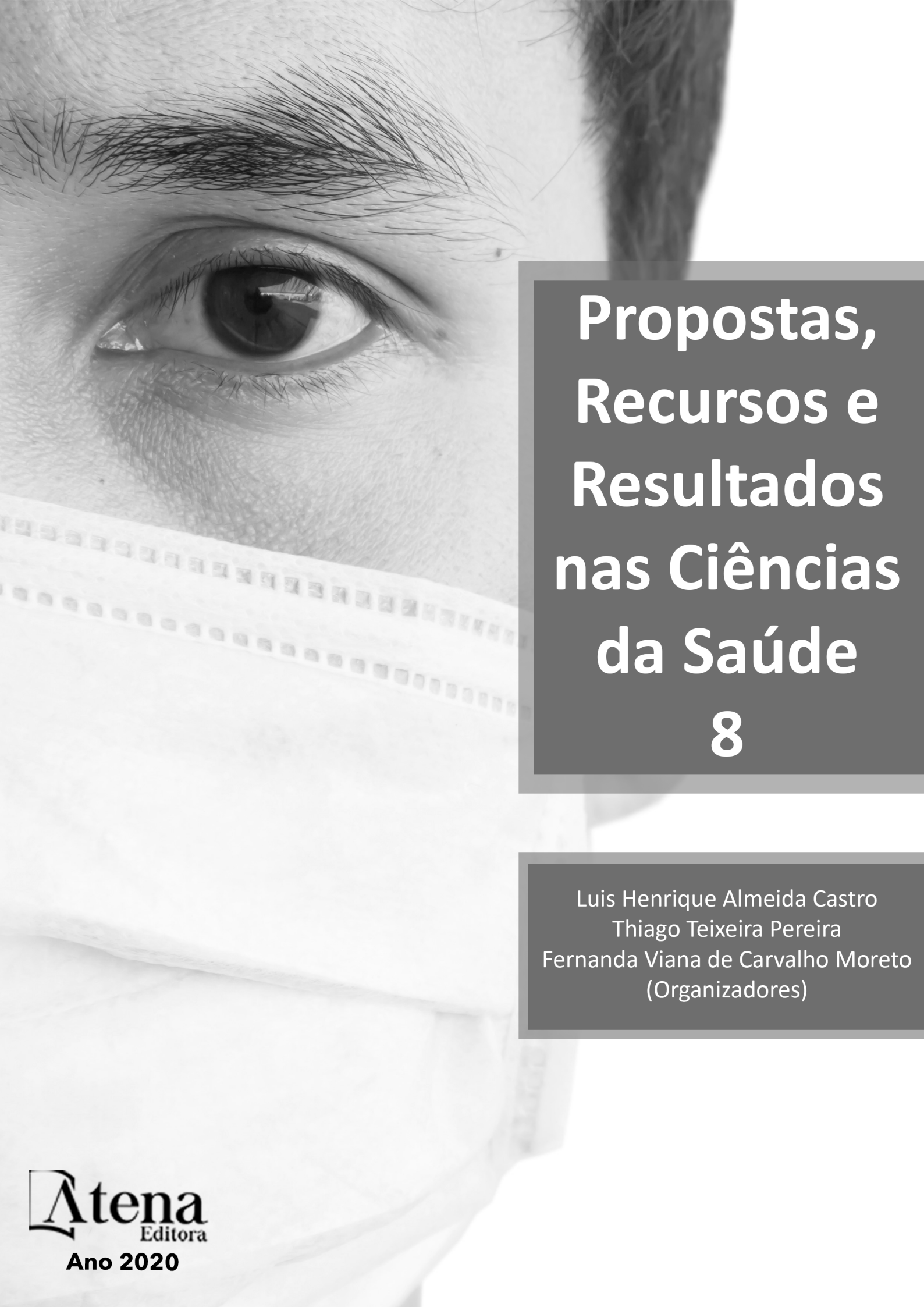


Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

8

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)



**Propostas,
Recursos e
Resultados
nas Ciências
da Saúde
8**

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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 Pietrobon – 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 8 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Fernanda Viana de Carvalho Moreto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-136-7 DOI 10.22533/at.ed.367202506</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Castro, Luis Almeida. II. Pereira, Thiago Teixeira. III. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Segundo Bachelard, “um discurso sobre o método científico será sempre um discurso de circunstância, não descreverá uma constituição definitiva do espírito científico”; considerando a amplitude dessa temática, uma obra que almeje lançar foco em propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde, naturalmente terá como desafio a caracterização de sua abordagem metodológica. Neste sentido, este e-Book foi organizado de modo a apresentar ao leitor 171 artigos seriados justamente por este elo comum que une, na ciência, a proposta (objetivo), o recurso (viabilidade) e o resultado (evidência): o método de pesquisa per se.

Dos seus nove volumes, os dois primeiros são dedicados aos relatos de caso, relatos de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Já no intuito de apresentar e estimular o diálogo crítico construtivo, tal qual o conhecimento dos recursos teóricos disponíveis frente aos mais variados cenários em saúde, os volumes três, quatro e cinco exploram estudos de revisão da literatura que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas no intuito de delimitar condutas para a prática clínica.

Por fim, os volumes de seis a nove compreendem os resultados quali e quantitativos das mais diversas metodologias de intervenção em saúde: estudos comparativos, ensaios clínicos e pré-clínicos, além de ações em políticas públicas na área de saúde coletiva.

Com a intelecção dos tópicos tratados nessa obra, espera-se – tanto quanto possível – contribuir no processo de ampliação, fundamentação e fomento da discussão e reflexão científica na interface entre propostas, recursos e resultados nas Ciências da Saúde.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Fernanda Viana de Carvalho Moreto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
FEBRE INFANTIL E SEU MANEJO PELOS PAIS OU CUIDADORES	
Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá	
Ronaldo Machado Silva	
Elton Junio Sady Prates	
Flávio Diniz Capanema	
Antonio Tolentino Nogueira de Sá	
Luiz Alberto Oliveira Gonçalves	
Regina Lunardi Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.3672025061	
CAPÍTULO 2	14
FONTES DE VARIAÇÃO EM UM ESTUDO COMPARATIVO DOS PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS DE RATOS WISTAR	
Juliana Allan de Oliveira Silva Henriques	
Ana Alaíde Ferreira de Almeida	
Isadora Torres Sena Comin	
Larissa Rodrigues Ramos	
Lucas Vargas Fabbri	
Luila Portes Bevilaqua	
Maria Clara Pedrosa Rebello	
Nathalia Cordeiro Vasconcelos	
Marcel Vasconcellos	
DOI 10.22533/at.ed.3672025062	
CAPÍTULO 3	24
ICY HEAD – CRIOTERAPIA CAPILAR	
Ana Jaqueline do Nascimento	
Anna Luísa de Souza França	
Anna Luísa de Sousa Ribeiro	
Aparecido de Moraes	
Fabiani de Azevedo	
DOI 10.22533/at.ed.3672025063	
CAPÍTULO 4	40
IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA VIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO	
Rafaela Duailibe Soares	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
Joelmara Furtado dos Santos	
Dannylo Ferreira Fontenele	
Marcos Ronad Mota Cavalcante	
Ellen Rose Sousa Santos	
Evanilde Lucinda da Silva Conceição	
Bruno Moreira Lima	
Kallyne Bezerra Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3672025064	
CAPÍTULO 5	46
IMPLANTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS MICRO E MACROPROCESSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA REGIÃO DE CAXIAS/MA	
Ellen Rose Sousa Santos	
Francenilde Silva de Sousa	

