

# Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 4

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**



# Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 4

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**



2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Geraldo Alves  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
E56	Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 4 / Organizadora Isabelle Cordeiro De Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 4)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-812-0 DOI 10.22533/at.ed.120192211  1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática. 3. Saúde – Brasil. I. Sombra, Isabelle Cordeiro De Nojosa. II. Série. CDD 610.73
<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

A obra “*Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 29 capítulos, o volume IV aborda estudos com foco na educação em saúde, formação em enfermagem, com publicações relacionadas ao ensino, pesquisa e extensão na formação profissional, além da saúde ocupacional, e pesquisas epidemiológicas.

Os estudos realizados contribuem para fornecer conhecimento acerca da formação profissional em enfermagem desde a graduação e formação técnica como, também, no contexto relacionado ao aprimoramento. Além disso, as pesquisas que envolvem a saúde ocupacional do profissional de enfermagem são fundamentais diante da exposição às cargas exaustivas de trabalho, havendo comprovadamente um impacto substancial na sua saúde física e mental.

As pesquisas epidemiológicas fornecem subsídios para o maior conhecimento sobre a realidade nos mais variados contextos de assistência à saúde. Sendo assim, são fundamentais para o planejamento, elaboração e implementação de estratégias cujo objetivo é a promoção da saúde da população.

Portanto, este volume IV é dedicado ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de promoção da saúde, além de ser de extrema relevância para enfermeiros e demais profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde e experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro forneça subsídios para aperfeiçoar cada vez mais a formação em enfermagem, objetivando fortalecer e estimular as práticas educativas desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, o que culminará em uma perspectiva cada vez maior de excelência no cuidado. Além disso, ressaltamos a importância da atenção à saúde do profissional.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A FORMAÇÃO ACADÊMICA NO CURSO DE ENFERMAGEM PARA LIDAR COM O PROCESSO DE MORTE/MORRER	
Monyka Brito Lima dos Santos Carleana Kattwilly Oliveira Valdênia Guimarães e Silva Menegon <b>DOI 10.22533/at.ed.1201922111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
TRANSTORNOS DO USO DE TABACO EM TRABALHADORAS DE ENFERMAGEM	
Sônia Regina Marangoni Beatriz Ferreira Martins Tucci Aroldo Gavioli Bruna Diana Alves Aline Vieira Menezes Magda Lúcia Félix de Oliveira <b>DOI 10.22533/at.ed.1201922112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>22</b>
RISCOS DE OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Monyka Brito Lima dos Santos Cintia Fernanda de Oliveira Santos Surama Almeida Oliveira Jociane Cardoso Santos Ferreira Mayanny da Silva Lima Polyana Cabral da Silva Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa Giuvan Dias de Sá Junior Pamela Jaslana Oliveira Barros Carvalho Irene Sousa da Silva Antônia Deiza Rodrigues de Carvalho Ana Carolina Rodrigues da Silva <b>DOI 10.22533/at.ed.1201922113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>34</b>
CONFLITOS EMOCIONAIS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E SUA INFLUÊNCIA PARA O SOFRIMENTO PSÍQUICO	
Cintia Fernanda de Oliveira Santos Monyka Brito Lima dos Santos Surama Almeida Oliveira Jociane Cardoso Santos Ferreira Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa Giuvan Dias de Sá Junior Edivania Silva de Sá Irene Sousa da Silva Ana Carolina Rodrigues da Silva Luciana Magna Barbosa Gonçalves de Jesus Auricelia Costa Silva Walana Érika Amâncio Sousa <b>DOI 10.22533/at.ed.1201922114</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 45**

**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE SÍFILIS CONGÊNITA NO PERÍODO DE 2008 A 2017**

Agatha Soares de Barros de Araújo  
Thelma Spindola  
Alan Barboza de Araújo  
Karen Silva de Sousa  
Ivete Letícia da Silva Tavares

**DOI 10.22533/at.ed.1201922115**

**CAPÍTULO 6 ..... 54**

**A VIVÊNCIA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO: UMA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA**

Jailton Luiz Pereira do Nascimento  
Ana Claudia Queiroz Bonfin  
José Musse Costa Lima Jereissati  
Alexandre Nakakura  
Rosilaine Gomes dos Santos  
Carlos André Moura Arruda

**DOI 10.22533/at.ed.1201922116**

**CAPÍTULO 7 ..... 66**

**CONHECIMENTO DOS CUIDADORES SOBRE A ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA A CRIANÇAS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA**

Rebeka Maria de Oliveira Belo  
Monique Oliveira do Nascimento  
Andrey Vieira de Queiroga  
Hirla Vanessa Soares de Araújo  
Tamyres Millena Ferreira  
Mayara Inácio de Oliveira  
Gabriela Freire de Almeida Vitorino  
Karyne Kirley Negromonte Gonçalves  
Thaís Remígio Figueirêdo  
Simone Maria Muniz da Silva Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.1201922117**

**CAPÍTULO 8 ..... 83**

**CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UNIDADE DE PRONTO-SOCORRO**

Caroline Zottele  
Juliana Dal Ongaro  
Angela Isabel dos Santos Dullius  
Tânia Solange Bosi de Souza Magnago

**DOI 10.22533/at.ed.1201922118**

**CAPÍTULO 9 ..... 96**

**CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DE CUIDADORES DE CRIANÇA COM SÍNDROME NEFRÓTICA IDIOPÁTICA**

Nathália Marques de Andrade  
Ana Claudia Queiroz Bonfin  
José Musse Costa Lima Jereissati  
Carlos André Moura Arruda

Alexandre Nakakura  
Fernanda Rochelly do Nascimento Mota  
**DOI 10.22533/at.ed.1201922119**

**CAPÍTULO 10 ..... 112**

**CRIAÇÃO DA LIGA DE ENFERMAGEM FORENSE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Crislene de Araújo Cruz Silva  
Erica Santos Silva  
Juliana Prado Ribeiro Soares  
Fernanda Kelly Fraga Oliveira  
Naiane Regina Oliveira Goes Reis

**DOI 10.22533/at.ed.12019221110**

**CAPÍTULO 11 ..... 117**

**CURRÍCULO PARALELO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DO NORTE DE MINAS GERAIS**

Gabriella Gonçalves Coutinho  
Maria Madalena Soares Benício  
Thiago Braga Veloso  
Edileuza Teixeira Santana  
Orlene Veloso Dias  
Danilo Cangussu Mendes  
Viviane Braga Lima Fernandes

**DOI 10.22533/at.ed.12019221111**

**CAPÍTULO 12 ..... 128**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Katariny de Veras Brito  
Rosany Casado de Freitas Silva  
Josefa Jaqueline de Sousa  
Talita Costa Soares Silva  
Girlene Moreno de Albuquerque  
Katiane da Silva Gomes  
Maria Vitória da Silva Mendes  
Josefa Danielma Lopes Ferreira  
Shirley Antas de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.12019221112**

**CAPÍTULO 13 ..... 139**

**ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO NA CONSULTA DE PRÉ-NATAL**

Jessica Maia Storer  
Amanda Correia Rocha Bortoli  
Bruna Decco Marques da Silva  
Demely Biason Ferreira  
Edrian Maruyama Zani  
Fabiana Fontana Medeiros

**DOI 10.22533/at.ed.12019221113**



**CAPÍTULO 14 ..... 142**

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS E APRENDIZADOS**

Juscimara de Oliveira Aguiar  
Carla dos Anjos Siqueira  
Camila Diana Macedo  
Cíntia Maria Rodrigues  
Daisy de Rezende Figueiredo Fernandes  
Maria Jesus Barreto Cruz  
Maria da Penha Rodrigues Firmes

**DOI 10.22533/at.ed.12019221114**

**CAPÍTULO 15 ..... 150**

**GÊNERO E VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO FOCO DE ATENÇÃO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE**

Eveline Christina Czaika  
Maria Isabel Raimondo Ferraz  
Guilherme Marcelo Guimarães da Cruz  
Maria Lúcia Raimondo  
Alexandra Bittencourt Madureira

**DOI 10.22533/at.ed.12019221115**

**CAPÍTULO 16 ..... 158**

**GRUPOS FOCAIS EM PESQUISA SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE: POTENCIALIDADES E DESAFIOS**

Silvana Cruz da Silva  
Letícia Becker Vieira  
Karen Jeanne Cantarelli Kantorski  
Caroline Bolzan Ilha  
Adriana Catarina de Souza Oliveira  
Eva Néri Rubim Pedro

**DOI 10.22533/at.ed.12019221116**

**CAPÍTULO 17 ..... 171**

**NÚCLEO MULTIPROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE- FOCO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS**

Maria Antonia Ramos Costa  
João Pedro Rodrigues Soares  
Hanna Carolina Aguirre  
Ana Maria Fernandes de Oliveira  
Natalia Orleans Bezerra  
Vanessa Duarte de Souza  
Dandara Novakowski Spigolon  
Giovanna Brichi Pesce  
Heloá Costa Borim Christinelli  
Kely Paviani Stevanato  
Neide Derenzo  
Tereza Maria Mageroska Vieira

