

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:

## UMA ABORDAGEM SOBRE EPIDEMIOLOGIA

*Volume 3*

Organizador (a)

Cláudia Bandeira Ribeiro



EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:

## UMA ABORDAGEM SOBRE EPIDEMIOLOGIA

*Volume 3*

Organizador (a)

Cláudia Bandeira Ribeiro



Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:  
UMA ABORDAGEM SOBRE EPIDEMIOLOGIA**

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizador (a)**

Cláudia Bandeira Ribeiro

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

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

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **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] : uma abordagem sobre epidemiologia: volume 3 / Organizadora Cláudia Bandeira Ribeiro. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 79 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-95-7

DOI 10.47094/978-65-88958-95-7

1. Epidemiologia. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Saúde pública.  
I. Ribeiro, Cláudia Bandeira.

CDD 614.4

**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

Saúde é uma preocupação de todos e um tema que naturalmente faz parte da mídia mundial. Diante dos desafios da saúde no Brasil, a epidemiologia destaca-se como uma área de necessidade para o enfrentamento dos vários desafios atuais. A promoção a saúde, o processo saúde-doença, as causas das doenças, sua fisiopatologia e como atuar na prevenção das mesmas fazem parte dos principais objetivos de discussão da epidemiologia.

Esse livro é uma coletânea de temas epidemiológicos variados do atual cenário da saúde brasileira. O título escolhido para a obra é sugestivo e anuncia seu conteúdo diversificado. O leitor pode enveredar por todos os tópicos ou escolher o tema preferido para sua pesquisa ou leitura sem prejuízo para o conteúdo global do livro.

Prefaciар essa coletânea é um privilégio que me deixa extremamente honrada e feliz tendo em vista a relevância do seu variado conteúdo. Se você é profissional ou estudante da saúde, não pode deixar de ler esses exemplos atuais dos problemas da saúde brasileira.

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 3, intitulado “PREDITORES DE INFECÇÃO PULMONAR EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO”.

# SÚMARIO

## **CAPÍTULO 1.....10**

### **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE PNEUMONIA: UM ESTUDO DE CASO**

Edmara Rodrigues de Mesquita

Dorissandra dos Reis Gomes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-95-7/10-23**

## **CAPÍTULO 2.....24**

### **INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO**

Tamires Alves dos Santos

Patricia Betyar Goes Santos

Patrick da Silva Queirós

Francisca Moraes da Silva

Renata Aparecida Lobianco Ribeiro

Iris Daian Queiroz Arrais

Bruno Gomes Camelo Timbó

Marcos Eduardo Mendes Braga

José Osório Feijó de Lima Freire

Larissa Fortes Carvalho

Renata Gomes Mota

Antonio Rafael Fernandes Félix

**DOI: 10.47094/978-65-88958-95-7/24-35**

**CAPÍTULO 3.....36**

**PREDITORES DE INFECÇÃO PULMONAR EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO**

Renata Gomes Mota

Gabriele de Lima Ferreira

Francisca Moraes da Silva

Antonio Rafael Fernandes Félix

Iris Daian Queiroz Arrais

Renata Aparecida Lobianco Ribeiro

Tamires Alves dos Santos

Alex Araújo Rodrigues

**DOI: 10.47094/978-65-88958-95-7/36-45**

**CAPÍTULO 4.....46**

**FATORES EPIDEMIOLÓGICOS ASSOCIADOS À REALIZAÇÃO DA MAMOGRAFIA NO ESTADO DA PARAÍBA NOS ANOS DE 2013 A 2020**

Thainar Machado de Araujo Nobrega

Geysa Maria de Sá Moraes Leandro

Hítalo Thiago Gomes Vieira

Gabrielle Maria de Sá Moraes Leandro Jardim

Chiara Dantas Vanderlei

Rayana Pereira Feitosa

Joseane Xavier de Almeida

**DOI: 10.47094/978-65-88958-95-7/46-53**

**CAPÍTULO 5.....54**

**PERFIL DOS ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE CERRO AZUL PARANÁ, NO PERÍODO DE 2015 A 2019**

Maico Diego Denck

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Tatiana Da Silva Melo Malaquias