CAPÍTULO 6 53

INCIDÊNCIA DA LESÃO RENAL AGUDA DE ACORDO COM O CRITÉRIO KDIGO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA: ESTUDO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

Heloísa Zogheib
Suely Pereira Zeferino
Ludhmila A. Hajjar
Roberto Kalil Filho
Juliana Bittencourt Cruz Salviano
Pedro Henrique Moreira Ferreira
Iza Andrade de Azevedo Souza

DOI 10.22533/at.ed.3672025066

CAPÍTULO 7 67

INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS DA CIDADE DE PASSO FUNDO: PROJETO DE EXTENSÃO

Giulia Isadora Cenci
Marcella Cherubin
Marcelo Camargo de Assis

DOI 10.22533/at.ed.3672025067

CAPÍTULO 8 72

INVESTIGAÇÃO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO E COM AUTISMO

Shelly Lagus
Fernanda Dreux Miranda Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.3672025068

CAPÍTULO 9 81

LETRAMENTO EM SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DE IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ACERCA DO AUTOCUIDADO

João Pedro Arantes da Cunha
Ruberval Franco Maciel
Jordão Raphael Fujii Ramos

DOI 10.22533/at.ed.3672025069

CAPÍTULO 10 95

LIVRO DIDÁTICO DE CIÊNCIAS: FOCO DE ANÁLISE SAÚDE

Márcia Santos Anjo Reis
Helielbia Alves Lucas

DOI 10.22533/at.ed.36720250610

CAPÍTULO 11 108

MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE 2010 A 2014 NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO – SP

Giulia Naomi Mendes Yamauti
Plinio Tadeu Istilli
Carla Regina de Souza Teixeira
Rafael Aparecido Dias Lima
Maria Lúcia Zanetti
Ana Julia de Lana Silva
Marta Cristiane Alves Pereira

Marta Maria Coelho Damasceno

DOI 10.22533/at.ed.36720250611

CAPÍTULO 12 120

MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CANCER DE MAMA E A QUANTIDADE DE DIAGNOSTICO PRECOCE E TARDIO

Thaís Amorim Amaral

Carla Kerin Santos Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.36720250612

CAPÍTULO 13 133

O CONHECIMENTO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Júlia Cristina Molina Silveira

Luciana Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36720250613

CAPÍTULO 14 145

O CONHECIMENTO DE PRÁTICAS SANITÁRIAS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS EM BAIROS DO MUNICÍPIO DE PATOS, ESTADO DA PARAÍBA, BRASIL

Robério Gomes de Souza

José Emanuel de Souza Sales

Rafael Dantas Lacerda

Amanda de Carvalho Gurgel

Mateus Freitas de Souza

Laís Samara Cavalcante da Silva

Alick Sulliman Santos de Farias

Camila Almeida de Azevedo

Micaely Alves de Araújo

Mylenna Aylla Ferreira de Lima

Wigna de Begna Barbosa Higino

Severino Silvano dos Santos Higino

DOI 10.22533/at.ed.36720250614

CAPÍTULO 15 152

“O ESPORTE NÃO FAZ NADA SOZINHO”: QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE ATLETAS ESCOLARES

Guilherme Alves Grubertt

Timothy Gustavo Cavazzotto

Pablo Teixeira Salomão

Mariana Mouad

Arnaldo Vaz Junior

Luiz Roberto Paez Dib

Ricardo Busquim Massucato

Bruno Marson Malagodi

Helio Serassuelo Junior

DOI 10.22533/at.ed.36720250615

CAPÍTULO 16 161

ÓLEO ESSENCIAL DE *PROTIUM HEPTAPHYLLUM* MARCH: COMPOSIÇÃO QUÍMICA E ATIVIDADE ANTICOLINESTERÁSICA

Antônia Maria das Graças Lopes Citó

Chistiane Mendes Feitosa

Fabio Batista da Costa

Ian Vieira Rêgo

Paulo Sousa Lima Junior

Felipe Pereira da Silva Santos
Iolanda Souza do Carmo
DOI 10.22533/at.ed.36720250616

CAPÍTULO 17 172

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA LEPTOSPIROSE NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2012 A 2017

Kewinny Beltrão Tavares
Josinete da Conceição Barros do Carmo
Lucrecia Aline Cabral Formigosa
Thayná Gabriele Pinto Oliveira
Hermana Rayanne Lucas de Andrade Bender
Darllene Lucas de Andrade
Jéssica Corrêa Fernandes
Renata Valentim Abreu
Tamara Catarino Fernandes
Rayssa Raquel Araújo Barbosa
Letícia dos Santos Cruz
Samara Machado Castilho

DOI 10.22533/at.ed.36720250617

CAPÍTULO 18 183

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A DISCIPLINA INTRODUÇÃO À FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA CEARENSE

Elias Bruno Coelho Gouveia
Adriano Monteiro da Silva
Marcos Vinícios Pitombeira Noronha
Maria das Graças Barbosa Peixoto
Francisco Regis da Silva
Ivana Cristina Vieira de Lima

DOI 10.22533/at.ed.36720250618

CAPÍTULO 19 189

PERCEPÇÕES DE MÃES SOBRE AS VIVÊNCIAS COM CRIANÇAS PORTADORAS DE MICROCEFALIA

Ellen Clycia Angelo Leite
Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado
Edla Barros da Silva
Maria Alice Ferreira Tavares
Maria Vitória Bessa Rodrigues de Castro
Diogo Emanuel Aragão de Brito
Cícera Rufino Angelo
Hara Tallita Sales Dantas
Maria Verônica de Brito
João Henrique Nunes de Miranda
Danielly Silva Brito
Naiare Alves Barros

DOI 10.22533/at.ed.36720250619

CAPÍTULO 20 202

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE SÃO LUÍS – MA

Caroline de Souto Brito
Carlos Martins Neto
Erick Matheus Correa Pires

Olga Lorena Maluf Guar Beserra
Shirlene Oliveira Vieira
Leonam Dias Rodrigues
Renata Trajano Jorge
Augusto Cesar Castro Mesquita
Cleber Lopes Campelo
Francisco Deyvidy Silva Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.36720250620

