



# Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil

**Claudiane Ayres  
(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

**Claudiane Ayres**

(Organizadora)

# Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Karine de Lima  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

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

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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

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

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

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

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

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

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

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

### **Conselho Técnico Científico**

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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A398	Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] / Organizadora Claudiane Ayres. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-594-5 DOI 10.22533/at.ed.945190309  1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Ayres, Claudiane.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Com o grande crescimento da população e da expectativa de vida no decorrer dos últimos anos, os cuidados com a saúde passaram a ser vistos como primordiais para a manutenção de uma boa qualidade de vida. Dessa maneira, a busca por profissionais de saúde qualificados, fez com que a área de Ciências da Saúde se tornasse uma das áreas de formação mais almejadas. Tal ciência engloba diversas áreas de formação cujo intuito é promoção, prevenção, tratamento e controle dos problemas de saúde, estando diretamente relacionados a fatores epidemiológicos, demográficos, sociais, políticos, ambientais, etc.

Sendo saúde definida como estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de enfermidade, objetiva-se através das Ciências da Saúde e suas vertentes relacionadas à Saúde Pública e Saúde Coletiva, a atuação eficiente através de medidas que buscam garantir o bem-estar físico, mental e social da população. Além disso, constitui-se numa área de grande importância, não apenas por promover, prevenir e tratar agravos, mas também pela busca constante de inovação através de pesquisas.

Independente da formação profissional (medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, odontologia, farmácia, educação física, nutrição, biomedicina e tantas outras), a formação na área de Ciências da Saúde busca contribuir na formação de profissionais capazes de assistirem à população com excelência dos serviços prestados.

Levando em consideração a grande importância dessa área de formação, a Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil, oferece ao leitor a oportunidade de se inteirar e conhecer a respeito de diferentes temáticas na área da saúde. A obra encontra-se composta por 30 trabalhos científicos, que abrangem a importância da promoção e prevenção de saúde, bem como do tratamento e manejo adequado de pacientes com diferentes doenças e agravos. Os artigos científicos abordam assuntos de grande relevância como atenção básica, saúde mental, saúde do idoso, saúde bucal, saúde ambiental, atividade física, reabilitação, movimento e capacidade funcional, nutrição, epidemiologia, cuidados de enfermagem, pesquisas com medicamentos, entre outros. Diante da necessidade incessante de se buscar qualificação e atualização para uma boa abordagem preventiva e terapêutica esse e-book contribuirá para ampliar seus conhecimentos na área das Ciências da Saúde.

Boa leitura!

Claudiane Ayres

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
AMBIENTE CARCERÁRIO: ESTRUTURA E ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM ÁREAS DE FRONTEIRA	
Leticia Silveira Cardoso	
Laísa Saldanha de Saldanha	
Nara Regina da Costa e Silva Tarragó	
Ana Caroline da Silva Pedroso	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
AVALIAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM SENTIMENTO DE IMPOTÊNCIA E DISTÚRBO NA IMAGEM CORPORAL EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS	
Rayara Isabele de Andrade Silva	
Simone Vilela da Silva	
Maiume Roana Ferreira de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>25</b>
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM ATENDIMENTO DE ACOMPANHANTES EM GRUPO DE SALA DE ESPERA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	
Ana Jakellyne Pecori Viana	
Euniceneia Alves de Souza Muniz	
Hécio Hiromi Kikuti	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS, CLÍNICOS E OBSTÉTRICOS DE GESTANTES DIABÉTICAS ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE	
Raissa Fernanda da Silva Santos	
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903094</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>40</b>
AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DO SUCESSO NOS TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS POR GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA	
Marina Albuquerque Gatto	
Camille Ane Claus	
Beatriz de Fátima Ritzmann	
Aline Agnes Guerreiro	
Ana Katarina Martins	
Fernanda Freitas Lins	
Manoelito Ferreira Silva Junior	
Edna Zakrzewski Padilha	
Fabrício Rutz da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903095</b>	

<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>50</b>
DINÂMICAS <i>MINDFULNESS</i> NA EDUCAÇÃO POPULAR	
Lucas Ribeiro Marques Campos de Oliveira	
André Carvalho Costa	
Maria Luiza Corrêa	
Mônica de Andrade	
Salvador Boccaletti Ramos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903096</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>62</b>
EDUCAR EM SAÚDE: RELATO DE UMA ATIVIDADE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO PROMOVIDO A GESTANTES E PUÉRPERAS	
Francielle Morais de Paula	
Sandra Beatris Diniz Ebling	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903097</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>66</b>
EFEITO DO ENVELHECIMENTO SOBRE O RACIOCÍNIO CLÍNICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Iana Simas Macedo	
Camila Pinto De Nadai	
Arnaldo Aires Peixoto Júnior	
João Macedo Coelho Filho	
Sílvia Mamede Studart Soares	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903098</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>73</b>
APREENSÃO E ADESÃO DAS ORIENTAÇÕES SOBRE AUTOCUIDADO DOS PÉS POR INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	
Amariles Viega Silva	
Érica Toledo de Mendonça	
Luana Vieira Toledo	
Nádia Aparecida Soares Diogo	
Camila Gomes Mesquita	
Jéssika Ferreira Campos	
Lanna de Castro Cabral Gonçalves	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903099</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>87</b>
BIOLOGIA MOLECULAR NO DESENVOLVIMENTO DE FÁRMACOS	
Tarcísio Silva Borges	
Elizaine Fernandes da Silva	
Aroldo Vieira de Moraes Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.94519030910</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>100</b>
ESTRATÉGIAS À ACESSIBILIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: PESQUISA DOCUMENTAL	
Leticia Silveira Cardoso	
Rafael Rodrigues Ferreira	
Ana Caroline da Silva Pedroso	
<b>DOI 10.22533/at.ed.94519030911</b>	

**CAPÍTULO 12 ..... 111**

LESÕES EM CORREDORES DE RUA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anne Louise de Souza Soares  
Loiane Samara Da Silva Amorim  
Jacqueline Araújo Bezerra  
Sandy Verissan Corrêa Araújo  
Tereza Cristina Dos Reis Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.94519030912**

**CAPÍTULO 13 ..... 122**

GESTÃO DO CONHECIMENTO: APOIO À INTEGRAÇÃO ENTRE O ENSINO E O SERVIÇO EM SAÚDE

Marcelo Leandro de Borba  
Sandra Aparecida Furlan  
Selma Cristina Franco  
Patrícia Magri

**DOI 10.22533/at.ed.94519030913**

**CAPÍTULO 14 ..... 138**

ESTUDO DA INFLUÊNCIA DA TEMPERATURA NA SÍNTESE DE TORULARODINA E NA MELHOR PROPORÇÃO DE PIGMENTOS INTRACELULARES EM SPOROBOLOMYCES RUBERRIMUS