Eliane Pedrozo De Moraes

Daniela Viganó Zanoti Jeronymo  
Kátia Pereira de Borba  
Dannyele Cristina Da Silva  
Marisete Hulek  
Raphaella Rosa Horst Massuqueto  
Paula Regina Jensen  
Fernanda Eloy Schmeider  
Elisabeth Nascimento Lira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-95-7/54-67**

**CAPÍTULO 6.....68**

**INDICADORES DE SAÚDE BUCAL EM MUNICÍPIOS E ESTADO DO PARANÁ, BRASIL:  
ESTUDO DE TENDÊNCIA TEMPORAL, 2010-2020**

Jessé Jocelim da Costa Rosa  
Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante  
Dannyele Cristina Da Silva  
Eliane Pedrozo De Moraes  
Daniela Viganó Zanoti Jeronymo  
Tatiana Da Silva Melo Malaquias  
Kátia Pereira de Borba  
Marisete Hulek  
Raphaella Rosa Horst Massuqueto  
Paula Regina Jensen  
Fernanda Eloy Schmeider  
Elisabeth Nascimento Lira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-95-7/68-76**

### INDICADORES DE SAÚDE BUCAL EM MUNICÍPIOS E ESTADO DO PARANÁ, BRASIL: ESTUDO DE TENDÊNCIA TEMPORAL, 2010-2020

**Jessé Jocelim da Costa Rosa<sup>1</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

**Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante<sup>2</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0002-7685-6679>

**Dannyele Cristina Da Silva<sup>3</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0003-1927-8435>

**Eliane Pedrozo De Moraes<sup>4</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0003-1451-4419>

**Daniela Viganó Zanoti Jeronymo<sup>5</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0002-6131-3890>

**Tatiana Da Silva Melo Malaquias<sup>6</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0001-5541-441X>

**Kátia Pereira de Borba<sup>7</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0003-2164-4289>

**Marisete Hulek<sup>8</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0002-3525-863X>

**Raphaella Rosa Horst Massuqueto<sup>9</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0002-8085-0931>

**Paula Regina Jensen<sup>10</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0002-9988-0065>

**Fernanda Eloy Schneider<sup>11</sup>;**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0001-7645-2992>

**Elisabeth Nascimento Lira<sup>12</sup>.**

Unicentro, Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/1373410825252735>

**RESUMO:** O presente trabalho tem como objetivo analisar a evolução de indicadores de saúde bucal no período de 2010 a 2020 nos municípios de Cerro Azul e Curitiba e no estado do Paraná. É um estudo de tendência temporal, no qual foram analisados dados secundários disponíveis em base de dados contidos no Departamento de Atenção Básica (DAB), contemplado pelo DATASUS. Foram utilizados os indicadores de cobertura da ação coletiva escovação dental supervisionada e cobertura de primeira consulta odontológica programática. Estes indicadores tiveram um pico por volta de 2014 nos locais observados e após, diminuíram consideravelmente. Com a pandemia da Covid 19 em 2020, pelo risco de contato físico e contaminação pelos fluídos bucais, chegaram a valores muito baixos, contribuindo para o aparecimento de mais problemas bucais.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal. Atenção Primária em Saúde. Indicadores de Saúde.

## **ORAL HEALTH INDICATORS IN MUNICIPALITIES AND STATE OF PARANÁ, BRAZIL: TEMPORAL TREND STUDY, 2010-2020**

**ABSTRACT:** This study aims to analyze the evolution of oral health indicators from 2010 to 2020 in the municipalities of Cerro Azul and Curitiba and in the state of Paraná. It is a time trend study, in which secondary data available in a database contained in the Department of Primary Care (DAB), covered by DATASUS, were analyzed. Coverage indicators of supervised toothbrushing collective action and coverage of the first programmatic dental appointment were used. These indicators peaked around 2014 in the observed locations and then declined considerably. With the Covid 19 pandemic in 2020, due to the risk of physical contact and contamination by oral fluids, they reached very low values, contributing to the appearance of more oral problems.