CAPÍTULO 21 214

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA FACULDADE PRIVADA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Mariana Oliveira Sousa
Flavio Ribeiro Alves
Renan Paraguassu de S Rodrigues
Andrezza Braga Soares da Silva
Laecio da Silva Moura
Jefferson Rodrigues Araújo
Elzivana Gomes da Silva
André Braga de Souza
Samara Karoline Menezes dos Santos
Anaemilia das Neves Diniz
Kelvin Ramon da Silva Leitão
Lorena Rocha Batista Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.36720250621

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 229

ÍNDICE REMISSIVO 231

MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CANCER DE MAMA E A QUANTIDADE DE DIAGNOSTICO PRECOCE E TARDIO

Data de aceite: 01/06/2020

Tháís Amorim Amaral

Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário da Grande Dourados UNIGRAN, e-mail: thatinhaamaral@hotmail.com

Carla Kerin Santos Monteiro

Doscente do curso de enfermagem, do Centro Universitário da Grande Dourados-UNIGRAN

RESUMO: Introdução: O câncer de mama é um problema de saúde pública mundial, sendo o mais comum entre as mulheres, os diagnósticos feitos precocemente proporcionam uma maior possibilidade de cura e menor dano ao organismo da mulher, já os cânceres detectados tardiamente são os responsáveis pela elevada taxa de morte em mulheres portadoras da doença. **Objetivos:** O projeto teve como objetivo identificar quantas mulheres tiveram seus diagnósticos feitos de forma assintomática ou sintomática e observar o estadiamento patológico dos diagnósticos. **Métodos:** Consiste em uma pesquisa de dados no Hospital de Câncer de Barretos em sua unidade na cidade de Nova Andradina, realizada através de banco de dados do hospital, onde os resultados estavam dispostos em tabela no computador do local. **Resultados e discussões:** Foram realizados 23 diagnósticos

de câncer de mama de janeiro a outubro de 2018, desses diagnósticos, 52,17% foram concluídos de forma sintomática, ou seja, a mulher não teve sintomas de que estava com a doença, e 47,83% dos diagnósticos foram feitos de forma assintomática, então a mulher teve sinais e sintomas da doença. **Considerações finais:** Muitos fatores influenciam o diagnóstico, somente o auto exame das mamas e o conhecimento prévio sobre a patologia não são o suficiente para que os índices de diagnóstico tardio diminuam e isso influencia também no aumento da morbidade devido ao câncer de mama. **PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da mulher, Câncer de mama, Diagnóstico precoce.

ABSTRACT: Introduction: Breast cancer is a worldwide public health problem, being the most common among women, early diagnoses provide a greater possibility of cure and less damage to the woman's body, since late detected cancers are responsible for the high rate of cancer death in women with the disease. **Objectives:** The objective of the project was to identify how many women had asymptomatic or symptomatic diagnoses and to observe the pathological staging of the diagnoses. **Methods:** Consists of a field survey at the Barretos Cancer Hospital at its unit in the city of Nova Andradina, conducted through the hospital database, where the results were arranged in table on the site computer.

Results and discussions: 23 diagnoses of breast cancer were performed from January to October 2018, of these diagnoses, 52.17% were completed symptomatic, ie the woman had no symptoms of the disease, and 47, 83% of diagnoses were made asymptotically, so the woman had signs and symptoms of the disease. **Final considerations:** Many factors influence the diagnosis, only breast self-examination and previous knowledge about the pathology are not sufficient for early diagnosis rates to decrease and this also influences the increase in morbidity due to breast cancer.

KEYWORDS: Women's health, Breast cancer, Early diagnosis

INTRODUÇÃO

A neoplasia mamaria é um problema de saúde mundial, sendo o câncer mais frequente no Brasil, podendo acometer homens e mulheres, sendo a prevalência nas mulheres. O câncer é caracterizado pelo crescimento anormal de células no nosso corpo, essas células começam a se multiplicar rapidamente e começam a invadir tecidos em volta, podendo também invadir tecidos pelo corpo todo, que é caracterizado como metástase. (CONSELHO PERMANENTE DA MULHER, p. 39, 2002).

Quanto ao tumor na mama, apresenta-se em consistência dura, podendo variar de tamanho e isso dependera da evolução e tempo de desenvolvimento. O tumor pode estar móvel ou também aderido à pele (AUREA *et.al*; p.118, 2007).

O câncer mamário pode acometer várias regiões da mama, sendo o mais comum os que são nos canais ou ductos e em lóbulos, e que podem ser chamados de carcinoma ductal ou lobular. Podem se originar também em partes do sistema linfático, nos vasos sanguíneos, e em, células gordurosas. Por esse motivo, cada tipo de câncer terá um tipo de evolução e características específicas, devendo também ser levado em consideração as diferentes formas de resposta ao tratamento quimioterápico ou radiológico (CONSELHO PERMANENTE DA MULHER, p.39, 2002).

O câncer pode surgir por diversos fatores, dentre eles o genético, onde 5% dos cânceres em adultos demonstram um padrão de câncer sugestivo de uma predisposição familiar. É notório que as chances de desenvolver o câncer aumentam quando um familiar de primeiro grau (pai, mãe, irmãos) já tiveram a doença. Os fatores externos também têm grande influência para o surgimento da doença, como por exemplos trabalhadores que ficam expostos a raios ultravioletas e a agentes químicos, os rins, pulmões e fígados são os mais afetados em pessoas que levam essa vida, por seu papel de desintoxicação das substâncias químicas presentes no corpo assim como pessoas que fumam tendem a lesionar os pulmões e tendo também chances de desenvolver a patologia no órgão afetado.

A alimentação também está ligada aos riscos de ter a doença cancerígena devido a ingestão de carcinogênicos que ao longo da vida vão se acumulando. Entre os alimentos cancerígenos, pode-se citar gorduras, álcool, carnes defumadas ou curadas com sal,

alimentos com nitrato e nitrito e carnes vermelhas processadas, é recomendado que um indivíduo tenha uma dieta rica com vegetais e frutas para diminuir as chances de desenvolvimento da doença. (SMELTZER, p. 338, 2014).

Nas mulheres, a chance de desenvolver ou não o câncer de mama engloba ainda mais fatores além dos citados acima. O primeiro fator é a idade que a mulher tem, pois o câncer mamário tem a maior incidência em mulheres com a idade superior a 30 anos, entretanto isso não quer dizer que mulheres mais novas não têm riscos, visto que podem desenvolver sim a doença levando em consideração que é mais raro. A menarca em idade inferior a 12 anos e menopausa após 55 anos, aumenta os riscos de câncer mama, uma vez que, a mulher ao longo da vida passará por muitos ciclos ovulatórios. A lactação e maternidade podem diminuir essas chances, mas, esse fator não anula as chances do surgimento da doença. (CONSELHO PERMANENTE DA MULHER, p.40-41, 2002).

A detecção precoce tem grande importância quanto às chances de cura, e para que se tenha um diagnóstico precoce, a mulher deve adquirir o hábito de realizar o autoexame mensal das mamas, e o enfermeiro tem papel fundamental nessa etapa, pois é ele que incentiva e pode ensinar as mulheres a fazer o exame das mamas, além de poder realizar palestras falando sobre a doença. É de suma importância lembrar que o exame das mamas feito mensalmente não anula a mamografia que é recomendada fazer ao menos uma vez por ano, segundo o INCA.

