

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 5



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 5

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^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
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^a Dr^a 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^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dr^a 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.^a Dr.^a 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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 5) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-599-0 DOI 10.22533/at.ed.990190209 1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

No último volume reunimos trabalhos com reflexo na residência multiprofissional em saúde, bem-estar, envelhecimento, humanização, SUS, desenvolvimento de produtos, psicologia da saúde; ação política, cultura corporal, educação física, esgotamento profissional, licença médica. saúde do trabalhador, prazer, sofrimento dentre outros diversos que acrescentarão ao leitor conhecimento aplicado às interfaces temáticas da saúde.

Vários fatores são necessários para se entender o indivíduo na sua integralidade, assim correlação de cada capítulo permitirá ao leitor ampliar seus conhecimentos e observar diferentes metodologias de pesquisa e revisões relevantes para atualização dos seus conhecimentos.

Deste modo finalizamos a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva com a certeza de que o objetivo principal direcionado ao nosso leitor foi alcançado. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA UFPI	
Ester Martins Carneiro	
Luana Gabrielle de França Ferreira	
José Ivo dos Santos Pedrosa	
DOI 10.22533/at.ed.9901902091	
CAPÍTULO 2	7
A SAÚDE PÚBLICA, A DROGADIÇÃO E A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	
Rogério Pereira de Sousa	
José Henrique Rodrigues Stacciarini	
DOI 10.22533/at.ed.9901902092	
CAPÍTULO 3	27
ABORDAGEM INTERATIVA E INTEGRATIVA SOBRE QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: WHOQOL-BREF, WHOQOL-OLD E A PERCEPÇÃO PESSOAL DO INTERNO	
Lourenço Faria Costa	
Naralaine Marques Gonçalves	
DOI 10.22533/at.ed.9901902093	
CAPÍTULO 4	43
AUTISMO E O CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO POR GESTANTES	
Carina Scanoni Maia	
Karina Maria Campello	
Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio	
Juliana Pinto de Medeiros	
Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos	
José Reginaldo Alves de Queiroz Júnior	
Gyl Everson de Souza Maciel	
DOI 10.22533/at.ed.9901902094	
CAPÍTULO 5	55
AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA MECÂNICA DO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA E GENÉRICO: LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA	
Thaiane Vasconcelos Carvalho	
Jeniffer Vasconcelos de Lira	
Andressa Ponte Sabino	
Ana Edmir Vasconcelos de Barros	
Ana Cláudia da Silva Mendonça	
Iara Laís Lima de Sousa	
Débora Patrícia Feitosa Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.9901902095	

CAPÍTULO 6 63

CARDÁPIOS DE UM RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE DO CONTEÚDO ENERGÉTICO E DE NUTRIENTES

Lucélia da Cunha Castro
Joyce Sousa Aquino Brito
Conceição de Maria dos Santos Sene
Jaudimar Vieira Moura Menezes
Sueli Maria Teixeira Lima
Camila Maria Simplício Revoredo
Maria do Socorro Silva Alencar
Martha Teresa Siqueira Marques Melo
Suely Carvalho Santiago Barreto

DOI 10.22533/at.ed.9901902096

CAPÍTULO 7 75

CIRCUNSTÂNCIAS ASSOCIADAS AO SUICÍDIO: DEPOIMENTOS DE PROFISSIONAIS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL TIPO II

Mayara Macedo Melo
Rosane da Silva Santana
Francisco Lucas de Lima Fontes
Cidianna Emanuely Melo do Nascimento
Alan Danilo Teixeira Carvalho
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Josélia Costa Soares
João Marcio Serejo dos Santos
Keila Fernandes Pontes Queiroz
Ilana Isla Oliveira
Nayra Iolanda de Oliveira Silva
Samaira Ferreira de Lira

DOI 10.22533/at.ed.9901902097

CAPÍTULO 8 84

COMPOSTOS BIOATIVOS E ATIVIDADE ANTIOXIDANTE DO INGÁ-AÇU (*Inga cinnamoma*)

Jucianne Martins Lobato
Stella Regina Arcanjo Medeiros
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco
Joilane Alves Pereira-Freire
Rita de Cássia Moura da Cruz
Francisco das Chagas Leal Bezerra
Clécia Maria da Silva
Regina de Fátima Moraes Reis
Marco Aurélio Araújo Soares
Beatriz Borges Pereira

DOI 10.22533/at.ed.9901902098

CAPÍTULO 9 92

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE NO HOSPITAL

Nívia Madja dos Santos Silva
Alessandra Cansanção de Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.9901902099

CAPÍTULO 10 104

DESENVOLVIMENTO DE MASSA DE PIZZA ENRIQUECIDA COM FARINHA DO MARACUJÁ AMARELO (*Passiflora edulis f. flavicarpa*)

Débora Mayra Dantas De Sousa
Jéssica Silva Gomes
Nara Vanessa dos Anjos Barros
Ennya Cristina Pereira dos Santos Duarte
Bruna Barbosa de Abreu
Paulo Víctor de Lima Sousa
Gleyson Moura dos Santos
Joyce Maria de Sousa Oliveira
Marilene Magalhães de Brito
Maiara Jaianne Bezerra Leal Rios
Adolfo Pinheiro de Oliveira
Regina Márcia Soares Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.99019020910

CAPÍTULO 11 116

DIÁLOGOS EM SALA DE ESPERA: O FORTALECIMENTO POLÍTICO DO ESPAÇO PÚBLICO

Barbara Maria Turci
Eliane Regina Pereira

DOI 10.22533/at.ed.99019020911

CAPÍTULO 12 127

DISBIOSE INTESTINAL E O USO DE PROBIÓTICOS PARA O TRATAMENTO NUTRICIONAL

Aryelle Lorrane da Silva Gois
Daniele Rodrigues Carvalho Caldas
Maysa Milena e Silva Almeida
Ana Paula De Melo Simplício
Iana Brenda Silva Conceição
Vanessa Machado Lustosa
Fátima Karina Costa de Araújo
Liejy Agnes Dos Santos Raposo Landim
Amanda Marreiro Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.99019020912

CAPÍTULO 13 139

EDUCAÇÃO FÍSICA E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: CONSOLIDANDO APROXIMAÇÕES

Elisângela de Araujo Rotelli
Hellen Cristina Sthal
Cátia Regina Assis Almeida Leal
Amauri Oliveira Silva
Sarah Felipe Santos e Freitas