**DOI 10.22533/at.ed.12019221117**

<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>182</b>
<b>O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS COM A FISTULA ARTERIOVENOSA EM UM CENTRO DE HEMODIÁLISE</b>	
Karllieny de Oliveira Saraiva Monyka Brito Lima dos Santos Augusto César Evelin Rodrigues Jociane Cardoso Santos Ferreira Jeíse Pereira Rodrigues Jumara Andrade de Lima Magda Wacemberg Silva Santos Souza Andréia Pereira dos Santos Gomes Bentinelis Braga da Conceição Paulliny de Araujo Oliveira Rosevalda Cristine Silva Bezerra Camilla Lohanny Azevedo Viana	
<b>DOI 10.22533/at.ed.12019221118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>194</b>
<b>VISITA A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Adriana Oliveira Magalhães Annelyse Barbosa Silva Cristiane dos Santos Kélbias Correa dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.12019221119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>202</b>
<b>VALORIZAÇÃO DA AUTOIMAGEM ATRAVÉS DA DINÂMICA DO ESPELHO</b>	
Jhenyfer Ribeiro Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.12019221120</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>205</b>
<b>A VIOLÊNCIA CONTRA IDOSO ENTRE 2013 E 2017 NO MUNICÍPIO PORTO ALEGRE</b>	
Laís Freitas Beck Igor de Oliveira Lopes Isabel Cristina Wingert Kátia Fernanda Souza de Souza Raquel de Almeida Rithiely Allana Bárbaro Maristela Cassia de Oliveira Peixoto Geraldine Alves dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.12019221121</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>217</b>
<b>ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL</b>	
Jéssyca Slompo Freitas Maria Lúcia Raimondo Maria Isabel Raimondo Ferraz Alexandra Bittencourt Madureira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.12019221122</b>	

**CAPÍTULO 23 ..... 228**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES DIAGNOSTICADAS COM LESÃO INTRAEPITELIAL DE ALTO GRAU (NIC II E NIC III) POR CITOLOGIA ONCÓTICA NO PERÍODO DE 2014 A 2017 EM PARNAÍBA - PI

Elizama Costa dos Santos Sousa  
Carlos Leandro da Cruz Nascimento  
Antonio Thomaz de Oliveira  
Vânia Cristina Reis Cavalcante  
Morgana de Oliveira Tele  
Joel Araújo dos Santos  
Bartolomeu da Rocha Pita  
Mayla Cristinne Muniz Costa  
Ana Letícia de Aragão Oliveira Araripe  
Nelsianny Ferreira da Costa  
Tatyanne Silva Rodrigues  
Isadora Batista Lopes Figueredo  
Simone Expedita Nunes Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.12019221123**

**CAPÍTULO 24 ..... 245**

PREVALÊNCIA DE DORES OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO E SUA INFLUENCIA NA QUALIDADE DE VIDA EM TECNICOS DE ENFERMAGEM NA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA - ERECHIM-RS

Bruna Carla Tesori  
Arthiese Korb  
Patricia Bazzanello

**DOI 10.22533/at.ed.12019221124**

**CAPÍTULO 25 ..... 257**

USO DE PRESERVATIVO POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS E A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Thelma Spindola  
Agatha Soares de Barros de Araújo  
Claudia Silvia Rocha Oliveira  
Debora Fernanda Sousa Marinho  
Raquel Ramos Woodtli  
Thayná Trindade Faria

**DOI 10.22533/at.ed.12019221125**

**CAPÍTULO 26 ..... 269**

FATORES DETERMINANTES DA PRÉ-ECLÂMPSIA COM ÊNFASE EM VARIÁVEIS DO PRÉ-NATAL

Mayna Maria de Sousa Moura  
Thayse Iandra Duarte Barreto  
Karla Joelma Bezerra Cunha  
Francisco Lucas de Lima Fontes  
Vanessa Rocha Carvalho Oliveira  
Wesley Brandolee Bezerra Fernandes  
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos  
Denise Sabrina Nunes da Silva  
Aline Sousa da Luz  
Mardem Augusto Paiva Rocha Junior  
Hallyson Leno Lucas da Silva

<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>281</b>
<b>A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO CENÁRIO DO NASCIMENTO: PERCEPÇÃO DA PARTURIENTE</b>	
Bruna Rodrigues de Jesus	
Nayara Ruas Cardoso	
Débora Cristina da Silva Andrade	
Diana Matos Silva	
Cristiano Leonardo de Oliveira Dias	
Luciana Barbosa Pereira	
Sibylle Emilie Vogt	
Clara de Cássia Versiani	
<b>DOI 10.22533/at.ed.12019221127</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>292</b>
<b>A SAÚDE DOS IDOSOS NA PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS</b>	
Iara Sescon Nogueira	
Pamela dos Reis	
Ieda Harumi Higarashi	
Sonia Silva Marcon	
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera	
<b>DOI 10.22533/at.ed.12019221128</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>298</b>
<b>CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO: ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS, PRESSÓRICOS E LABORATORIAIS NA CONSULTA INICIAL EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO</b>	
Heloisa Ataíde Isaia	
Leris Salete Bonfanti Haeffner	
<b>DOI 10.22533/at.ed.12019221129</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>309</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>310</b>

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES DIAGNOSTICADAS COM LESÃO INTRAEPITELIAL DE ALTO GRAU (NIC II E NIC III) POR CITOLOGIA ONCÓTICA NO PERÍODO DE 2014 A 2017 EM PARNAÍBA - PI

### **Elizama Costa dos Santos Sousa**

Mestranda em Enfermagem na Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina-PI

### **Carlos Leandro da Cruz Nascimento**

Enfermeiro pela (UESPI), Parnaíba-PI

### **Antonio Thomaz de Oliveira**

Doutorando em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO), Teresina-PI

### **Vânia Cristina Reis Cavalcante**

Mestre em Saúde da Família-RENASF-Fio Cruz

### **Morgana de Oliveira Tele**

Enfermeira pela (UESPI), Parnaíba-PI

### **Joel Araújo dos Santos**

Enfermeiro pela (UESPI), Parnaíba-PI

### **Bartolomeu da Rocha Pita**

Enfermeiro Residente no Programa de residência em Enfermagem Obstétrica (UFPI), Teresina-PI

### **Mayla Cristinne Muniz Costa**

Enfermeira pela (UniNovaFap), Teresina-PI

### **Ana Letícia de Aragão Oliveira Araripe**

Médica pela (Facid) e Pós-Graduanda em saúde pública da faculdade dextex, Teresina-PI

### **Nelsianny Ferreira da Costa**

Enfermeira Obstetra pela Faculdade de Tecnologia Evolução, Parnaíba-PI

### **Tatyanne Silva Rodrigues**

Doutoranda em Enfermagem (UFPI), Teresina-PI

### **Isadora Batista Lopes Figueredo**

Enfermeira pela (UNINOVAFAP), Teresina-PI

### **Simone Expedita Nunes Ferreira**

Enfermeira pela Faculdade Santo Agostinho, Teresina-PI

**RESUMO:** O câncer de colo uterino é considerado um problema de saúde pública e é o terceiro mais frequente na população feminina, e a quarta causa de mortalidade das mulheres por câncer no Brasil. A presença da infecção pelo HPV é apontada como um dos principais fatores de risco para surgimento desse câncer e as mudanças nas células ocorrem lentamente durante muitos anos, após a infecção. O objetivo do presente estudo foi montar o perfil epidemiológico de mulheres diagnosticadas com lesão intraepitelial de alto grau, a partir da busca, coleta e análise dos dados encontrados no período de 2014 a 2017 em uma Instituição Privada que presta serviço para Secretaria de saúde do Município. Foram calculados para amostra da pesquisa 42 fichas, contudo foram analisadas 20 fichas de mulheres com diagnóstico de Lesão intraepitelial de alto grau, pois alguns prontuários não apresentavam a ficha de requisição do exame preventivo, impossibilitando a coleta dos dados e tornando reduzido o número da amostra real. E observou-se os seguintes resultados: mulheres com idade entre 31 a 40 anos, com cor parda e com escolaridade no nível médio. Cerca de 35% realizavam o exame por rastreamento e 95% já haviam feito exame anteriormente. Nenhuma utilizava DIU ou estava grávida e nem utilizava hormônio para menopausa ou já fizeram radioterapia. 90% delas usavam pílulas

anticoncepcionais. E 85% indicaram não ocorrer sangramento após relação sexual, enquanto 95% não tiveram sangramento após a menopausa. Na inspeção do colo pode-se observar maior predominância em colo normal e alterado. Quanto aos sinais de IST a maioria das mulheres não apresentavam nenhum sinal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia; Saúde da mulher; Teste Papanicolaou; Lesões intraepiteliais escamosas cervicais.