Brunno Fontanella Bachmann  
Matheus Gonçalves Severo  
Lígia Alves da Costa Cardoso  
Karen Yuri Feitosa Kanno  
Natalia Namie Stersi  
Priscila Gerlach Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.94519030914**

**CAPÍTULO 15 ..... 151**

MUDANÇA DE CULTURA ORGANIZACIONAL NO PROCESSO DE MEDICAÇÃO SEGURA EM UMA ENFERMARIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciene Lima da Silva  
Suelen Reiniack

**DOI 10.22533/at.ed.94519030915**

**CAPÍTULO 16 ..... 158**

O SUJEITO SURDO E SAÚDE MENTAL: RELATO DE UM CASO DE INTERVENÇÃO BIOPSISSOCIAL EM PSICOTERAPIA

Carlan Gomes Pachêco da Silva  
Ruano de Brito Alves  
Monique Cavalcanti Martins Oliveira  
Aline Cristina Diniz de Santana  
Thatyane Alice de Souza Costa

**DOI 10.22533/at.ed.94519030916**

**CAPÍTULO 17 ..... 169**

PERFIL DAS MÃES ADOLESCENTES ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE

Natacha Naés Pereira Peixoto  
Camilla Alexia Sales e Silva  
Aldaíza Ferreira Antunes Fortes

**DOI 10.22533/at.ed.94519030917**

**CAPÍTULO 18 ..... 181**

PERFIL NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE SOBRAL- CE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DA INTERSETORIALIDADE

Normanda de Almeida Cavalcante Leal  
Lysrayane Kerullen David Barroso  
Karine da Silva Oliveira  
Karlla da Conceição Bezerra Brito Veras  
Carlos Felipe Fontelles Fontineles  
Mônica Silva Farias  
Iane Rikaelle Coelho Lopes  
Letícia Ximenes Albuquerque  
Sebastiana Rodrigues da Silva  
Ana Karoline Santos Silva  
Suênia Évelyn Simplício Teixeira  
Pamella Karoline Barbosa Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.94519030918**

**CAPÍTULO 19 ..... 189**

POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE E PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Ilza Iris dos Santos  
Erison Moreira Pinto  
Mirilene Pereira da Silva Costa  
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira  
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas  
Alcivan Nunes Vieira  
Maria Alyne Lima dos Santos  
Luana Lucena Formiga

**DOI 10.22533/at.ed.94519030919**

**CAPÍTULO 20 ..... 201**

PRODUÇÃO CIENTÍFICA NA ÁREA DE SAÚDE COM FOCO NA PESSOA SURDA: UMA BIBLIOMETRIA

José Allyson da Silva  
Antônio Carlos Cardoso  
Anderson José de Andrade  
Fellipe da Silva Matos  
Morgana Manoela da Silva  
Allisson Onildo da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.94519030920**

**CAPÍTULO 21 ..... 205**

PROMOÇÃO A SAÚDE EM PACIENTE COM DEFORMIDADE DE SPRENGEL

Rogério Benedito Almeida Filho  
Lucas Carvalho Ribeiro Mendes Lima  
Ricardo Henrique Delgado Jorge  
Emerson Luis de Moraes  
Hêmily Franklin Alves  
Fabio Kiss Ticli

**DOI 10.22533/at.ed.94519030921**

**CAPÍTULO 22 ..... 211**

RASTREAMENTO DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM MULHERES DO MUNICÍPIO DE FORQUILHA-CE

Danielle d'Ávila Siqueira Ribeiro  
Edna Kátia Carlos Siqueira  
Francisco Ricardo Miranda Pinto  
Maria Michelle Bispo Cavalcante  
Aldecira Uchôa Monteiro Rangel  
Flávio Araújo Prado  
Liliana Vieira Martins Castro

**DOI 10.22533/at.ed.94519030922**

**CAPÍTULO 23 ..... 223**

RELIGIOSIDADE NA TERCEIRA IDADE NO MUNICÍPIO DE JATAÍ (GO)

Daisy de Araújo Vilela  
Isadora Prado de Araújo Vilela  
Marina Prado de Araújo Vilela  
Ludimilla Tiago Souza  
Ana Lúcia Rezende Souza  
Isabela Santos Lima  
Luana Beatriz Almeida Souza  
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho  
Kátia da Silveira Ferreira  
Juliana Alves Ferreira  
Pedro Vitor Goulart Martins  
Marianne Lucena da Silva  
Naiana Zaiden Rezende Souza  
Renata Machado de Assis

**DOI 10.22533/at.ed.94519030923**

**CAPÍTULO 24 ..... 234**

SUICÍDIO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA CIDADE DO SUL DE MINAS

Larah Pereira Rafael  
Débora Vitória Alexandrina Lisboa Vilella

**DOI 10.22533/at.ed.94519030924**

**CAPÍTULO 25 ..... 244**

IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE ENXUTA COMO TÉCNICA GERENCIAL PARA MELHORAR O DESEMPENHO DE UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Ricardo Pereira  
Mehran Misaghi  
Álvaro Paz Graziane

**DOI 10.22533/at.ed.94519030925**

**CAPÍTULO 26 ..... 269**

THC, CANABIDIOL E SEUS DERIVADOS, O USO MEDICINAL DA MACONHA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Cristina Martins de Carvalho  
Handell Gabriel de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.94519030926**

**CAPÍTULO 27 ..... 278**

TREINAMENTO DE FORÇA DE CURTA DURAÇÃO EM AMBIENTE AQUÁTICO: EFEITOS EM NÍVEIS HIPERTRÓFICOS

Ana Karênina Sá Fernandes  
Déborah Santana Pereira  
Ricardo Barroso Lima  
Ronízia Ramalho Almeida  
Paulo Rogério Pimentel Brayner  
Pedro Lins Cipriano  
Leonardo de Oliveira Figueiredo  
Jarluce Pontes Oliveira  
Cássio Afonso Silva  
Ialuska Guerra

**DOI 10.22533/at.ed.94519030927**

**CAPÍTULO 28 ..... 286**

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA MEDIATA X IMEDIATA EM FRATURAS MANDIBULARES

Josfran da Silva Ferreira Filho  
Samuel Rocha França  
Karen Ananda Souza da Silva  
Breno Souza Benevides  
Mariana Canuto Melo de Souza Lopes  
Gustavo da Silva Antunes  
Renan Ribeiro Benevides  
Kalina Santos Vasconcelos  
Vinícius Rodrigues Gomes  
Nara Juliana Custódio de Sena  
Jayara Ferreira de Aguiar  
Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri

**DOI 10.22533/at.ed.94519030928**

**CAPÍTULO 29 ..... 294**

VISÃO DOS DIABÉTICOS ACERCA DA AUTOAPLICAÇÃO DE INSULINA

Raissa Fernanda da Silva Santos  
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes

**DOI 10.22533/at.ed.94519030929**

**CAPÍTULO 30 ..... 303**

EFEITO DO USO DA BANDAGEM ELÁSTICA FUNCIONAL ASSOCIADA A CINESIOTERAPIA NO PADRÃO DE MARCHA EM HEMIPARÉTICOS VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NAS FASES AGUDA E CRÔNICA DE RECUPERAÇÃO

Eduardo Antonio Mendonça da Silva  
Bruno Schmidt da Costa  
Pâmela Rodrigues Lemes  
Tamires da Silva Vieira  
Adriana Leite Martins

**DOI 10.22533/at.ed.94519030930**

**CAPÍTULO 31 ..... 315**

ANÁLISE HISTOLÓGICA DO RIM E FÍGADO DE *RATTUS NOVERGICUS* COM DIABETES INDUZIDO POR ALOXANO TRATADOS COM OS FRUTOS DA *MOMORDICA CHARANTIA L.* (MELÃO DE SÃO CAETANO)

Bruna Fernandes Antunes  
Karina Gislene de Matos  
Márcia Clélia Leite Marcellino  
Dulce Helena Jardim Constantino

**DOI 10.22533/at.ed.94519030931**

**CAPÍTULO 32 ..... 325**

PROMOÇÃO A SAÚDE EM PACIENTE COM DISTÚRPIO NA IMAGEM CORPORAL

Rogério Benedito Almeida Filho  
Lucas Carvalho Ribeiro Mendes Lima  
Ricardo Henrique Delgado Jorge  
Emerson Luis de Moraes  
Hemilly Franklin Alves  
Fabio Kiss Ticali

**DOI 10.22533/at.ed.94519030932**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 331**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 332**

## RASTREAMENTO DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM MULHERES DO MUNICÍPIO DE FORQUILHA-CE

### **Danielle d'Ávila Siqueira Ribeiro**

Faculdade Luciano Feijão  
Sobral – Ceará

### **Edna Kátia Carlos Siqueira**

Instituto Executivo/ Secretaria de Saúde de  
Forquilha/ Hospital Regional Norte  
Forquilha – Ceará

### **Francisco Ricardo Miranda Pinto**

Universidade de Fortaleza/ Universidade Estadual  
Vale do Acaraú/ Centro Universitário INTA  
Sobral – Ceará

### **Maria Michelle Bispo Cavalcante**

Centro Universitário INTA  
Sobral – Ceará

### **Aldecira Uchôa Monteiro Rangel**

Universidade de Fortaleza  
Sobral – Ceará

### **Flávio Araújo Prado**

Secretaria de Saúde de Forquilha  
Forquilha – Ceará

### **Liliana Vieira Martins Castro**

Secretaria de Saúde de Canindé/ Faculdade  
Integrada da Grande Fortaleza  
Canindé – Ceará

**RESUMO:** A temática central é a prevenção do Câncer de Colo Uterino (CCU) baseada no rastreamento por meio da detecção precoce de lesões pré-cancerosas, no diagnóstico exato do grau da lesão e no tratamento. O objetivo é

avaliar o rastreamento do câncer de colo uterino através do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) no município de Forquilha-CE. É um estudo do tipo descritivo-exploratório, documental, retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado entre os meses de agosto e setembro de 2016 com dados amostrais coletados diretamente da plataforma do Programa SISCOLO, do Ministério da Saúde e apresentados na forma de gráficos e discutidas com a literatura pertinente. De acordo com os resultados, percebeu-se uma maior adesão aos exames preventivos durante os últimos meses de coleta, observou-se que a idade de maior adesão ao exame estava diretamente relacionada com a faixa etária de reprodução; as amostras de coleta do município apresentaram-se 100% satisfatórias e há registro no sistema apenas de lesões de baixo grau (I e II). Concluiu-se que há necessidade de manter o cadastro atualizado de todas que fizeram o exame e que por eventualidade foram diagnosticadas com alguma lesão, pois facilitará a busca ativa e o rastreamento precoce do câncer de colo de útero.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias do Colo do Útero. Teste de Papanicolau. Saúde da Família.

**ABSTRACT:** The central theme is the prevention of Cervical Cancer (CC) based on screening by early detection of precancerous lesions, accurate diagnosis of lesion grade and treatment. The objective is to evaluate the cervical cancer screening through the Cervical Cancer Information System (SISCOLO) in the municipality of Forquilha-CE. It is a descriptive-exploratory, documental, retrospective study of a quantitative approach, carried out between August and September 2016, with sample data collected directly from the SISCOLO Program platform of the Ministry of Health and presented in the form of graphs and discussed with the relevant literature. According to the results, it was noticed a greater adhesion to the preventive examinations during the last months of collection, it was observed that the age of greater adhesion to the examination was directly related to the age range of reproduction; the collection samples from the municipality were 100% satisfactory and only low-grade lesions (I and II) were recorded in the system. It is concluded that there is a need to maintain the updated registry of all those who took the exam and who were eventually diagnosed with an injury, as it will facilitate the active search and the early screening of cervical cancer

**KEYWORDS:** Cervical Neoplasms. Papanicolau Test. Family Health.

### 1 | INTRODUÇÃO

O CCU é um dos maiores responsáveis pela morte de aproximadamente 230 mil mulheres por ano. Comparando aos países mais desenvolvidos, sua incidência é aproximadamente duas vezes maior que em países menos desenvolvidos. Ao mesmo tempo, é um dos tipos de câncer que apresenta maior potencial de grande relevância de prevenção e cura, quando realizado um diagnóstico precoce (SILVA et al., 2014).

A principal alteração que pode levar a esse tipo de câncer é a infecção pelo Papilomavírus Humano, o HPV, com alguns subtipos de alto risco e relacionados a tumores malignos (INCA, 2012).

O número de casos novos de CCU esperados para o Brasil em 2016 era, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) de 16.340, desconsiderando aí os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o primeiro mais incidente na região Norte, e nas regiões Centro-Oeste e Nordeste ocupa a segunda posição mais frequente, na região Sudeste a terceira e na região Sul a quarta posição (INCA, 2015).

De acordo com Souza (2008), o exame Papanicolau vem sendo muito utilizado no programa de rastreamento do câncer de colo uterino na saúde pública e é a principal estratégia para detectar lesões precursoras e fazer o diagnóstico da doença.

Quando é realizada a detecção precoce do câncer de colo uterino, torna-se a ação mais rápida e efetiva, sendo que é feito pela realização do exame Papanicolau, para o rastreamento da doença em fase inicial, o que proporciona à mulher oportunidade de tratamento e cura, com mais eficácia, oferecida pela atenção básica à saúde, na

Estratégia Saúde da Família (ESF) (CRUZ; LOUREIRO, 2011).

Para que tenha um controle dos casos, temos os profissionais qualificados que se responsabilizam por estas ações, sendo o enfermeiro o profissional mais ativo na busca desse rastreamento do câncer uterino no momento do exame, ele quem fornece informações pertinentes à mulher sobre o assunto e quem cria espaços de acolhimento e privacidade na consulta de enfermagem (CRUZ; LOUREIRO, 2011).

