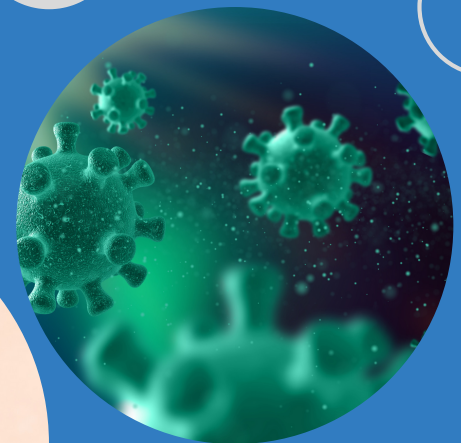


# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

Organizadores  
Eder Ferreira de Arruda  
Bruna de Souza Diógenes



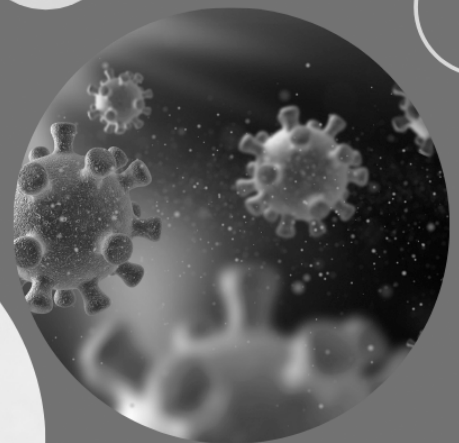
EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

**Organizadores**  
**Eder Ferreira de Arruda**  
**Bruna de Souza Diógenes**



Editora Omnis Scientia  
SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI  
Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadores**

Me. Eder Ferreira de Arruda

Ma. Bruna de Souza Diógenes

## **Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

## **Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : volume1 /  
Organizadores Eder Ferreira de Arruda; Bruna de Souza  
Diógenes. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
352 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-30-8

DOI 10.47094/978-65-88958-30-8

1. Medicina. 2. Saúde pública. 3. Doenças – Prevenção. I. Arruda,  
Eder Ferreira de. II. Diógenes, Bruna de Souza.

CDD 616.2

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

A sociedade brasileira passa, no início do século XXI, por intensas mudanças e transições socioeconômicas, políticas e ambientais que tem impactado diretamente na saúde pública e conduzido pesquisadores e profissionais da área a enfrentarem novos desafios e buscarem compreender e investigar o processo de saúde-doença de forma mais abrangente e holística.

Portanto, se torna relevante discutir a partir de um enfoque interdisciplinar e multiprofissional a respeito dos novos e diversos fatores condicionantes e determinantes com a finalidade de que sejam estabelecidas políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças, que priorizem e fomentem a promoção, proteção e recuperação da saúde e a superação das dificuldades por ora existentes.

Neste sentido, as pesquisas desenvolvidas no âmbito da saúde pública se propõem a articular conhecimentos de diferentes campos de saberes e fazeres fornecendo subsídios teóricos, práticos e metodológicos que contribuem significativamente para a construção de estratégias e políticas públicas que viabilizem o desenvolvimento de informações, atividades e ações em prol de uma saúde de qualidade e igualitária para toda comunidade.

O presente livro é composto por 26 capítulos elaborados por autores pertencentes às ciências da saúde e suas áreas afins com o objetivo de somar conhecimentos, compartilhar experiências e divulgar os resultados de estudos desenvolvidos em várias localidades brasileiras e que visam à compreensão e elucidação de diferentes situações de saúde. Assim, este livro é para todos que tem interesse em conhecer sobre temáticas importantes relacionadas à saúde pública, especialmente para aqueles com atuação acadêmica, científica e/ou profissional na atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 11, intitulado “A INFLUÊNCIA DAS FAKE NEWS SOB A HESITAÇÃO VACINAL DO SARAMPO NO BRASIL”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....19**

A TEORIA DA COMPLEXIDADE E O ENSINO-APRENDIZAGEM DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Rodrigo Alves Barros

Gislaine da Silva Andrade

Maria de Fátima Carneiro Ribeiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/19-31**

## **CAPÍTULO 2.....32**

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Isabela Letícia Petry

Kátia Pereira de Borba

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Rafael Jose Calixto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/32-41**

## **CAPÍTULO 3.....42**

ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESEMPENHADAS PELO ENFERMEIRO ATUANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Kátia Pereira de Borba

Isabela Letícia Petry

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Rafael Jose Calixto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/42-53**

**CAPÍTULO 4.....54**

POTENCIALIDADES DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha

Morgana Gomes Izidório

Francisco Natanael Lopes Ribeiro

Luana Marisa Soeiro Carvalho

Breno Carvalho de Farias

Pedro Ítalo Alves de Carvalho

Thaís Fontenele de Souza

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento

Vanessa Carvalho Lima

Jessica Cristina Moraes de Araújo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/54-58**

**CAPÍTULO 5.....59**

COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS NA PERCEPÇÃO DE GESTORES MUNICIPAIS DE GOIÁS: UMA PERSPECTIVA DA ANÁLISE INSTITUCIONAL

Edsaura Maria Pereira

Linamar Teixeira de Amorim

Fabiana Ribeiro Santana

Naraiana de Oliveira Tavares

Thaís Rocha Assis

Alessandra Vitorino Naghettini



Fernanda Paula de Faria Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/59-77**

**CAPÍTULO 6.....78**

DA RESIDÊNCIA AO QUILOMBO: IMERSÃO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA NEGROS DO RIACHO

Gydila Marie Costa de Farias

Marcella Moara Medeiros Dantas

Marcella Alessandra Gabriel dos Santos

Raul Torres Açucena

Jessica Keicyane Silva de Lima

Brenda Rejane Gomes de Pontes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/78-86**

**CAPÍTULO 7.....87**

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

Mariana Rosa de Souza

Amanda Cristina Schlatter

Fabiana Ribeiro Santana

Cláudio José Bertazzo

Daniel Alves

Claudio Morais Siqueira

Nunila Ferreira de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/87-102**

**CAPÍTULO 8.....103**

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

Amanda Cristina Schlatter

Mariana Rosa de Souza

Fabiana Ribeiro Santana

Cláudio José Bertazzo

Daniel Alves

Claudio Morais Siqueira

Nunila Ferreira de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/103-114**

**CAPÍTULO 9.....115**

CONTRIBUIÇÕES FARMACOLÓGICAS DO GÊNERO CINCHONA ATRAVÉS DE UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Clara Inácio de Sá

Carla Caroline Gonçalves do Nascimento

Jackson de Menezes Barbosa

Ricardo Lúcio de Almeida

Philippe Cássio de Almeida

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/115-133**

**CAPÍTULO 10.....134**

AVALIAÇÃO DA ADESÃO VACINAL EM UMA COMUNIDADE ACADÊMICA

Igor Eudes Fernando Nascimento Tabosa

Bruna Carvalho Mardine

Milene Moreno Ferro Hein

Helen Cristina Fávero Lisboa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/134-144**

**CAPÍTULO 11.....145**

A INFLUÊNCIA DAS FAKE NEWS SOB A HESITAÇÃO VACINAL DO SARAMPO NO BRASIL

Sheucia dos Santos Welter

Luana Rossato

Alexandre Antunes Ribeiro Filho

Lucas Gonçalves Ferreira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/145-156**