A pesquisa em questão objetivou-se em descobrir quantas mulheres tiveram diagnósticos precoces e quantas tiveram diagnóstico tardio de câncer de mama e analisar o estadiamento patológico da doença no momento da detecção, no Hospital de Câncer de Barretos em sua unidade na cidade de Nova Andradina.

Com essa pesquisa a enfermagem por ser a que atua ativamente no incentivo do auto exame mamário para se obter a detecção precoce do câncer de mama na saúde da mulher, poderá fazer uma análise através dos índices apresentados e se a sua atuação quando profissional da saúde está sendo eficaz na elevação dos índices de diagnóstico precoce de câncer de mama, ou analisar o motivo de que as mulheres continuam buscando ajuda quando a doença já se disseminou, visto que o motivo para o atraso no diagnóstico é um dos métodos que devem ser mudado para que se eleve os índices de diagnóstico precoce.

O CÂNCER DE MAMA

O câncer é definido como o crescimento anormal e desordenado de células, que se acumulam e formam tumores, que podem ser benignos ou malignos. Os tumores benignos tem sua multiplicação celular mais lenta, e suas células podem se assimilar as células do tecido original, já os tumores malignos ou neoplasias malignas se caracterizam pelo crescimento mais rápido de suas células que são anormais, denominadas cancerosas, podendo causar dano ao órgão que está localizado (INCA).

Acélula neoplásica tem diferenças que as distingue das células normais e conseguem adquirir algumas vantagens metabólicas, como perda do controle da proliferação e da divisão celular, imortalização celular, presença de alterações no cromossomo, perda das atividades adesivas da membrana plasmática, perda da função e diferenciação ou especialização, capacidade para invadir o tecido vizinho, capacidade de induzir a formação de novos vasos sanguíneos (BELIZARIO, 2002).

DADOS SOBRE O CÂNCER DE MAMA NO BRASIL

O câncer de mama é o tipo de câncer que tem o maior índice de mortalidade entre as mulheres no Brasil e no mundo, a doença também pode acometer homens, porém sua incidência é de 1% do total de diagnósticos. De acordo com o site INCA, o ano de 2019 tem a estimativa de 59.000 casos novos. A detecção precoce do câncer mamário, traz 95% de chance de cura, e por isso é de suma importância se atentar aos sinais que podem ser notados (INCA).

No Brasil, a alta taxa de mortalidade pode ser explicada parcialmente pelo fato de, em média, 60% dos tumores de mama ser diagnosticados em estádios avançados, muitas vezes o atraso para a investigação de sinais e sintomas contribui para a doença avançar, porém a demora em realizar exames clínicos também podem influenciar na detecção precoce, uma vez que a doença que não é diagnosticada não se pode dar início a nenhum tipo de tratamento (PAIVA et al., 2014).

FATORES QUE PODEM INTERVIR NA DETECÇÃO DO CÂNCER

Um fator que pode dificultar a detecção precoce é pelo fato que quando muito inicial o câncer pode ser assintomático, ou seja, não apresentar nenhum sintoma perceptível pela mulher, por isso é recomendado a realização do autoexame mensal das mamas, quando a mulher passa a conhecer melhor a própria mama será de mais fácil percepção se houver alguma alteração, porém, o autoexame não substitui a mamografia, que é o exame que pode detectar nódulos que não podem ser palpáveis nas mamas, a sociedade Brasileira de mastologia (SBM), apoia a realização da mamografia a partir dos 40 anos de idade e se fazer anualmente, se a mamografia der resultado positivo para neoplasia mamária, ainda é recomendada a realização de biópsia para confirmação do diagnóstico, em mulheres com pré disposição genética para desenvolver o câncer de mama é recomendada a mamografia a partir dos 30 anos de idade, assim como a realização de ressonância magnética. (INCA).

A incidência de mulheres mais jovens serem diagnosticadas com câncer de mama é menor, porém não se pode deixar de observar sinais e sintomas que a doença poderá mostrar e não levar em consideração só pelo fato da idade da mulher não estar na faixa etária de risco para o surgimento do câncer, o que acaba dificultando o diagnóstico

precoce fazendo com que a doença seja diagnosticada em estágio avançado trazendo mais dificuldades no tratamento e cura (PINHEIRO et al., 2013).

OS FATORES DE RISCO PARA O SURGIMENTO DA DOENÇA

O câncer mamário pode ser causado por vários fatores, o envelhecimento, por exemplo, é uma predisposição para o desenvolvimento de várias doenças, e a neoplasia mamária, têm a tendência de surgir em pessoas com idade superior a 50 anos, porém isso não quer dizer que pessoas mais novas não têm o risco de desenvolver a patologia, existem outros fatores de risco que devem ser considerados para o surgimento da doença como a genética, fatores endócrinos e os meios externos (CONSELHO PERMANENTE DA MULHER, 2002).

A genética tem grande influência para o desenvolvimento da patologia, mesmo sendo uma mulher jovem que tem em sua família pais, avós ou irmãos que foram diagnosticados com câncer de mama, sua chance para ter a doença também é muito grande, por esse motivo é recomendado cuidado redobrado com sinais e sintomas que podem ser característico da doença (CONSELHO PERMANENTE DA MULHER, 2002).

Os fatores endócrinos estão ligados com o estrogênio, que existe no organismo feminino naturalmente ou é adquirido por meios externos, como o uso de anticoncepcionais orais por um longo período de tempo, menarca precoce, menopausa tardia, reposição hormonal, gravidez após os 30 anos, não ter tido nenhuma gestação, tudo isso pode aumentar as chances de ter o câncer (INCA).

Além dos fatores ambientais que estão ligados com estilos de vida que podem agredir o organismo, como o alcoolismo, tabagismo, sobrepeso, exposição à radiação ou agentes tóxicos, todos esses podem provocar alterações no funcionamento do corpo e ser fatores de risco não só apenas para as neoplasias mamárias, mas também para outras doenças (INCA).

PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Para diminuir as chances do surgimento da doença, segundo o ministério da saúde, é aconselhável uma alimentação saudável, rica em verduras, legumes, frutas, proteínas, carboidratos, cereais e ingestão de líquido. O sobre peso é um risco que pode trazer diversas doenças, não só patologias cancerígenas, mas também cardiovasculares, respiratórias, então por isso, o controle do peso é necessário para alcançar uma vida mais saudável e sem risco de desenvolvimento de outras doenças (MINISTERIO DA SAUDE,2014).

A prática de exercícios físicos é recomendado como prevenção de diversas doenças, pois a realização dessas atividades ajuda no funcionamento do organismo e reduz o nível de stress. É necessário também a escolha por bons hábitos de vida, como evitar o uso

de tabaco e o álcool, que trazem diversas complicações como problemas respiratórios, cardíacos e hepáticos (MINISTERIO DA SAUDE,2014).