DOI 10.22533/at.ed.99019020913

CAPÍTULO 14 151

EXERCÍCIO FÍSICO: EFEITOS NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA

Givanildo de Oliveira Santos
Rhalfy Wellington dos Santos
Renan de Oliveira Silva
José Igor de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.99019020914

CAPÍTULO 15 159

FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM NEOPLASIA MAMÁRIA

Raquel Vilanova Araujo
Viriato Campelo
Inez Sampaio Nery
Ana Fátima Carvalho Fernandes
Márcia Teles de Oliveira Gouveia
Grace Kelly Lima da Fonseca
Regina Célia Vilanova Campelo

DOI 10.22533/at.ed.99019020915

CAPÍTULO 16 172

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS DOS MUNICÍPIOS DE SALVADOR-BA E CURITIBA-PR E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA

Adriano Braga dos Santos
Anderson Souza Viana
Fernando Braga dos Santos
Evellym Vieira
Luciano Garcia Lourenção

DOI 10.22533/at.ed.99019020916

CAPÍTULO 17 185

IMPACTOS DO TRABALHO LABORAL NA SAÚDE MENTAL DE AGENTES PENITENCIÁRIOS DE ACARAÚ, CEARÁ: UM ESTUDO DE CASO

Antonio Rômulo Gabriel Simplicio
Maria Suely Alves Costa

DOI 10.22533/at.ed.99019020917

CAPÍTULO 18 197

INTERMUTABILIDADE ENTRE FORÇA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES EM IDOSAS

Samia Maria Ribeiro
Angélica Castilho Alonso

DOI 10.22533/at.ed.99019020918

CAPÍTULO 19 211

O ESTRESSE OXIDATIVO NA OTOSCLEROSE: NOVOS PARÂMETROS E PERSPECTIVAS

Klinger Vagner Teixeira da Costa
Kelly Cristina Lira de Andrade
Aline Tenório Lins Carnaúba
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Thaís Nobre Uchôa Souza
Katianna Wanderley Rocha
Dalmo de Santana Simões
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed.99019020919

CAPÍTULO 20	217
PANORAMA DE ATUAÇÃO DO CENTRO COLABORADOR EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ	
<p> Elizabeth Maciel de Sousa Cardoso Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho Ennya Cristina Pereira dos Santos Duarte Marize Melo dos Santos </p>	
DOI 10.22533/at.ed.99019020920	
CAPÍTULO 21	223
PERCEPÇÕES DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE GÊNERO	
<p> Ilza Iris dos Santos Francisco Hélio Adriano Kalyane Kelly Duarte de Oliveira Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves Erison Moreira Pinto Renata de Oliveira da Silva </p>	
DOI 10.22533/at.ed.99019020921	
CAPÍTULO 22	236
PRESBIACUSIA E ANTIOXIDANDES: UM ESTUDO SOBRE POSSIBILIDADES PREVENTIVAS	
<p> Klinger Vagner Teixeira da Costa Kelly Cristina Lira de Andrade Aline Tenório Lins Carnaúba Fernanda Calheiros Peixoto Tenório Ranilde Cristiane Cavalcante Costa Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes Thaís Nobre Uchôa Souza Katianne Wanderley Rocha Dalmo de Santana Simões Pedro de Lemos Menezes </p>	
DOI 10.22533/at.ed.99019020922	
CAPÍTULO 23	244
PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NO CONTEXTO DO SUDOESTE DE GOIÁS	
<p> Amauri Oliveira Silva Sarah Felipe Santos e Freitas Cátia Regina Assis Almeida Leal Elisângela de Araujo Rotelli Hellen Cristina Sthal </p>	
DOI 10.22533/at.ed.99019020923	
CAPÍTULO 24	254
QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR: ESTRESSE E MOTIVAÇÃO NO COTIDIANO	
<p> Camila Mabel Sganzerla </p>	
DOI 10.22533/at.ed.99019020924	

CAPÍTULO 25 266

RAZÃO CÁLCIO/ MAGNÉSIO DIETÉTICO E SUA RELAÇÃO COM MARCADORES DO DANO MUSCULAR EM PRATICANTES DE MUAY THAI

Lourrane Costa de Santana
Yasmin de Oliveira Cantuário
Bruna Emanuele Pereira Cardoso
Alana Rafaela da Silva Moura
Ana Raquel Soares de Oliveira
Jennifer Beatriz Silva Morais
Loanne Rocha dos Santos
Larissa Cristina Fontenelle
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Tamires da Cunha Soares
Dilina do Nascimento Marreiro
Kyria Jayanne Clímaco Cruz

DOI 10.22533/at.ed.99019020925

CAPÍTULO 26 279

RELAÇÃO ENTRE MAGNÉSIO PLASMÁTICO E ÍNDICES DE OBESIDADE ABDOMINAL EM MULHERES OBESAS

Kyria Jayanne Clímaco Cruz
Ana Raquel Soares de Oliveira
Mickael de Paiva Sousa
Diana Stefany Cardoso de Araujo
Thayanne Gabryelle Visgueira de Sousa
Loanne Rocha dos Santos
Jennifer Beatriz Silva Morais
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Larissa Cristina Fontenelle
Gilberto Simeone Henriques
Carlos Henrique Nery Costa
Dilina do Nascimento Marreiro

DOI 10.22533/at.ed.99019020926

CAPÍTULO 27 290

RELAÇÃO ENTRE ZINCO PLASMÁTICO E ÍNDICES DE ADIPOSIDADE ABDOMINAL EM MULHERES OBESAS

Ana Raquel Soares de Oliveira
Kyria Jayanne Clímaco Cruz
Mickael de Paiva Sousa
Diana Stefany Cardoso de Araujo
Thayanne Gabryelle Visgueira de Sousa
Loanne Rocha dos Santos
Jennifer Beatriz Silva Morais
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Larissa Cristina Fontenelle
Gilberto Simeone Henriques
Carlos Henrique Nery Costa
Dilina do Nascimento Marreiro