**Key-words:** Oral Health. Primary Health Care. Health Indicators.

## INTRODUÇÃO

Apesar da reconhecida importância da saúde bucal, uma grande parcela da população brasileira não tem acesso a serviços odontológicos. A cárie dentária, uma das principais afecções da boca, é uma doença multifatorial, causada pelo acúmulo de bactérias na superfície dental, que quando não tratada pode levar a infecções e dor no dente. A cárie envolve hábitos alimentares, dieta rica em açúcares, falta de higiene bucal, resistência pela procura por um dentista, entre outros fatores, que podem levar à perda dentária, disfunção mastigatória entre outros problemas bucais (PASSOS, 2020).

Logo, qualquer estratégia para o controle da cárie deve envolver o controle dos fatores necessários e determinantes para o desenvolvimento da doença, isto é, o acúmulo de bactérias nas superfícies dentais e o efeito do açúcar (LIMA, 2009; ALVES et al., 2018). Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2019, 51,2% dos brasileiros da faixa etária de zero a dezessete anos procuraram serviços odontológicos nos últimos doze meses antecedentes à data da entrevista, sendo que considerando todas as faixas etárias, segundo a mesma pesquisa, a procura foi de apenas 49,4%.

Com a Constituição Federal de 1988 surgiu o Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1994 foi criado o Programa Saúde da Família (PSF). No ano 2000 foram criadas as Equipes de saúde bucal (ESB). No ano seguinte as ESB foram inseridas nas Equipes de Saúde da Família (ESF). Com a Política Nacional de Saúde Bucal, surgiu o Brasil Sorridente em 2003 e então, a avaliação e monitoramento das ações, como também o uso de indicadores de saúde bucal passaram a ser assimilados como instrumentos importantes para a sistematização da saúde bucal na Atenção Primária (ARAÚJO; MACHADO, 2019).

Aumentou-se também a disponibilidade de serviços odontológicos de forma gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS), como exemplo, a implantação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), criação da unidade odontológica móvel, fluoretação das águas de abastecimento público, entre outros (BRASIL, 2021).

Para que a população tenha acesso a uma saúde bucal com qualidade, há a necessidade de que a gestão pública aprimore a qualidade dos serviços oferecidos. A partir deste contexto, o uso de indicadores de saúde bucal torna-se extremamente importante para a atuação da vigilância em saúde na avaliação, monitoramento desempenho da qualidade da saúde bucal pública de uma determinada região (ARAÚJO; MACHADO, 2019).

Na odontologia podemos citar alguns indicadores, como por exemplo, relação entre números de escovação dental supervisionada e extrações dentárias; cobertura de primeira consulta odontológica programática; cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante; razão entre tratamentos concluídos x primeiras consultas odontológicas programáticas, que pode ser utilizado para analisar o comprometimento da população com o tratamento; média de atendimentos de urgência odontológica por habitante, entre outros (BRASIL, 2008). É preciso conhecer os indicadores de uma região para aumentar a

capacidade do gestor em mobilizar recursos e subsidiar a tomada de decisões (ARAÚJO; MACHADO, 2019).

O presente trabalho tem o objetivo de analisar a evolução de indicadores de saúde bucal no período de 2010 a 2020 nos municípios de Cerro Azul e Curitiba e no estado do Paraná.

## METODOLOGIA

Estudo de tendência temporal, no qual foram analisados dados secundários disponíveis em base de dados contidos no Departamento de Atenção Básica (DAB), contemplado pelo DATASUS, do município de Cerro Azul em comparação com o estado do Paraná e sua capital Curitiba, referentes aos anos de 2010 a 2020, por meio dos indicadores de saúde bucal disponibilizados no caderno de atenção básica de saúde bucal do Ministério da Saúde (2008).

Cerro Azul é um pequeno município com aproximadamente 17.833 habitantes e está localizado a 87 km da capital Curitiba no Paraná. Conta com 5 Equipes de Saúde da Família (ESF), sendo que 3 são com saúde bucal (ESB).

