anos de Montes Claros (MG) que mostra que a maioria de crianças de 5 anos não usou os serviços odontológicos, dentre os que usaram, usaram devido a alguma queixa¹⁶.

O programa de saúde escolar de Moçambique tem como objetivo promover, de forma inclusiva e abrangente a saúde escolar e prevenir doença na comunidade escolar, assegurando um ambiente seguro e saudável, incentivando práticas de vida saudáveis, favoráveis a uma boa aprendizagem e ao crescimento e desenvolvimento harmonioso do aluno¹⁷.

Nesse contexto a educação e a informação sobre os cuidados com a saúde oral tem sido cada vez mais requisitada, considerando o baixo custo e as possibilidades de impacto odontológico no âmbito público e coletivo¹⁸. Assim sendo observamos que nos SE são feitas atividades de saúde escolar. Podemos comprovar as mesmas através dos registros existentes, e observar que é garantido o atendimento a alunos que necessitem de tratamento dentário, o que faz com se tenha atenção e cuidado com a saúde oral desta tenra idade.

Uma vez que o ambiente escolar é considerado o lugar ideal para o desenvolvimento de estratégias que promovam a saúde, dada a sua capilaridade e abrangência, onde atitudes e valores são formados nesse ambiente. Nesse sentido a pratica educativa em saúde está relacionada a elementos que explicam o processo saúde-doença, como as condições objetivas e subjetivas da existência, os direitos sociais, cuja conquista e usufruto dependem do conhecimento e da consciência acerca deles e como acessa-los¹⁹. Embora o estudo desenvolvido por Pimentel no Distrito Sanitário VI em Recife (PE) tenha identificado

dificuldades de realização dos procedimentos coletivos de promoção e prevenção em saúde bucal por parte dos profissionais de saúde oral²⁰.

A ação integrada à saúde foi considerada um elemento crítico tanto do acesso como da qualidade dos serviços. Este fato deve-se a não existência de documentos que comprovem o acesso de mulheres grávidas e/ou de crianças menores de 5 anos de idade questionando a real execução destas atividades. Considerando também que estas atividades devem estar diretamente relacionadas com os demais serviços das unidades de saúde como a pediatria e as consultas pré-natais. Por sua vez, a saúde escolar torna-se um elemento crítico de acesso, pois embora existam registros comprovando a atividade, a sua qualidade é questionável e o acesso aos serviços pelos alunos é condicionado à existência de insumos odontológicos para a realização de procedimentos clínicos e curativos.

Os dados encontrados na pesquisa revelaram que os serviços realizam procedimentos básicos de um consultório dentário, desde procedimentos clínicos como restaurações dentárias e pequenas cirurgias ambulatoriais com enfoque para a drenagem de abscessos e extrações dentárias. Embora a realização de procedimentos odontológicos esteja condicionada a existência de insumos, esta foi considerada um elemento potencializador da qualidade dos serviços uma vez que, a resolução de um agravo de doença evidencia a qualidade do serviço.

Durante o estudo notamos a percepção do usuário em relação aos serviços, evidenciando o seu conhecimento sobre o atendimento, em relação aos horários de funcionamento e o tipo de serviços ofertados.

Nesse sentido avaliação dos serviços de saúde, especialmente os públicos, permite a expressão do usuário, que exerce o controle social. Além disso, a orientação deste tipo de avaliação visa trazer ao cotidiano dos serviços de saúde um aperfeiçoamento que propicie benefício ao próprio usuário, aos profissionais de saúde e a gestão dos serviços²¹.

Assim sendo, a maioria dos usuários entrevistados afirmou que quando atendidos no SE recebe um bom atendimento da equipe de estomatologia. Este fato é comprovado no estudo feito na Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco, onde demonstrou que de um modo geral os usuários estão satisfeitos com os serviços prestados, o que evidencia a satisfação do usuário como um elemento potencializador da qualidade destes serviços²².

O que se observa, na maioria dos estudos dessa natureza é que as respostas são positivas, indicando avaliação favorável a alta satisfação aos serviços odontológicos, que por serem públicos teriam maior probabilidade de serem classificados como de má qualidade, baratos e utilizados por populações de baixa renda. Esses resultados podem dever-se ao fato da baixa expectativa da população atendida, por ser um serviço gratuito ou com preços baixos²¹, o que faz com que seja por questionado um possível viés de gratidão por parte dos usuários entrevistados.

Por outro lado, a acessibilidade foi considerada como um ponto de insatisfação pelo

fato dos usuários, não poderem ser atendidos, se não tiverem senha para o acesso ao serviço ou hora marcada para consulta.

Segundo a pesquisa desenvolvida por Marta e colaboradores as queixas de falta de vagas para as consultas odontológicas se constituíram como a segunda maior insatisfação dos usuários²³.