**ABSTRACT:** Cervical cancer is considered a public health problem and is the third most frequent in the female population, and the fourth leading cause of cancer mortality in Brazil. The presence of the HPV infection is indicated as one of the main risk factors for the onset of this cancer and the changes in the cells occur slowly during many years, after the infection. The objective of the present study was to assemble the epidemiological profile of women diagnosed with high-grade intraepithelial lesion, from the search, collection and analysis of the data found in the period from 2014 to 2017 in a private institution that provides services to the Health Department of the Municipality. A total of 42 tokens were calculated for the sample. However, 20 records of women with high-grade intraepithelial lesion were analyzed, since some medical records did not present the requisition of the preventive examination, making it impossible to collect data and reduce the number of the sample real. And the following results were observed: women aged 31 to 40 years, with brown color and with schooling in the middle level. About 35% were screened and 95% had previously taken the exam. None used IUDs or were pregnant and did not use hormone for menopause or had radiation therapy. 90% of them used birth control pills. And 85% indicated no bleeding after sexual intercourse, while 95% did not experience bleeding after menopause. In the inspection of the cervix it is possible to observe greater predominance in normal and altered cervix. As for the IST signs most of the women did not show any signs.

**KEYWORDS:** Epidemiology; Women's health; Papanicolaou test; Cervical squamous intraepithelial lesions.

## 1 | INTRODUÇÃO

A presença da infecção pelo Papiloma Vírus Humano ou HPV é apontada como um dos principais fatores de risco que desencadeia o câncer do colo do útero. No Brasil esse tipo de câncer está em terceiro lugar, estimando haver 16.370 novos casos de câncer de colo de útero, com o risco de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres ao ano. A mortalidade pode chegar a 5 casos em 100.000 ao ano. (BRASIL, 2016). Já foram identificados mais de 100 diferentes tipos de HPV, podendo permanecer sem lesões aparentes ou pode provocar o surgimento de verrugas em muitas áreas do corpo (genitais, pés, mãos ou outras áreas) e em alguns casos cuja infecção persiste, e é causada por um tipo de vírus oncogênico, pode haver o desenvolvimento de lesões que antecedem a doença, progredindo para o câncer se não forem identificadas e tratadas precocemente.

De acordo com o INCA (2018) (Instituto Nacional de Câncer) 13 tipos de HPV são considerados com potencial para causar o câncer, provocando infecções persistentes e lesões precursoras. Dentre esse número estimado, o HPV 16 e 18 estão presentes, aproximadamente, em 70% dos casos de câncer de colo do útero, denominados de HPV de alto risco oncogênico. As mudanças nas células do colo do útero, a partir da infecção por HPV, ocorrem lentamente durante muitos anos. Tais mudanças apresentam-se de baixo ou de alto grau, dependendo do tipo de HPV contraído, como já foi visto acima.

Assim, a mulher permanecendo com o mesmo parceiro/parceira e apresentando exames de Papanicolau normais, pode ter alterações após muitos anos. A recusa do uso de camisinhas e a multiplicidade de parceiros deixa a mulher mais vulnerável ao contágio pelo HPV, sendo ele transmitido, principalmente, por via sexual, mesmo que o ato não tenha penetração vaginal ou anal, além de ser homossexual ou heterossexual (ALMEIDA, 2018). O uso do preservativo auxilia na prevenção do HPV, contudo o vírus apresenta-se em locais que não são cobertos por ele. A transmissão do vírus pode acontecer durante o contato sexual direto antes da colocação do preservativo (ELEUTERIO et al, 2000).

O exame citológico ou preventivo detecta as lesões no epitélio. Esse exame baseia-se no estudo das células cervicais descamadas ou retiradas, mecanicamente, com a espátula de ayres e/ou escova (MOURA et al., 2010). No decorrer das décadas existiram diversas classificações das alterações citológicas e histológicas, porém utiliza-se hoje, a classificação de acordo com o Sistema Bethesda (TBS) (DIAS *et al.*, 2015).

No caso do câncer de colo do útero há uma progressiva transformação dentro de um período de alguns anos. Com a presença do Vírus ocorre uma desordenação das camadas de células epiteliais pavimentosas que revestem o colo do útero. Nas camadas mais basais do epitélio estratificado, temos a NIC I - Baixo Grau, sendo a lesão de comportamento benigno e geralmente não necessita de tratamento, pois sua regressão age espontaneamente. Ao avançar a espessura do epitélio, preservando as camadas mais superficiais, temos a NIC II - Alto Grau. Em mulheres que tenham idade a partir dos 24 anos, na maioria das vezes, é necessário tratamento por cauterização ou vaporização que destroem a área afetada ou a excisão, onde são extraídas partes dessa área. Na NIC III - Alto Grau, há o desarranjo em todas as camadas do epitélio e carcinoma *in situ*, sem rompimento da membrana basal. Nesse caso, sempre há necessidade de tratamento, por excisão (ELEUTERIO et al, 2000).

O estímulo para promover essa pesquisa iniciou a partir da participação em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) durante Estágio Extracurricular, onde houve a possibilidade de observar e auxiliar as consultas, coletas de materiais para o exame preventivo e a busca por mulheres em diversas situações, visando conscientizá-las e incentivá-las a realizar o exame.

Assim, torna-se relevante a realização dessa pesquisa para cunho informativo,

trazendo benefícios, pois após a identificação dos casos de câncer de colo uterino pode-se traçar estatísticas e um perfil que possa colaborar com o conhecimento da patologia. Além de emitir alerta para as mulheres quanto seu cuidado e procura dos serviços. E cabe a enfermagem, baseada nas informações, buscar medidas que possam orientar as mulheres e organizar estratégias de busca ativa daquelas que estão na faixa de rastreamento, promovendo diagnóstico e tratamento precoce, ressaltando e intensificando ações preventivas, colocando-as como recurso essencial para garantia dos cuidados e elos estabelecidos entre as partes compostas (usuárias e serviço).

Com isso veio a seguinte questão, qual o perfil epidemiológico de mulheres diagnosticadas com lesão intraepitelial de alto grau (NIC II E NIC III) por citologia oncológica no período de 2014 a 2017 em Parnaíba – PI?

## 2 | METODOLOGIA DE PESQUISA

Pesquisa do tipo descritiva e com abordagem quantitativa com caráter epidemiológico. Os estudos epidemiológicos descritivos podem utilizar dados secundários (prontuários, arquivos de instituições, entre outros); esse tipo de estudo investiga como a prevalência ou a incidência de uma determinada patologia pode variar em relação a algumas características, como cor, idade, sexo, escolaridade e entre outras. Quando há divergências de acordo com o tempo, local ou a pessoa, o estudo epidemiológico permite a identificação de grupos vulneráveis para que possa ocorrer ações de prevenção, além de elaborar hipóteses para futuras pesquisas (LIMA; BARRETO, 2006).

A definição do universo da pesquisa foi feita a partir do cálculo de populações finitas, utilizando como base a estimativa da quantidade de casos de Câncer de colo de útero dentro dos anos da pesquisa. Assim, obtivemos a estimativa de 15,43 casos por 100.000 mulheres (BRASIL, 2016), sendo que na cidade pesquisada temos a incidência de 46,88 casos no período da pesquisa. Com esses números calculados obtivemos, com nível de confiança de 95%, uma amostra de 42 fichas/prontuários, aproximadamente, para análise. Tais fichas contém os resultados dos exames coletados na rede de atenção básica do município de Parnaíba-PI e na referida instituição privada que faz prestação de serviço para secretaria de saúde, realizados nos 5 últimos anos.

A cidade onde ocorrerá a pesquisa fica situada no Norte no estado do Piauí, 339Km da capital Teresina. Possui uma população total, aproximadamente, 145.729 mil/hab. sendo que a população feminina representa cerca de 75.978 hab. (BRASIL, 2016). E a Instituição em questão é conveniada com o SUS e presta serviços ao município pesquisado e as demais cidades circunvizinhas. Com critérios de inclusão: fichas de mulheres que foram diagnosticadas com lesão intraepitelial de alto grau e que



sejam residentes da cidade de Parnaíba-PI, sendo que elas utilizaram os serviços da ESF ou diretamente na instituição Privada que disponibilizou os dados da pesquisa, além disso, a ficha de requisição do exame deveria estar presente no prontuário da usuária. E como critério de exclusão: aquelas fichas de mulheres não residentes em Parnaíba-PI; que não apresentarem resultados de lesão intraepitelial de alto grau e/ou prontuários que a ficha de requisição esteve ausente, impossibilitando a coletas dos dados de acordo com itens dessa ficha.

A coleta de dados ocorreu no período de outubro a novembro de 2018, realizada pelo próprio pesquisador, que fez a organização das informações, levantamento dos dados e análise dos arquivos encontrados. Serviram de instrumento e prontamente avaliados, os Formulários de requisição do exame citopatológico, que é disponibilizado pelo Ministério da Saúde e, faz parte do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. Consiste nesse formulário os dados da Unidade Básica de Saúde, as informações pessoais da cliente/paciente (nome completo, idade, raça, escolaridade e etc.), uma breve anamnese, um campo para o exame clínico, dados do laboratório que irá realizar avaliação do material coletado e por fim os resultados.