Segundo Viana *et al.* (2013), o enfermeiro com formação baseada neste contexto, tem o dever de desenvolver ações a partir dos problemas que surgirem. Assim, na prevenção do câncer de colo uterino é necessário que o enfermeiro venha buscar alternativas para resolução dos entraves que envolvem esta problemática. Então, esse profissional apresenta uma postura fundamentada num processo permanente de reflexão, para torná-lo capaz de desenvolver uma assistência de qualidade, holística, de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

A importância dos serviços de saúde prestados e o grau de satisfação dos pacientes são afetados pela formação profissional, no qual o procedimento mais efetivo no controle do câncer do colo do útero é o rastreamento através do exame citopatológico em tempo oportuno e por profissionais tecnicamente capacitados. Através desse embasamento, surge saber o que se verifica no rastreamento do câncer de colo do útero, realizados na cidade de Forquilha-CE.

Ser mulher, mãe, profissional da saúde, é estar sensível às condições que a mulher se encontra, em especial à Saúde da Mulher que, apesar da proposta do Ministério da Saúde da atenção voltada para essa população, muitas das vezes, esses cuidados são negligenciados por parte das autoridades de saúde ou da própria população, seja por deficiências nos processos de prevenção e promoção da saúde, seja pelo acesso aos serviços ou até a própria informação.

O objetivo geral do estudo foi verificar o rastreamento do câncer de colo uterino através do SISCOLO no município de Forquilha-CE.

## 2 | METODOLOGIA

O estudo é de caráter descritivo-exploratório, documental, retrospectivo e com abordagem quantitativa. De acordo com Gil (2010), as pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinada população. Trata-se de uma pesquisa exploratória, pois segundo Marconi e Lakatos (2015) são investigações de pesquisa empírica que cujos objetivos é a formulação de questões ou de um problema.

A opção pelo estudo documental deve-se ao fato de que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ser recolhidas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois (MARCONI, LAKATOS, 2015).

A pesquisa quantitativa adota estratégia sistemática, objetiva e rigorosa para gerar e refinar o conhecimento, onde envolve a análise dos números para a obtenção

da resposta à pergunta ou hipótese da pesquisa (BURNS, GROVE, 2005).

O espaço geográfico de desenvolvimento da pesquisa foi Forquilha, município brasileiro do Estado do Ceará, pertencente a Macrorregião de Saúde de Sobral-CE. De acordo com os dados demográficos do IBGE (2010) habitavam 8.650 mulheres e destas 172 haviam realizado coleta de exame Papanicolau no mês de abril do corrente ano, segundo dados locais.

O *locus* foi a Secretaria de Saúde, com acesso aos dados através do Sistema SISCOLO, pois os exames, após serem coletados no Pronto Atendimento (PA) e serem analisados no laboratório, são abastecidos o sistema citado.

Os exames são realizados no PA por enfermeiros nos dias de quinta-feira exclusivamente no turno da manhã com aproximadamente 15 mulheres, cujos registros estão em um livro ata. O PA funciona 24 horas com equipe multiprofissional, composto por médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem e serviço gerais.

A amostra do estudo foi selecionada através dos dados do programa do Ministério da Saúde SISCOLO (Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero), o qual processa informações sobre identificação de pacientes e laudo de exames citopatológicos e histopatológicos, fornecendo dados para o monitoramento externo da qualidade dos exames.

Para os critérios de inclusão foram delimitados todos os resultados de exames de mulheres que realizaram a prevenção do câncer de colo de útero, no município citado, no período de abril de 2015 a abril de 2016, cujos dados foram os que estavam disponíveis e atualizados no sistema. Como critérios de exclusão foram delimitados os exames de mulheres cujos registros estavam com informações incompletas no sistema.

Para proceder à coleta de dados foram percorridos os seguintes passos: primeiro em visita à Vigilância Epidemiológica do Município foi solicitado autorização do responsável pelos dados do SISCOLO através do Termo de Fiel Depositário – TFD e a expedição de anuência com a assinatura do Termo de Autorização para realização da pesquisa de campo. A coleta de dados foi entre os meses de agosto e setembro de 2016 quando as informações do programa Tabwin do MS foram disponibilizadas.

Foi procedido a análise mediante uma abordagem estatística descritiva, a qual foi feita a distribuição das frequências absolutas e/ou porcentagens. As informações foram apresentadas na forma de gráficos e discutidas com a literatura pertinente através de acesso online às seguintes bases de dados: SCIELO, Bireme, Lilacs, Revistas eletrônicas de enfermagem, periódicos e acervos bibliográficos.

De acordo com o exigido, a investigação respeitou os princípios básicos da bioética postulados na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde: autonomia, justiça, beneficência e não maleficência, na qual se utilizou o Termo de Fiel Depositário (TFD).

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através do SISCOLO foi possível identificar o número de mulheres em controle do CA de colo uterino por mês de atendimento, onde percebeu-se que a maior ocorrência de exames se deu entre os meses de março e abril de 2016, conforme o gráfico abaixo:

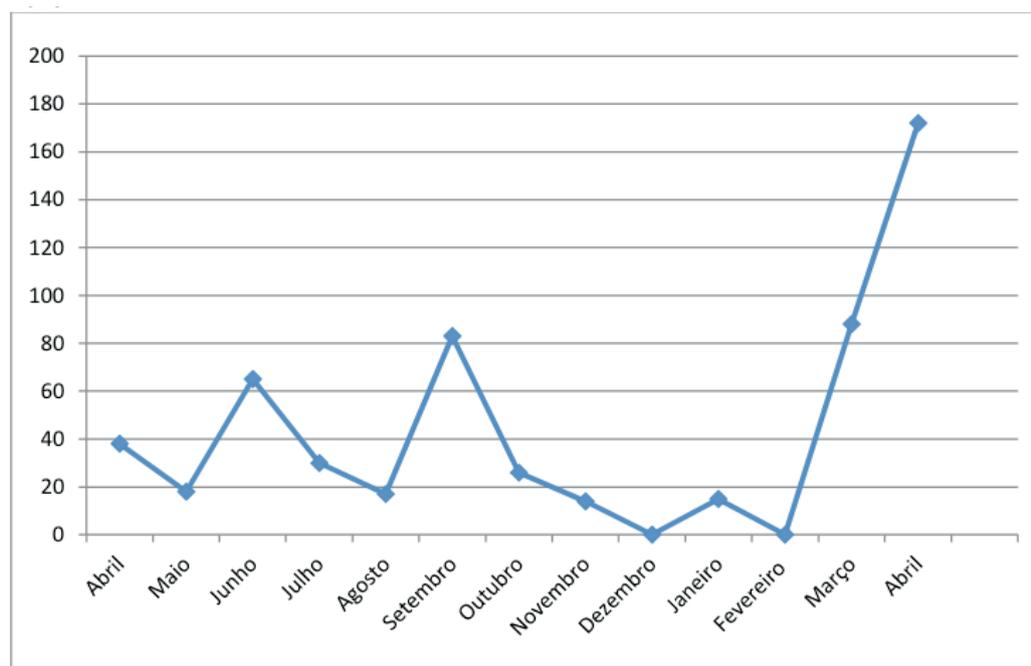


Gráfico 1- Número de mulheres em rastreamento mensal de atendimento, Forquilha-CE. 2015-2016.