DOI 10.22533/at.ed.99019020927

CAPÍTULO 28	301
REPERCUSSÕES DO TRABALHO NA SAÚDE MENTAL DE USUÁRIOS DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO	
Márcia Astrês Fernandes Iara Jéssica Barreto Silva Francisca Ires Veloso de Sousa Hellany Karolliny Pinho Ribeiro Márcia Teles de Oliveira Gouveia Aline Raquel de Sousa Ibiapina	
DOI 10.22533/at.ed.99019020928	
CAPÍTULO 29	313
SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL: ANÁLISE DOS AFASTAMENTOS LABORAIS	
Márcia Astrês Fernandes Laís Silva Lima Nayana Santos Arêa Soares	
DOI 10.22533/at.ed.99019020929	
CAPÍTULO 30	324
TRABALHO E RISCO DE ADOECIMENTO: UMA ANÁLISE NO SETOR DE LICITAÇÃO DE UMA PREFEITURA DO SUDOESTE BAIANO	
Leila Natálya Santana Vilas-Boas da Silva Patrícia Fernandes Flores Gustavo Mamede Sant'Anna Xará Wilson Pereira dos Santos Ricardo Franklin de Freitas Mussi	
DOI 10.22533/at.ed.99019020930	
CAPÍTULO 31	336
VIOLÊNCIA DE GÊNERO: UMA REFLEXÃO A PARTIR DA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA SOCIAL CRÍTICA	
Francisca Maria de Souza Brito Carvalho Laena Barros Pereira Marlanne Cristina Silva Sousa Radames Coelho Nascimento Rosa Maria Rodrigues da Silva Thaynara Costa Silva Teresa Rachel Dias Pires	
DOI 10.22533/at.ed.99019020931	
CAPÍTULO 32	357
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ENFERMAGEM	
Cristiane Lopes Amarijo Aline Belletti Figueira Aline Marcelino Ramos Alex Sandra Ávila Minasi	
DOI 10.22533/at.ed.99019020932	

CAPÍTULO 33 368

VIOLÊNCIA E DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA DO SEXO FEMININO NO BRASIL

Thalyta Gleyane Silva de Carvalho

Danilo Nogueira Maia

Swelen Cristina Medeiros Lima

Francisca Ascilânya Pereira Costa

Ligia Regina Sansigolo Kerr

Marcelo José Monteiro Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.99019020933

SOBRE O ORGANIZADOR..... 381

ÍNDICE REMISSIVO 382

FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM NEOPLASIA MAMÁRIA

Raquel Vilanova Araujo

Mestre em Ciências e Saúde -CCS/UFPI, Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM, Pós-graduanda em Saúde Pública (IBPEX), Docente do Curso de graduação em Enfermagem Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); Teresina-PI.

Viriato Campelo

Doutor Ciências Médicas Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade São Paulo, Professor permanente do Programa Pós Graduação Ciências e Saúde Universidade Federal do Piauí- UFPI, atual Diretor do Centro de Ciências da Saúde da UFPI. Teresina-PI.

Inez Sampaio Nery

Enfermeira, Pós-doutora - Universidade Federal do Ceará-UFC, Doutora em Enfermagem pela UFRJ/EEAN, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina-PI.

Ana Fátima Carvalho Fernandes

Pós-Doutora em enfermagem Universidade de São Paulo/Ribeirão Preto, Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo/ Ribeirão Preto, Docente titular livre da Universidade Federal do Ceará.

Márcia Teles de Oliveira Gouveia

Doutorado em Ciências pela Escola De Enfermagem de Ribeirão Preto da USP. Docente da Universidade Federal do Piauí, coordenadora da comissão permanente de estudos da Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras do Piauí. Teresina-PI.

Grace Kelly Lima da Fonseca

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); Teresina-PI.

Regina Célia Vilanova Campelo

Doutora em Medicina Preventiva (Saúde Coletiva), Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo (FMUSP). Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Docente Centro Universitário UNINOVAFAPI; Teresina-PI.

RESUMO: O câncer de mama é responsável pelo aumento no número de mortes prematuras, perda da qualidade de vida e alto grau de limitação nas atividades de trabalho e de lazer. O estudo objetivou verificar os fatores associados à qualidade de vida de mulheres com neoplasia mamária. Trata-se de estudo descritivo, exploratório e transversal, realizado no Setor de Oncologia de um Hospital Filantrópico no Nordeste do Brasil. Participaram do estudo 170 mulheres com neoplasia mamária. Utilizou-se a amostragem não probabilística por cotas, margem de erro de 5%, intervalo de confiança de 95%, nível de significância de 5%. Na análise estatística foi utilizado os testes Shapiro-Wilk, não paramétrico H de Kruskal Wallis, Correlação Linear de Pearson e Spearman e o teste U de Mann-Whitney. Os escores do Trialoutcome

índice, Functional Assessment of Câncer Therapy General e Functional Assessment of Câncer Therapy-Breast foram calculados conforme orientação do Guiderlines. A idade teve diferença estatística apenas no escores do FACT-G ($p=0,006$) e FACT-B ($p=0,024$); a escolaridade com todos os escores do FACT-B, TOI ($p=0,010$), FACT-G ($p=<0,0001$) e FACT-B ($p=0,001$); a renda em todos os escores do FACT-B, TOI ($p=0,037$), FACT-G ($p=0,015$) e FACT-B ($p=0,031$); os fatores preditores apenas no FACT-G ($P=<0,046$). Mulheres mais velhas, com ensino superior incompleto e que fumaram, apresentam maior comprometimento da qualidade de vida. Conhecer estes fatores é fundamental para o profissional desenvolver ações direcionadas para as reais necessidades das mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher; Câncer de mama; Qualidade de vida; Enfermagem.

FACTORS ASSOCIATED WITH THE QUALITY OF LIFE OF WOMEN WITH MAMMARY NEOPLASIA

ABSTRACT: Breast cancer is responsible for the increase in the number of premature deaths, loss of quality of life and a high degree of limitation in work and leisure activities. The objective of this study was to verify factors associated with the quality of life of women with breast neoplasia. This is a descriptive, exploratory and cross-sectional study carried out in the Oncology Sector of a Philanthropic Hospital in the Northeast of Brazil. 170 women with breast neoplasia participated in the study. Non-probabilistic sampling was used for quotas, margin of error of 5%, confidence interval of 95%, level of significance of 5%. Statistical analysis was performed using ostestes Shapiro-Wilk, non-parametric H of Kruskal Wallis, Linear Correlation of Pearson and Spearman, and U-test of Mann-Whitney. The Trial Outcome Index scores, Functional Assessment of Cancer Therapy General and Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast were calculated as Guiderlines guidelines. Age had statistical difference only in FACT-G ($p=0.006$) and FACT-B ($p=0.024$); ($p=0.010$), FACT-G ($p=<0.0001$), and FACT-B ($p=0.001$); the income in all FACT-B, TOI ($p=0.037$), FACT-G ($p=0.015$) and FACT-B ($p=0.031$) scores; the predictors only in FACT-G ($P=<0.046$). Older women, with incomplete higher education and who smoked, present a greater impairment of the quality of life. Knowing these factors is fundamental for the professional to develop actions directed to the real needs of women.