Os dados dos indicadores de saúde bucal foram obtidos em julho de 2021 e são de domínio público disponíveis no site do DATASUS. Para coletar os dados, basta acessar o link <http://datasus.saude.gov.br/> e seguir o caminho: Acesso à Informação, TABNET, Indicadores de Saúde.

As variáveis coletadas no DATASUS estão identificadas no Quadro 1.

**Quadro 1:** Variáveis coletadas no DATASUS utilizadas para viabilizar a análise da evolução temporal de indicadores de saúde bucal.

Variável	Descrição	Objetivo	Cálculo
Indicador	Cobertura de primeira consulta odontológica programática	Medir a cobertura de primeira consulta odontológica programática	$[(n^\circ \text{ de pessoas participantes na ação coletiva de primeira consulta odontológica programática realizada em determinado local em 12 meses} / 12) / \text{População no mesmo local e período}] \times 100$
Indicador	Média de escovação dental supervisionada	Ponderar a proporção de pessoas que tiveram acesso à escovação dental com orientação/supervisão de um profissional de saúde bucal.	$[(n^\circ \text{ de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local em 12 meses} / 12) / \text{População no mesmo local e período}] \times 100$

Fonte: Os autores.

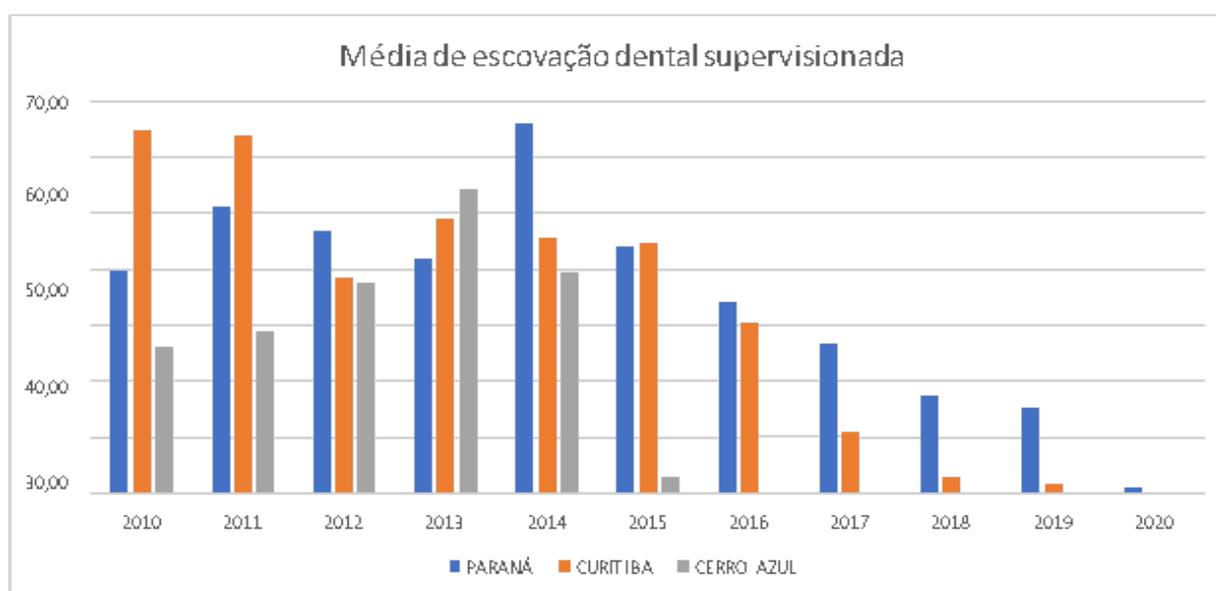
Os dados foram coletados e exportados para o programa Microsoft Office Excel onde foi construído o banco de dados. Os dados referentes aos indicadores foram apresentados por meio de gráficos dos municípios de Cerro Azul, Curitiba e estado do Paraná.