Fonte: Siscolo/ DATASUS, 2016.

Identifica-se uma maior adesão dos exames preventivos durante o fim do primeiro quadrimestre de 2016, uma vez que a facilidade de acesso aos serviços de saúde faz com que a população feminina seja mais alcançada do que em anos anteriores. Isso se dá provavelmente pelo fato do PA ter o dia certo para o referido tipo de exame, além de possuir profissionais qualificados, deixando a favor das mulheres se cuidarem.

Possivelmente, a baixa adesão ao exame pode ser explicada como consequência direta do modo como as pessoas veem as “coisas desse mundo”, percebem seu lugar, suas atitudes, conceitos e valores. Assim, a relação da mulher com seu corpo passou a ser outra, porque “no corpo estão inscritas todas as regras, todas as normas e todos os valores de uma sociedade específica, por ser ele o meio de contato primário do indivíduo com o ambiente que o cerca” (DAOLIO, 1995, p.105).

Em tempos de modernismo, em que o culto ao corpo é quase uma religião, as pessoas se esforçam para atender aos padrões exigidos. Com isso, passa a ser percebido em partes que podem ser corrigidas ou reconstituídas, como levantar seios, diminuir quadris, aumentar bumbuns, enfim, abre-se espaço para infinitas possibilidades. Desse modo, na atualidade, mostrar o corpo, ou partes dele, já não tem a mesma percepção de antigamente (MATÃO et al., 2011).

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), a estratégia governamental brasileira

para controle do CCU tem se concentrado no rastreamento de mulheres de 25 a 64 anos, com periodicidade de 3 anos, após 2 exames anuais consecutivos com resultado normal. Entretanto, a persistência de elevadas taxas de incidência e mortalidade por CCU apontam para uma ainda insuficiente efetividade dos programas.

Em alguns meses o rastreamento não ocorreu para nenhuma das mulheres do município denotando pouca atenção à doença, o que pode acarretar muitas vezes num diagnóstico positivo (por falta de prevenção), com isso o número de mulheres que deveriam fazer o exame se torna cada vez menor, ao passo que o número de mulheres que tem câncer uterino aumenta, aliado ao fato de que, com isso, muitas delas não se atualizam quanto aos cuidados ou o próprio sistema de saúde municipal não divulga ou incentiva a prevenção.

Quando se verifica os possíveis fatores que indicam o alcance ou não de metas em relação à cobertura do exame citopatológico, percebeu-se que o problema é bastante complexo e aborda várias facetas. Segundo Viegas e Penna (2012), enfatizaram o problema da rotatividade nas Equipes de Saúde da Família como um empecilho na adesão das mulheres à coleta do exame citopatológico, o que interfere direta e negativamente no processo de trabalho e no vínculo construído com as famílias. Esse vínculo é uma ferramenta que possibilita a realização de atos terapêuticos (SANTOS et al., 2007).

Dessa forma, observa-se que a rotatividade atuaria como um entrave no alcance de um maior número de usuárias com exame citopatológico realizado. Outro problema apontado por Viegas e Penna (2012) seria a barreira da própria mulher em relação ao exame de Papanicolau. Infelizmente, muitas mulheres, devido ao baixo grau de escolaridade e por residirem em regiões de extrema pobreza, não têm informações adequadas a respeito do câncer cervical nem acerca da sua prevenção e detecção precoce (ANDRADE et al., 2013).

Ademais, acrescenta o mesmo autor, por ser um exame pélvico, muitas mulheres sentem vergonha de realizá-lo, fazem associação com a dor ou são coibidas por seus parceiros. No entanto, nas sociedades contemporâneas, é considerável o papel das mulheres como pilares de sustento de suas famílias, o que pode levar à negligência nos cuidados com a própria saúde, fazendo com que essas mulheres não procurem os centros de saúde para a realização do exame (DIÓGENES et al., 2011) o que poderia justificar os números ainda insuficientes do recomendado pelo MS no município de estudo.

Em se tratando de idade, de acordo com o SISCOLO disponível pela Secretaria de Saúde de Forquilha, a aceitação dessas mulheres em fazerem os exames está cada vez maior, conforme o gráfico 2 aponta:

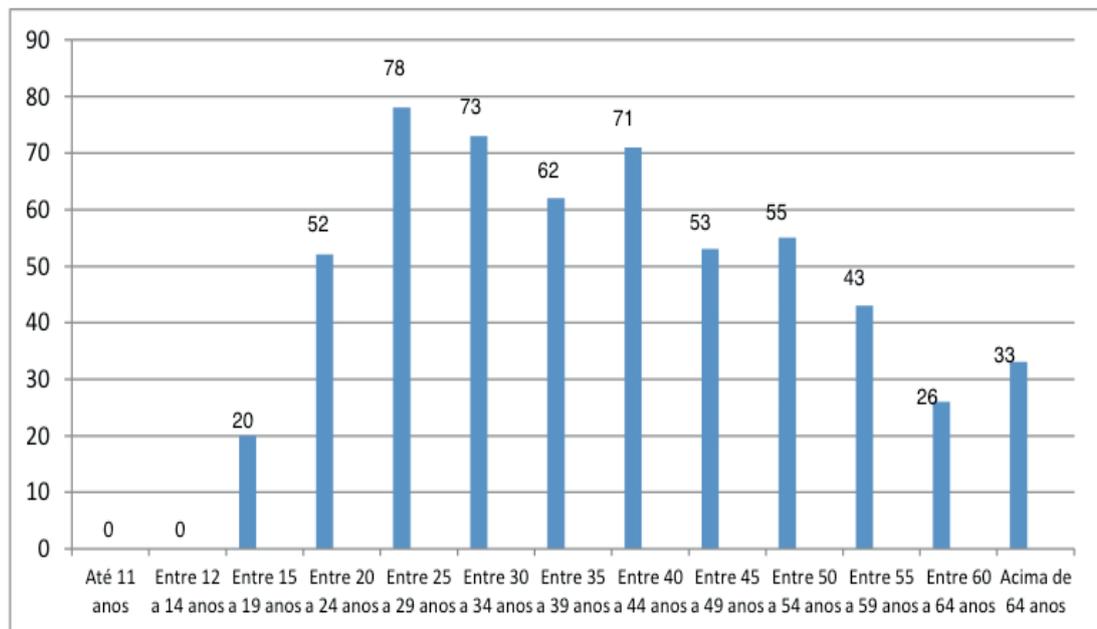


Gráfico 2- Captação de mulheres para prevenção do Câncer de colo de útero segundo a faixa etária em Forquilha-CE, 2015-2016.