**CAPÍTULO 12.....157**

ASPECTOS CLÍNICOS E FISIOPATOLÓGICOS ASSOCIADOS À FEBRE MACULOSA BRASILEIRA

Emily Vieira Loureiro

Julia Brites Queiroz Lopez Chagas

Tatiana Abreu Eisenberg

Claudia Virla Aquino Brizida

Luísa Alves de Sousa Fonseca

Pedro Paulo Gusmão de Lima

Giovanna Hellen Chaves Rocha

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/157-170**

**CAPÍTULO 13.....171**

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO ESTADO DE RONDÔNIA (2016-2019)

Wuelison Lelis de Oliveira

Ádila Thais de Souza Ferreira

Amanda Borges Mancuelho

Amilton Victor Tognon Menezes

Angélica Terezinha Tolomeu Krause

Bianca Gabriela da Rocha Ernandes

Emilly Marina Martins de Oliveira

Gilvan Salvador Júnior

Isabela de Oliveira Partelli

Marco Antonio Chaddad Yamin Filho

Pâmela Ângeli Vieira

Jessica Reco Cruz

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/171-177**

**CAPÍTULO 14.....178**

INCIDÊNCIA DA HANSENÍASE NO MARANHÃO ENTRE 2014 A 2019

Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza

Sabrine Silva Frota

Ana Karoline dos Santos da Silva

Jorgeane Clarindo Veloso Franco

Érika Karoline Sousa Lima

Christiane Pereira Lopes de Melo

Nathalya Batista Casanova

Kenny Raquel dos Santos Silva

Ana Flávia Moura de Asevedo Assunção

Maysa Batista Casanova

Pedro Henrique Garces Alves

Celijane Melo Rodrigues

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/178-189**

**CAPÍTULO 15.....190**

O RISCO DA TRANSMISSÃO DE ZOONOSES PELA COMERCIALIZAÇÃO CLANDESTINA DE CARNE E LEITE E O IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

Rodrigo Brito de Souza

Stela Virgilio

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/190-200**

**CAPÍTULO 16.....201**

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PELE DO TIPO MELANOMA, NO BRASIL, ENTRE 1996 E 2018.

Maria Letícia Passos Santos

Fernando Dias Neto

Dyonatan Vieira de Oliveira

Emanuela Giordana Freitas de Siqueira

Tânia Rita Moreno de Oliveira Fernandes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/201-212**

**CAPÍTULO 17.....213**

PERFIL E PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA

Francisco Rical Alexandre

Rithianne Frota Carneiro

Karyna Lima Costa Pereira

Natália Conrado Saraiva

Mirian Cezar Mendes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/213-225**

**CAPÍTULO 18.....226**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO ASSISTIDOS PELO SAMU EM ALTOS-PI

Micharléia Maria Silva do Nascimento

Rosane da Silva Santana

Nariane Matos da Silva

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Giuliane Parentes Riedel

Marcela Ibiapina Paz

Roseane Débora Barbosa Soares

Maria do Amparo Ferreira Santos e Silva

Ícaro Avelino Silva

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Maria Almira Bulcão Loureiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/226-239**

**CAPÍTULO 19.....240**

IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM EDENTULISMO: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE INTERTEXTUALIZADO NA OBRA “A CALIGRAFIA DE DEUS”.

Antônio Arlen Silva Freire

Damiana Avelino de Castro

Izabel Leal Viga

Jessica Silva dos Santos

Maili Raiane de Oliveira Rodrigues

Ana Sofia Alves e Gomes

Simone de Souza Lima

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/240-253**

**CAPÍTULO 20.....254**

ÓBITOS INFANTIS POR CAUSAS EVITÁVEIS NO AMAPÁ NO QUINQUÊNIO 2014 A 2018:  
UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Lucas Facco Silva

Gustavo Aurélio Linhares de Magalhães

Giovana Carvalho Alves

Edson Fábio Brito Ribeiro

Maria Helena Mendonça de Araújo

Silvia Claudia Cunha Maues

Rosilene Cardoso

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/254-269**

**CAPÍTULO 21.....270**

PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS  
DE IDADE DE COMUNIDADES RURAIS E RIBEIRINHAS, AMAZONAS, BRASIL

Hanna Morgado Montenegro

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Ana Luisa Opromolla Pacheco

Katherine Mary Marcelino Benevides

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/270-283**

**CAPÍTULO 22.....284**

GESTANTES ADOLESCENTES E A TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS: EDUCAÇÃO COMO FORMA DE INTERVENÇÃO

Scherdelândia de Oliveira Moreno

Michelle Dias Amanajás

Silvana Rodrigues da Silva

Maria Virgínia Filgueiras de Assis Mello

Nely Dayse Santos da Mata

Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini

Luzilena de Sousa Prudêncio

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/284-297**

**CAPÍTULO 23.....298**

O USO EXCESSIVO DE SMARTPHONES E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA CRIANÇAS E PRÉ-ADOLESCENTES

Rosani Bueno de Campos

Emelyn da Silva Gonçalves

Fabiana Aparecida Vilaça

Renan Kolver Zagolin

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/298-308**

**CAPÍTULO 24.....309**

INFLUÊNCIA DOS TELÔMEROS NO SURGIMENTO DO CÂNCER DURANTE O ENVELHECIMENTO

Steffany Larissa Galdino Galisa

Raysla Maria de Sousa Almeida

Thaynara Teodosio Bezerra



Mathias Weller

Anna Júlia de Souza Freitas

Raquel da Silva Galvão

Radmila Raianni Alves Ribeiro

Adriana Raquel Araújo Pereira Soares

Lorena Sofia dos Santos Andrade

Milena Edite Casé de Oliveira

Kedma Anne Lima Gomes

Ricardo Julio Barbosa Barros

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/309-316**

**CAPÍTULO 25.....317**

IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES DE SAÚDE PARA A GESTÃO DO CUIDADO À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA

Nidiane Evans Cabral Bacelar

Claudia Feio da Maia Lima

Uilma Santos de Souza

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/317-329**

**CAPÍTULO 26.....330**

A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEUS DIREITOS EM SAÚDE

Fabíola Régia Moreira da Silva

Rebeca Costa Gomes

Rafaela Alves de Sousa

Pâmala Samara Formiga Coelho

Jonantha Luct Vicente Vieira de Meneses

Hortência Benevenuto Silva

Higor Braga Cartaxo

Franceildo Jorge Felix

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/330-343**

### IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM EDENTULISMO: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE INTERTEXTUALIZADO NA OBRA “A CALIGRAFIA DE DEUS”.

**Antônio Arlen Silva Freire<sup>1</sup>**

ESTÁCIO UNIMETA, Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/4222373287147224>

**Damiana Avelino de Castro<sup>2</sup>**

ESTÁCIO UNIMETA, Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/8257842482626901>

**Izabel Leal Viga<sup>3</sup>**

ESTÁCIO UNIMETA, Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/3275706510990253>

**Jessica Silva dos Santos<sup>4</sup>**

ESTÁCIO UNIMETA, Rio Branco, Acre.

**Maili Raiane de Oliveira Rodrigues<sup>5</sup>**

ESTÁCIO UNIMETA, Rio Branco, Acre.