Por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários e de domínio público, os quais são disponibilizados eletronicamente pelo Ministério da Saúde (DATASUS), é dispensada a sua apreciação e aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (Resolução 510/2016).

## RESULTADOS

Em relação à escovação dental supervisionada, Cerro Azul teve um aumento de 2010 a 2013 e um leve declínio em 2014. Houve falhas no envio de dados para alimentar o sistema de 2015 a 2020. Já Curitiba manteve de 2010 a 2015 uma boa quantidade, porém de 2016 a 2019 houve uma diminuição, chegando a quase zero em 2020. O Paraná chegou ao pico em 2014, diminuindo nos anos seguintes, chegando a 2020 com uma porcentagem insignificante, como mostra a Figura 1.

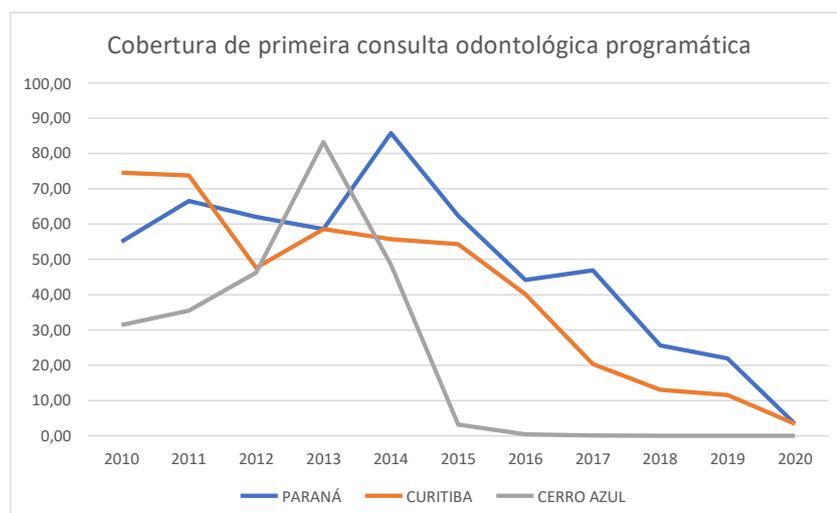
**Figura 1:** Percentuais de média de escovação dental supervisionada nos municípios de Cerro Azul, Curitiba e estado do Paraná.



Fonte: Os autores.

Foi observado também uma diminuição da realização de primeira consulta odontológica programática nos municípios de Cerro Azul e Curitiba e estado do Paraná a partir do ano de 2015, chegando a valores muito baixos em 2020, como observamos no gráfico da Figura 2.

**Figura 2:** Percentuais de cobertura de primeira consulta odontológica programática nos municípios de Cerro Azul, Curitiba e estado do Paraná.



Fonte: Os autores.

## DISCUSSÃO

A avaliação dos indicadores de saúde bucal torna-se fundamental porque retrata em números a situação em que se encontra a saúde bucal na atenção primária. Por exemplo, a média de escovação dental supervisionada faz referência ao acesso à orientação para prevenção de afecções orais, principalmente no que tange à cárie e doença periodontal (BRASIL, 2008).

A diminuição desse indicador, como foi observado no presente trabalho, predispõem a um aumento da prevalência de doenças bucais, devido ao fato que sem orientação o paciente vai perdendo a motivação de uma boa higienização ao longo do tempo (CORRÊA; CELESTE, 2015).

É importante ressaltar que a interpretação dos indicadores é necessária para a elaboração das ações e serviços de saúde bucal nos municípios, mesmo que possam ocorrer falhas na obtenção e análise. A escovação supervisionada está ligada diretamente com os demais procedimentos da odontologia, por isso, é importante que essas ações prevaleçam para que seja assegurada o futuro declínio da cárie, redução da necessidade de procedimentos restauradores, exodontias e, por conseguinte, redução dos gastos públicos. (ARAÚJO; MACHADO, 2019; RODRIGUES; MATIAS; FERREIRA, 2016).