KEYWORDS: Women's Health; Breast cancer ;Quality of life; Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

Com exceção do câncer de pele não melanoma, o câncer de mama, é o tipo de tumor maligno mais frequente e comum entre as mulheres, e considerado a primeira causa de morte por câncer nesta população (INCA, 2017). O aumento em sua incidência é um reflexo da mudança do perfil demográfico da população brasileira

nos últimos anos, do aumento da expectativa de vida, do processo de urbanização, da industrialização, dos avanços tecnológicos e do aumento da exposição aos fatores de riscos para a doença (INCA, 2015).

Dentre os fatores de risco para a doença têm-se os endócrinos ou relativos à história reprodutiva, como a menarca precoce, menopausa tardia, isto é, após os 55 anos, a primeira gravidez após os 30 anos, a nuliparidade, o uso de contraceptivos orais e a terapia de reposição hormonal pós-menopausa por tempo prolongado, além dos comportamentais ou ambientais, como a ingestão de bebida alcoólica, sobrepeso e obesidade após a menopausa e exposição à radiação ionizante e o tabagismo (INCA, 2017).

O câncer de mama é responsável pelo aumento no número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida e alto grau de limitação nas atividades de trabalho e lazer, além do grande impacto econômico para as famílias, comunidades e a sociedade (INCA, 2018). De acordo com a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, Portaria GM/MS1 nº 874, de 2013, as ações para o controle do câncer de mama têm como objetivo principal a redução da exposição aos fatores de risco.

No entanto, a realidade dos países de baixa e média rendas, como no Brasil, é o diagnóstico da doença em estágios mais avançados, o que tem contribuído para o aumento da morbidade relacionado ao tratamento e como consequência o comprometimento da qualidade de vida e redução da sobrevida (INCA, 2015). Além do que o aumento do número de casos da doença alerta para a gravidade e extensão do problema, e necessidade de políticas públicas eficazes, voltadas para prevenção, rastreamento precoce, controle da doença e reabilitação (ROBERTI, 2016).

Estudos têm apresentado as inúmeras repercussões da terapêutica na vida das mulheres, como a influência negativa da cirurgia na funcionalidade do membro superior, o que prejudicou o retorno ao trabalho (GOMES, 2015), o impacto da mastectomia na autoimagem, na sexualidade e relacionamentos afetivos (MATTIAS, 2018), os sintomas, a saúde global (ALMEIDA, 2019), o estado emocional e social, e que geralmente leva a sentimento de tristeza, vergonha e depressão (FACIT, 2010; BRASIL, 2011) afirmam que uma doença devastadora como o câncer pode modificar sentimentos e emoções vivenciados pela mulher, que além de vivenciarem a incerteza, apresentam angústia, tristeza, o medo da morte e da mutilação.

Estudos têm sido realizados com a finalidade de expor as repercussões do tratamento, como a cirurgia, quimioterapia e radioterapia na qualidade de vida das mulheres, no entanto, destaca-se a importância de conhecer outros fatores que podem comprometer a qualidade de vida das mulheres com câncer de mama. Estudos como este podem ajudar aos profissionais a elaborarem estratégias e ações de saúde direcionadas as reais necessidades da mulher. Assim, o estudo tem o objetivo de avaliar os fatores associados à qualidade de vida das mulheres com neoplasia mamária.

2 | MÉTODOS

Estudo exploratório e transversal, realizado por meio de técnicas de amostragem não probabilística por cotas, escolhida por ser que mais adequada ao desenho da pesquisa (SOUZA, 2017). A coleta de dados foi realizada no setor de Oncologia de um hospital filantrópico classificado como uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia UNACON e Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) (AMORIM, 2017) de referência na região Norte/Nordeste do país para o tratamento do câncer.

O cálculo amostral, foi realizado com base na média de atendimentos de mulheres com câncer de mama atendidas no hospital nos últimos seis meses, que foi de 2069, sendo 1.944 atendimento pelo Sistema Único de Saúde- SUS e 125 convênio/particular. Adotou-se margem de erro de 5%, com intervalo de confiança de 95%. O resultado desse cálculo resultou em uma amostra de 170 mulheres, conforme o cálculo associado a populações finitas. A fórmula para o cálculo do tamanho da amostra para descrição de variáveis quantitativas:

$$n = \frac{N * \delta^2 * (Z\alpha/2)^2}{(N - 1) * (E)^2 + \delta^2 * (Z\alpha/2)^2}$$

n = tamanho da amostra;

Z α /2 = valor crítico para o grau de confiança desejado: 1,96 (95%);

δ = desvio padrão populacional da variável;

E = erro padrão: (0,05);

N = tamanho da população (finita).

Foi incluído no estudo mulheres diagnosticadas com neoplasia mamária, com 18 anos ou mais, submetidas ou não à mastectomia e que tivesse realizado pelo menos um ciclo de quimioterapia e excluídas aquelas com distúrbio mental ou cognitivo auto relatado e com recusa em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta de dados foi realizada com auxílio de dois instrumentos, sendo um formulário com questões semiestruturadas de caracterização do sujeito elaborado pelos pesquisadores e o FACT-B, questionário da FACIT, específico para avaliar a qualidade de mulheres com câncer de mama.

A escala FACT-B é um indicador aceitável da qualidade de vida do paciente, desde que a taxa de resposta global do item seja maior que 80%. FACIT é a soma do FACT-G (bem-estar físico, bem-estar social/familiar, bem-estar emocional e bem-estar funcional), a subescala do câncer de mama (corresponde às preocupações adicionais) e o *Trial Outcome Index* (TOI) (combinação com a subescala: bem-estar

físico (GP), bem-estar funcional (GF) e subescala câncer de mama (B)).(LOBO, 2014).

