

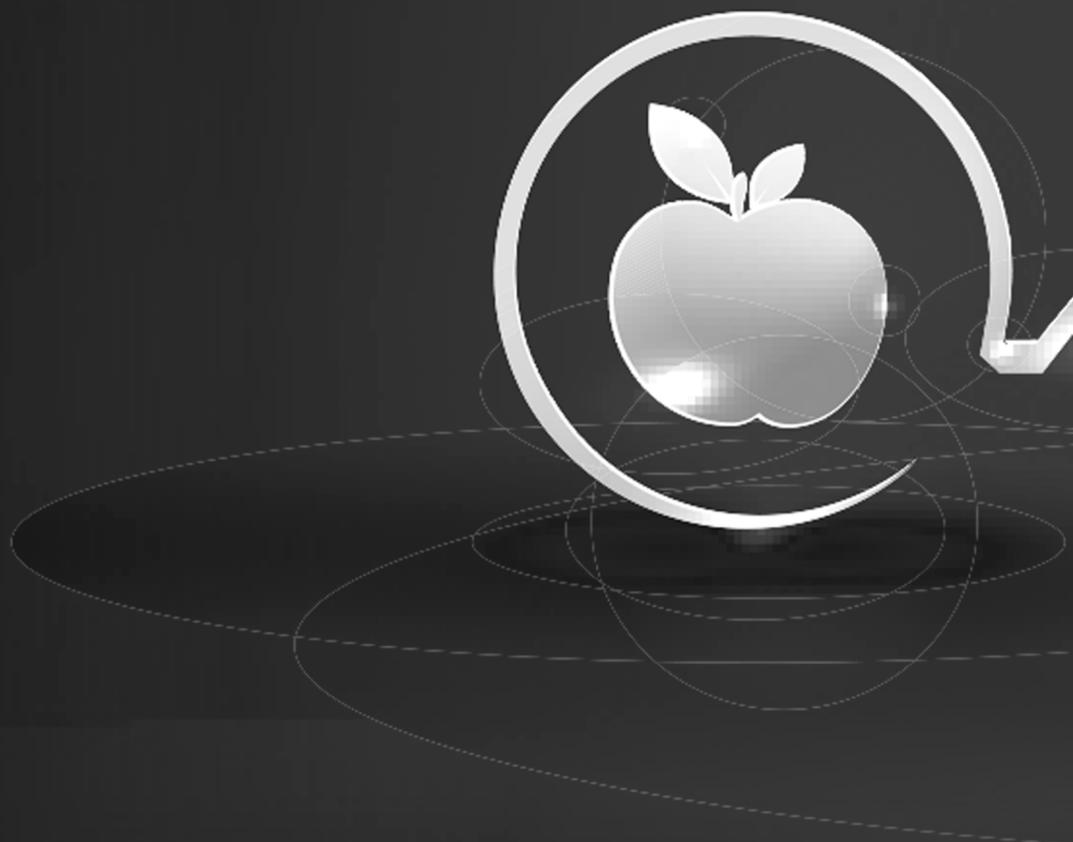
# Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil



Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

Atena  
Editora  
Ano 2020

# Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil



Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

Atena  
Editora  
Ano 2020

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
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. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **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. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª 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  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
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  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
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. Lillian 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. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

## Condições teórico-práticas das ciências da saúde no Brasil

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Kimberlly Elisandra Gonçalves Carneiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C745 Condições teórico-práticas das ciências da saúde no Brasil /  
Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5706-642-3  
DOI 10.22533/at.ed.423200412

1. Saúde. 2. Ciências. I. Castro, Luis Henrique Almeida  
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

## APRESENTAÇÃO

A Atena Editora traz ao leitor na obra “Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil” 69 estudos científicos que investigaram, com uma abordagem plural, o panorama nacional acerca dos desafios que a ciência e a academia científica enfrentam ante a saúde pública.

Os textos foram compilados em três volumes, cada qual com seu eixo temático, respectivamente: “População Brasileira & Saúde Pública”, que traz ao leitor estudos que investigaram algumas das principais patologias que compõe o quadro epidemiológico no Brasil atual; “Atuação Profissional em Saúde” que, por sua vez, é composto por artigos que revisam o papel do profissional de saúde seja em sua formação acadêmica, seja em sua atuação clínica; e, “Cuidado Integrado e Terapêutico”, volume que apresenta, discute e/ou propõe opções de terapia em saúde coletiva e individual com foco nos aspectos biopsicossociais que permeiam o cotidiano da saúde no país.

Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva, educacional e de inclusão social de modo a subsidiar, na esfera do condicionamento teórico e prático, a continuidade da produção científica brasileira.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A PROTEÍNA APELINA NA FORMAÇÃO DE MEMBRANAS EPIRRETINIANAS EM PORTADORES DE DM 2**

Aurélio Leite Rangel Souza Henriques

Camila Dias Medeiros

**DOI 10.22533/at.ed.4232004121**

### **CAPÍTULO 2..... 6**

#### **AFASIA ADQUIRIDA EPILÉPTICA E A SÍNDROME DE LANDAU- KLEFFNER**

Patrícia Gonçalves Cezar Fechine de Medeiros

Renata Leite Mangureira

Francisca Maria Tavares da Rocha

Milena Maria Gabrielle Silva

Maria Edilma Gomes Souza França

**DOI 10.22533/at.ed.4232004122**

### **CAPÍTULO 3..... 10**

#### **ANÁLISE DA SENSIBILIDADE ANTIMICROBIANA DE ESPÉCIES DE *PLANTAGO* FRENTE A MICROORGANISMOS DE RELEVÂNCIA NO TRATAMENTO DE DESORDENS BUCAIS**

Aline Coelho de Andrade Souza

Luis Antonio Esmerino

Nadinny Mariana Harms

Rosangela Capuano Tardivo

Vitoldo Antonio Kozlowski Junior

**DOI 10.22533/at.ed.4232004123**

### **CAPÍTULO 4..... 24**

#### **ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DE ÁGUA EM CRECHES/ABRIGO DE ALTA FLORESTA -MT**

Ana Paula Rodrigues da Silva

Adriana Matheus da Costa Sorato

Giseudo Aparecido de Paiva

Tainara Rafaely de Medeiros

Grace Queiroz David

Walmor Moya Peres

Luana Souza Silva

Luiz Fernando Gibbert

Bruna Francielly Gama

Crislei Ferreira Alves

Renan Colavite dos Santos

Ana Paula Roveda

**DOI 10.22533/at.ed.4232004124**

**CAPÍTULO 5.....30**

**ANÁLISES DOS EFEITOS DA NIMESULIDA E DO LEVODOPA SOBRE A NEUROINFLAMAÇÃO INDUZIDA POR LPS NA DOENÇA DE PARKINSON**

Brayan Marques da Costa  
Ana Clara Santos Costa  
Débora Dantas Nucci Cerqueira  
Gabrielle Rodrigues Rangel  
Isabela Cristina de Farias Andrade  
Letícia Nunes Campos  
Sura Wanessa Santos Rocha

**DOI 10.22533/at.ed.4232004125**

**CAPÍTULO 6.....39**

**ANEMIA FALCIFORME E SUA RELEVÂNCIA À PESQUISA EM SAÚDE**

Cinira de Souza Santos  
Elizângela do Carmo Oliveira Brito

**DOI 10.22533/at.ed.4232004126**

**CAPÍTULO 7.....46**

**ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA CONTROLE DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS GUARARAPES, PERNAMBUCO, BRASIL, 2017**

Gledsângela Ribeiro Carneiro  
Marta Maria Francisco  
André Luiz de Sá de Oliveira  
Vânia Pinheiro Ramos  
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos  
Ednaldo Cavalcante de Araújo  
Neferson Barbosa da Silva Ramos  
Maria Auxiliadora Soares Padilha  
Renata Rosal Lopes da Cruz  
Monique Léia Aragão de Lira

**DOI 10.22533/at.ed.4232004127**

**CAPÍTULO 8.....55**

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E ANÁLISE ESTATÍSTICA DE TRAUMA VASCULAR PERIFÉRICO EM PACIENTES ATENDIDOS NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA**

Maria Eduarda Crusco Pacheco  
Jéssica Pereira Papais  
Ronaldo Antônio Borghesi  
Fábio Linardi

**DOI 10.22533/at.ed.4232004128**

**CAPÍTULO 9.....63**

**CRITÉRIOS PARA AS DEFINIÇÕES DE CASO DE PERIODONTITE, MUDANÇAS E INOVAÇÕES: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Gabriela Barbieri Ortigara  
Samantha Simoni Santi

Rodrigo da Cunha Rossignollo Tavares  
Karen Finger Tatsch  
Ananda Barrachini Londero  
Rafaela Varallo Palmeira  
Ana Paula Pereira Reiniger  
Carlos Heitor Cunha Moreira