Fonte: Siscolo/ DATASUS, 2016.

Conforme o gráfico 2, a média de idade delas ficou entre o mínimo de 11 anos e 64 anos como a idade máxima. O ocorrido coincide com os dados do MS ao mostrar que apesar de recomendado o início do rastreamento a partir dos 25 anos para as mulheres que já tiveram atividade sexual, aproximadamente 18% foram realizadas em mulheres com menos de 25 anos (BRASIL, 2013)

No que refere à realização dos exames, as mulheres de 25 a 29 anos (78 delas), seguidas das de 30 a 34 anos (73 mulheres) e 40 a 44 anos (71) foram as que mais compareceram ao rastreamento no período estudado. O MS coloca o indicador “Razão entre Exames Citopatológicos do Colo do Útero e a População-Alvo” como a expressão da produção de exames citopatológicos do colo do útero na população-alvo (população feminina entre 25 a 64 anos) (BRASIL, 2013), no qual em Forquilha-CE esteve entre uma cobertura de oferta dentro do recomendado por grande parte das rastreadas.

Mesmo assim os índices são alarmantes, pois aproximadamente 530 mil mulheres irão desenvolver o CCU por ano no mundo, sendo o terceiro tipo de câncer mais comum entre o sexo feminino, responsável pelo óbito de 275 mil mulheres por ano cujo principal fator de risco para o desenvolvimento de lesões intraepiteliais de alto grau e do câncer do colo do útero é a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) com 13 tipos de HPV reconhecidos como oncogênicos pela Agência Internacional para Pesquisa sobre o Câncer (IARC).

Os achados do presente estudo relativos à idade estão no mesmo sentido de pesquisas realizadas no Brasil dentro desta mesma linha, associando maior risco de não realização de exame preventivo para CCU àquelas mulheres com idade superior

a 50 anos, que se eximem, normalmente, porque acham desnecessária a realização deste exame (GASPERIN, BOING e KUPEK, 2011). Aqui, menos mulheres realizaram o exame depois dos 55 anos.

Apesar das recomendações do rastreamento ser priorizadas às mulheres pertencentes à faixa etária citada, a Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC) demonstrou que, em países da América Latina e do Caribe, a incidência do câncer de colo de útero e do estadiamento mais avançado do tumor é a mais elevada no grupo de mulheres mais idosas (REYES-ORTIZ, et al., 2008).

Além disso, para muitas mulheres, o término da idade fértil parece implicar numa diminuição da realização de consultas ginecológicas, levando ao afastamento das práticas de prevenção em um período do ciclo de vida no qual a incidência e gravidade das neoplasias são mais elevadas. Não obstante, essa mesma população demanda outros serviços de saúde, e poderiam ser abordadas de modo oportuno para a realização do Papanicolau dentro de uma visão de integralidade da assistência (ZEFERINO, 2006).

Ao se tratar do gráfico 3, quanto ao cumprimento da experiência profissional dos coletadores, apresentou-se 100% de adequabilidade das amostras. Nos dias atuais, a facilidade de se conseguir uma consulta torna-se maior que a dos anos anteriores, aliados às capacitações profissionais, o acondicionamento e o transporte adequado das amostras, sendo fundamentais para o sucesso da coleta conforme orienta o MS (2013).



Gráfico 3- Adequabilidade das amostras coletadas de exames citopatológicos do CA de colo uterino em Forquilha-CE, 2015-2016.

Fonte: Siscolo/ DATASUS, 2016.

A qualidade do exame citopatológico e, portanto, a coleta, o acondicionamento e o transporte das amostras conduzidas de forma adequada são fundamentais para o sucesso das ações de rastreamento. O profissional de saúde e o coordenador da unidade devem assegurar-se de que estão preparados para realizar todas as etapas do procedimento e de que dispõem do material necessário para tanto (BRASIL, 2013).

Acredita-se que esses dados possam ser fidedignos, pois novas políticas

estratégicas estão sempre sendo elaboradas e se continuarem com esse alcance, a doença ficará estacionada, ao passo que a saúde avança. Isso porque a OMS espera um limite de apenas 5% de amostras insatisfatórias do total de exames realizados (BRASIL, 2013).

Se em Forquilha-CE todas as amostras foram adequadamente coletadas, precisa-se analisar em um período de tempo maior se o impacto desta ação implicará em detecções mais acuradas, com mais diagnósticos positivos.

Em se tratando do tipo de lesão, através do SISCOLO local podemos obter que dentre as que participaram dos exames preventivos de abril de 2015 a abril de 2016, seis (06) encontravam-se como Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) grau I e três (03) mulheres em NIC II, além de nenhuma se encontrar em estado de nível III e IV de lesões, conforme o gráfico abaixo:

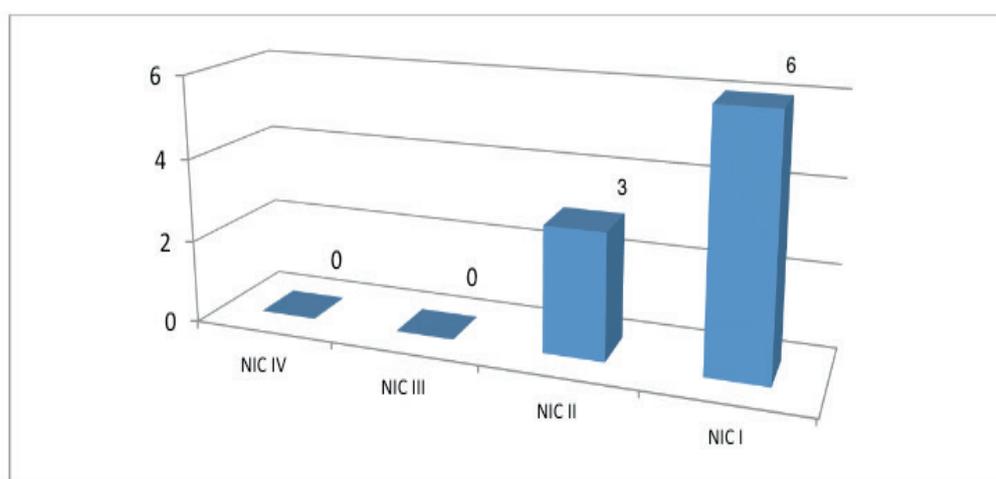


Gráfico 4 - Tipos de lesões encontradas nos exames de mulheres estudadas em Forquilha-CE, 2015-2016.