O teste *Shapiro-Wilk* foi utilizado para verificar as normalidades dos dados e o teste não paramétrico H de *Kruskal Wallis* para comparar média dos grupos com mais de três classes. O teste U de *Mann-Whitney*, é um teste não paramétrico para comparar médias com duas classes. Para verificara correlação entre os escores do questionário FACT-B, foi utilizado a Correlação Linear de Pearson e para os domínios, a correlação de *Spearman*.

Os escores do TOI, FACT-G e FACT-B foram calculados conforme orientação *Socoring Guiderlines* (Version 4). Os dados foram tabulados em planilha eletrônica *Microsoft Office Excel* e analisados no programa *The R Project for Statistical Computing*, versão 3.2.0. O nível de significância adotado para todos os testes foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI) sob parecer nº 985.358.

3 | RESULTADOS

A média das idades das mulheres foi de 50 anos, com predomínio de 20 à 49 anos (42,9%) e com maior percentual de casadas (54,1%), católicas (71,2%), do lar (26,5%), com renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos (47,6%), e Ensino Fundamental incompleto (34,7%)

Foi identificada diferença significativa entre a idade e escolaridade com a qualidade de vida. Mulheres com idade entre 65 a 79 tiveram a pior qualidade de vida no domínio social e funcional. Já as mais jovens tiveram apenas no domínio funcional. Mulheres com Ensino superior completo incompleto e ensino médio incompleto tiveram maior comprometimento no domínio funcional. Mulheres com renda menor do que um salário e entre 1 e 2 dois salários tiveram maior comprometimento no domínio físico (tabela 1)

Variáveis	Domínios do FACT-B				Sub-escala câncer
	Físico	Social	Emocional	Funcional	
Idade (anos)					
20 a 34	23,00	21,00	20,00	13,00	29,00
35 a 49	22,00	20,00	20,00	17,00	26,00
50 a 64	20,00	17,50	19,50	15,00	26,00
65 a 79	19,00	17,00	19,00	13,50	26,00
<i>p-value</i>	0,072	0,002*	0,403	0,022*	0,318
Escolaridade					
Não alfabetizada	17,00	17,00	19,50	13,50	25,50
Ensino fundamental incompleto	21,00	18,00	19,00	15,00	26,00
Ensino fundamental completo	22,00	21,00	21,00	18,00	26,50

Ensino médio incompleto	21,00	18,50	16,00	13,00	25,50
Ensino médio completo	23,00	19,00	20,00	17,00	27,00
Ensino superior incompleto	16,00	18,00	16,00	10,00	23,00
Ensino superior completo	24,00	21,00	22,00	16,00	27,00
<i>p-value</i>	0,131	0,008*	0,023*	0,003*	0,216
Situação Conjugal					
Solteira	20,00	18,00	20,00	15,00	26,00
Casada	22,00	19,00	20,00	15,00	27,00
Separada	21,00	17,00	20,00	17,00	25,00
Viúva	19,50	17,50	18,50	15,00	24,00
União Estável	19,00	18,00	17,50	14,00	25,00
<i>p-value</i>	0,640	0,475	0,169	0,484	0,124
Renda familiar					
≤ 1 SM	20,00	19,00	19,00	14,00	26,00
1 a 2 SM	20,00	18,00	19,50	14,50	26,00
2 a 4 SM	23,00	21,00	20,00	18,00	29,00
≥4 SM	24,00	19,00	20,50	17,50	27,50
<i>p-value</i>	0,033*	0,150	0,536	0,100	0,442

Tabela 1 – Relação das medianas dos domínios do questionário FACT-B com variáveis referentes aos aspectos socioeconômicos. Teresina, Piauí, 2015, (n=170).

*P-calor para o teste de *Kruskall Wallis*

A variável idade teve diferença estatística apenas com os escores do FACT-G ($p=0,006$) e FACT-B ($p=0,024$).

A escolaridade teve diferença estatística significativa com todos os escores do FACT-B ($p=0,001$), TOI ($p=0,010$), FACT-G ($p<0,0001$) e FACT-B ($p=0,001$).

A renda apresentou diferença estatística significativa em todos os escores do FACT-B, TOI ($p=0,037$), FACT-G ($p=0,015$) e FACT-B ($p=0,031$).

Variáveis	Escore do FACT-B		
	TOI	FACT-G	FACT-B
Idade			
20 a 34 anos	65,00	75,00	105,00
35 a 49 anos	65,00	78,00	106,00
50 a 64 anos	60,00	70,00	95,50
65 a 79 anos	57,50	68,00	93,00
<i>p-value</i>	0,129	0,006*	0,024*
Escolaridade			
Não alfabetizada	56,00	66,00	91,00
Fundamental incompleto	60,00	69,00	94,00
Fundamental completo	64,50	79,50	107,50
Ensino médio incompleto	57,00	67,50	90,00
Ensino médio completo	67,00	79,00	107,00
Ensino superior incompleto	49,00	62,00	85,00

Ensino superior completo	66,00	80,00	110,00
<i>p-value</i>	0,010*	<0,0001*	0,001*
Situação Conjugal			
Solteira	61,00	73,00	101,00
Casada	64,00	75,00	103,00
Separada	65,00	76,00	104,00
Viúva	58,50	71,00	97,00
União Estável	56,00	67,50	90,50
<i>p-value</i>	0,349	0,384	0,277
Renda familiar			
≤1 SM	56,00	67,00	94,00
1 a 2 SM	61,00	70,50	97,00
2 a 4 SM	68,00	81,00	111,00
≥4 SM	69,00	79,50	105,50
<i>p-value</i>	0,037*	0,015*	0,031*

Tabela 2 – Relação das medianas dos escores do questionário FACT-B com variáveis referentes aos aspectos socioeconômicos. Teresina, Piauí, 2015, (n=170).

* Teste H de *Kruskal Wallis*.

No estudo realizado, 12 (7,1%) das mulheres tiveram menarca antes dos 12 anos de idade, 18 (10,6%) usaram terapia de reposição hormonal, 65 (38,2%) uso de anticoncepcional, 21 (12,4%) não tem filhos, 32 (18,8%) tiveram o primeiro filho com mais de 30 anos de idade, 10 (6,7%) não amamentaram seus filhos, 91 (53,5%) tiveram história familiar de câncer de mama na família, sendo 22 (24,2%) em irmã, 57 (33,5%) eram fumante, 72 (42,4%) consumiam bebida alcoólica e 153 (91,1%) não praticavam atividade física.