Foi elaborado um roteiro para a compilação das informações, baseado nos dados essenciais para a pesquisa, que constará com as informações do coletivo de mulheres diagnosticadas com lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) em cada ano, dentre o período estabelecido.

As informações contidas nesse formulário são fundamentais para uma interpretação favorável do material coletado e também para que possa haver busca ativa, realizada pela ESF, das mulheres que não compareceram para receber o resultado de exame.

Para analisar os dados da pesquisa foi usada a ferramenta de Estatística descritiva. Que segundo Silvestre (2007), a Estatística pode ser considerada uma ciência que dispõe de vários métodos que são propícios para levantar, examinar, descrever e interpretar os diversos dados, além de apresentar informações que auxiliam na melhor compreensão dos fatos que foram alcançados.

A partir disso, será possível construir gráficos e tabelas estabelecendo um perfil da amostra coletada. Os prontuários, resultados dos exames e os formulários de requisição do exame são dados que foram registrados através de planilhas que ficaram guardados sob responsabilidade dos pesquisadores por um período determinado no cronograma de atividades, após este prazo o documento será destruído, respeitando os princípios éticos da pesquisa e a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que envolve seres humanos.

Destaca-se que o estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, por estar de acordo com as Diretrizes e Normas reguladoras da Pesquisa envolvendo seres humanos, conforme resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Cabe salientar que, antes de iniciarmos a pesquisa, a instituição participante da pesquisa foi esclarecida sobre as finalidades

do estudo. E após assinar os termos obrigatórios iniciou-se a coleta de dados.

Quanto aos riscos da pesquisa incluiu-se a quebra de confidencialidade dos prontuários, resultados dos exames, mas que tais riscos, no entanto, foram minimizados no momento em que as informações obtidas pela pesquisa foi tratadas com sigilo e confidencialidade, e os dados divulgados não possibilitaram a identificação das pacientes, garantindo assim o anonimato e privacidade.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

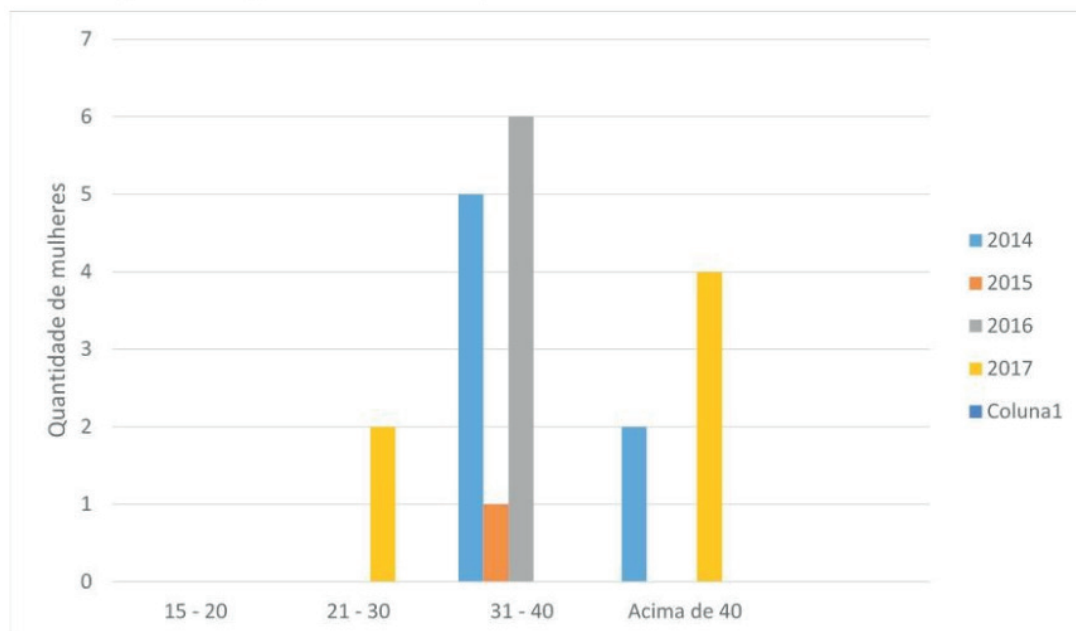
Foram calculados para amostra da pesquisa 42 fichas de requisição de exame citopatológico, contudo foram analisadas 20 fichas de mulheres com diagnóstico de Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) na Cidade de Parnaíba – PI, seguindo os critérios de inclusão e exclusão e o roteiro dessa pesquisa. Alguns prontuários não apresentavam a ficha de requisição do exame preventivo, impossibilitando a coleta dos dados e tornando reduzido o número da amostra real.

A tabela e os gráficos apresentados seguiram as características dos itens da ficha de requisição, divididas em: Informações Pessoais que corresponde aos dados demográficos, Dados da Anamnese e Exame clínico.

#### Caracterização demográfica das mulheres

##### Faixa etária

**Gráfico 1:** Faixa Etária das mulheres diagnosticadas com Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) no Município de Parnaíba – PI, 2014 – 2017



Fonte: Elaborado pelo autor.

A caracterização das usuárias, segundo a faixa etária demonstrada no Gráfico acima, revela que houve predominância na faixa etária de 31 a 40 anos de idade (60%), seguido por a faixa acima dos 40 anos (30%) e em menor predominância

a faixa de 21 a 30 anos (10%), enquanto a faixa etária de 15 a 20 anos não teve nenhum caso diagnosticado. O ano de 2016 obteve o maior número de casos de mulheres diagnosticadas.

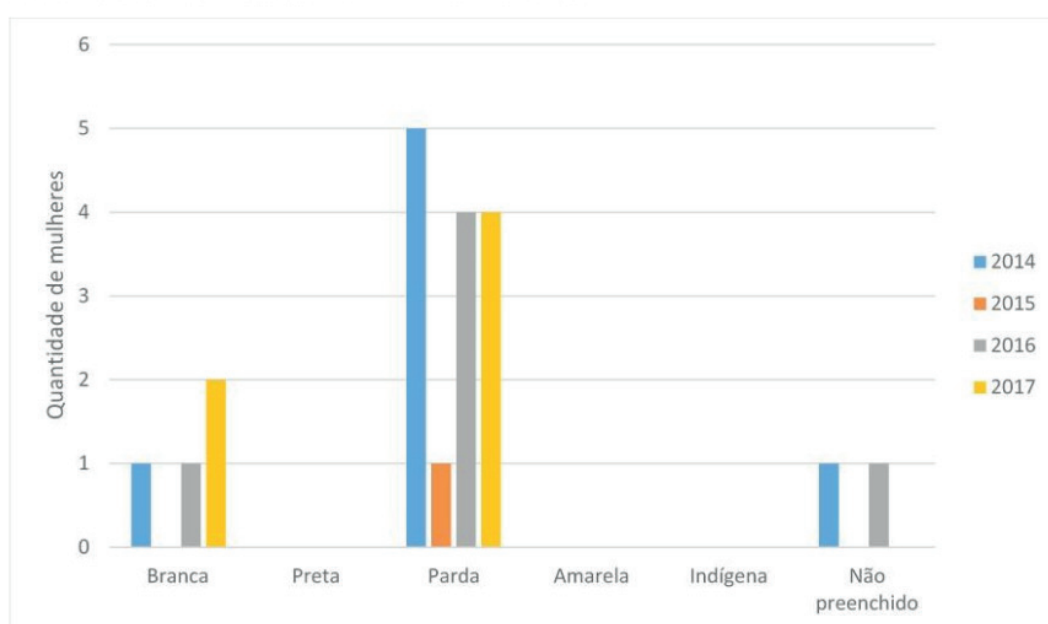
De acordo com a literatura, a maioria dos CCU (Câncer do Colo do Útero) atinge mulheres na faixa etária de 40 a 60 anos, sendo incomum esse tipo de câncer em mulheres com idade inferior a 20 anos (ALMEIDA, 2018). Contudo, segundo os últimos dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), 99,7% dos casos de câncer desse tipo no mundo teriam relação com a infecção por algum dos tipos de HPV, assim, a maior taxa de contaminação do HPV ocorre entre mulheres com idade de 15 a 25 anos, faixa etária correspondente ao início da atividade sexual (BRASIL, 2016).

Corroborando com a afirmativa acima, o estudo de Prado et (2012), realizado em Base Secundária a partir de dados provenientes de Registros Hospitalares de Câncer (RHC) desenvolvido pelo INCA, nos apresenta a média de idade de 49 anos das mulheres com diagnóstico de CCU. Já em outros estudos podemos perceber que a faixa etária acometida por CCU oscila entre 35 a 55 anos (MATOS et al., 2018), estando em consonância com os dados coletados pela pesquisa.