**DOI 10.22533/at.ed.4232004129**

**CAPÍTULO 10..... 72**

**EFEITOS CARDIORRESPIRATÓRIOS DO L-GLUTAMATO NO NTS DE RATOS  
SUBMETIDOS À DESNUTRIÇÃO PROTEICA PERINATAL**

Daniela Fernanda da Silva Barbosa  
Debora Santos Alves  
Aline Maria Nunes de Lira Gomes Bloise  
Danilo Augusto Ferreira Fontes  
Viviane de Oliveira Nogueira Souza  
José Luiz de Brito Alves  
João Henrique da Costa Silva

**DOI 10.22533/at.ed.42320041210**

**CAPÍTULO 11..... 86**

**FOBIA SOCIAL NA ADOLESCÊNCIA: ARTIGO DE REVISÃO**

Marcos Antonio da Silva Cristovam  
Marina Fabíola Rodoy Bertol  
Marina Kottwitz de Lima Scremin  
Bruna Diniz Neiva Giorgenon  
Fernanda Secchi de Lima  
Melissa Dorneles de Carvalho  
Gleice Fernanda Costa Pinto Gabriel

**DOI 10.22533/at.ed.42320041211**

**CAPÍTULO 12..... 97**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE**

Janaina Porto  
Luiz César Nazário Scala

**DOI 10.22533/at.ed.42320041212**

**CAPÍTULO 13..... 109**

**INVESTIGAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA  
EM PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADES DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE  
SANTARÉM-PA SEGUNDO O ESCORE DE FRAMINGHAN E OCORRÊNCIA DE  
SÍNDROME METABÓLICA**

Adjanny Estela Santos de Souza  
Nathalia Thays da Silva Portugal  
Ana Paula Lemos de Araújo  
Danyelle Sarmiento Costa  
Rafaela Souza Viana

**DOI 10.22533/at.ed.42320041213**

**CAPÍTULO 14..... 122**

**INVESTIGAÇÃO NÃO INVASIVA DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA POR MÉTODO DE IMAGEM: REVISÃO DE LITERATURA**

Adriano Pereira Daniel  
Antônio Régis Coelho Guimarães  
Júlia Caixeta Loureiro  
Ana Clara Rosa Coelho Guimarães  
Débora Carolina Esteves Reis  
Lorrane Lara Rodrigues de Souza  
Paulo Ricardo Neves Guerreiro  
Vitor Resende Vieira  
Lara Resende Vieira  
Ana Flávia Bereta Coelho Guimarães

**DOI 10.22533/at.ed.42320041214**

**CAPÍTULO 15..... 131**

**LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES OFÍDICOS NO SUDOESTE GOIANO NO PERÍODO DE 2007 A 2013**

Amanda Marques Nunes  
Jéssica da Silva Barros  
Lamartine Lemos de Melo  
Benedito Matheus dos Santos  
Fernando Nascimento Ferreira  
Raphaella Barbosa Meirelles-Bartoli  
Mirian Machado Mendes

**DOI 10.22533/at.ed.42320041215**

**CAPÍTULO 16..... 147**

**MARCADORES DE VIRULÊNCIA DO *HELICOBACTER PYLORI* (VACA, CAGA E DUPA) E SUAS ASSOCIAÇÕES COM ÚLCERAS PÉPTICAS NA AMAZÔNIA BRASILEIRA.**

Mário Ribeiro Silva Júnior  
Samara Silveira da Cruz  
Andrea Marinho da Silva  
Carolina de Souza Pereira  
Paula Cristina Rodrigues Frade  
Joseane Rodrigues da Silva  
Luisa Caricio Martins

**DOI 10.22533/at.ed.42320041216**

**CAPÍTULO 17..... 158**

**MORFEIA GENERALIZADA: APRESENTAÇÃO RARA DE ESCLERODERMIA LOCALIZADA JUVENIL**

Igor Alexander Paz Augustin  
Bruna Bonamigo Thomé  
Bruna Bley Mattar Isbert  
Gabriel Tonin  
Matheus Sarmiento Militz  
Michelle Zanon Bock