Não foi encontrada diferença estatística entre os fatores preditores para o câncer de mama e os domínios da qualidade de vida das mulheres com neoplasia mamária. (tabela 3)

Variáveis	Físico	Social	Emocional	Funcional	Sub-escala câncer
Reposição hormonal					
Sim	20,33	17,06	19,72	16,33	26,11
Não	19,86	18,57	18,74	15,32	26,37
<i>p-value</i>	0,887	0,177	0,149	0,402	0,747
Anticoncepcional					
Sim	20,28	17,88	18,43	14,42	25,95
Não	19,68	18,73	19,10	16,05	26,58
<i>p-value</i>	0,621	0,520	0,382	0,086	0,650
Consumo de fumo					
Sim	17,83	14,00	18,00	12,33	24,17
Não	19,98	18,57	18,88	15,54	26,42

<i>p-value</i>	0,333	0,061	0,206	0,075	0,449
Consumo de álcool					
Sim	11,00	19,00	17,00	7,00	18,00
Não	19,96	18,40	18,86	15,47	26,39
<i>p-value</i>	0,153	0,929	0,494	0,118	0,153
Primeira gravidez (após 30 anos)					
Sim	19,88	17,81	17,88	15,69	24,44
Não	20,04	18,62	18,85	15,58	26,56
<i>p-value</i>	0,851	0,599	0,358	0,808	0,066
Nuliparidade					
Sim	19,10	17,52	19,57	14,24	26,43
Não	20,02	18,53	18,74	15,59	26,33
<i>p-value</i>	0,752	0,265	0,471	0,231	0,872
Amamentação					
Sim	20,04	18,77	18,74	15,72	26,42
Não	19,70	15,20	18,80	13,80	25,00
<i>p-value</i>	0,796	0,054	0,994	0,217	0,648
Histórico de câncer de mama					
Sim	19,83	19,28	19,03	16,75	25,88
Não	18,84	17,96	17,80	14,58	25,09
<i>p-value</i>	0,390	0,354	0,236	0,054	0,548

Tabela 3 – Relação das medias dos domínios do questionário FACT-B. Teresina, Piauí, 2015, (n=170).

**p-value* para o teste de U de Mann-Whitne.

Foi identificado diferença estatística entre os fatores preditores apenas no FACT-G ($P < 0,046$) de mulheres com neoplasia mamária que fizeram uso de fumo.

Variáveis	TOI	FACT-G	FACT-B
Reposição hormonal			
Sim	62,78	73,44	99,56
Não	61,54	72,48	98,85
<i>p-value</i>	0,570	0,700	0,670
Anticoncepcional			
Sim	60,65	71,00	96,95
Não	62,30	73,56	100,14
<i>p-value</i>	0,526	0,407	0,436
Consumo de fumo			
Sim	54,33	62,17	86,33
Não	61,94	72,96	99,38
<i>p-value</i>	0,086	0,046	0,060
Consumo de álcool			
Sim	36,00	54,00	72,00
Não	61,82	72,69	99,08
<i>p-value</i>	0,059	0,212	0,176
Primeira gravidez (após 30 anos)			

Sim	60,00	71,25	95,69
Não	62,17	73,08	99,64
<i>p-value</i>	0,615	0,686	0,458
Nuliparidade			
Sim	59,76	70,43	96,86
Não	61,94	72,89	99,21
<i>p-value</i>	0,698	0,522	0,680
Amamentação			
Sim	62,19	73,27	99,70
Não	58,50	67,50	92,50
<i>p-value</i>	0,561	0,300	0,408
Histórico de câncer de mama			
Sim	62,45	74,88	100,75
Não	58,51	69,18	94,27
<i>p-value</i>	0,153	0,054	0,088

Tabela 4 – Relação das medias dos escores do questionário FACT-B. Teresina, Piauí, 2015, (n=170).

**p-value* para o teste de U de *Mann-Whitney*.

4 | DISCUSSÃO

No estudo foi observada diferença significativa entre idade, a escolaridade e a renda e a qualidade de vida de mulheres com neoplasia mamária. A variável idade teve diferença estatística apenas com os escores do FACT-G ($p=0,006$) e FACT-B ($p=0,024$). Deste modo, foi constatado que as Mulheres com idade entre 65 a 79 tiveram a qualidade de vida mais comprometida no domínio social. De acordo com o Ministério da saúde, o envelhecimento, um dos principais fatores de risco para o câncer de mama (INCA, 2018). As últimas estimativas de incidência do câncer no Brasil, revelam que cerca de quatro em cada cinco casos de câncer de mama ocorrem após os 50 anos (INCA, 2017).

Em estudo epidemiológico no nordeste brasileiro (YANG, 2016), foi encontrado aumento nos índices de câncer de mama em mulheres jovens, decorrente na demora entre o diagnóstico e o início do tratamento, fator que pode influenciar o prognóstico e tratamento da doença. Sabe-se que quando o diagnóstico é tardio, o tratamento geralmente é mais agressivo e invasivo, o que compromete ainda mais a qualidade de vida das mulheres.

A escolaridade teve diferença estatística significativa com todos os escores do FACT-B ($p=0,001$), TOI ($p=0,010$), FACT-G ($p<0,0001$) e FACT-B ($p=0,001$). Assim no estudo, as mulheres com Ensino superior completo incompleto tiveram o maior comprometimento da qualidade de vida no domínio funcional. Pesquisadores tem feito outras considerações intrigantes acerca destas variáveis. Em estudo realizado foi constatado que o nível sociocultural influenciou no surgimento do câncer de mama

das mulheres, a maioria delas, isto é, (58,57%) tinha apenas o ensino fundamental (GERRITSEN, 2015).

A renda apresentou diferença estatística significativa em todos os escores do FACT-B, TOI ($p=0,037$), FACT-G ($p=0,015$) e FACT-B ($p=0,031$). Deste modo mulheres com renda inferior ou igual a um salário mínimo apresentaram comprometimento da qualidade de vida em geral e nos domínios físico e funcional. Pesquisadores tem discutido a vivência de fatores estressantes e o surgimento de câncer de mama, como as dificuldades financeiras que podem levar o organismo a se encolher fisicamente, devido ao fato de não saber lidar com tais eventos (GERRITSEN, 2015).