Além disso, pode-se evidenciar a necessidade de uma atenção especial às mulheres com faixa etária inferior às que apresentaram maior prevalência, pois o INCA (2018) recomenda que mulheres entre 25 e 29 anos de idade repitam o exame preventivo no intervalo de 12 meses e citologia deve ser repetida com seis meses naquelas mulheres com idade igual ou maior a 30 anos, dessa forma havendo um controle e prevenção mais eficaz.

#### Raça ou Cor da pele

**Gráfico 2:** Raça ou cor das mulheres diagnosticadas com Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) no Município de Parnaíba – PI, 2014 - 2017



Fonte: Elaborado pelo autor.

Em relação a raça ou cor das usuárias, o presente estudo sugere uma maior

predisposição das lesões intraepiteliais associados à infecção pelo HPV em mulheres que se declararam de cor parda (70%), enquanto 20% correspondem a cor branca, 10% são campos não preenchidos. Nenhuma mulher considerou-se preta, indígena ou amarela (Gráfico 2).

A questão da raça/cor da pele do indivíduo foi introduzida no censo realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) desde o ano 2000, sendo considerado um item complexo no censo, pois o Brasil é tido como um país diversificado em cultura e em etnias. Mesmo assim, esse item torna-se extremamente relevante na caracterização do indivíduo e na sua identificação enquanto parte da sociedade (LIMA, 2006).

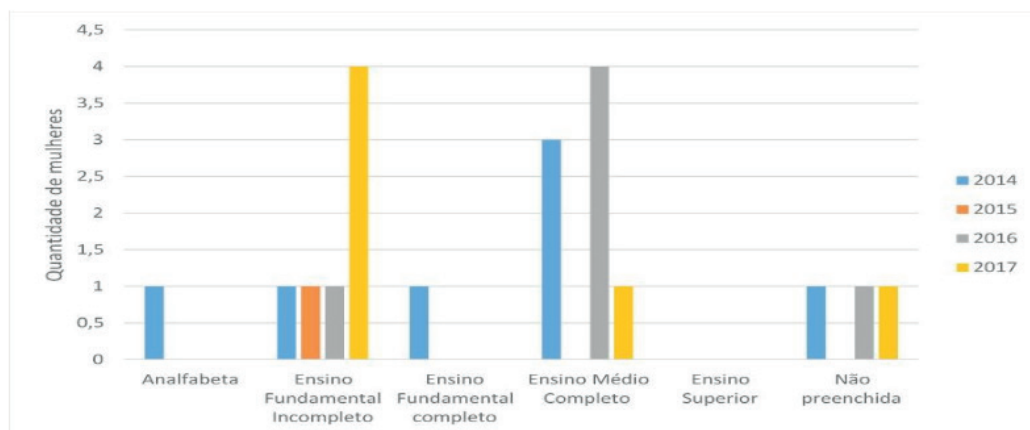
O IBGE (2018) através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD), divulgou que no Piauí a população preta e parda somadas representava 79,4%, e os brancos são 20,4% do total da população. Se comparadas apenas a relação dos habitantes declarados brancos e pretos os dados apresentam, respectivamente, 20,4% e 8,7%. Predominando os pardos no estado do Piauí (BRASIL, 2016). E esses dados corroboram com o achado da pesquisa.

Segundo Moura et al (2010), evidenciaram a cor branca como um fator de proteção quanto ao desenvolvimento do CCU, enquanto a raça negra é considerada como um dos fatores de risco para o CCU (OLIVEIRA, 2015). Estudo de Umezulike et al (2007) relataram que mais da metade dos casos de CCU eram de mulheres não brancas.

Pode-se ressaltar que o item raça/cor foi quantificado de acordo com os campos preenchidos, e registrada segundo a autodeclaração das usuárias. Colaborando com os demais autores, Prado et al. (2012) mostraram em seu trabalho, realizado no estado do Ceará, que quase a totalidade das mulheres autodeclararam pardas, alcançando um percentual de 86,1%. Observou-se um número limitado de estudos que destacam a relação da raça com o CCU e a infecção do HPV.

### Escolaridade

**Gráfico 3: Escolaridade das mulheres diagnosticadas com Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) no Município de Parnaíba – PI, 2014 - 2017**



Fonte: Elaborado pelo autor.

No Gráfico acima, observa-se que houve prevalência no ensino médio completo (40%) e, em seguida, o ensino fundamental incompleto (35%), analfabetismo e ensino fundamental completo (5% cada), ainda assim verificou-se campos em branco (15%).

Tais achados mostram uma disparidade de acesso à educação entre as usuárias e concorda com outros dados que associam a alta incidência do câncer de colo do útero com um menor nível de escolaridade (MASCARELLO et al., 2012).

Indo de encontro ao presente estudo, Simonsen et al (2014), mostrou em seu trabalho desenvolvido no Município de Fortaleza no Ceará, que a maioria das mulheres que compunham sua pesquisa eram alfabetizadas com educação formal no ensino fundamental completo. Destaca ainda que quanto maior for o nível de escolaridade dessas mulheres serão melhores os cuidados com sua saúde e de seus familiares, buscando ainda mais os serviços de saúde.

Nesse caso, os dados levantados por esta pesquisa na cidade de Parnaíba mostram certa ligação com a afirmativa acima, pois mesmo que o percentual de mulheres com escolaridade em nível médio seja maior, pode não estar relacionado a falta de cuidados e sim pelo desconhecimento das medidas preventivas.

Dias et al. (2015), relatou que o baixo nível de escolaridade é comumente aplicado como sinônimo do nível socioeconômico e tem sido considerado um fator de risco para o CCU. Isso indica que essas mulheres, possivelmente, não reconhecem a importância do exame citopatológico, ou não possuem o conhecimento suficiente para busca-lo de algum modo.

Figueiredo et al. (2015), mostrou que 76,4% das mulheres possuíam escolaridade menor ou igual ao ensino fundamental completo, discordando o resultado predominante do presente trabalho. Assim, é possível avaliar a diferença dos resultados, contrapondo-se em relação as demais pesquisas que estabelecem a baixa escolaridade como fator de risco.

É possível que o nível de escolaridade da população brasileira tenha aumentado, onde o percentual dos analfabetos ou com o ensino fundamental incompleto caiu de 65,1% para 50,2% e quantidade de pessoas com curso superior completo subiu de 4,4% para 7,9% (RIBEIRO et al., 2015). Nesse sentido, houve busca por melhor nível de instrução, o que pode contribuir para redução do número de casos da patologia.

#### Dados da Anamnese

##### Motivo para realização do exame

Itens	Ano					Total	%
		2014	2015	2016	2017	20 fichas	
<b>Motivo do exame</b>	Rastreamento	1	1	1	4	7	35
	Repetição	-	-	-	-	-	-
	Seguimento	-	-	-	-	-	-
	Não preenchida	6		5	2	13	65

Tabela 1: Motivo para realização do exame preventivo das mulheres diagnosticadas com Lesão

Foi observado que 35% das mulheres têm o rastreamento como motivo para a realização do exame, contudo 65% das fichas não estão preenchidas nesse campo (Tabela 1). Lamentavelmente, muitos campos da ficha de requisição do exame não estavam assinalados prejudicando o acesso real às informações.

A ficha de Requisição do exame citopatológico é um instrumento que contribui para coletar os dados de cada mulher, possibilitando a avaliação de risco e as condições de cada usuária. E tal instrumento deveria ser um dos primeiros passos para entender e reconhecer a demanda e a população que busca o preventivo nos serviços de saúde (MOURA et al., 2010). De acordo com Prado et al. (2012), o não preenchimento e Erros no momento de assinalar pode impossibilitar a realização do cadastro da mulher no sistema, provocando erros no diagnóstico, dificulta a entrega do resultado e prejudica a busca ativa das mulheres que tiveram seus resultados alterados. No entanto, temos um percentual significativo de mulheres que buscam o serviço para fazer o rastreamento dentro da faixa determinada pelo Ministério da saúde.

Conforme Simonsen et al (2014), existem alguns fatores que auxiliam no acesso ao exame citopatológico, sendo a idade um elemento determinante para esse acesso, uma vez que quanto maior a idade mais consciente será a busca. Mesmo assim, algumas mulheres possuem conhecimento insuficiente acerca da importância e da finalidade do exame de prevenção do colo do útero e por isso grande parte das usuárias não mantem regularidade na coleta nem procura pelo serviço (ELEUTERIO et al, 2000).

#### Realização anterior do exame

Itens	Ano					Total	
		2014	2015	2016	2017	20 fichas	%
<b>Fez o exame alguma vez?</b>	Sim	6	1	6	6	19	95
	Não/Não sabe	-	-	-	-	-	-
	Não preenchida	1	-	-	-	1	5

Tabela 2: Realização do exame preventivo alguma vez, anteriormente, pelas mulheres diagnosticadas com Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) no Município de Parnaíba – PI, 2014 – 2017

Fonte: Elaborado pelo autor.