Passos (2020) observou que quanto menos educação possuem os pais de crianças, maiores as possibilidades de desenvolver cárie dentária, uma vez que não acreditam e nem mesmo conhecem o efeito destruidor ocasionado pela doença, tanto em aspectos biológicos como biopsicossocial. Paredes et al. (2020) concluiu que o grau de severidade para as doenças bucais está plenamente ligado ao índice de higienização bucal, ou seja, quanto mais cuidados bucais, menos prevalência de doenças bucais.

Garcia et al. (2018) em seu estudo feito com cirurgiões dentistas, observou que qualquer prática realizada por esses profissionais no que se refere ao ensino e motivação, monitoramento e comunicação com referência à higienização oral, traz grandes resultados quanto à saúde bucal. Intervenções educativas realizadas por profissionais de saúde no contexto de sua prática apresentam potencial em promover a saúde bucal da população (MENEZES; SILVA; CASCAES, 2018).

O indicador “primeira consulta odontológica programática” afere a porcentagem da população que acessou os serviços de odontologia do SUS na atenção básica de forma programada e com garantia de sequência do tratamento (BRASIL, 2008).

É o procedimento em que o exame clínico odontológico do paciente é realizado com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico (PPT), no âmbito de um programa de saúde. Porém segundo Chaves et al. (2018) esse procedimento decresceu no período de 14,6% em 2015 para 10,5% em 2016 e 8,3% em 2017. De acordo com Cunha et al. (2021), esse procedimento durante a pandemia da Covid 19 caiu 72% na rede de saúde pública. Esses estudos estão em linha com os achados do presente trabalho.

Com a pandemia Covid 19 houve uma drástica redução das ofertas dos serviços odontológicos no SUS; priorizou-se as urgências e emergências odontológicas. Cunha et al. (2021) evidenciou, nesse período pandêmico, uma redução na oferta de atendimento odontológico em todas as categorias. As consultas e procedimentos odontológicos de urgência em serviços de atenção básica e especializada, diminuíram 42,5 e 44,1%, respectivamente, entre 2020 e 2019. Os procedimentos não urgentes diminuíram 92,3%. Embora as reduções nas atividades e procedimentos odontológicos tenham ocorrido em todas as regiões brasileiras, as maiores quedas relativas aos procedimentos de urgência — que deveriam ter sido mantidas durante a pandemia de covid-19 — ocorreram nas regiões Norte e Nordeste, que são as mais pobres do país (CUNHA et al., 2021).

Segundo o presente trabalho e de acordo com os trabalhos pesquisados, a atuação dos profissionais na escovação dental supervisionada e primeira consulta odontológica programática vem diminuindo consideravelmente nos últimos anos.

De acordo com ROSSI et al. (2018), os recursos públicos financeiros destinados à saúde bucal também tiveram uma redução durante o período de 2013 a 2017. Com a pandemia da Covid 19, devido ao isolamento social e pelo risco de contaminação pelos fluídos bucais entre profissional e paciente, os procedimentos odontológicos chegaram a valores muito baixos, contribuindo para o aumento das doenças bucais (CUNHA et al. 2021).

## CONCLUSÃO

O presente trabalho conseguiu obter e analisar os dados previamente estabelecidos usando o site do DATASUS, apesar de o município de Cerro Azul não ter alimentado corretamente o sistema a partir de 2015. Com relação à atuação dos indicadores primeira consulta odontológica programática e média de escovação dental supervisionada observou-se um aumento de 2010 a 2014, porém a partir de 2016 houve declínio, chegando a valores muito baixos durante a pandemia da Covid 19 em 2020 em todos os locais observados. Mais estudos serão necessários para identificar o porquê da queda dos indicadores antes da pandemia. Porém, os indicadores são ferramentas necessárias para mostrar a realidade de uma determinada região e podem auxiliar os gestores na reorientação ou manutenção das políticas públicas vigentes, e com isso, destinar melhor os recursos públicos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## DREFERÊNCIAS

ALVES, Ana Paula S. et al. Efficacy of a public promotion program on children's oral health. **Jornal de Pediatria**, v. 94, n. 5, p. 518-524, 2018.