Em estudo realizado para avaliar os determinantes da qualidade de vida de pacientes com câncer de mama em Xangai, China, também foi encontrado associação entre a qualidade de vida e características demográficas, incluindo a idade na entrevista ($P = 0,029$), o nível de escolaridade ($P = 0,001$) e a renda familiar ($P < 0,001$)⁽¹⁷⁾.

Nos países de baixa e média rendas, em geral, o diagnóstico do câncer de mama ocorre em estágios mais avançados da doença, o que contribui para o aumento da morbidade relacionada ao tratamento, maior comprometimento da qualidade de vida e redução da sobrevida das pacientes (INCA, 2017). O que pode justificar o resultado do estudo realizado já que a maioria das mulheres apresentou baixa renda.

Dentre os fatores de risco para o câncer de mama, incluindo a menarca antes dos 12 anos de idade, a terapia de reposição hormonal, o uso de anticoncepcional, não ter filhos, ter o primeiro filho com mais de 30 anos de idade, não amamentar, ter história familiar de câncer de mama, o consumo de bebida alcoólica, fumo e o sedentarismo, estiveram presentes nas participantes (BUSHATSKY, 2017).

Os autores ainda destacam que o exercício cedo pode prevenir o ciclo vicioso de força muscular prejudicada, baixa atividade, fadiga e redução ainda maior da atividade física, e prevenir problemas de saúde futuro, após a conclusão do tratamento.

Pesquisadores tem afirmado que mulheres com algum fator de risco apresentaram maior prevalência de câncer de mama⁽¹⁵⁾. No entanto, cerca de 30% dos casos da doença podem ser evitados com a adoção de hábitos saudáveis, como a prática de atividade física, alimentação saudável; manutenção do peso corporal adequado; evitar o consumo de bebidas alcoólicas; amamentar os filhos, e evitar uso de hormônios sintéticos, como anticoncepcionais e as terapias de reposição hormonal (INCA, 2017).

Outros fatores têm sido relacionados ao surgimento do câncer de mama como a vivência de fatores estressantes que podem estar relacionados ao aparecimento do câncer de mama, como os problemas familiares que identificado em (79%) das mulheres, a perda de ente querido (34%), os problemas financeiro (15%), doença na mulher ou em ente querido (11%), o trabalho (08%), e a questão hormonal da menopausa (0,4%).

Neste cenário, destaca-se o papel da atenção primária no esclarecimento sobre os fatores de risco e proteção para o câncer de mama, assim como a correta classificação de risco de desenvolvimento de câncer de mama dos casos atendidos, assim como planejar as ações de promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde nas dimensões coletiva e individual (INCA, 2015).

Apesar de ter sido identificada relação apenas de alguns fatores com a qualidade de vida das mulheres com câncer de mama no estudo realizado, destaca-se ser essencial as ações de educação em saúde e promoção da saúde que devem envolver as informações acerca dos fatores de risco para a doença. Neste contexto, as ações de prevenção primária têm a finalidade de evitar a ocorrência da doença por meio da redução da exposição aos fatores de risco (INCA, 2015).

As discussões acerca da problemática são pertinentes e devem ser aprofundadas, pois, o profissional que cuida da mulher com câncer de mama deve conhecer e compreender os inúmeros fatores que podem influenciar sua qualidade de vida e buscar estratégias com foco nas reais necessidades.

5 | CONCLUSÃO

No estudo realizado foi identificada diferença estatística entre a idade e os escores do FACT-G e FACT-B. A escolaridade e a renda tiveram diferença estatística significativa em todos os escores do FACT-B, TOI, FACT-G. Já entre os fatores preditores e os domínios da qualidade de vida das mulheres não foi identificada diferença estatística significativa, apenas na qualidade de vida em geral FACT-G.

Mulheres com a idade mais avançada, com mais anos de estudo, com a renda mais baixa tiveram mais comprometimento na qualidade de vida.

Reconhecer as repercussões do câncer de mama na vida da mulher, é primordial para o profissional buscar estratégias que possam ir de encontro com suas reais necessidades, sendo essencial o cuidado reflexivo da equipe interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. G. et al. **Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 432-438, 2015. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127741627006>. Acesso em 04 jan 2019.

AMERICAN CANCER SOCIETY. **Cancer facts & figures** 2014. Atlanta, 2014. Disponível em: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2018/cancer-facts-and-figures-2018.pdf>. Acesso em: jan. 12 2019.

AMORIM, M. A. P.; SIQUEIRA, K. Z.. **Relação entre vivência de fatores estressantes e surgimento de câncer de mama. Psicologia Argumento**, v. 32, n. 79, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20523>>. Acesso em: 23 jan. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011. Disponível em: http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_4.pdf. Acesso em: 13 jan. 2019.

BUSHATSKY, M. *et al.* **Qualidade de vida em mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico/Quality of life in women with breast cancer in chemotherapeutic treatment.** *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 16, n. 3, 2017.

FACIT. **Functional Assessment of Chronic Illness Therapy.** Copyright © 2010 FACIT.org Submit CV (Healthcare Providers) Submit CV (Translators). Disponível em: www.facit.org/. Acesso em: 13 jan. 2019.

GERRITSEN, J. K. W; VINCENT, A.J.P.E. **Exercise improves quality of life in patients with cancer: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials.** *Br J Sports Med*, v. 50, n. 13, p. 796-803, 2016. Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/content/50/13/796> acesso em: 21/01/19

GERRITSEN, J. K. W; VINCENT, A.J.P.E. **Exercise improves quality of life in patients with cancer: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials.** *Br J Sports Med*, v. 50, n. 13, p. 796-803, 2016.

GOMES, N. S.; SOARES, M. B. O.; SILVA, S. R. **Self-esteem and quality of life in women undergoing breast cancer surgery.** *Rev Min Enferm [online]*, v. 19, n. 2, p. 120-6, 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/raque/Downloads/en_v19n2a10%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/raque/Downloads/en_v19n2a10%20(1).pdf). Acesso em 20 jan. 2019.

INCA. Estimativa 2018: **incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.** Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer de mama. O que aumenta o risco.** Última modificação: 11/10/2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama> acesso em 20/01/19

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015.**

LOBO, S. A. *et al.* **Quality of life in women with breast cancer undergoing chemotherapy.** *Acta Paulista de Enferm.* v. 27, n. 6, p. 5549, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/19820194201400090>. Acesso em: 21 dez. 2018.