**Ana Sofia Alves e Gomes<sup>6</sup>**

ESTÁCIO UNIMETA, Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/0099669223177780>

**Simone de Souza Lima<sup>7</sup>**

UFAC, Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/1437635283695260>

**RESUMO:** O objetivo desta pesquisa de conclusão de curso foi avaliar a qualidade de vida relacionada com a saúde bucal mediante a aplicação do questionário Índice do Impacto Odontológico nas Atividades Diárias (OIDP) em pacientes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família de

Rio Branco - Acre. A amostra da pesquisa foi definida com base na ausência de pelo menos quatro molares permanentes, considerando-se a classificação de ausência dentária 2 a 6, proposta por Batista; Lawrence; Sousa (2015). Os dados foram registrados através de formulário de pesquisa de campo. Para obtenção do poder estatístico, com a finalidade de testar a existência de dependência entre o edentulismo e atividade diária comprometida, utilizou-se o método estatístico  $\chi^2$  (teste Qui-Quadrado). Ainda do ponto de vista metodológico, a pesquisa ancorou-se no diálogo intertextual de cunho social com a conto “A Caligrafia de Deus”, que ensejou a oportunidade de verificar a dinâmica da perda e mutilação dentária no contexto da Amazônia acreana. O projeto de pesquisa foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) via Plataforma Brasil. Nesse âmbito, foi realizada a coleta dos dados, previamente autorizadas pelo paciente, mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os resultados confirmaram a hipótese da pesquisa, concluindo-se que a ausência dentária ocasiona comprometimento na qualidade de vida, impactando negativamente nas dimensões físicas, psicológicas e sociais. Observou-se ainda que as mulheres relataram maior comprometimento na qualidade de vida diária por perda dentária. Dentre as atividades comprometidas por ausência dentária, a que desempenhou maior impacto foi a dificuldade em comer, alteração no estado emocional e constrangimento em sorrir, dar risadas e mostrar os dentes sem ficar envergonhado. Verificou-se que pacientes com perdas de elementos dentárias apresentam risco aumentado em desenvolver comprometimentos funcionais, psicológicos e sociais, confirmando o índice de impacto odontológico (OIDP).

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde bucal. Qualidade de vida. Saúde pública.

**IMPACT OF ORAL HEALTH ON THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH  
EDENTULISM: AN INTERTEXTUALIZED CASE-CONTROL STUDY IN THE WORK  
“THE GALLIGRAPHY OF GOD”.**

**ABSTRACT:** The objective of this course completion survey was to evaluate the quality of life related to oral health by applying the Dental Impact Index in Daily Activities (OIDP) questionnaire to patients seen at a Family Health Unit in Rio Branco - Acre. The research sample was defined based on the absence of at least four permanent molars, considering the classification of tooth absence 2 to 6, proposed by Batista; Lawrence; Sousa (2015). The data were recorded using a field research form. To obtain statistical power, in order to test for the existence of dependence between edentulism and impaired daily activity, the  $\chi^2$  statistical method (Chi-square test) was used. Still from a methodological point of view, the research was anchored in an intertextual dialogue of a social nature with the short story “God’s Calligraphy”, which provided the opportunity to verify the dynamics of tooth loss and mutilation in the context of the Acre Amazon. The research project was submitted for approval by the Research Ethics Committee (CEP) via Plataforma Brasil. In this context, data collection was carried out, previously authorized by the patient, through the Informed Consent Form (ICF). The data were obtained through the analysis of the questionnaire that measures impaired daily activity of

frequency and severity, observing: binary sex, age and housing area (urban or rural area), afterwards, the physical examination of the oral cavity and application was performed the Dental Impact Index on Daily Activities (OIDP) questionnaire. The results confirmed the research hypothesis, that is, it was found that patients with loss of dental elements are at increased risk of developing functional, psychological and social impairments, confirming the dental impact index (OIDP).

**KEY-WORDS:** Oral health. Quality of life. public health.

## INTRODUÇÃO

A perda dentária, também conceituada como mutilação dentária ou edentulismo, é um evento grave na vida dos pacientes e é considerada como uma importante medida da condição de saúde bucal de uma população. A perda dentária reflete o estágio final das doenças bucais mais prevalentes, representando-se a cárie e a doença periodontal como determinantes na elevada incidência de mutilação dentária (MENDONÇA, 2001; PROBST, et al., 2016).

A completa ausência de elementos dentários traz tanto consequências físicas, como a reabsorção do rebordo ósseo alveolar e diminuição da eficácia mastigatória, quanto consequências emocionais, como a diminuição da capacidade social, podendo levar os indivíduos à reclusão social (PROBST, et al., 2016).

A ausência dos dentes também interfere diretamente na estética e fonação, além de levar as pessoas acometidas a modificarem seus hábitos alimentares por alimentos mais macios, de fácil mastigação e, muitas vezes, de valor nutritivo crítico (OLIVEIRA, MARINHO, 2019).

Adicionalmente, observou-se modificação nos aspectos psicológicos e sociais são evidentes através do descontentamento em relação às atividades sociais, como vergonha durante as refeições com família ou amigos, forçando, muitas vezes, a permanecerem em casa, isolados do convívio social, afetando diretamente a sua qualidade de vida (OLIVEIRA; MARINHO, 2019).

É essencial entender como a pessoa percebe sua condição bucal, pois o seu comportamento é condicionado por esta percepção e pela importância dada a ela, tendo em vista que a principal razão para estes não procurarem atendimento odontológico é a não percepção de sua necessidade. Estudos sobre a autopercepção mostram que ela está relacionada com alguns fatores clínicos, como o número de dentes cariados, perdidos ou restaurados e, também, com fatores subjetivos, como os sintomas de doenças e a capacidade de a pessoa sorrir, falar ou mastigar sem problemas (SILVA, et al., 2010).

De acordo com Gomes; Abegg (2007), apesar do reconhecimento da importância dos aspectos sociais e psicológicos na determinação da doença, amplamente debatidos, a odontologia continua empregando índices biológicos na avaliação e determinação das necessidades de tratamento, principalmente o Índice de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD) e o Índice Periodontal Comunitário (IPC), mas não consideram a percepção subjetiva do indivíduo em relação à saúde bucal e a maneira de como isso afeta a vida diária.

Esta pesquisa, de feição mista, bibliográfica e observacional do tipo caso-controle, foi feita a partir da leitura da obra de ficção que estabelece interfaces com a odontologia. Os dados apontam que o processo da perda dentária inicia em fases precoces da vida, em decorrência da pouca ou nenhuma assistência odontológica capaz de atender às necessidades básicas da criança e do adolescente no campo dos cuidados da saúde bucal. O conto “A Caligrafia de Deus”, da autoria do amazonense Márcio de Souza, ensejou a oportunidade de verificar a dinâmica da perda e mutilação dentária em um contexto mais amplo, restabelecendo um diálogo intertextual de cunho social relevante para o contexto da saúde bucal na Amazônia.

O estudo foi baseado na utilização do Índice do Impacto Odontológico nas Atividades Diárias (OIDP), envolvendo a frequência e a gravidade em que a ausência dentária desempenha nas dimensões física, psicológica e social, dentre as quais: comer; falar claramente; limpar seus dentes; realizar atividades físicas leves; sair; dormir; sorrir, dar risada e mostrar os dentes sem ficar envergonhado; estado emocional; trabalhar; aproveitar o convívio das pessoas e descansar.

O objetivo da pesquisa foi avaliar a qualidade de vida relacionada com a saúde oral mediante a aplicação do questionário Índice do Impacto Odontológico nas Atividades Diárias (OIDP) em pacientes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família de Rio Branco - Acre. E assim, procurou-se investigar, através do exame físico intrabucal, o sexo mais acometido por perda e mutilação dentária, identificar a faixa etária com maior score de comprometimento de atividade diária afetada por ausência dentária e comparar associações entre o comprometimento de atividade diária ocasionado por perda dentária e as condições demográficas. E confrontar associações entre o comprometimento de atividade diária ocasionada por perda dentária com a obra “A Caligrafia de Deus”.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa caracterizou-se como um estudo qualitativo de variável ordinal, com cunho observacional e delineamento do tipo caso-controle, a qual abordou uma população intencional, onde os pacientes participantes da pesquisa estiveram realizando assistência odontológica em uma Unidade de Saúde da Família localizada no município de Rio Branco – Acre.