Nathalia Regina Pavan

Thais Rohde Pavan

**DOI 10.22533/at.ed.42320041217**

**CAPÍTULO 18..... 164**

**OS EFEITOS BENÉFICOS E MALÉFICOS DO GROWHT HORMONE SOBRE O DESENVOLVIMENO HUMANO**

Igor Cardoso Araújo

Andréia Patrícia de Brito

Érica Maria de Oliveira Silva

Gerardo de Andrade Machado

Ian Cardoso de Araujo

Juliana do Nascimento Costa

Letícia Sousa Melo

Luis Gusthavo Noronha Sousa

Marcelo Luziano de Brito Gomes

Pedro Henrique Castelo Branco de Brito

Renata Raniere Silva de Andrade

Thatylla Kellen Queiroz Costa

**DOI 10.22533/at.ed.42320041218**

**CAPÍTULO 19..... 176**

**PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESCOLARES COM ASMA**

Heli Vieira Brandão

Laura Sabrina de Almeida Fernandes

Camila da Cruz Martins

Tatiana Oliveira Vieira

Graciete Oliveira Vieira

**DOI 10.22533/at.ed.42320041219**

**CAPÍTULO 20..... 185**

**PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EVIDENCIADOS NOS PACIENTES COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA RELACIONADO À DIABETES MELITUS**

Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar

Jocireudo de Jesus Carneiro de Aguiar

Lulucha de Fátima Lima da Silva

Bruna Jaqueline Sousa da Silva

Fernanda Karolina Sanches de Brito

Domingas Machado da Silva

Luana Almeida dos Santos

Edson Alves Menezes Júnior

Dinalia Carolina Lopes Pacheco

Antenor Matos de Carvalho Junior

Rodrigo Ruan Costa de Matos

**DOI 10.22533/at.ed.42320041220**

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 21.....</b>   | <b>188</b> |
| <b>RASTREAMENTO PRECOCE DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL:<br/>PANORAMA NACIONAL NOS ANOS DE 2006 Á 2015</b> |            |
| Valquiria Porto Garcez  |            |
| Lorrayna Martins Peixoto  |            |
| Tulio Loyola Correa   |            |
| Kellen Addressa Cuccolo Correa  |            |
| Gabriella Ribeiro Dias  |            |
| Eduarda Dall'Ago Alba   |            |
| Lorena Miranda da Silveira  |            |
| Laura Pase Bottega  |            |
| Guilherme Lucas de Oliveira Bicca   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.42320041221</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 22.....</b>   | <b>195</b> |
| <b>REFLEXÃO SOBRE O CÂNCER GINECOLÓGICO E SUAS POLÍTICAS PÚBLICAS</b>   |            |
| Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes  |            |
| Aparecida Lima do Nascimento  |            |
| Lucilení Narciso de Sousa   |            |
| Jefferson Carlos de Oliveira  |            |
| Plinio Regino Magalhães   |            |
| Péricles Cristiano Batista Flores   |            |
| Janici Therezinha Santos  |            |
| Ezequiel Oliviera da Silva  |            |
| Anelvira de Oliveira Florentino   |            |
| Leandro Spalato Torres  |            |
| Nadir Barbosa Silva   |            |
| Márcia Zotti Justo Ferreira   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.42320041222</b>   |            |
| <b>CAPÍTULO 23.....</b>   | <b>215</b> |
| <b>TERAPIA ALVO APLICADA NO MELANOMA AVANÇADO</b>   |            |
| Gustavo Alves Andrade dos Santos  |            |
| Aline Cândido da Silva  |            |
| André Luiz Silva Portugal   |            |
| Jaime Fukuharu Miyashiro  |            |
| Juliana Mariano Viana   |            |
| Tiago Henrique Lourenço de Lima   |            |
| Paulo Celso Pardi   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.42320041223</b>   |            |
| <b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>   | <b>229</b> |
| <b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>  | <b>230</b> |

## REFLEXÃO SOBRE O CÂNCER GINECOLÓGICO E SUAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 29/09/2020

### **Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes**

Universidade Anhembi Morumbi, SP  
<http://lattes.cnpq.br/7829301290601073>

### **Aparecida Lima do Nascimento**

Faculdade Anhanguera de Taboão da Serra, SP  
<http://lattes.cnpq.br/8983661619582969>

### **Lucileni Narciso de Sousa**

Centro Universitário Anhanguera de São Paulo  
- Campo Limpo, SP  
<http://lattes.cnpq.br/7515398022578680>

### **Jefferson Carlos de Oliveira**

Centro Universitário Anhanguera de São Paulo-  
Vila Mariana  
<http://lattes.cnpq.br/5219445594942021>

### **Plínio Regino Magalhães**

Centro Universitário Ítalo Brasileiro, SP  
<http://lattes.cnpq.br/3112198571008107>

### **Pérciles Cristiano Batista Flores**

Hospital Santa Cruz, Vila Mariana, SP  
<http://lattes.cnpq.br/5161361256228569>

### **Janici Therezinha Santos**

Hospital Santa Cruz, Vila Mariana - SP  
<http://lattes.cnpq.br/0108026044248049>