As senhas de acesso ao serviço limitam o número de usuários, e são de difícil obtenção uma vez que a demanda é maior que a oferta. Isso faz com que os usuários tenham que chegar de madrugada para conseguir uma senha. Para facilitar as suas vidas, a maioria dos usuários afirmou que preferia ser atendido logo cedo pela manhã. A acessibilidade foi uma dificuldade encontrada pelos usuários de Não-Me-Toques²⁴

O acesso à assistência à saúde oral deve ser um direito para toda população. Porém, muitas vezes devido a fatores externos como infraestrutura precária, falta de equipamentos, insumos e as longas distâncias percorridas, dificultem esse acesso.

É responsabilidade do município formular e executar políticas sociais e econômicas que visem a redução de riscos de doenças e de outros agravos, bem como possibilitar o acesso universal e igualitário às ações e serviços, resultando na promoção, proteção e recuperação da saúde da respectiva população²⁵.

Embora isto não aconteça, melhorias têm se verificado. Por exemplo, houve um aumento na cobertura da população, com a implantação de serviços em zonas onde anteriormente era necessário se percorrer grandes distancias para se ter acesso a um SE, e, a capacitação enfermeiros para resolução de problemas pontuais de saúde oral.

Por sua vez o processo de trabalho no SE e a percepção dos usuários sobre este serviço, se preconizam como elementos que iram potencializar o acesso e a qualidade do serviço, porque um processo de trabalho dinâmico, organizado e com explicação das atividades aos usuários, facilita ou potencializa o acesso a um serviço de qualidade.

Assim sendo, após este estudo falamos em qualidade da assistência à saúde oral ofertada pelos SE se, o governo, tomar a saúde oral, como parte integrante do bem estar da população e não como resolução pontual de um agravo de doença, ofertando SE de qualidade e com maior resolução para os problemas dando opções de melhoramento e continuidade da vida.

Para tal o trabalho nos SE deve estar centrado nos agravos em saúde oral e no desenvolvimento de ações que garantam o cuidado em ciclos e condições de vida da população.

REFERÊNCIAS

1. MACANANDZE, C. Saúde e bem-estar, *Jornal Verdade*, Maputo, 04, Novembro, 2013.

2. MARCENES, W. et al. Global burden of oral conditions in 1990-2010: a systematic analysis. *Journal of dental research*, v. 92, n. 7, p. 592-7, 2013.

3. Saúde oral com números preocupante. Jornal domingo online, Maputo, 22, Março, 2015.
4. BRUNHAUSER, A. L.; MAGRO, M. L.; NEVES, M. Avaliação de serviços de saúde bucal: um estudo comparativo. Revista da Faculdade de odontologia de Passo Fundo, v. 18, n. 1, p. 24–31, 2013.
5. Gil, A. C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Socia. Editora Atlas. Sexta edição, 2008
6. BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instrumento de avaliação externa par as equipes de saúde bucal. p. 50, 2013.
7. SILVA, M. M. Percepção do Cirurgião - Dentista de rede pública de saúde sobre as condições de trabalho. Dissertação. Araçatuba (SP). Faculdade de odontologia, Universidade Estadual Paulista. 2011.
8. ROCHA, E. C. A; ARAUJO, M. A. D. Condições de trabalho da equipes de saúde da família: o caso do Distrito Sanitário Norte em Natal, RN. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 43, n.2, p. 481-517, 2009.
9. BRASIL; BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. 2012.
10. MOIMAZ, S. A. S; SALIBA, M; MARQUES, L. B; GARBIN, C. A. S; SALIBA, N. A DeIntal Fluorosis and its Influence on Children's Life, Braz Oral, 2015
11. ADAS, S.; MOIMAZ, S.; BORDIN, D. CIRURGIÕES-DENTISTAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE Working conditions and quality of life of Dental Surgeons at the brazilian Public Health Service. v. 1, n. 2, p. 68–78, 2015.
12. SANTOS, A. M.; ASSIS, M. M. A. Da fragmentação a integralidade: construindo e (des)construindo a prática de saúde bucal no programa de saude da familia (PSF) de alagoinhas, BA, Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v, 11, n. 1, p. 53-61, 2006
13. PINHEIRO, P. M.; DE OLIVEIRA, L. C. A contribuição do acolhimento e do vínculo na humanização da prática do cirurgião-dentista no programa saúde da família. Interface: Communication, Health, Education, v. 15, n. 36, p. 187–198, 2011.
14. SILVA. A. F; UEDANETA, M; SANTOS, L, P. Acesso a serviços odontologicos do SUS no Encontro Sul do Distrito Federal. Tempus, actas de saude colet, 9(2), p. 75-90, Jun, 2015.
15. RODRIGUES, L. A. M; MARTINS, A. M. E. B; SILVEIRA, M. F; FERREIRA, R. C; SOUSA, J. G. S; SILVA, J. M; CALDEIRA, A. P, Uso de serviços odontológicos entre pré-escolares: estudo de base populacional. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 10, p. 4247–4256, 2014.
16. PALMA. A.B.O; FERREIRA, R. C, MARTINS, A. M. E. B, ASSIS; K. B.O; DUARTE, D. A, Determinantes do não uso de serviços odontologicos por crianças de 5 anos. Arq Odontol, Belo Horizonte, 51(1), p. 14-24, Jan/Mar, 2015
17. EDUCACAO, M. DA; SAUDE, M. DA. Estratégia de Promoção de Saúde e Prevenção de Doença na Comunidade Escolar 2010-2016. DMC ver, n. 1, 2010.