No campo sobre a realização do exame anteriormente, 5% das fichas não estavam preenchidas e o restante das fichas indicavam realização do exame (95%) (Tabela 2). Dessa forma, a pesquisa demonstra que há uma busca pelo exame dentre quase todas as mulheres, mesmo que a vergonha predomine em meio aos

sentimentos presentes, pois a cada momento de exposição de seus corpos, esse sentimento ressurgiu, sendo que isso se dá pela educação recebida, desenvolvendo um tabu sobre o sexo (PRADO et al., 2012).

Alguns autores associam a vergonha com o medo. Medo antes do exame, durante e após a sua realização, ou seja, produzem expectativa diante do profissional e o diálogo, além do medo de terem alguma patologia (MOURA et al., 2010). Ainda que os sentimentos existam diante de toda essa situação e possam até prejudicar o exame, as mulheres realizam o exame seja por recomendação médica ou por aparecimento de sintomas ou mesmo por saber a importância da prevenção e de seu autocuidado (DIAS et al., 2015).

A faixa etária com maiores percentuais nessa pesquisa (31-40 anos), descritas no Gráfico 1, já havia realizado exame em alguma vez anteriormente. Entretanto, Busnello et al. (2016) se opõe a afirmativa supracitada, relatando em seu estudo feito em um município do oeste do Estado de Santa Catarina, que mulheres entre 35 e 49 anos, cerca de 40% da população feminina do Brasil, nunca buscaram realizar o exame preventivo, sendo essas idades acometidas com casos positivos de câncer do colo uterino.

**Uso do DIU ou pílulas anticoncepcionais**

Itens		Ano				Total	
		2014	2015	2016	2017	20 fichas	%
<b>Usa DIU?</b>	Sim	-	-	-	-	-	-
	Não/Não sabe	7	1	6	6	20	100
<b>Usa pílula anticoncepcional?</b>	Sim	-	-	1	1	2	10
	Não/Não sabe	7	1	5	5	18	90

Tabela 3: Utilização de Dispositivo Intrauterino e Pílulas anticoncepcionais pelas mulheres diagnosticadas com Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) no Município de Parnaíba – PI, 2014 – 2017

Fonte: Elaborado pelo autor.

Com relação ao uso de DIU (Dispositivo Intrauterino), todas as usuárias indicaram que não utilizavam o dispositivo (Tabela 3). Fato que tem positividade acerca da saúde delas, pois casualmente é possível observar alterações nas células endometriais, por consequência da utilização do DIU, facilitando a ação de agentes infecciosos, principalmente pelo HPV (BRASIL, 2016). Busnello et al. (2016) aponta em suas pesquisas que um número mínimo das participantes de seu trabalho usa o dispositivo.

E quanto à utilização de pílulas anticoncepcionais a maioria das mulheres responderam que não utilizavam (90%) e somente 10% responderam que usam esse método contraceptivo (Tabela 3). Pesquisas sobre os métodos contraceptivos

utilizados pelas mulheres, constatou que havia um maior número delas que não utilizavam nenhum contraceptivo, porém dentre as possibilidades de uso, elas usavam o anticoncepcional oral (ELEUTERIO et al, 2000).

Todavia, não se pode estabelecer, ainda, alguma relação sobre CCU e o contraceptivo oral. Acredita-se que a utilização por um longo período possa atuar como cofator da instalação da infecção pelo HPV e seu desenvolvimento, ocorrendo o surgimento das lesões (PRADO et al., 2012).

#### Radioterapia e Gestação

Itens	Ano					Total	
		2014	2015	2016	2017	20 fichas	%
<b>Está grávida?</b>	Sim	-	-	-	-	-	-
	Não/Não sabe	7	1	6	6	20	100
<b>Já fez tratamento por radioterapia?</b>	Sim	-	-	-	-	-	-
	Não/Não sabe	7	1	6	6	20	100

Tabela 4: Usuárias gestantes e/ou que já fizeram tratamento de radioterapia dentre aquelas diagnosticadas com Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) no Município de Parnaíba – PI, 2014 – 2017

Fonte: Elaborado pelo autor.

As fichas mostraram que nenhuma usuária havia feito tratamento por radioterapia (Tabela 4), e sobre essa questão o Instituto Oncoguia (2017), relatou que a radioterapia interromper a menstruação ou antecipar a menopausa em mulheres que estão em pré-menopausa. Porém, a literatura não apresenta mais evidências e referências acerca da relação entre a realização da radioterapia anterior e os diagnósticos posteriores.

A pesquisa mostrou ainda que nenhuma usuária estava grávida no período do exame preventivo (Tabela 4). Assim, pode-se ressaltar a não adesão do exame durante a gestação ou a dificuldade de alguns profissionais diante da realização do exame durante a gestação.

Segundo Moura et al, (2010) maioria das gestantes referem insegurança na realização do exame, e não se sentem tranquilas diante do profissional. Além disso, os autores identificaram na pesquisa diversas dúvidas em relação ao procedimento, sua funcionalidade e ainda se havia algum prejuízo para o bebê.

O Ministério da Saúde (2004) declara que as histórias de busca pelos serviços de saúde entre as mulheres, exprimem desapontamentos, violações dos direitos e apresentam-se como origem de tensão e constrangimento, além de afetá-las psicologicamente e fisicamente também. Contudo, a qualidade e a humanização da atenção implicam no reconhecimento, na promoção e respeito aos seus direitos



humanos, dentro daquilo que garantindo na saúde integral à mulher. Isso necessita de superação de conceitos e práticas medicalizadoras e biologistas dentro dos serviços de saúde e a adesão de práticas de saúde integral que tenham as experiências das usuárias como essenciais (BRASIL, 2016).

Melo et al. (2013), relataram que além da carência de informações e compreensão das mulheres, existe ainda as dúvidas dos profissionais na realização do exame, fortalecendo o medo entre as gestantes. Em vista disso, é primordial a atualização e treinamento dos profissionais de saúde a respeito de metodologias e informações, fazendo com que o profissional seja capaz de acolher, consultar e examinar com segurança (MANFREDI et al., 2016).

#### Tratamento hormonal

Itens	Ano	2014	2015	2016	2017	Total	%
		2014	2015	2016	2017	20 fichas	
<i>Usa hormônio / remédio para tratar a menopausa?</i>	Sim	-	-	-	-	-	-
	Não/Não sabe	7	1	6	6	20	100

Tabela 5: Utilização de hormônios ou medicamentos para o tratamento da menopausa entre as mulheres diagnosticadas com Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) no Município de Parnaíba – PI, 2014 – 2017

Fonte: Elaborado pelo autor.

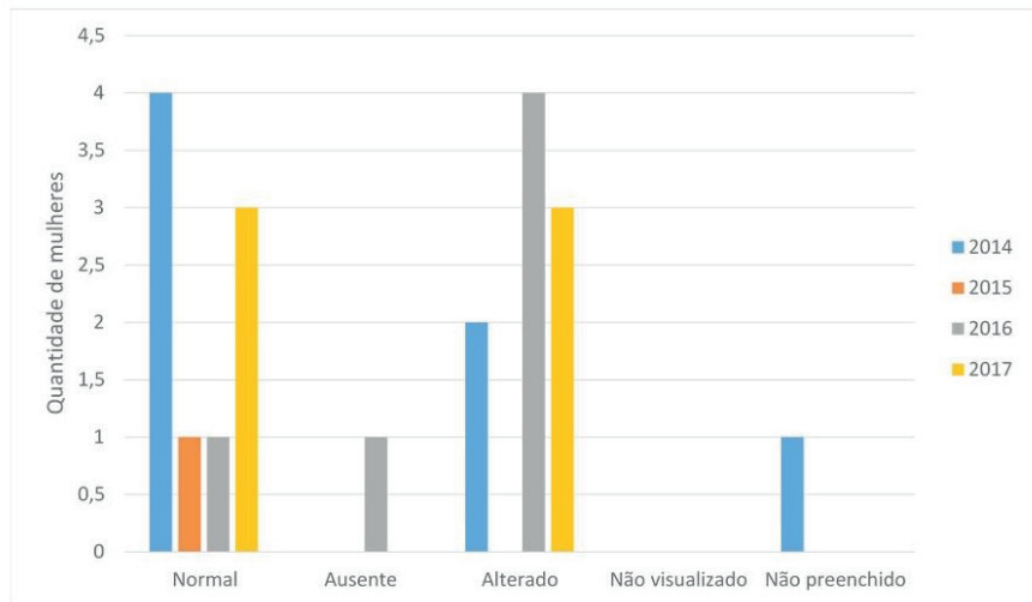
Todas as mulheres indicaram a não utilização de nenhuma forma de tratamento hormonal para menopausa, descrito na Tabela 5. E pela faixa etária predominante nessa pesquisa nenhuma estava no período da menopausa.