O projeto de pesquisa foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) via Plataforma Brasil. Após aprovação da instituição e do CEP nº?, foi realizada a coleta dos dados, previamente autorizadas pelo paciente, mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados pessoais gerais foram obtidos por meio da análise de prontuário, observando: sexo binário, idade e zona de habitação (zona urbana ou rural), posteriormente, realizou-se o exame físico da cavidade oral e aplicação do questionário Índice do Impacto Odontológico nas Atividades Diárias (OIDP).

Na abordagem ao paciente, houve a informação do motivo da pesquisa, de forma simples e linguagem acessível sobre os objetivos do estudo, bem como a explicação de que não haveria divulgação de nome ou imagem que o identificasse.

O estudo foi baseado na abordagem do paciente durante a primeira consulta odontológica, sendo este convidado a participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a coleta dos dados envolveu os seguintes passos: análise do prontuário com a finalidade de coletar os dados pessoais gerais (sexo binário, idade e zona de habitação); realização do exame físico intraoral, que foi feita pelo profissional cirurgião-dentista e sua equipe da pesquisa (acadêmicos do décimo período de Odontologia da Estácio UNIMETA, devidamente treinados) através da utilização de espátula de madeira e luz artificial do refletor odontológico, com a finalidade de verificar os dentes ausentes e a quantidade de elementos perdidos.

Posteriormente, procedeu-se à aplicação do questionário intitulado Índice do Impacto Odontológico nas Atividades Diárias (OIDP), que envolveu as seguintes dimensões: dimensão física (impacto causado na atividade de comer; falar claramente; limpar seus dentes; e realizar atividades físicas leves), psicológica (impacto causado na estabilidade emocional; no trabalho; no aproveitamento do convívio das pessoas e em dormir) e social (sair; sorrir, e mostrar os dentes sem ficar envergonhado).

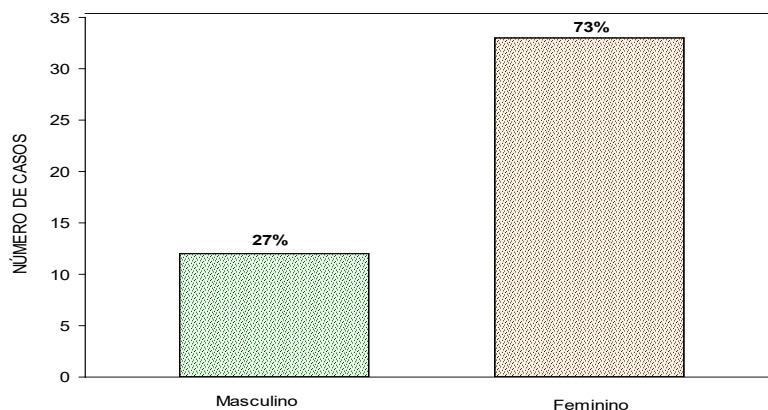
Os dados analisados caracterizaram-se como variável qualitativa de escala ordinal, definidos como estatístico-descritivos, onde as informações dispostas na ficha de anotação do trabalho em campo foram apresentadas na forma de tabela simples através do programa de processamento Microsoft Office Excel 2019 no qual se informaram: a frequência absoluta dos dados; a média dos scores; a mediana do score da frequência e gravidade apresentada por cada atividade diária comprometida; e a moda do score da frequência e gravidade apresentada por cada atividade diária comprometida.

Na sequência, para obtenção do poder estatístico, com a finalidade de testar se existe dependência entre o edentulismo e atividade diária comprometida, utilizou-se o teste Qui-Quadrado ( $\chi^2$ ). Qual o objetivo do teste? Avaliar o poder estatístico do sexo binário com maior frequência e gravidade de atividades de vida diária comprometidas, bem como a zona de habitação mais acometidas por edentulismo. Com a finalidade de estabelecer o grupo mais acometido por atividades de vida diária comprometida (grupo caso ou grupo controle), utilizou-se o Ods-Ratio. Ambos os testes estatísticos foram realizados no software IBM SPSS Statistics 2.0.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quanto aos resultados e discussões, observa-se que a pesquisa inicia-se com a afirmação de que a amostra abrangeu 45 pacientes que realizavam atendimento na Unidade de Saúde da Família Benfica, sendo que 13 eram do sexo masculino (correspondendo a 27% da amostra) e 32 eram do sexo feminino (correspondendo a 73% da amostra), conforme gráfico 1, e a maioria era composta por mulheres na faixa etária de 20 a 78 anos e de homens, entre 22 a 65 anos.

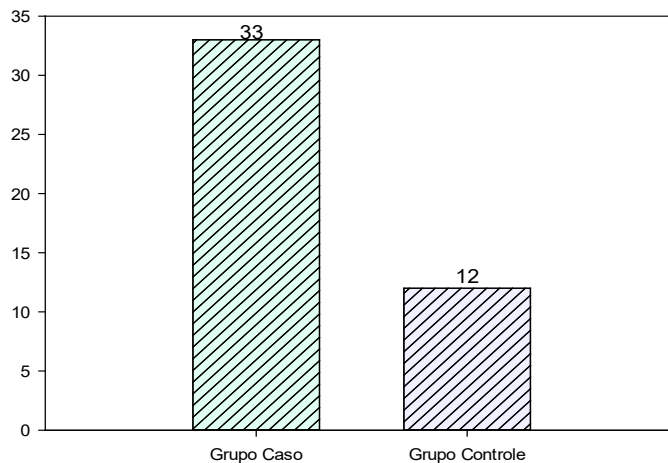
Gráfico 1 – Descrição do número e frequência absoluta de casos pesquisados, conforme o sexo.



Fonte: Autoria da pesquisa.

Com relação ao segmento dos entrevistados, 12 pessoas apresentaram dentadura natural completa (grupo controle) e 33 apresentaram ausência dentária (grupo caso), conforme gráfico 2.

Gráfico 2 - Quantidade de pacientes pesquisados com dentadura natural completa e com ausência dentária.



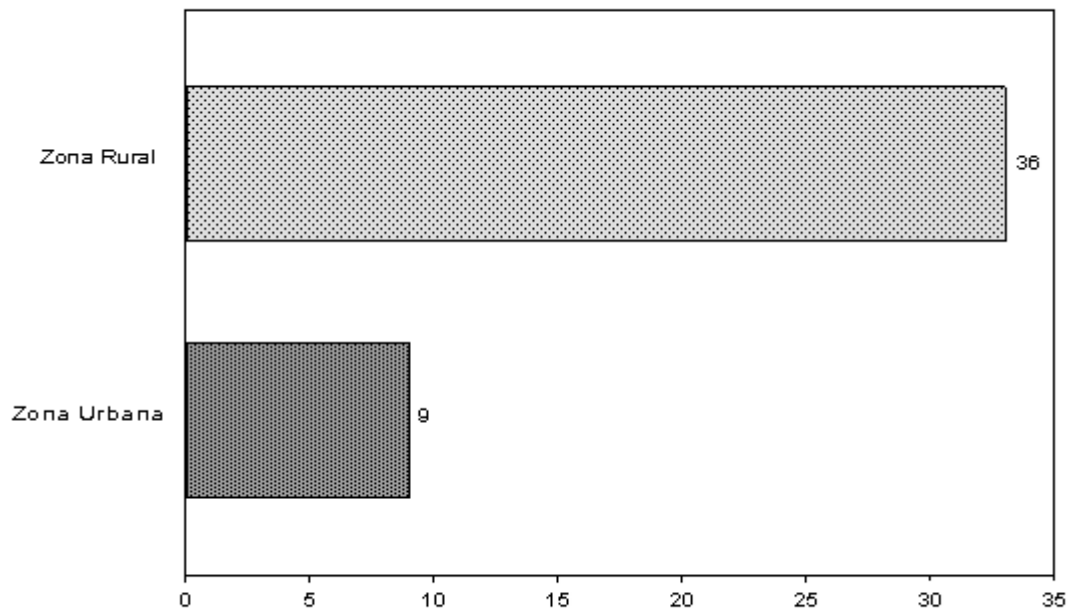
Fonte: Autoria da pesquisa.