Outro fato que diminui a chance de ter o câncer de mama, é quando a mulher já tenha amamentado, de acordo com o oncologista Rafael Kalics, quanto menos filhos, maior o número de ciclos menstruais na vida da mulher, ou seja, maior exposição a hormônios, então, quanto maior o período de amamentação, menos ciclos menstruais, e maior a proteção (MINISTERIO DA SAUDE, 2014).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal baseada em dados secundários com abordagem quantitativa, sendo analisado os índices de diagnósticos e se foram descobertos de forma sintomática e assintomáticas. José e Paulo (2001) relatam que a pesquisa quantitativa usa técnicas de coleta de dados, que podem ser: entrevistas, questionários, formulários, etc.

A pesquisa transversal para Sitta et. Al., é definida quando se pode conseguir de forma instantânea a situação de saúde de uma população específica sendo analisada individualmente a população em questão. Foi baseada em dados secundários documentais, pois usa dados existentes já coletados para atender as necessidades da pesquisa.

De acordo com a Resolução 510/2016 art1 inciso V a pesquisa em questão não teve a necessidade de ser encaminhada para o CEP, pois, trata-se de pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual.

A pesquisa foi realizada com base nos dados de diagnósticos de câncer de mama realizados no Hospital de Barretos em sua unidade na cidade de Nova Andradina em 2018, onde o local é destinado apenas para diagnósticos, o hospital está situado na rodovia Auro Soares de Moura Andrade.

O recrutamento das amostras para a confecção da pesquisa foi realizada através de banco de dados do hospital, onde os resultados estavam dispostos em tabela no computador do local.

A pesquisa objetivou-se em analisar a quantidade de mulheres que foram diagnosticadas com câncer de mama no ano de 2018 em Nova Andradina e região, e dessas distinguir quantos diagnósticos foram realizados precocemente, além de analisar quais dessas mulheres apresentaram sintomas e quais dessas não sentiram nenhuma sinal da doença. Os dados foram disponibilizados pela unidade hospitalar através de tabela com a quantidade de diagnósticos de câncer mamário e o estadiamento da doença.

Foi usado o descritor saúde da mulher, utilizando o banco de dados MEDLINE, foram encontrados 2.622 artigos sobre o tema, foi usado o critério de inclusão os trabalhos que falavam sobre neoplasias de mama, sendo no idioma português e da área da enfermagem, sobrando então 43 artigos, desses foram selecionados 3. O primeiro

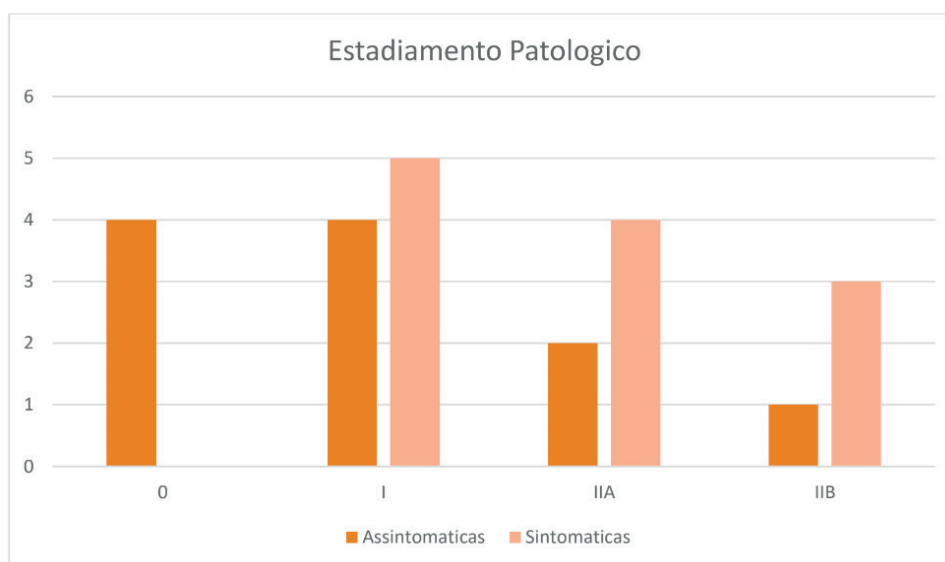
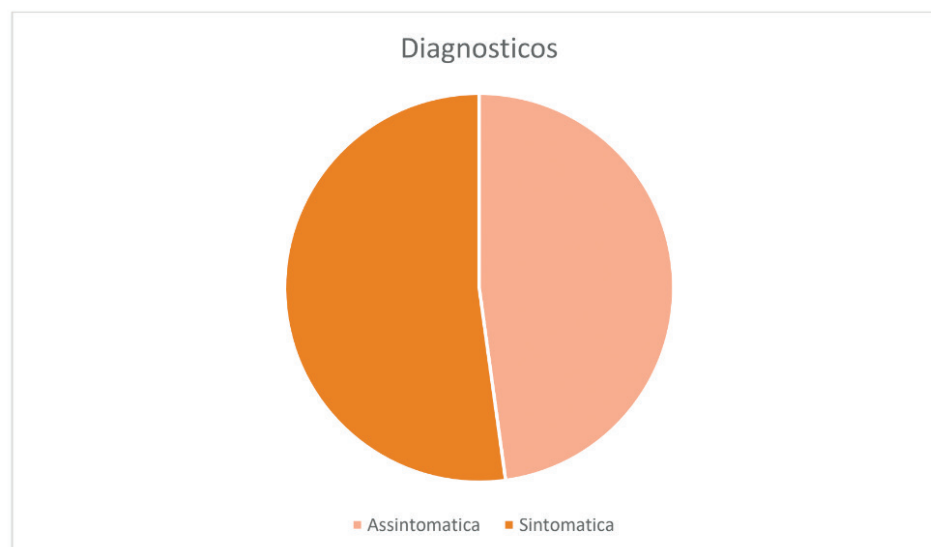
com o título “Mulher portadora de câncer de mama: percepção sobre a doença, família e sociedade”, o segundo foi “Autoexame de mama: conhecimento de usuárias atendidas no ambulatório de uma maternidade escola”, e o último selecionado foi “Efeitos da aplicação de uma tecnologia educativa na detecção precoce de câncer de mama”. Com o mesmo descritor, porém usando o banco de dados LILACS, foi encontrado 70.901 artigos, foi usado o critério de inclusão ser da área da enfermagem e estar no idioma português, sobrando então 43 artigos, desses foi selecionado um, tendo como título “Perfil clínico, sócio demográfico e epidemiológico da mulher com câncer de mama”.

Foi utilizado o descritor câncer de mama, no banco de dados MEDLINE, e foi encontrado 364.386, desses foram usados os critérios de inclusão ser da área da enfermagem e estar no idioma português, e desses sobraram 259 artigos, sendo selecionados 1 com o título “Rastreamento oportunístico do câncer de mama desenvolvido por enfermeiros da atenção primária à saúde”. Com o mesmo descritor porém usando o banco de dados LILACS, foi encontrado 2.638, usando o critério de inclusão falar sobre diagnóstico, e desses foi selecionado 3, sendo o primeiro com o título “Protocolo de Atenção à saúde: detecção precoce do câncer de mama”, o segundo “Avaliação de indicadores para o câncer de mama no período de 2009 à 2013” o último selecionado foi “Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama”.