Todavia, é interessante avaliar essa informação para que durante a análise o especialista tenha conhecimento que os achados podem ser em decorrência das alterações hormonais. Dias et al. (2015), em seus achados, esclarece que as alterações hormonais no corpo feminino podem propiciar diagnóstico positivos. Outras pesquisas corroboram com assertiva, visto que mulheres em menopausa têm maiores chances de diagnóstico positivo, sendo que nessa fase acontece diminuição na produção de hormônios, cuja células sofrem alterações permitindo que elas sejam definidas como atípicas escamosas ou indeterminadas (ELEUTERIO et al, 2000).

## Caracterização dos dados do exame clínico

### Inspeção do colo

**Gráfico 4:** Inspeção do colo de mulheres diagnosticadas com Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) no Município de Parnaíba – PI, 2014-2017



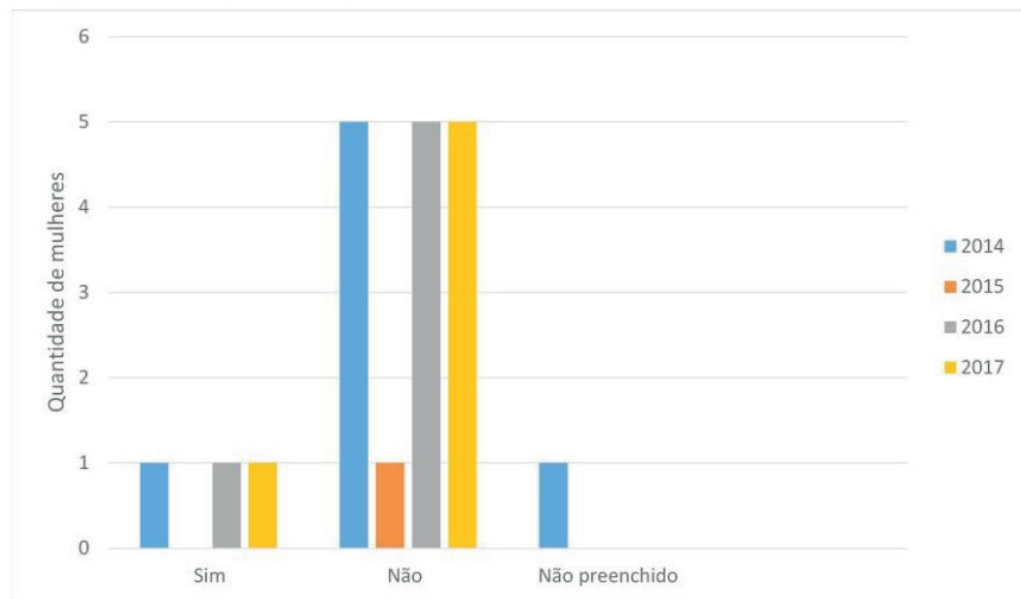
Fonte: Elaborado pelo autor.

Com relação à inspeção do colo, duas opções tiveram destaque no Gráfico apresentado acima, com percentual de 45%, colo normal e alterado (45%), enquanto 5% foram ausentes e os demais 5% não estavam preenchidos. Observou-se também, que mesmo nas mulheres diagnosticadas o colo não apresentou anormalidade.

De encontro com o achado relatado acima, um estudo nos retrata que a maioria das usuárias, na inspeção do colo, apresentaram o colo do útero normal, enquanto um pequeno percentual (15,34%) mostrara o colo alterado (MOREIRA et al., 2017), esses dados corroboram com a informação, já citada por Pimentel et al. (2011), que a grande maioria das mulheres buscam realizar periodicamente o exame caso haja sinais ou sintomas, ou pelo aspecto clínico alterado do seu colo do útero.

### Sinais sugestivos de IST

**Gráfico 5:** Sinais sugestivos de IST em mulheres diagnosticadas com Lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) no Município de Parnaíba – PI, 2014-2017



Fonte: Elaborado pelo autor.

Na identificação de sinais de IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis), observa-se no Gráfico 5, que cerca de 80% não apresentavam nenhum sinal e 15% apresentaram, e assim como em algumas questões anteriores, houveram fichas com esse campo não preenchido (5%). Pode-se ressaltar o percentual mínimo daquelas que tiveram sinal para infecções e evidenciar a importância da realização do exame periódico e o acompanhamento ginecológico, além da avaliação e a busca pelo serviço de saúde, para que haja prevenção.

Nesse sentido, Almeida (2018), vem ao encontro da pesquisa com resultados semelhantes, cujos dados verificados possuem um percentil de 96,29% para aquelas mulheres que não apresentaram nenhum sinal e somente 3,71% delas apresentaram sinais de IST, ou seja, a maior parte dos exames não indicaram qualquer manifestação para tais infecções, mesmo sendo baixo o percentil de sinais verificados.

#### 4 | CONCLUSÃO

Os dados evidenciados neste trabalho permitiram concluir que a realização do exame citopatológico é uma atividade essencial para detecção precoce de modificações que possam levar ao desenvolvimento do CCU. Os resultados deste estudo revelaram que o maior percentual se compõe de mulheres na idade 31 a 40 anos, porém é necessário fortalecer o programa de rastreamento do CCU, já que este estudo mostra um percentual significativo de usuárias acima de 40 anos.

Essa caracterização epidemiológica de mulheres diagnosticadas com lesão intraepitelial de alto grau, serve para chamar atenção de todos os gestores, profissionais de saúde e pesquisadores, além de informar a população, especialmente a população

feminina, sobre CCU, suas modificações e evolução.

A educação em saúde e a assistência realizada pelos profissionais das Estratégias de Saúde da Família são fundamentais para a garantia de acesso, a progressão da qualidade de vida e a diminuição dos casos de CCU. Assim, as mulheres podem ser estimuladas a buscarem os serviços, ao mesmo tempo que os profissionais da atenção primária sejam capacitados e atualizados acerca do assunto, efetivando a busca ativa dessas mulheres. Além de priorizarem as ações já programadas pelo Ministério da saúde, como o outubro Rosa, afim de consolidar assistência da população apresentada pelo estudo.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. M.; LOBO, L. M. G. A.; OLIVEIRA, F. B. M. Câncer do colo uterino, HPV e exame Papanicolau: uma reflexão acerca dos conhecimentos das mulheres. **Reon. Facema**. v.4,n.1,p.889-895, 2018.

BRASIL. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2018.

BUSNELLO, G. F. *et al.* Perfil das mulheres encaminhadas à clínica a mulher para a realização de exame de colposcopia em um município do oeste do Estado de Santa Catarina. **Revista UNINGÁ**, v.26, n.3, p.10 – 15. Santa Catarina, RS. Abr – Jun 2016.

DIAS, E. G. *et al.* Avaliação do conhecimento em relação à prevenção do câncer do colo uterino entre mulheres de uma unidade de saúde. **Rev Epidemiol Control Infect.**; v.5,n.3,p.136-140, 2015.

ELEUTERIO, J. *et al.* Atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASCUS): estudo de 208 casos. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v.22,n.3,p. 201-209, 2000.

FIGUEIREDO, T. *et al.* Análise do perfil de mulheres com lesões pré-cancerosas de colo do útero. **SAÚDE REV.**, v. 15, n. 41, p. 3-13, Piracicaba, Set. – Dez., 2015.

GOMES, L. C. S. *et al.* Conhecimento de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Revista UNINGÁ**, vol.30, n.2, p. 44- 51, 2017.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Rio de Janeiro, 2016, 2.ed. Disponível em: [www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/DDiretrizes\\_para\\_o\\_Rastreamento\\_do\\_cancerdo\\_colo\\_do\\_uterio\\_2016\\_corrigeo.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/DDiretrizes_para_o_Rastreamento_do_cancerdo_colo_do_uterio_2016_corrigeo.pdf). Acesso em 31 out. 2018.

LIMA C. M. F; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, V. 12 ,n. 4, p.224-30, 2006.

MANFREDI, R. L. *et al.* Exame Papanicolau em gestantes: conhecimento dos enfermeiros atuantes em unidade de atenção primária à saúde. **Fundamental Care Online**, v.8, n.3, p. 4668-4673, jul - set. 2016.

MASCARELLO, K. C. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer do colo do útero associado ao estadiamento inicial. **Rev. Bras. Cancerol** (Online),v.2, n.1, p. 417-426, 2012.

MATOS, G. H. P. *et al.* Caracterização dos resultados de exames citopatológicos do colo do útero

entre 2014 e 2016. **Journal Health NPEPS**. v.3,n.1,p.153-165. 2018.

MELO, C. P. *et al.* Percepção de gestante sobre o Papanicolau: bases para estratégia saúde da família. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**. Salvador, v.12, n.2, p.185-193. mai. - ago. 2013.

MOREIRA, T. R. Perfil das mulheres usuárias do sus com lesões intraepiteliais em um município do oeste do Paraná. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, v. 21, n. 3, p. 181-186 Umuarama - PR, set. - dez. 2017.