ARAÚJO, Isabela Dantas Torres de; MACHADO, Flávia Christiane de Azevedo. Evolução temporal de indicadores de saúde bucal em municípios do Rio Grande do Norte. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 2, p. 73-86, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Caderno de Atenção Básica; 17)

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde (2021). **Brasil Sorridente - Política Nacional de Saúde Bucal**. Disponível em:

<<https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente>>. Acesso em: 15/07/2021

CHAVES, Sônia Cristina Lima et al. Política de Saúde Bucal no Brasil: as transformações no período 2015-2017. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 2, p. 76-91, 2018.

CUNHA, Amanda Ramos da et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the provision of dental procedures performed by the Brazilian Unified Health System: a syndemic perspective. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. 21-8, 2021.

CORRÊA, Gabriel Trevizan; CELESTE, Roger Keller. Associação entre a cobertura de equipes de saúde bucal na saúde da família e o aumento na produção ambulatorial dos

municípios brasileiros, 1999 e 2011. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 12, p. 2588-2598, 2015.

GARCIA, Laíse Cecote et al. Práticas de educação em saúde para a prevenção da cárie dentária: um estudo qualitativo com cirurgiões-dentistas. **Revista da Abeno**, v. 18, n. 3, p. 62-74, 2018.

IBGE. **Pesquisa IBGE, 2019**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>. Acesso em 01 de julho de 2021.

LIMA, José Eduardo de Oliveira. Programa preventivo da cárie dentária baseado no controle mecânico da placa bacteriana em crianças, por meio da profilaxia profissional periódica: resultados após 25 anos de acompanhamento. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, v. 14, n. 3, p. 44-51, 2009.

LUCENA, E.H.G. **O componente “saúde bucal” do PMAQ-AB e indicadores de Saúde Bucal na Atenção Básica**. <http://www.saude.gov.br/bucal>. Acesso em 03 de julho de 2021.

MENEGAZ, Aryane Marques; SILVA, Alexandre Emídio Ribeiro; CASCAES, Andreia Morales. Intervenções educativas em serviços de saúde e saúde bucal: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 52, 2018.

MENEZES, Laís de Sá et al. Estudo comparativo entre indicadores assistenciais de saúde bucal na Atenção Básica em Recife, Pernambuco. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 128, p. 152-163, 2021.

PAREDES, Suyene de Oliveira et al. Padrão de higiene bucal influencia a severidade de cárie dentária em crianças de 12 anos. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 45-56, 2020.

PASSOS, Clóvis Dias dos. Promoção da prevenção da cárie dentária na educação infantil. **Unificada: Revista Multidisciplinar da FAUESP**, v. 2, n. 1, p. 49-71, 2020.

RODRIGUES, Ana Paula; MATIAS, Fernanda; FERREIRA, Maria Manuela. Escovagem de dentes em ambiente escolar e redução do índice de placa bacteriana: avaliação da efetividade de um projeto de saúde oral. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 244-249, set. 2016.

ROSSI, Thais Regis Aranha et al. O financiamento federal da política de saúde bucal no Brasil entre 2003 e 2017. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 119, p. 826-836, 2018.

SOUZA, Aline Andrade et al. Exodontias na Atenção Básica em municípios com e sem Centro de Especialidades Odontológicas: análise de indicadores de saúde bucal. **Arquivos em Odontologia**, v. 57, n. 5, p. 36-45, 2021.