Fonte: Siscolo/ DATASUS, 2016.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) (2014), uma eficiente medida para redução da mortalidade é o rastreamento abrangente e constante que pode reduzir óbitos por câncer de colo de útero em mais de 70% em relação às populações não assistidas. Há dois motivos para este efeito: o primeiro deles é que um grande número de mulheres é detectado ainda com doença pré-invasora e o segundo, quando a doença é detectada na sua forma invasora, esta tende a ser diagnosticada em estágios mais precoces, em que as chances de cura são maiores.

No que se refere às estratégias de controle de lesões precursoras para o CCU, destaca-se o exame de Papanicolau quando é possível detectar lesões de colo pré-invasivas que são curáveis em até 100% dos casos segundo a classificação como neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) de graus I (lesão de baixo grau), II e III (lesões de alto grau). Sendo, portanto, a NIC I uma lesão reversível (OLIVEIRA et al., 2014), ou seja, cerca de 80% das mulheres com esse tipo de lesão apresentarão regressão

espontânea.

Dados estaduais apontam que mais de 60% das mulheres com alteração celular do colo do útero em Mato Grosso do Sul não estão sendo seguidas pela rede de atenção à saúde, fato que compromete as intervenções precoces. O seguimento/tratamento deve ser oferecido à mulher com garantia da assistência e do percurso assistencial articulado, com funções claramente definidas para cada ponto de atenção, garantindo o acesso aos serviços e o cuidado integral (MALTA E MERHY, 2010).

Como a finalidade do rastreamento é detectar alterações celulares em estágios iniciais para que procedimentos de intervenção sejam oportunos, ou seja, assegurar o seguimento destas mulheres. Acredita-se que, no Município, o baixo número de lesões, e estas, em estágios iniciais, devam-se ao cumprimento das diretrizes postas acima.

Desta forma, é importante que o Enfermeiro responsável pelo tratamento tenha bom senso para decidir se deve ou não instituir algum tipo de tratamento. Escolher o método que tenha boa experiência, discutir com o paciente a melhor conduta em seu caso, expôr para o paciente todas as possibilidades terapêuticas existentes para que ele possa opinar, e, finalmente, oferecer-lhe informações suficientes para que entenda melhor o comportamento desse vírus e possa amenizar suas angústias, evitando transtornos emocionais que possam interferir em seu relacionamento com o (a) parceiro (a) na esfera sexual e no seu estado de ânimo.

#### 4 | CONCLUSÃO

Através desse estudo foi possível perceber as necessidades que o município de Forquilha/CE tem em manter o cadastro atualizado de todas as mulheres que fizeram o exame e por eventualidade foram diagnosticadas com algum tipo de lesão. Tais informações facilitariam a busca ativa de toda a população feminina na coleta, detectando fatores, como por exemplo, coleta atrasada, processo de tratamento, tipos de lesões e etc.

Além disso, observou-se que a idade de maior adesão ao exame estava diretamente relacionada com a faixa etária de reprodução, porém não se exclui a necessidade de fortalecer ações que atraiam mulheres pós-menopausa para a rotina de coleta do Papanicolaou. Soma-se a isso, a importância de promover constantemente campanhas para a prevenção, visto que o quantitativo de coleta, em comparação com a população feminina, apresenta-se relativamente baixo.

Ressalta-se que as amostras de coleta do município apresentaram-se 100% satisfatórias, mostrando qualidade da assistência prestada. Além de ter registro no sistema apenas lesões de pequeno grau (I e II), o que não impede de reforçar, através de busca ativa, a oferta e divulgação do serviço para um aumento da demanda.

Com isso, é necessário que haja uma maior oferta e divulgação desse tipo de exame, podendo com isso alcançar o maior número possível da população feminina,

para que elas sejam tocadas pelas informações pertinentes aos exames preventivos e assim possam aderir melhor ao programa, para que se possa ter um rastreamento e tratamento de qualidade.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. M. Limitações para o sucesso do rastreamento do cancer de colo no Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 34, n. 6, p. 245-247, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual prático para implementação da Rede Cegonha**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.**

BURNS, N; GROVE, S. K. **The practice of nursing research: conduct, critique, and utilization**. 5th ed. St Louis: Elsevier; 2005.

CRUZ, L. M. B; LOUREIRO, R. B. A. comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. **Saúde soc.** 2011.

DAOLIO, J. **Da Cultura do Corpo**. Campinas: Papyrus; 1995.

DIÓGENES, A. M et al. Barreiras a realização periódica do Papanicolau: estudo com mulheres de uma cidade do nordeste do Brasil. **Revista APS**, v. 14, n. 1, p. 12-18, 2011.

GASPERIN, S. I.; BOING, A. F.; KUPEK, E. Cobertura e fatores associados à realização do exame de detecção do câncer de colo de útero em área urbana no Sul do Brasil: estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública** [online], vol.27, n.7, pp.1312-1322, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000700007>

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas S/A, 2010.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo de Útero**. Instituto Nacional do Câncer: Rio de Janeiro, 2013.

INCA. Coordenação de Programas de Controle ao Câncer. **Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil**: 2012. Rio de Janeiro: INCA; 2012.

INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: **Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância**. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de criança, adolescentes e adultos no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2015.

OLIVEIRA, A. M; POZER, M. Z; SILVA, T. A; PARREIRA, B. D. M; SILVA, S. R. Ações extensionistas voltadas para a prevenção e o tratamento do câncer ginecológico : relato de experiência. **Rev. Esc Enferm USP**. v. 46, n. 1, p. 240-5, 2012.

REYES-ORTIZ, C. A.; VELEZ, L. F.; CAMACHO, M. E.; OTTENBACHER, K. J.; MARKIDES, K. S. Health insurance and cervical cancer screening among older women in Latin American and Caribbean cities. **Int J Epidemiol.**, v. 37, n. 4, p. 870-8, 2008

SILVA, K. B.; BEZERRA, A. F. B.; CHAVES, L. D. P.; TANAKA, O. Y. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso; **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p. 240-248, 2014.

SOUZA, B. A.; BORBA, P. C. Exame citopatológico e os fatores determinantes na adesão de mulheres na Estratégia de Saúde da Família do município de Assaré. **Cad Cult Ciênc.**, v. 2, n. 1, p. 36-45, 2008.

VIANA, M. R. P.; MOURA, M. E. B.; NUNES, B. M. V. T.; MONTEIRO, C. F. S.; LAGO, E. C. Formação do enfermeiro para a prevenção do câncer de colo uterino, **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. esp 1, 624-6309, 2013.

VIEGAS, S. M. F.; PENNA, C. M. M. O vínculo como diretriz para a construção da integralidade na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Rene.**, v. 13, n. 2, p. 375-385, 2012.