Usando o descritor diagnóstico precoce, no banco de dados LILACS, foi encontrado 629 artigos, sendo utilizado o critério de inclusão falar sobre neoplasia mamária, sobrando então 40 artigos e desses foram selecionados 3 artigos, sendo o primeiro com o título “O enfermeiro na detecção precoce do câncer de mama no âmbito da atenção básica”, o segundo “Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce”, e o último “Mulheres portadoras do câncer de mama: conhecimento e acesso as medidas de detecção precoce”.

Os resultados da pesquisa foram disposto através de tabela com porcentagem simples, contendo a quantidade de diagnósticos e a quantidade dos que foram realizados de forma sintomática e assintomática.

RESULTADOS E DISCUSSÕES



Foram realizados 23 diagnósticos de câncer de mama, de janeiro a outubro de 2018 no Hospital de Câncer de Barretos em sua unidade de Nova Andradina, dentre esses diagnósticos 47,11% foram feitos de forma assintomática, ou seja, as mulheres foram diagnosticadas sem sentir sintomas da doença. Dos diagnósticos feitos de forma sintomática foram no total 52,17%, ou seja, essas mulheres obtiveram o diagnóstico após a doença apresentar algum sintoma típico.

Para a legenda da tabela de estadiamento patológico foi usado como referência a classificação do site American Cancer Society, atualizada em 2017.

O estadiamento patológico 0 é designado quando o tumor está Tis, MO e NO, ou seja, significa carcinoma in situ (Tis), quando o tumor está no seu estágio inicial onde ainda não acomete a membrana basal e sub epitelial, por isso considera-se que nessa fase ainda não se tem metástase(MO), e os linfonodos ainda não estão prejudicados (NO). Para este estágio patológico foram diagnosticadas 4 mulheres sendo 100% feito de forma assintomática.

Para o estadiamento do tipo I, é feito quando o tumor está T1, NO e MO, sendo o T1 quando o nódulo está com até 2 cm de diâmetro mas ainda não há acometimento dos linfonodos e membrana basal(NO) e não apresenta metástase(MO), para esta categoria 4 mulheres receberam o diagnóstico, sendo 44,44% feito de forma assintomático e 55,56% concluído com sintomas presentes.

No estadiamento IIA, é necessário que o tumor seja TO,T1, T2, NO, N1 e MO, então não há evidências de tumor primário ou o tumor está com até 2 cm de diâmetro podendo ir até 5 cm de diâmetro(T1, T2,T3), já se pode ter a presença de disseminação para os linfonodos acometendo de 1 ou 3 linfonodos axilares e/ou linfonodos mamários internos(N1), mas ainda não se tem metástases (MO), para esse tipo de classificação foram realizados 6 diagnósticos, desses 33,33% foram assintomáticos, e 66,67% foram feitos de forma sintomática.

No estágio IIB, o tumor está T2, T3, N1, NO e MO, significando então que nessa fase o tumor tem mais de 5 cm de diâmetro (T2, T3), já pode ter acometido até 3 linfonodos axilares ou os mamas internos (NO, N1), mas não há metástases(MO). Nessa classe foram feitos 4 diagnósticos, sendo esses 25% sintomáticos e 75% com presença de sintomas.

Os índices não foram tão diferentes quanto o esperado, pois a princípio previa que a maioria das mulheres notassem diferenças ou sintomas em estágios mais avançados, onde a patologia por estar mais grave apresenta uma maior mudança no corpo e organismo. Mas segundo THULER(2005) os índices de câncer de mama diagnosticados precocemente se dão pela realização do auto exame das mamas, sendo esse um exame que mais ajuda na forma de detecção precoce, e na maioria das vezes a própria mulher consegue notar a presença do nódulo e vai em busca de intervenção médica para confirmar o provável diagnóstico.

De acordo com MARTIS *et. al.*(2009) de 60 a 70% dos diagnóstico de câncer de mama feitos no Brasil foram concluídos em estágios avançados da doença, porem este índice está mudando pois os números de diagnósticos em estágios iniciais vem aumentando ao decorrer dos anos, a falta de informações sobre estadiamento patológico desses diagnósticos dificultam essa classificação de precoce ou tardio.

No brasil, os índices de diagnóstico precoce vem aumentando cada vez mais, entretanto o questionamento que fica é em relação as terapêuticas oferecidas, visto que a mortalidade devido o câncer de mama não está diminuindo (THULLER e MENDONÇA, 2005).

Para BARROS *et. al.*(2012), um índice de diagnóstico precoce interfere diretamente na diminuição do índice de morte pelo câncer de mama, pois quando a mulher tem seu diagnóstico em fase precoce da doença ela terá mais chances de se cura e realizar o tratamento desde o começo já que em fase inicial a doença ainda não se disseminou.

A importância da realização do auto exame das mamas proporciona muitas vezes a descoberta em estágios iniciais da doença trazendo para a mulher acometida um melhor prognóstico, e conseqüentemente mulheres que têm seu diagnóstico em

estágios avançados onde o tumor já tomou maiores proporções têm uma menor chance de um prognóstico positivo. Mulheres que recebem o diagnóstico de câncer de mama em estadiamento patológico III ou mais avançado tem uma sobrevida diminuída em média 5 anos, na medida que o tumor aumenta e se dissemina, seu tratamento fica mais complicado e as chances de que se tenha uma metástase vai se expandindo (GONÇALVES et al., 2012).

Para PAIVA e CESSÉ(2015) muitas mulheres sabem sobre a forma de prevenção do câncer, mas deixam para procurar ajuda apenas quando a doença está sintomática e afirmam não ter recebido informações de profissionais da saúde, por isso, alguns fatores podem dificultar o diagnóstico precoce, não somente a não realização do exame das mama mensalmente, mas também a dificuldade de locomoção até a unidade de saúde, a demora para o diagnóstico ser concluído e posteriormente o atraso no tratamento também são fatores que agravam a evolução da patologia.

Segundo SILVA e RIUL(2011), o auto exame das mamas é conhecido pela maioria das mulheres, porém elas não fazem de forma correta e completa, nota-se então a necessidade de explicar a forma de se fazer o auto exame e não somente enfatizar a importância da realização que o mesmo tem.

No Brasil, existe um problema relacionada a estrutura da atenção secundária fazendo com que cerca de 40% das mulheres que forma até unidades especializadas em oncologia entre 2010 e 2011 sem ter um diagnóstico confirmado (PAIVA, CESSÉ, 2015).