Detalhando-se a amostra por grupos de dentes ausentes, observa-se que, do grupo caso, a maioria foi composta por pacientes que apresentavam entre 5 a 9 dentes ausentes (n=9) e 21 a 25 dentes ausentes (n=8), conforme descrição em gráfico seguinte.

Observando-se a amostra com relação à zona de habitação, verificou-se que 9 habitavam a zona urbana e 36 habitavam a zona rural, conforme gráfico.



Gráfico 3 – Quantidade absoluta de pacientes pesquisados em relação à zona de habitação.



Fonte: Autoria da pesquisa.

Diante dos dados analisados, verifica-se o sexo encontra-se associado à frequência com que a ausência dentária desempenha comprometimento na realização de atividades de vida diária, estando associado a queixas no comprometimento em limpar os dentes adequadamente ( $p=0,000$ ), sair ( $p<0,005$ ), dormir ( $p=0,000$ ), trabalhar ( $p=0,000$ ) e descansar ( $p=0,000$ ), na qual as mulheres são mais afetadas, conforme descrição na tabela abaixo (Tabela 1).

Tabela 1 – Associação entre o sexo e a frequência e gravidade de atividades de vida diária comprometidas devido ao edentulismo (Teste Qui-Quadrado).

Atividade de Vida Comprometida	Sexo binário	Quantidade de Relatos	Nível de Significância
Comer	Masculino	5	$p=0,456$
	Feminino	20	
Falar claramente	Masculino	3	$p=0,101$
	Feminino	14	
Limpar os dentes	Masculino	1	$p=0,000^*$
	Feminino	4	
Sair	Masculino	3	$p<0,005^*$
	Feminino	10	
Dormir	Masculino	0	$p=0,000^*$
	Feminino	5	

Sorrir, dar risadas e mostrar os dentes sem ficar envergonhado	Masculino	6	p= 0,655
	Feminino	18	
Estado emocional	Masculino	6	p= 0,655
	Feminino	18	
Trabalhar	Masculino	0	p= 0,000*
	Feminino	3	
Aproveitar o convívio com as pessoas	Masculino	4	p= 0,297
	Feminino	15	
Descansar	Masculino	0	p = 0,000*
	Feminino	1	

Fonte: Autoria da pesquisa.

O sexo feminino encontra-se amplamente associado a relatos de comprometimento em limpar os dentes de maneira adequada, em sair, em dormir, em trabalhar e em descansar (marcados em asterisco).

Levando em consideração os resultados absolutos da frequência e gravidade de relatos em que o paciente apresenta dificuldade em realizar atividades de vida cotidiana, verifica-se que o comprometimento mais relatado foi em comer (n=25), seguido de alteração no estado emocional (n=27), sorrir e mostrar os dentes sem ficar envergonhado (n=31), aproveitar o convívio com as pessoas (n=28), falar claramente (n=19), sair (n=13), limpar os dentes (n=3), dormir (n=5), trabalhar (n=3) e descansar (n=1). conforme tabela 4.

Tabela 2 - Descrição dos relatos da frequência com que a ausência dentária ocasiona dificuldades em realizar atividades cotidianas.

Atividade de Vida Comprometida	Sexo binário	Com dificuldade	Sem dificuldades
Comer	Masculino	5	8
	Feminino	20	12
Falar claramente	Masculino	7	6
	Feminino	12	20
Limpar os dentes	Masculino	01	12
	Feminino	02	30
Sair	Masculino	4	9
	Feminino	10	22
Dormir	Masculino	1	12
	Feminino	4	28

Sorrir, dar risadas e mostrar os dentes sem ficar envergonhado	Masculino	7	6
	Feminino	24	8
Estado emocional	Masculino	10	3
	Feminino	17	15
Trabalhar	Masculino	0	13
	Feminino	03	29
Aproveitar o convívio com as pessoas	Masculino	6	7
	Feminino	22	10
Descansar	Masculino	0	13
	Feminino	1	31

Fonte: Autoria da pesquisa.

Finalmente, avaliando-se o Risco Relativo entre a população com ausência dentária e sem ausência dentária desenvolver comprometimento na realização de atividades cotidianas, em um intervalo de confiança de 95%, verifica-se que o resultado achado na amostra é significativo, tendo em vista que todas as variáveis foram diferentes de 1, com exceção de trabalhar e descansar, conforme tabela 3.

Tabela 3– Risco Relativo da Frequência e Gravidade.

<b>Atividades de Vida Comprometida</b>	<b>Frequência Risco Relativo (I.C.95%)</b>	<b>Gravidade Risco Relativo (I.C.95%)</b>
Comer	4,571	5,333
Falar claramente	2,067	1,867
Limpar os dentes	1,185	1,464
Sair	1,684	1,565
Dormir	1,185	1,520
Sorrir, dar risadas e mostrar os dentes sem ficar envergonhado	4,000	2,444
Estado emocional	4,000	4,000
Trabalhar	1,103	1,103
Aproveitar o convívio com as pessoas	2,462	2,462
Descansar	1,032	1,448

Fonte: Autoria pesquisa

Diante da análise dos dados obtidos, observou-se que o edentulismo reflete um efeito real no comprometimento de realização de atividades diárias e pode-se dizer que o risco mais significativo foi

na frequência e gravidade em comer, sorrir, dar risadas ou mostrar os dentes sem ficar envergonhado e no estado emocional, conforme referenciado por Probst, *et al.*, (2016).

Pessoas com ausência dentária apresentam aproximadamente 4,5 vezes mais chances na frequência de dificuldade em comer, 4 vezes mais chances na frequência de comprometer o sorriso ou mostrar os dentes sem ficar envergonhado, 4 vezes mais chances em comprometer o estado emocional, 2,4 vezes mais chances em não aproveitar o convívio com as pessoas, 2 vezes mais chances em comprometer a clareza da fala, 1,7 vezes mais chances em não sair de casa e 1,1 mais chances em ter dificuldade de limpar os dentes, dormir e trabalhar.

A severidade com que a ausência dentária afeta as atividades de vida diária também foi avaliada, sendo graduada entre muito pouco grave a extremamente grave, sendo que há 5,3 vezes mais chances de apresentar severidade em comer, 2,4 vezes mais chances de apresentar severidade em sorrir, dar risada ou mostrar os dentes sem ficar envergonhado e aproveitar o convívio com as pessoas, 1,8 vezes mais chances na severidade de falar claramente, 1,5 vezes mais chances na severidade de sair e dormir e 1,4 vezes mais chances na severidade de dormir e descansar.