18. PAULETO, A. R.C; PERREIRA, M. L. T; CYRINO, R. G. Saúde bucal : uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares Oral health : a critical review about educative programmes for students. *Ciencias & Saude Coletiva* p. 121–130, 2004
19. SALUD, P. D. E. et al. HEALTH PROMOTION WITH TEENAGERS IN THE SCHOOL ENVIRONMENT : EXPERIENCE REPORT. p. 160–167, 2016.
20. PIMENTEL, F. C; MARTELLI, P. J. L; JUNIOR, J. L. A. C. A; ACIOLI, R. M. L; MACEDO, C.L.S.V, Análise da atenção à saúde bucal na estratégia de saúde da família do Distrito Sanitário VI, Recife (PE). *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n.4, p. 2189-2196, Juh 2010
21. KITAMURA, E. S. Avaliação da satisfação dos usuários assistidos pelos centros de especialidades odontológicas. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora 2013.
22. OIVEIRA, O. R. DE; MARTINS, E. B; SAMANTA, J. L. B; BEZERRA, S. R. S; DOURADO, T.D.; Avaliação dos usuários sobre a qualidade do serviço odontológico prestado por graduandos do curso de Odontologia da FOP / Unicamp. *RFO*, Passo Fundo, v. 17, p. 319–325, 2012.
23. MARTA, S. N, GATTI, M. A. N; VITTA, A. DE; SIMEAO, S. F. DE. A. P; CONTI, M. E. S. DE; SAES, S. DE. O; PALMA, R; CARVALHO, R. S; Programa de saúde da família sob a visão do usuário. *Saluvita*, Bauru, v.30, n. 3, p. 159-177, 2011
24. BRUNHAUSER, A. L.; MAGRO, M. L.; NEVES, M. Avaliação de serviços de saúde bucal: um estudo comparativo. *Revista da Faculdade de odontologia de Passo Fundo*, v. 18, n. 1, p. 24–31, 2013.
25. COLUSSI, C. F. Avaliação da Qualidade da Atenção em Saúde Bucal em Santa Catarina. 2010. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de trânsito 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67
Acidentes ofídicos 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 191, 192, 193, 194
Adaptação biológica 172
Antibiótico 87, 172, 177
Anti-inflamatório não esteroidais 43

B

Biópsia de corpo vertebral 68
Biópsia transoral 68, 69, 71, 72

C

Canabinóides 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91
Ciclistas 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66
Ciclo gravídico-puerperal 151

D

Disfunções sexuais 129, 130, 133, 134, 136, 137, 138
Doença de Parkinson 163, 164, 165, 168, 169, 170
Doença hepática gordurosa não-alcoólica (DHGNA) 140
Doença Neurodegenerativa Parkinson 163

E

Ejaculação precoce 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139
Ensino 74, 161, 171, 172, 173, 178, 179, 205, 209, 210, 213, 223
Escala de relação criança-terapeuta 196, 206
Esclerose tuberosa 195, 196, 212
Experiência musical coativa 196, 206

G

Gravidez 149, 151, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162

H

Hipotermia 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222

I

Impacto da Covid-19 131

Inibidores da enzima conversora de angiotensina 1, 2, 3

Inibidores de bombas de prótons 43, 44, 50

M

Medicina defensiva 103, 105, 108

Mentha piperita 74, 75, 76, 78

Musicoterapia 195, 196, 206, 207, 212

N

Neonato 158, 213, 214, 215, 216, 217, 220, 221

Neurológico 163, 165

P

Peçonha 182, 183, 187, 189, 190, 191, 192, 193

Pré-natal 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Prescrições de medicamentos 172

Pré-termo 213, 214, 215, 216, 221

Proteção radiológica 102, 103, 104, 106, 109, 110, 111, 112

Púerperas 149, 150, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 217

R

Radiologia intervencionista 68, 69, 70, 71

Reabilitação física 79, 80, 81

Repelente alternativo 74, 78

Resistência à insulina 141

S

Serpentes 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194

Sexologia 129, 132, 133, 135, 136, 139

T

Terapia miofuncional 92



U

Uso terapêutico 50, 90, 172



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

3

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2021



SERVIÇOS E CUIDADOS EM SAÚDE

3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2021