## Índice Remissivo

### A

Ação coletiva 70, 72  
Acidente relacionado ao trabalho 56  
Ações da enfermagem 25  
Ações educativas 47, 52  
Acompanhamento das doenças-base 25, 32  
Acompanhamento do paciente 10, 14  
Acompanhamento dos sinais vitais 25, 32  
Administração correta de drogas 25, 32  
Alta hospitalar 10, 19, 22  
Animais peçonhentos 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67  
Aparelho respiratório 10, 11  
Aplicações da epidemiologia 47  
Apoio social 25, 32  
Artéria torácica 37, 39  
Atenção hospitalar 10, 22  
Atenção primária em saúde 70  
Avaliação clínica rigorosa 25, 32

### B

Bactérias 10, 11, 12, 71  
Balanço hídrico 25, 32

### C

Câncer de mama 47, 48, 50, 51, 52, 53  
Câncer de pele 47, 48  
Capacidade de filtração 25  
Cirurgia 37, 40, 45  
Cirurgia de revascularização do miocárdio 37, 39, 41, 44  
Cirurgias cardiopulmonares 37, 41  
Consulta odontológica programática 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76  
Coração 17, 37, 39  
Cuidados de enfermagem 11, 33

### D

Déficit de autocuidado 10, 13, 14, 21  
Departamento de atenção básica (dab) 70, 72  
Diabetes mellitus (dm) 37, 38, 42  
Disfunção renal 25  
Doença crônica 37, 39, 48  
Doenças cardiovasculares 37, 39

## E

Envolver a família no cuidado 25, 32  
Epidemiologia 56, 66, 67, 76  
Equipe multiprofissional 10, 22  
Escovação dental supervisionada 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76  
Exame de mamografia 47, 52

## F

Fluídos bucais 70, 75  
Fluxo sanguíneo 37, 39  
Funções renais 25, 26, 29  
Fungos 10, 11, 12

## G

Gestão em saúde 56  
Gravidade do acidente 56

## H

Hábitos de vida 37, 42  
Hipertensão arterial sistêmica 37, 42

## I

Identificação da espécie do animal 56  
Indicadores de saúde 70, 72  
Infecção 10, 11, 12, 37, 39, 41, 42, 43, 44  
Infecção pulmonar 37, 39, 41, 42  
Inflamação 10, 11, 34  
Insuficiência renal aguda 25, 26, 28, 33, 34  
Insuficiência renal aguda (ira) 25, 26, 28  
Interligação técnico-humanista 25, 32  
Internações cirúrgicas 37, 39

## L

Local da picada 56

## M

Mamografia 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54  
Manifestações locais ou sistêmicas 56  
Melanoma 47, 48  
Ministério da saúde 43, 47, 48, 49, 53, 57, 58, 59, 64, 66, 72, 73, 76  
Monitoramento 25, 29, 32, 71, 75

## N

Neoplasia 47

## P

Pacientes renais críticos 25, 32  
Parasitas 10, 11  
Parênquima pulmonar 10, 11, 12  
Perfil epidemiológico 43, 47, 49, 56, 65  
Picada e o atendimento 56, 64  
Pneumonia 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 23  
Pós-operatório 37, 39, 40, 41, 44  
Prevenção 6, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 39, 47, 48, 51, 52, 58, 65, 74, 77  
Problemas bucais 70, 71  
Procedência dos acidentados 56  
Procedimentos cirúrgicos 37, 42  
Processo de enfermagem 10, 15, 19, 22  
Processo inflamatório 10, 11

## Q

Quadro clínico 10, 16, 19, 22, 29  
Qualidade da assistência 10, 15, 21, 30, 32

## R

Realização da assepsia 25, 32  
Reperusão do miocárdio 37, 40  
Resíduos 25, 26  
Revascularização do miocárdio 37, 40, 45

## S

Sae 10, 11, 13, 15, 21, 25, 26, 28, 30, 31, 32  
Saúde bucal 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77  
Serviços da saúde 56  
Sistema cardiovascular 37, 39  
Sistema de informações de agravos de notificação 56, 57  
Sistematização da assistência de enfermagem 10, 13, 21, 30  
Soroterapia 56, 62

## T

Tempo de coagulação 56, 61

## U

Unidade de terapia intensiva (uti) 25, 27, 37, 41

## V

Vasos sanguíneos 37, 39  
Veia safena 37, 39  
Vigilância epidemiológica 56, 58  
Vírus 10, 11, 12

EDITORIA  
OMNIS SCIENTIA



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

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

@editora\_omnis\_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

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

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 