Esses dados são de extrema relevância, uma vez que é um dos elementos constantes na hipótese da pesquisa. De fato, a ausência de dentes dificulta ou impede a correta trituração dos alimentos, podendo acarretar em problemas estomacais e não absorção de minerais e vitaminas presentes nos alimentos.

A amostra da pesquisa nos coloca dados relevantes do Risco Relativo entre a população com ausência dentária relacionada ao comprometimento na realização de atividades cotidianas, em um intervalo de confiança de 95%, verificou-se que o resultado da amostra é significativo, tendo em vista que todas as variáveis foram diferentes de 1, com exceção das atividades diárias de trabalhar e descansar.

Esse item nos esclarece que a ausência de dentes não é apenas uma questão estética, mas interfere na autoestima da pessoa, incidindo sobre deficiência na dicção.

O eixo aqui apresentado aponta para o âmbito da fonação, que diminui uma das mais importantes capacidades funcionais dos sujeitos, que é a da comunicação.

Na amostra, nenhum paciente com ausência dentária relatou dificuldade em realizar atividades físicas leves. De fato, inexistente relação entre atividades físicas leves e perda dentária, uma vez que os impactos nesse campo são nulos.

Na relação dos dados da atividade de vida comprometida o item do questionário da frequência e da gravidade de dentes ausentes em que os pacientes relatam dificuldade em falar claramente estão distribuídos por frequência (19 relatos) e gravidade (27 relatos). Esse item nos esclarece que a ausência de dentes não é apenas uma questão estética, mas causando efeitos negativos na autoestima da pessoa, incidindo sobre deficiência na dicção.

Na relação entre dentes ausentes e frequência e gravidade com que o paciente tem dificuldade

de sorrir, dar risadas e mostrar os dentes sem ficar envergonhado, verifica-se que a ausência dentária aumentou a frequência e gravidade com que o paciente tem dificuldade em sorrir, dar risadas e mostrar os dentes sem ficar envergonhado. Entra-se aqui num dos pontos mais interessantes da pesquisa. A insegurança do sorriso incide sobre a autoestima das pessoas com ausência de dentes, prejudicando a vida social e afetiva.

No subitem frequência e gravidade com que o paciente tem alteração em seu estado emocional, detecta-se que a ausência dentária aumentou a frequência e gravidade com que o paciente apresenta alteração em seu estado emocional.

A discussão relativa aos dados estatísticos também remete a um dado importante. Com efeito, a demonstração da relação direta entre ausência dentária e a dificuldade de articulação da fala mostra o quanto o aparelho fonador é impactado pela falta dos dentes. Sabe-se que a fala é um dos principais elementos de interação social. A correta e satisfatória articulação da fala coloca o cidadão em condições de poder no meio social. Sem a dentição, esse sujeito, alçado à condição de paciente, traz em si mesmo um déficit que impacta negativamente sua vida, sua economia e suas relações de afetividade.

Na análise, observa-se que a ausência dentária não desempenha comprometimento evidente na atividade de limpar os dentes de maneira adequada. De fato, a higienização dos dentes do paciente com ausência de dentes na boca pode parecer um tanto contraditório. Na realidade, muitas vezes, a ausência de dentes é resultado exatamente da precariedade da higienização bucal.

Contrastando as informações obtidas com aquelas oriundas do Projeto SB Brasil 2010, as condições de saúde bucal da população brasileira no biênio 2010-2011, aos resultados principais desta, observa-se que é significativa a constatação de que a ausência dentária interfere negativamente no estado emocional do paciente. Ressalte-se que essa constatação se insere não apenas no âmbito do bem estar físico do paciente, mas, especialmente, no âmbito do seu bem estar psicológico. Nesse campo, a interferência incide sobre a autoimagem, sobre a naturalidade e segurança nas relações interpessoais, na baixa estima e no constrangimento social, de conformidade com que temos discutido ao longo deste trabalho de pesquisa.

Por fim, reconectando as discussões ao intertexto do conto *A Caligrafia de Deus*, destaca-se a denúncia da mutilação dentária e o conseqüente caráter social desta pesquisa. Com efeito, o escopo da pesquisa mostrou que esses indicadores denominados sócio/dentais são de extrema relevância quando se fala da mutilação dentária na Amazônia, uma vez que não se pode olhar para as práticas do edentulismo no passado e no presente sem observar questões bio/psíquico/sociais que incidem sobre o desempenho cotidiano dos indivíduos. Dessa forma resgata-se o papel social da Odontologia, numa perspectiva humanizadora, posto que resgata a liberdade do ser integral, onde prevaleça a qualidade de vida.

A seleção amostral descrita no interior do quadro revelou que a alta prevalência de perdas dentárias na população adulta torna necessária a adequação dos serviços de saúde para uma prática

preventiva não só a populações específicas (como crianças), mas também a todas as pessoas, sem limite de idade. Dentre as medidas que podem subsidiar o planejamento dos gestores em saúde, o índice de impacto odontológico nas atividades cotidianas do indivíduo torna-se um importante instrumento a ser utilizado em políticas de saúde voltado a saúde bucal de pessoas adultas.

## CONCLUSÃO

A partir desta pesquisa, pode-se concluir que a ausência dentária ocasiona comprometimento na qualidade de vida, impactando negativamente nas dimensões físicas, psicológicas e sociais;

As mulheres relataram maior comprometimento na qualidade de vida diária por perda dentária;

Dentre as atividades comprometidas por ausência dentária, a que desempenhou maior impacto foi a dificuldade em comer, alteração no estado emocional e constrangimento em sorrir, dar risadas e mostrar os dentes sem ficar envergonhado;

Na pesquisa, os pacientes mais acometidos por perda dentária foram os habitantes da zona rural.

Iniciaremos as considerações finais acerca do desfecho da pesquisa retomando os objetivos do trabalho. Com efeito, avaliar a qualidade de vida relacionada com a saúde oral mediante a aplicação do questionário Índice do Impacto Odontológico nas Atividades Diárias (OIDP) em pacientes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família de Rio Branco – Acre, foi a meta do trabalho. Além disso, procurou-se investigar, através do exame físico intrabucal, o sexo mais acometido por perda e mutilação dentária, bem como identificar a faixa etária com maior score de comprometimento de atividade diária afetada por ausência dentária. Na sequência, buscou-se comparar associações entre o comprometimento de atividade diária ocasionado por perda dentária e as condições demográficas.

Adentramos aqui, segundo nossas considerações, no campo da pesquisa objeto desta monografia, que tem por objetivo “avaliar a qualidade de vida relacionada com a saúde bucal mediante a aplicação do questionário Índice do Impacto Odontológico nas Atividades Diárias (OIDP) em pacientes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família de Rio Branco - Acre. Conforme a proposição da OMS, de fato, a vida humana é impactada negativamente no biopsicossocial, uma vez que a ausência de elementos dentários incide sobre questões de natureza biológica, psicológicas, modificando estados de humor, de personalidade, de comportamento, dentre outras, e sobre questões sociais, no âmbito das questões culturais, familiares, socioeconômicas, dentre outras.

Não obstante reconhecermos a importância da pesquisa, algumas questões podem e devem ser levantadas. Ora, se o Brasil avançou tanto nas políticas públicas de saúde na área da Odontologia, porque a realidade ainda é impactante negativamente, especialmente nas regiões Norte e Nordeste do país, quando se pensa no edentulismo? Quais seriam as barreiras que estariam impedindo o avanço de uma Odontologia de qualidade, de fácil acesso a todos? Em que sentido os estudos transversais seriam importantes componentes nas políticas de vigilância em saúde.