As mulheres brasileiras contam com programas exclusivos desenvolvidos no país para melhor atendê-las e buscar aumentar os índices de diagnóstico precoce, Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama (SISMAMA) foi desenvolvido pelo INCA, em parceria com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), sendo instituído a portaria SAS nº 779 de 2008. Esse sistema foi implantado nas clínicas que realizam exames pelo SUS (INCA, 2018).

Para SILVA e RIUL(2011), o auto exame das mamas não é eficaz no diagnóstico precoce, pois, as mulheres sentem o nódulo quando ele já está grande, ou seja, a doença já está avançada, por isso recomenda-se o exame clínico das mama e a mamografia e ressalta que um exame não anula o outro.

O exame de mamografia é o exame mais confiável de se diagnosticar uma mulher em estágio inicial de câncer, é indicado para as mulheres entre 50 a 60 anos sendo recomendado a realização do mesmo anualmente, mas para as mulheres com histórico familiar de parentes de primeiro grau com a patologia é recomendado que partir dos 45 anos inicie o rastreamento (INCA,2018).

A disponibilidade da mulher conseguir buscar assistência à saúde pode ser um fator que potencialize a demora no atendimento e diagnóstico, fazendo com que a mulher procure a atenção primária quando a patologia já está em estágio avançado (SILVA et. al. 2013).

Para SANTOS e MELO (2011), mulheres que foram diagnosticada em estadiamento patológico avançado são responsáveis pelas taxas de morbidade elevadas devido o câncer

de mama. Porém, a qualidade dos serviços de saúde oferecidos também influenciam na sobrevivência dessas mulheres, podendo aumentar ou diminuir os índices da morbidade.

É necessário conhecer os fatores econômicos e sociodemográficos das mulheres diagnosticadas tardiamente com o câncer de mama, pois muitas vezes a falta de informação verídica e muita informação da crença popular que pode não ser correta e as percepções erradas sobre a patologia podem ocasionar um atraso na procura de um profissional da saúde fazendo então que essa mulher atrase um possível diagnóstico (SILVA et. al. 2013).

Muitas mulheres notam diferenças nos seios e até mesmo palpam o nódulo, mas por medo da doença vão adiando a procura por um profissional da saúde, fazendo com que a doença avance e se dissemine, sendo mais um fator que influencia nos índices de diagnóstico tardio.

De acordo com BARROS et. al. (2012), os países em desenvolvimento têm as maiores taxas de morbidade devido o câncer de mama, pois, nesses países há uma dificuldade em se diagnosticar as mulheres em fases iniciais da doença, devido a hábitos e estilos de vida que levam essas mulheres a uma maior susceptibilidade de desenvolverem câncer de mama, como o sedentarismo, a obesidade, tabagismo, gestação tardia e pequena quantidade de filhos ou a escolha de não ser mãe.

A carência de programas que auxiliem na detecção precoce do câncer de mama, gera uma enorme dificuldade no prognóstico da doença, visto que, muitas vezes quando a mulher é diagnosticada em fase inicial da doença se depara com outro problema, que é a falta de estrutura na hora de se fazer um tratamento adequado (BARROS et. al., 2012).

O tempo entre a suspeita de ter câncer de mama e a confirmação do diagnóstico e o tempo do diagnóstico e o início do tratamento são muitas vezes o motivo do avanço do câncer no organismo (OSHIRO et. al. 2013).

CONCLUSÃO

A análise dos dados apresentados indica pouca diferença entre os índices de diagnósticos, a princípio esperava-se um maior número de diagnóstico tardio devido os fatores que atrasam a realização do diagnóstico precoce, como a falta de informações verídicas e muita crença popular, medo de desenvolver a doença, palpar nódulos mas não saber que é um nódulo cancerígeno, falta de buscar auxílio com profissionais da saúde, dificuldade de acesso aos serviços de saúde como esfs e unidades básicas.

Mas é evidente que as mulheres sabem que o câncer de mama é uma doença que pode causar óbito em estágios avançados, sabem que é necessário fazer o auto exame das mamas e sabem que devem realizar a mamografia anualmente após os 50 anos, porém esse conhecimento popular não é o suficiente para que os números de diagnósticos precoce aumente, pois, muitas mulheres fazem o exame das mamas mas não têm um auxílio no momento da palpação por não ter contato com profissionais da saúde que lhe ensinasse a maneira correta, então muitas mulheres chegam a palpar nódulos nos seios

mas por falta de conhecimento concluem que é algo normal e não vão em busca de ajuda.

É necessário que os profissionais da saúde, principalmente a enfermagem, haja de maneira estratégica levando informações à todas as mulheres, pois, muitas não têm acesso a internet, muitas não sabem ler e muitas trabalham o dia inteiro e acabam não tendo tempo para se informar. É imprescindível que os profissionais da enfermagem levem o conhecimento para todos os grupos de mulheres que precisam de informações, mostrando a maneira correta de se fazer a palpação das mamas, de quanto em quanto tempo tem que realizar e ressaltar que o auto exame das mamas não anula a necessidade de realizar a mamografia e incentivá-las a realizar os exames periodicamente.

A importância de sanar todas as dúvidas que essas mulheres venham a ter sobre o câncer de mama é essencial, pois muitas delas procuram ajudas com conhecidos e acabam acreditando em informações que muitas vezes não são confiáveis e isso as confundem podendo leva-las a ter medo da doença e não ir em busca de exames, por isso, a disponibilidade dos profissionais se faz necessária, visto que muitas mulheres não têm uma disponibilidade grande de procurar os serviços da saúde e se essas vão e não obtêm ajuda, desanimam e acabam não voltando mais.

REFERÊNCIAS

LEITE, F.H.C *et al.* **Produção de Artigo científico**. 3. Ed. Faculdade de Ciências Bibliográficas e da Saúde de Dourados, MS, 2015.

FERRAZ, A.P do C.M; BELHOT, R. V. **Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para a definição de objetivos institucionais 2010**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/gp/v17n2/a15v17n2>. Acessado em 20 de março de 2018.

PADILHA, A.R.S **Resolução nº466 de dezembro de 2012**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>. Acessado em 28 de março de 2018.

CARNAVELI, J. A.; CAUCHICK, P. A. **Desenvolvimento da pesquisa de campo, amostra e questionário para realização de um estudo tipo survey sobre a aplicação do qfd no Brasi, 2001**. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2001_tr21_0672.pdf. Acessado em 01 de maio de 2018.

BELIZARIO, J. E **O próximo desafio rever o câncer, 2002**. Disponível em: <http://www.dbm.ufpb.br/~marques/Artigos/Cancer.pdf>. Acessado em 01 de maio de 2018.

PAIVA, C. J. K; CESSE, E. A. P **Aspectos relacionados ao atraso no diagnóstico e tratamento do câncer de mama em uma unidade hospitalar de Pernambuco, 2015**. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_61/v01/pdf/05-artigo-aspectos-relacionados-ao-atraso-no-diagnostico-e-tratamento-do-cancer-de-mama-em-uma-unidade-hospitalar-de-pernambuco.pdf. Acessado em 06 de maio de 2018.