ZEFERINO, L. C.; CATHARINO, J. M. R. Desempenho das amostras do canal cervical e do fundo de saco no diagnóstico da neoplasia do colo uterino. **Rev. Brasileira de GinecolObstet.** v. 22, n. 3, p. 129-34, 2000.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Claudiane Ayres:** Fisioterapeuta pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- CESCAGE (2012), Mestre Ciências Biomédicas Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG (2018). Atualmente é professora adjunta do curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- (CESCAGE) e professora adjunta do curso de Estética e Cosmetologia do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR - Polo Ponta Grossa). Tem experiência na área de Fisioterapia Hospitalar e Fisioterapia Dermato funcional. Pós- graduada em Fisioterapia Cardiovascular, Pós- graduada em Fisioterapia Dermato funcional, Pós- graduada em Gerontologia. E-mail para contato: capfisisio-2012@hotmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9434584154074170>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente Vascular Cerebral 303, 304, 306, 313, 314  
Adolescentes 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 221  
Ageismo 66, 67, 69, 70, 71, 72  
Ambiente aquático 278, 280  
Ansiedade 4, 205, 206, 208, 209, 274, 325, 326, 328, 329  
Áreas de fronteira 1  
Assistência à saúde 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 124, 191, 195  
Autocuidado 16, 38, 63, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 294, 298, 302

### B

Bandagem elástica terapêutica 303  
Bibliometria 201, 202, 204  
Biofarmacos 87  
Biopsicossocial 158, 165, 167, 168  
Biotecnologia 87, 88, 89, 90, 91, 92, 97, 98, 138, 150

### C

Canabidiol 269, 276  
Cinesioterapia 303, 308, 309, 310, 311, 312  
Competência clínica 66  
Cooperação 73  
Corrida de rua 111, 112, 113, 115, 116, 118, 119, 120  
Cultura organizacional 151, 152, 156

### D

Diabetes mellitus 31, 32, 38, 39, 73, 74, 85, 86, 91, 99, 207, 294, 295, 301, 302, 315, 316, 317, 319, 320, 324, 327  
Diagnóstico clínico 66, 303, 306  
Diagnóstico de enfermagem 12, 23, 205, 207, 325, 327  
Doenças periapicais 41

### E

Educação em saúde 25, 29, 62, 63, 64, 65, 79, 80, 82, 84, 85, 184, 300  
Educação Popular 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61  
Endodontia 40, 41, 42, 47, 48, 49  
Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 18, 20, 22, 23, 24, 30, 31, 33, 37, 38, 39, 62, 63, 64, 65, 73, 75, 79, 82, 85, 86, 100, 108, 110, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 167, 169, 175, 178, 179, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 213, 214, 227, 231, 232, 234, 243, 267, 271, 294, 296, 301, 302, 314, 325, 326, 327, 329, 330

Enfrentamento 26, 28, 29, 63, 223, 224, 226, 231, 233

Envelhecimento 15, 24, 66, 67, 68, 69, 74, 224, 225, 231, 232, 248, 279, 285, 295, 314

Erros de medicação 151, 155, 157, 195

## F

Fígado 186, 315, 317, 318, 320, 321, 322, 323

Finitude 223, 224, 225, 231, 232

Fisioterapia 111, 114, 223, 284, 303, 305, 306, 314, 331

Força 112, 119, 181, 187, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 305

Formação 1, 7, 8, 9, 10, 29, 35, 70, 96, 106, 107, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 153, 154, 160, 163, 183, 191, 205, 206, 207, 213, 222, 227, 230, 325, 326, 327

## G

Geriatrics 66, 232

Gestação de alto risco 31, 32, 37

Gestão do conhecimento 122, 125, 136, 137

Gravidez na adolescência 169, 170, 173, 178, 179

## H

Hemiparesia 303, 306, 308, 309, 310

Hipertrofia 278, 279, 282, 318, 322

Hospitais 30, 106, 190, 191, 192, 242, 258, 261, 288

## I

Imagem corporal 12, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 187, 205, 206, 207, 208, 209, 325, 326, 327, 328, 329

Insulina 32, 74, 94, 95, 99, 112, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 316, 318, 319, 322

Integração 52, 56, 104, 105, 108, 122, 124, 126, 127, 128, 133, 134, 135

Intersetorialidade 181, 183

## L

Lean healthcare 244

Lean manufacturing 244

Lesões em membros inferiores 111

Libras 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 202, 204

## M

Maconha 10, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276

Marcha 303, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

Mindfulness 50, 51, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Momordica charantia L 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323

Mortalidade 35, 37, 38, 69, 152, 191, 216, 219, 221, 234, 235, 236, 241

## **N**

Nanotecnologia 87, 96, 99

Neoplasias do colo do útero 211

## **P**

Padronização 23, 26, 55, 154, 157, 205, 206, 207, 249, 255, 257, 267, 290, 292, 325, 326, 327

Pé diabético 73, 75, 79, 82, 83, 84, 85, 86

Pensamento enxuto 244, 245, 248, 249

Percepção 5, 12, 21, 58, 79, 109, 182, 188, 215, 232, 266, 273, 294, 302

Perfil de saúde 31

Perfil epidemiológico 179, 234

Pessoas com deficiência 100, 102, 103, 104, 108, 109, 110, 202

Pessoa surda 162, 201, 202, 203, 204

Políticas públicas 3, 6, 7, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 109, 110, 128, 191, 235, 270

Polpa dentária 41

Prisão 1

Prisioneiros 1

Processo de enfermagem 65, 205, 207, 210, 325, 327, 330

Produção científica 201

Promoção de saúde 8, 28, 50, 51

Psicologia 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 52, 60, 61, 72, 158, 159, 161, 165, 167, 179, 200, 201, 204, 232, 243, 302

Psicoterapia 158, 162, 164, 165, 166

## **Q**

Qualidade de vida 12, 23, 24, 38, 66, 67, 69, 71, 75, 82, 84, 90, 107, 111, 112, 123, 124, 176, 182, 195, 207, 224, 225, 226, 232, 270, 273, 279, 284, 300, 301, 313, 327

## **R**

Raciocínio clínico 205, 206, 325, 326

Religiosidade 224, 225, 226, 227, 231, 232, 233

Rim 315, 318, 320

## **S**

Sala de espera 25, 27, 28, 29, 30, 244

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 46, 48, 50, 51, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 151, 152, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190,

191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 241, 242, 243, 244, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 257, 259, 260, 261, 262, 265, 266, 271, 276, 277, 279, 280, 284, 285, 291, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 306, 313, 314, 315, 324, 327, 331

Saúde da família 23, 63, 65, 81, 109, 173, 181, 183, 184, 188, 211, 213, 216, 222, 227, 302

Saúde da mulher 62, 213

Segurança do paciente 151, 152, 153, 155, 156, 157, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

Serviços de saúde para idosos 66

Sexualidade 70, 169, 180, 221

Sporobolomyces Ruberrimus 138, 139, 140, 143, 148, 149

Suicídio 234, 235, 236, 239, 240, 241, 242, 243

## T

Teste de papanicolau 211

THC 269, 270, 271, 272, 273, 275

Torularodina 138, 139, 140, 142, 147, 148, 149

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-594-5



9 788572 475945