Esta constatação enseja de nossa parte uma revisitação teórica à narrativa que serviu de ancoramento e inspiração a esta monografia. Falamos do conto do escritor amazonense Márcio Souza, que dá visibilidade às práticas de extração de dentes de jovens indígenas na região de Iauareté Cachoeira, comunidade indígena do interior do Amazonas. Na realidade, vários são os textos literários e antropológicos que tratam da extração de dentes por praticos em várias regiões rurais do Brasil, ironicamente, transformando essas práticas bucais em elementos de cultura, pelo viés da crítica social.

Essas práticas mutiladoras trazem consequências graves no campo biopsíquicosocial, conforme demonstraremos na sequência deste trabalho. O fenômeno recorrente da perda dentária gerou na região Norte do Brasil toda uma geração de “banguelas”, pessoas pobres que tiveram que enfrentar pela vida afora problemas mastigatórios, preconceitos, foram excluídos da escola e de possibilidades de um trabalho melhor remunerado. Observemos que a perda dentária pode ser geradora de ainda mais desigualdades sociais num país naturalmente propenso às disparidades econômicas de toda ordem.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

Damiana Avelino de Castro, Jessica Silva dos Santos, Izabel Leal Viga, Antônio Arlen da Silva Freire, Ana Sofia Gomes Alves, Simone de Souza Lima.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, MJ.; LAWRENCE, HP.; SOUSA, MLR. Classificação das perdas dentárias: fatores associados a uma nova medida em uma população de adultos. **Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal**. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.20, n.9, 2015.

BITTENCOURT, V.; ABEGG, C.; FONTANIVE, VN. **O impacto da saúde bucal nas atividades diárias de indivíduos de 50 a 74 anos em três distritos sanitários de Porto Alegre/RS**. *RFO*, Passo Fundo, v.18, n. 1,2013.

BORTOLI, F.R. *et al.* **Percepção da saúde bucal em mulheres com perdas dentárias extensas**. *Saúde Soc. São Paulo*, v. 26, n.2,2017.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil – Condições de saúde bucal da população brasileira – Resultados Principais**. Brasília - DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Projeto SB Brasil 2010: condições de saúde bucal da população brasileira 2010-2011: resultados principais**. Brasília: MS; 2011. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

GOMES, AS.; ABEGG, C. **O impacto odontológico no desempenho diário dos trabalhadores do Departamento Municipal de Limpeza Urbana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. v.23, n.7, 2007.

SILVA E.A; BATISTA M. J; SOUSA M.L.R. **Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de adultos de diferentes níveis socioeconômicos.** Revista Ciências Médicas 2016;1(25):11-21.



# ÍNDICE REMISSIVO

## A

- acesso aos serviços de saúde 61, 78, 80, 81, 82, 83, 176, 272, 273, 277, 278, 280, 318, 331, 339, 340
- acidente de trânsito 227, 228, 229, 230, 239
- ações de fiscalização 190
- acompanhamento pré-natal 271, 273, 274, 275, 278, 280
- alcalóides 115, 117, 125
- aleitamento estendido 270, 277
- aleitamento materno 270, 271, 272, 273, 274, 277, 280, 281, 282, 283
- aleitamento materno exclusivo 270, 272, 273, 274, 282
- alimentação saudável 214, 223
- alimentos contaminados 190
- alteração no estado emocional 241, 247, 251
- alterações epigenéticas 310, 312
- alterações físicas 298, 301
- antibiótico 88, 98, 99, 126, 165
- anti-obesidade 116
- antioxidante 116, 119, 121, 123, 124, 126, 127
- antiparasitário 116, 126
- apoio social 279, 317, 323
- aspectos fisiopatológicos 158
- aspectos sociais 24, 79, 80, 82, 242
- atenção primária à saúde 55, 58, 88, 90, 104
- Atenção Primária à Saúde 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 53, 75, 83, 86, 141, 281, 321, 322, 328
- atendimento à saúde 55
- atendimento à violência 55, 57
- atividades farmacológicas 116, 127
- atividades físicas 214, 223, 243, 244, 249, 298, 302, 306, 307, 336
- atrito de telômeros 310, 312
- ausência dentária 241, 243, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251
- autoavaliação de saúde 317, 321, 324, 325
- autocuidado 36, 37, 38, 49, 104, 109, 112, 186, 278, 292, 322, 336

## B

bactéria *Mycobacterium leprae* 179  
bactéria *Rickettsia rickettsii* 157, 159, 160  
bem-estar psicológico 317, 323  
brucelose 190, 192, 193, 194, 199

## C

calmante 88, 99  
câncer 124, 125, 201, 204, 206, 207, 208, 210, 211, 310, 311, 312, 313, 314  
Câncer de Pele 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 210  
capacete 227, 234  
características heterogêneas 78, 80  
carrapatos do gênero *Amblyomma* 157, 160  
casos de tuberculose 172, 174  
celulares 125, 150, 298, 299, 300, 313  
cidadania do idoso 331, 340  
ciências da saúde 6, 30, 255, 256  
cinchonidina 115, 117  
cinchonina 115, 117, 119, 121, 125  
cinto de segurança 227, 234, 235, 237  
cirurgia cardíaca 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224  
cisticercose 190, 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199  
cobertura assistencial 78, 80  
cobertura vacinal 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 155  
comércio clandestino 190, 191, 192, 196, 197  
comércio clandestino de carne e leite 190  
Comissões Intergestores Regionais 60  
complicações no pós-operatório 213, 215, 216, 217, 219, 220, 223, 225  
compreender formas de agir 19, 20  
comprovações científicas 116, 118  
comunidade acadêmica 135, 136, 137, 140, 142  
concepção de saúde e doença 19  
conhecimento em saúde 179  
conhecimento sobre Hanseníase 179

constrangimento em sorrir 241, 251  
controle de qualidade 153, 190, 195, 197  
cooperação entre o Estado e os municípios 60  
crianças e pré-adolescentes 298, 301, 303  
cuidado à pessoa idosa 317, 319, 321, 324, 328  
cuidado de enfermagem 43, 47

## **D**

declínio cognitivo 317, 322, 326  
deficiência do cumprimento vacinal 135  
diferentes realidades sociais 55  
dificuldade de integrar 55  
dificuldades da mulher 55  
direitos dos idosos 331, 338, 340  
dispositivos móveis 298, 299, 300, 306  
doença infecciosa crônica 172  
doença infectocontagiosa 179, 180  
doença negligenciada 172  
doenças cardiovasculares 213, 214, 216, 224, 317, 322, 326  
doenças crônicas 134, 137, 323, 334  
doenças infecciosas 22, 145, 146, 153, 159, 166  
Doxiciclina 158

## **E**

Educação em Enfermagem 33  
educação em saúde 43, 48, 49, 52, 105, 141, 142, 190, 215, 285, 286, 287, 290, 291, 295, 332, 341  
empresas do setor alimentício 190  
encurtamento dos telômeros 310, 313  
Enfermagem em Saúde Comunitária 33, 43  
enfermeiros 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 92, 107, 108, 109, 110, 112, 219, 222, 296  
ensaios in vivo ou in vitro 116  
envelhecimento 124, 310, 311, 312, 313, 314, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 328, 332, 336, 337, 340, 341, 342  
envelhecimento celular 310, 311, 312  
Epidemiologia 19, 20, 21, 22, 28, 30, 31, 176, 180, 182, 188, 238, 255, 268  
Equidade em saúde 79

equipe de enfermagem 42, 216, 223  
estudante da área da saúde 19  
etiologia 158, 209  
Exantemas maculopapulares 158  
expansão de conhecimentos 33, 39, 50