MOURA, A. D. A. *et al.* Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de papanicolau: subsídios para a prática de enfermagem. **Rev. Rene.**, v. 11, n. 1, p. 94-104. Fortaleza, jan. - mar., 2010.

PIMENTEL, A. V. *et al.* A Percepção da Vulnerabilidade Entre Mulheres com Diagnóstico Avançado do Câncer do Colo do Útero. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 255-262. Florianópolis, 2011.

PRADO, P. R. *et al.* Caracterização do Perfil das Mulheres com Resultado Citológico ASCUS/AGC e HSIL segundo Fatores Sociodemográficos, Epidemiológicos e Reprodutivos em Rio Branco-AC, Brasil. **Rev Bras de Cancerologi**, 58(3): 471-479. 2012.

RIBEIRO, J. F. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer do colo do útero em uma cidade do Nordeste. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. Vol.06, N°. 02, p. 1367-81. 2015

SIMONSEN, M. *et al.* Presença de sintomas no momento do diagnóstico da recorrência do câncer do colo do útero está relacionada com pior prognóstico? **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v.36,n.12,p.569-74. 2014.

UMEZULIKE, A. C. *et al.* Epidemiological characteristics of carcinoma of the cervix in the Federal capital Territory of Nigeria. **Nigerian journal of clinical practice**, v. 10, n. 2, p. 143-146, 2007.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adulto jovem 258  
Assistência ao paciente 85, 92, 192, 194  
Assistência à saúde 11, 65, 83, 84, 85, 86, 94, 160, 180  
Assistência de enfermagem 24, 40, 68, 76, 119, 140, 169, 191, 192, 199, 270, 280  
Atenção primária à saúde 138, 139, 140, 149, 243  
Atenção primária em saúde 142, 143, 145, 157, 174  
Autoimagem feminina 202

### C

Cardiopatas congênitas 66, 68, 70, 80, 81  
Coleta de dados 4, 14, 22, 25, 34, 37, 47, 54, 69, 86, 117, 120, 121, 131, 152, 158, 159, 160, 161, 162, 168, 169, 232, 233, 260, 272, 273, 281, 284  
Complicações na gravidez 270  
Comunicação em saúde 139  
Conhecimento 3, 20, 26, 27, 31, 32, 41, 42, 46, 51, 54, 57, 60, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 76, 77, 78, 79, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 98, 104, 106, 112, 113, 115, 117, 118, 120, 121, 123, 125, 126, 130, 135, 136, 138, 143, 145, 148, 150, 155, 156, 157, 159, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 190, 191, 192, 196, 203, 231, 236, 237, 240, 243, 244, 259, 260, 262, 263, 264, 265, 267, 268, 276, 289  
Criança 46, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 117, 123, 147, 178, 214, 226, 287, 292, 300, 302, 303, 306, 309  
Cuidado pré-natal 45, 139  
Cuidados de enfermagem 81, 112, 114, 131, 137, 183, 184, 188, 192, 200  
Cuidados pós-operatórios 67  
Cuidados pré-operatórios 78  
Currículo 2, 6, 7, 65, 117, 118, 119, 120, 124, 125, 126, 127  
Curso de enfermagem 1, 4, 5, 65, 114, 124, 158, 175

### D

Dia internacional da mulher 202  
Doenças crônicas 15, 19, 96, 97, 128, 129, 130, 131, 132, 137, 138, 147, 176, 293, 296, 299  
Doenças de crianças 97  
Doenças sexualmente transmissíveis 48, 51, 257, 267

### E

Educação 6, 9, 10, 41, 42, 53, 55, 58, 59, 66, 68, 74, 81, 91, 97, 98, 104, 109, 110, 115, 118, 119, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 142, 143, 145, 147, 148, 160, 168, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 181, 183, 191, 210, 214, 218, 236, 238, 243, 278, 292, 293, 297, 309  
Educação em enfermagem 55  
Educação em saúde 41, 58, 59, 66, 68, 97, 98, 104, 109, 110, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 142, 143, 145, 147, 148, 173, 175, 177, 178, 181, 243  
Educação permanente 41, 42, 91, 171, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 183

Enfermagem forense 112, 113, 114, 115, 116  
Enfermagem neonatal 45  
Enfermeiros 2, 3, 5, 8, 20, 25, 30, 31, 33, 36, 37, 43, 49, 76, 81, 85, 105, 110, 112, 114, 115, 129, 131, 132, 138, 145, 161, 176, 177, 197, 199, 243  
Envelhecimento 15, 129, 144, 207, 209, 211, 213, 215, 243, 245, 292, 293, 296, 297  
Epidemiologia 20, 48, 53, 80, 94, 155, 227, 229, 243, 255, 280  
Equipe de enfermagem 8, 11, 15, 23, 24, 25, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 44, 76, 113, 182, 183, 187, 189, 191, 192, 193, 215, 252, 255  
Estágio curricular 65, 142, 149  
Estratégia de saúde da família 149  
Exame Papanicolau 64, 243

## **F**

Família 6, 7, 16, 17, 53, 56, 63, 74, 76, 77, 78, 81, 96, 97, 101, 103, 105, 106, 110, 115, 129, 130, 132, 136, 137, 138, 140, 142, 143, 144, 148, 149, 153, 154, 155, 157, 178, 205, 207, 209, 211, 214, 215, 225, 227, 228, 230, 243, 244, 255, 283, 287, 296, 297, 304  
Fisioterapia 245, 252, 254, 255  
Fístula arteriovenosa 182, 183, 184, 193

## **G**

Grupos focais 158, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170

## **H**

Hemodiálise 182, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 193  
Higiene das mãos 83, 84, 92, 94  
Humanização da assistência 281, 283, 290

## **I**

Idoso 123, 128, 147, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 213, 214, 215, 216, 292, 294, 295, 296, 297  
Infecção hospitalar 84, 91, 193

## **L**

Lesões intraepiteliais escamosas cervicais 229

## **M**

Metodologia 4, 24, 37, 47, 53, 57, 69, 91, 99, 112, 131, 145, 150, 158, 169, 173, 178, 179, 185, 208, 231, 247, 259, 272, 284, 300  
Morte 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 19, 36, 38, 52, 54, 55, 68, 112, 113, 151, 152, 153, 195, 207, 209, 254, 279, 300

## **N**

Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde 172  
Neonatologia 45

## **P**

Papel da enfermagem na saúde da mulher 202

Parto humanizado 281, 283  
Percepção social 292  
Pesquisa qualitativa 20, 51, 57, 158, 169, 292  
Pessoal de saúde 172  
Pré-eclâmpsia 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280  
Preservativos 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268  
Promoção da saúde 13, 15, 33, 43, 110, 130, 137, 143, 149, 171, 172, 207, 265, 292, 295, 297, 309

## Q

Qualidade de vida 32, 41, 43, 55, 66, 74, 101, 103, 119, 129, 130, 135, 144, 180, 183, 185, 203, 209, 214, 219, 222, 243, 245, 247, 250, 252, 253, 254, 255, 256, 293

## S

Saúde da mulher 11, 17, 52, 55, 56, 62, 64, 65, 117, 123, 147, 156, 202, 217, 218, 229, 290, 309  
Saúde do idoso 123, 147, 207, 292, 295, 296  
Saúde do trabalhador 23, 30, 32, 35, 39, 117, 123  
Saúde mental 21, 23, 24, 28, 33, 35, 43, 123, 147, 224  
Segurança do paciente 28, 79, 84, 85, 91, 92, 94, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 195, 200  
Serviços médicos de emergência 84  
Sexo sem proteção 258  
Sexualidade 169, 257, 259, 262, 264  
Sífilis 45, 46, 47, 50, 52, 53  
Sífilis congênita 45, 46, 47, 50, 52, 53  
Síndrome nefrótica 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110  
Sofrimento mental 28

## T

Tabagismo 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 130  
Técnicos de enfermagem 20, 25, 32, 37, 43, 85, 161, 177, 197, 198, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255  
Trabalho de parto 281, 282, 283, 284, 285, 286, 288, 289, 290

## U

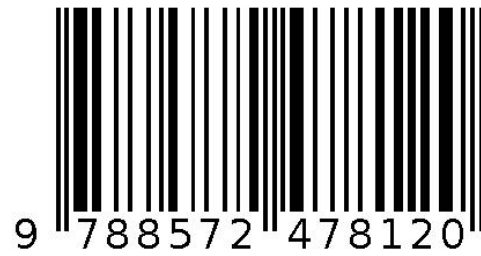
Unidade de terapia intensiva 77, 93, 95, 194, 195, 196, 271

## V

Velhice 55, 205, 206, 207, 213, 296, 297  
Violência 32, 112, 113, 114, 115, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 161, 178, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 265  
Violência contra a mulher 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 211, 226, 227  
Violência de gênero 150, 152, 154, 155, 156, 157, 217, 225, 227  
Violência doméstica 150, 152, 217, 219, 220, 222, 223, 227



Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-812-0



9 788572 478120