MATTIAS, S. R. *et al.* **Breast cancer: feelings and perceptions of women before the diagnosis.** *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, v. 10, n. 2, 2018. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/a284e0eec30ef1206652f4b32f9b1efc/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2030183>. Acesso em 19 jan 2019.

ROBERTI, B. F. A.; SCUDELLER, T. T.; DO AMARAL, M. T. P. **Influência do tratamento do câncer de mama na funcionalidade do membro superior e no retorno à atividade laboral.** *Revista de Ciências Médicas*, v. 25, n. 2, p. 69-76, 2017. Disponível em: <https://seer.sis.puccampinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/3564/2425>. Acesso em 23 jan. 2019.

SCHMIDT, M. E. *et al.* **Effects of resistance exercise on fatigue and quality of life in breast cancer patients undergoing adjuvant chemotherapy: a randomized controlled trial.** *International journal of cancer*, v. 137, n. 2, p. 471-480, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijc.29383>. Acesso em: 20/01/19 .

SOUZA, N. H. A. *et al.* **Câncer de mama em mulheres jovens: estudo epidemiológico no nordeste Brasileiro.** *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, v. 16, n. 2, 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/raque/Downloads/1179-2940-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/raque/Downloads/1179-2940-1-SM%20(1).pdf). Acesso em 04 jan 2019.

YANG, B. et al., **Determinants of Quality of Life for Breast Cancer Patients**. PLOS ONE | DOI: 10.1371/journal.pone.0153714 April 15, 2016. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0153714&type=printable> acesso em 17 jan 2019.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO- Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abrigo de idosos 27

Ação Política 116

Ácido fólico 43

Adiposidade Abdominal 291

Adoecimento 311, 324, 330

Agente penitenciário 185

Alimentação escolar 217

Assessoria 217, 264

Atenção Básica 141, 149, 244, 246, 252, 253

Avaliação 42, 62, 71, 72, 73, 83, 91, 115, 158, 184, 202, 203, 208, 269, 270, 276, 282, 293, 322, 330, 332, 379

B

Bem-estar 27

C

Cálcio 68, 267, 276

Câncer de mama 160, 170

Capacitação em serviço 217

Comissão de Licitação 324

Comprimidos 56, 58, 62

Crack 7, 17

Creatina quinase 273

Cultura Corporal 139, 148, 150

D

Dano muscular 267

Dependência Química 7, 26

Desenvolvimento de produtos 105

Disbiose Intestinal 128, 131, 137

Doenças ocupacionais 301

E

Educação Física 40, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 246, 277, 324

Embriogênese 43

Enfermagem 3, 4, 6, 82, 95, 114, 159, 160, 169, 172, 223, 224, 225, 233, 234, 235, 265, 301, 311, 312, 322, 335, 357, 360, 361, 362, 366, 381

Envelhecimento 27, 41, 209
Equipe multiprofissional 92
Esgotamento Profissional 313, 315, 316, 317, 318, 321, 332
Espaço Público 116
Estratégia Saúde da Família 311, 357
Estresse 10, 238, 254, 259, 265, 311, 335
Estresse oxidativo 238
Exercício 267

F

Feminino 32, 68, 234, 317, 332, 369
Fibromialgia 151, 152, 158
Fisioterapia 1, 3, 4, 381
Força da mão 197

G

Genéricos 56
Gestão 71, 72, 172, 178, 179, 183, 195, 223, 253, 265, 324, 335
Grupos 92, 102, 331, 332

H

Hospital 1, 3, 4, 16, 29, 92, 159, 160, 213, 381
Humanização 92, 93, 101, 265

I

Identidade de Gênero 224
Idoso 95
Internação Compulsória 7

L

Lactato desidrogenase 273
Lei nº. 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) 337
Licença médica 313

M

Macronutrientes 64
Magnésio 267, 280, 285, 289
Masculino 32, 68, 224, 317, 332
Microbiota 128, 130, 136

Micronutrientes 64, 68

Motivação 233, 254

O

Obesidade 73, 280, 291

Obesidade abdominal 280

P

Passiflora edulis f. Flavicarpa 105

Perda auditiva 212

Pizza 105

Planejamento de cardápio 64

Prazer 321, 324, 328, 330, 331

Preceptoria 1, 2

Presbiacusia 237

Probióticos 128, 133, 135, 136, 137, 138

Programa Academia da Saúde 244, 247, 248, 252, 253

Programa Saúde na Escola 139, 140, 141, 144, 145, 148, 150

Promoção da Saúde 98, 140, 145, 244, 246, 252, 253

Psicologia da Saúde 102, 116

Psicologia Social Crítica 337, 339, 340, 341, 342, 349, 353, 354

Q

Qualidade de vida 30, 40, 41, 51, 158, 160, 170, 254, 255, 263, 264, 265

R

Residência Multiprofissional em Saúde 1, 2, 3, 4, 6, 94

Resíduos Sólidos Urbanos 172, 175, 179

S

Saúde 2, 5, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 27, 29, 40, 41, 43, 45, 51, 53, 55, 66, 71, 76, 82, 83, 93, 94, 98, 101, 102, 114, 116, 117, 119, 126, 127, 129, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 154, 155, 158, 159, 160, 162, 170, 172, 184, 195, 209, 210, 211, 222, 226, 227, 236, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 252, 253, 255, 257, 265, 269, 270, 274, 276, 282, 293, 301, 303, 311, 312, 313, 314, 321, 322, 323, 335, 344, 349, 357, 358, 359, 361, 362, 363, 367, 368, 369, 371, 378, 379, 380, 381

Saúde da Mulher 160

Saúde do trabalhador 301, 313

Saúde mental 301, 335

Síndrome 47, 151, 194, 313, 315, 316, 317, 318, 320, 321, 322, 323

Sufrimento 195, 324, 328, 330, 331

SUS 5, 2, 3, 4, 6, 13, 14, 17, 92, 93, 94, 98, 101, 145, 162, 170, 245, 246, 247

T

Tecnologia Aplicada à Farmácia 56

Trabalhador 72, 254, 260, 311

Transtorno do espectro autista 43

Transtornos Mentais 44, 187, 194, 260, 369, 370

V

Violência de Gênero 337

Violência Doméstica 357

Z

Zinco 291, 297

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-599-0



9 788572 475990