## F

fake news na área da saúde 146, 153  
família das Rubiaceae 115  
fármacos 115, 117, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 153, 165  
fator de risco 203, 207, 266, 310, 311, 312  
febre maculosa 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166  
feiras livres 190, 195, 199  
FIOCRUZ 158, 159  
Fitoterapia 88, 89, 104, 112, 113  
fitoterápicos 88, 89, 90, 92, 93, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113  
formação profissional 32, 34, 38, 39

## G

gênero Cinchona 115, 117, 118, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127  
gestantes 49, 134, 137, 257, 272, 278, 285, 286, 287, 291, 292, 293, 295, 296, 297  
gestantes adolescentes 285, 287, 292  
Gestão em Saúde 60, 319, 327  
gestores municipais de saúde 60, 63, 74  
grupos antivacinas 145, 147, 150, 152  
grupos educativos 43

## H

Hanseníase 69, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188  
hepatite viral congênita 255, 257, 259, 265, 267  
hesitação vacinal 145, 147, 150, 156  
hipoglicemiante 99, 116, 119, 123  
hipolipemiante 116, 123

## I

imunidade 134, 136, 173  
imunização do adulto 135

incidência da Hanseníase 179

indicadores de saúde 23, 144, 317, 318, 319, 321, 324, 328

índice de massa corpórea (IMC) 298, 301

Índice do Impacto Odontológico 240, 243, 244, 251

índices de mortalidade infantil 255, 257, 264, 266

infecções respiratórias agudas 255, 257

Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 286

influência das fake news 145, 147

inspeção 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

inspeção de fábricas e empresas 190

instabilidade genômica 310, 311, 312

interpretação da realidade 19, 20

intoxicação alimentar 190

## L

lesões cutâneas 179, 182, 185

listeriose 190, 192, 194

## M

marcador biológico do envelhecimento 310, 313

medidas sanitárias 190, 191

Melanoma 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

mercados públicos 190, 195, 199

métodos contraceptivos 285, 288, 292, 293

Microbiologia 158, 159, 170, 198, 199

Ministério da Saúde 39, 75, 76, 89, 90, 98, 100, 105, 111, 112, 136, 143, 147, 148, 149, 151, 152, 154, 155, 158, 159, 169, 173, 176, 183, 184, 185, 186, 188, 224, 229, 237, 238, 252, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 268, 280, 291, 292, 295, 296, 325

Mortalidade Infantil 255

mortes no trânsito 227, 228, 233

mortes por pneumonia 255, 257

mutilação dentária 242, 243, 250, 251

mutilação dentária 241

## N

Neoplasias 202, 204

## O

óbitos infantis 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268

Organização Mundial da Saúde (OMS) 90, 214, 227, 228, 300

## P

paciente infantil 255, 267

palestras 43, 48, 49, 187, 197, 339

Paradigma 20

patogênese 158, 162, 209

patognomônicos 157

patologias degenerativas 310, 313

perda dentária 241, 242, 243, 249, 251, 252

perdas de elementos dentárias 241

perfil epidemiológico 159, 172, 174, 210, 227, 229

perfil sociodemográfico 201, 204, 209, 331, 340, 343

período neonatal 255, 257, 259, 265, 267

perspectiva relacional de gênero 55

pessoa idosa 317, 318, 321, 322, 323, 324, 325, 328, 331, 337, 338, 341, 343

plantas medicinais 88, 89, 90, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 122

políticas públicas 6, 48, 85, 89, 136, 142, 146, 148, 153, 172, 176, 236, 251, 255, 257, 278, 281, 294, 295, 317, 322, 328

população brasileira 78, 80, 147, 152, 238, 250, 252, 342

população idosa 312, 318, 322, 324, 331, 332, 334, 335, 339, 340, 341

potencial antipirético 115, 117, 122

povos indígenas 115

prevenção de doenças 32, 36, 38, 43, 47, 48, 92, 105, 136, 137, 142, 148, 286, 289, 338, 340

problemas de saúde 22, 24, 50, 67, 229, 255, 318, 323, 332, 334, 338, 340

problemas sociais 298, 300, 302

processo de envelhecimento 310, 332

processo do cuidar 79

processo saúde-doença 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 48, 175, 323

produtos básicos da alimentação 190

produtos de origem animal 190, 191, 193, 194, 199

profilaxia 158

Profissionais de saúde 20, 143

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB) 79, 80  
programa de vacinação 134  
Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos 88  
promoção da saúde 32, 33, 34, 35, 37, 40, 42, 44, 46, 48, 49, 51, 55, 74, 79, 81, 90, 92, 105, 286, 322, 340, 342  
proteção e direito à vida 55

## Q

qualidade de vida 33, 36, 37, 38, 39, 44, 47, 49, 50, 134, 136, 146, 176, 222, 223, 240, 242, 243, 250, 251, 253, 256, 313, 318, 322, 323, 336, 338, 341  
qualidade do pré-natal 271  
qualidade dos serviços de saúde 137, 255, 256, 264, 265, 267, 317, 319  
qualificação de ensino 33, 39  
questões de raça e etnicidade 78  
quinidina 115, 117  
quinina 115, 124, 129, 131

## R

Regionalização 60, 68  
relacionamentos interpessoais 317, 323  
rotina do pré-natal 285

## S

salmonelose 190, 192  
Sarampo 145, 146, 154  
saúde bucal 108, 240, 242, 243, 250, 251, 252, 253  
saúde da comunidade quilombola 79, 81  
saúde da criança 144, 270, 273, 280, 333  
Saúde das minorias étnicas 79  
Saúde do Idoso 331  
saúde dos municípios 60  
Saúde pública 88, 104, 241  
secretaria de saúde 60, 66  
Secretaria do Estado da Saúde 60, 63  
secretários municipais de saúde 60, 64, 70, 71  
sedentarismo 215, 298, 306, 307  
segurança alimentar 190, 281

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 227, 238

Serviços Médicos de Emergência 227

Sexualidade na adolescência 285

sífilis congênita 285, 286, 287, 291, 295, 297

síndrome da rubéola congênita 255, 257, 259, 265, 267

singularidades da população 78, 80

Sistema de Informação de Mortalidade 201, 204, 205, 206, 258

Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 179, 182

Sistemas de Informação em Saúde 180, 182

smartphones 298, 299, 300, 301, 302, 303, 307, 308

sociedade moderna 298, 299

supressores de tumores 310, 313

surtos alimentares 190

## T

telômeros 310, 311, 312, 313, 314

teoria da complexidade de Morin 19, 26

teoria da complexidade e epidemiologia 19, 26

tipos de Hanseníase 179, 182

toxinfecções 190, 194

Tuberculose 172, 175, 176, 177, 190, 193

## U

Unidade de Suporte Avançado (USA) 227, 229, 230

Unidades Básicas de Saúde 32, 42, 56, 91, 100, 104

Unidades de Saúde da Família 104

uso de plantas medicinais 88, 89, 90, 91, 93, 97, 99, 100, 104, 105, 106, 110, 113

uso de smartphones 298, 301

usuários do SUS 33, 39, 50

utilizações terapêuticas 115, 118

## V

vacinação 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 174, 175

vigilância sanitária 190

violência 38, 55, 56, 57, 58, 82, 83, 84, 229, 291, 339, 343



violência de gênero 55

violência por parceiro íntimo 55, 56, 57

vítimas de acidente de trânsito 227

vulnerabilidade socioeconômicas 172

## **Z**

zoonoses 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 