PINHEIRO, A. B et al.; **Câncer de mama em mulheres jovens: Análise de 12.689 casos, 2013**. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v03/pdf/05-artigo-cancer-mama-mulheres-jovens-analise-casos.pdf. Acessado em 06 de maio de 2018.

MINISTERIO DA SAUDE. **Câncer de mama: é preciso falar disso, 2014**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_mama_preciso_falar_disso.pdf. Acessado em 20 de maio de 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Câncer de mama**. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama. Acessado em 20 de maio de 2018.

CONSELHO PERMANENTE DA MULHER DA ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E INDUSTRIAL DE DOURADOS - MS. **Manual permanente da mulher**. Dourados: Jotapê Serviços, p. 39-40-41, 2002.

AUREA, R. Q. F; ZANON, N. N. **Enfermagem e saúde da mulher**. Barueri : Manole, p. 117-118-119, 2007.

SMELTZER, S. C. *et al*; Brunner e Suddarth: **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**, Volume 1. Rio de Janeiro, p. 338 2014.

Sitta, *et. al.*, **A contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia**. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2010nahead/14-10.pdf>. Acessado em 23 de outubro de 2018

MINISTERIO DA SAUDE, **resolução 510 de 7 de abril de 2016**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acessado em 19 de outubro de 2018

Parâmetros para o estadiamento patológico. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/stages-of-breast-cancer.html>

GONÇALVES *et. al.*, **Câncer de mama feminino: aspectos clínicos e patológicos dos casos cadastrados de 2005 a 2008 num serviço público de oncologia de Sergipe**. Rev. Bras. Saúde Materna. Infant., Recife, 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Ana_Maria_Almeida2/publication/262548854_Female_breast_cancer_clinical_and_pathological_aspects_of_cases_registered_between_2005_and_2008_at_a_public_oncology_service_in_the_Brazilian_State_of_Sergipe/links/53fc6f8b0cf22f21c2f3d7da.pdf

THULER, L. C.. **Considerações sobre a prevenção do câncer de mama**. Revista Brasileira de Cancerologia Junho de 2003. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_49/v04/pdf/REVISAO1.pdf

PAIVA, C. J. K., Cesse, E. A. P. **Fatores relacionados ao atraso do diagnóstico e tratamento do câncer de mama em uma unidade no Pernambuco**. Revista Brasileira de Cancerologia. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_61/v01/pdf/05-artigo-aspectos-relacionados-ao-atraso-no-diagnostico-e-tratamento-do-cancer-de-mama-em-uma-unidade-hospitalar-de-pernambuco.pdf

MIGOWSKI, *et al.* **Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. III – Desafios à implementação**. Cad. Saúde Pública 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n6/1678-4464-csp-34-06-e00046317.pdf>

SILVA, P. A., RIUL, S. S. **Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce**. Rev. bras. enferm. vol.64 no.6 Brasília Nov./Dec. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000600005.

INCA. **Detecção precoce do câncer de mama**, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/en/node/1208>.

SANTOS, R. S. **Mortalidade e assistência oncológica no Rio de Janeiro: Câncer de mama e colo uterino**. Esc. Anna Nery, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127719099026.pdf>

SILVA, *et. al.* **Associação entre Variáveis Sociodemográficas e Estadiamento Clínico Avançado das Neoplasias da Mama em Hospital de Referência no Estado do Espírito Santo**. 2013. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v03/pdf/06-artigo-associacao-entre-variaveis-sociodemograficas-estadiamento-clinico-avancado-neoplasias-mama-hospital-referencia-estado-espírito-santo.pdf.

BARROS, *et. al.* **Atraso no diagnóstico e tratamento do câncer de mama e estratégias para a sua redução**. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n1/a3077.pdf>

OSHIRO *et. al.* **Câncer de Mama Avançado como Evento Sentinela para Avaliação do Programa de Detecção Precoce do Câncer de Mama no Centro-Oeste do Brasil**. 2014. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/04-artigo-cancer-de-mama-avancado-como-evento-sentinela-para-avaliacao-do-programa-de-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-centro-oeste-do-brasil.pdf

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atenção Primária À Saúde 52, 144

Atleta 154, 155

Autismo 72, 74, 76, 77, 79

Autocuidado 81, 91

B

Bem-Estar 105, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 230

C

Câncer 24, 25, 26, 27, 29, 31, 38, 39, 86, 87, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Cirurgia Cardíaca 53, 54, 55, 56, 57, 60

Composição Química 161, 165, 170

Comunicação 11, 46, 47, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 91, 92, 94, 140, 180, 182, 188, 197

Criança 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 51, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 86, 101, 106, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Crioterapia 24, 26, 27, 31, 32, 35, 38, 39

Critério KDIGO 53, 54, 56

Cuidadores 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 68, 70, 80

D

Doenças Crônicas 109, 111, 118, 119

Doenças Infecciosas 114, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 216

Doenças Sexualmente Transmissíveis 82, 88, 94, 103

E

Educação Interprofissional 183, 184, 185, 186, 188

Enfermagem 1, 12, 40, 71, 108, 111, 120, 122, 125, 126, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 151, 172, 173, 200, 201, 212, 214, 220, 227

Epidemiologia 92, 109, 119, 146, 147, 149, 173, 180, 200, 203, 212, 216

Escolares 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

F

Febre Infantil 1, 3, 5, 6, 10, 11

Fisioterapia 72, 189, 190, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Fratura 67, 69

H

Hanseníase 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

Hidrodestilação 161, 162, 164, 165

Hiperglicemia 214, 215, 217

Humanização 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

I

ICY HEAD 24, 32, 37

Idoso 67, 69, 70, 82, 93

L

Leptospirose 101, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Lesão Renal Aguda 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64

Letramento 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Limoneno 161, 162, 165, 166, 167, 170

Linguagem 31, 32, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 84, 92, 95, 132, 137, 146, 149, 163, 196

Livro Didático 95, 96, 97, 99, 104, 107

M

Microcefalia 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 200, 201

Mortalidade 48, 49, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 63, 64, 65, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 123, 128, 132, 146, 147, 150, 179, 181, 214, 216

N

Neoplasia 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 121, 123, 124, 126

O

Óleos Essenciais 161, 162, 163, 164, 169, 170

P

Parâmetros Hematológicos 14, 16, 18

Planificação 46, 47, 48, 49, 51

Plantas Medicinais 40, 41, 42, 43, 44, 45, 162, 170

Protium Heptaphyllum 161, 162, 163, 164, 168, 170, 171

Q

Quimioterapia 24, 25, 26, 27, 31, 38, 39

S

Saúde Pública 1, 52, 69, 71, 81, 83, 93, 109, 120, 132, 138, 139, 154, 173, 174, 180, 181, 182, 204, 214, 215, 226

SUS 6, 26, 31, 40, 41, 42, 44, 45, 48, 50, 52, 90, 129, 135, 138, 140, 141, 143, 185, 187, 217

 **Atena**
Editora

2 0 2 0