### **Ezequiel Oliviera da Silva**

Hospital Santa Cruz, Vila Mariana – SP  
<http://lattes.cnpq.br/1771544098545305>

### **Anelvira de Oliveira Florentino**

Unesp Botucatu-SP  
<http://lattes.cnpq.br/2682866738613729>

### **Leandro Spalato Torres**

Divisão Regional de Vigilância em saúde oeste,  
SP  
<http://lattes.cnpq.br/8438588667451762>

### **Nadir Barbosa Silva**

Faculdade Uniesp – Mauá /SP  
<http://lattes.cnpq.br/4004009110368134>

### **Márcia Zotti Justo Ferreira**

Faculdade Anhanguera de Taboão da Serra e  
Faculdade Sequencial, SP  
<http://lattes.cnpq.br/0462797432013994>

**RESUMO:** A presente pesquisa teve por objetivo refletir sobre o câncer ginecológico e suas políticas públicas envolvidas. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo. A busca e seleção de dados ocorreram entre março de 2019 e janeiro de 2020, realizadas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Electronic Library Online*, Base de Dados em Enfermagem e *Google Scholar*, além de utilizar as plataformas do Ministério da Saúde/ Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Departamento de Informática do SUS (DATASUS) como literatura auxiliar. O recorte temporal estabelecido foi dos estudos publicados de 2014 a 2019. As publicações identificadas foram submetidas à análise, resultando em 19 publicações. Os resultados obtidos mostram que pensar em políticas públicas de saúde da mulher com câncer ginecológico significa sistematizar estratégias para a construção de novos modelos de relação, de comportamento, de expectativa para com o

feminino. Rupturas de paradigmas biomédicos para a compreensão dos corpos, a fim de que estes possam emergir enquanto existência para além do controle social. Assim devem ser efetivadas as políticas e as estratégias do cuidado e da promoção de saúde de forma integral, permitindo que a mulher possa se manifestar e ultrapassar as expectativas sociais, como um ser no mundo e um corpo saudável. A prevenção é o método mais eficiente de combate ao câncer ginecológico, que pode ser facilmente prevenido com políticas públicas voltadas à conscientização da população sobre a importância da visita periódica ao médico. Acredita-se que o presente estudo tenha potencial para contribuir com a temática de políticas públicas na assistência à mulher com câncer ginecológico, bem como com a área de educação em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Políticas Públicas, Saúde da Mulher, Câncer Ginecológico.

## REFLECTION ON GYNECOLOGICAL CANCER AND ITS PUBLIC POLICIES

**ABSTRACT:** This research aimed to reflect on gynecological cancer and its public policies involved. It was an integrative literature review of a descriptive nature. The search and selection of data took place between March 2019 and January 2020, carried out in the databases of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online, Nursing Database and Google Scholar, in addition to use the platforms of the Ministry of Health / National Cancer Institute (INCA) and the SUS Computer Department (DATASUS) as auxiliary literature. The established time frame was from studies published from 2014 to 2019. The publications identified were submitted to analysis, resulting in 19 publications. The results obtained show that thinking about public health policies for women with gynecological cancer means systematizing strategies for the construction of new models of relationship, behavior, expectation for women. Breaks of biomedical paradigms for the understanding of bodies, so that they can emerge as an existence beyond social control. Thus, policies and strategies for care and health promotion must be implemented in an integral way, allowing women to manifest themselves and exceed social expectations, as a being in the world and a healthy body. Prevention is the most efficient method of combating gynecological cancer, which can be easily prevented with public policies aimed at making the population aware of the importance of periodic visits to the doctor. It is believed that the present study has the potential to contribute to the theme of public policies in assisting women with gynecological cancer, as well as in the area of health education.

**KEYWORDS:** Public Policies, Women's Health, Gynecological cancer.

## 1 | INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero ou câncer ginecológico é um tumor que se desenvolve a partir de alterações no colo do útero, que se localiza no fundo da vagina. Tais alterações são chamadas de lesões precursoras, são totalmente curáveis, na maioria das vezes, mas, se não tratadas, podem, após muitos anos, se transformar em câncer (INCA, 2016).

Aproximadamente 291 milhões de mulheres no mundo são portadoras do HPV, sendo que 32% estão infectadas pelos tipos 16, 18 ou ambos, são os agentes etiológicos do carcinoma cervical. Comparando-se esse dado com a incidência anual de,

aproximadamente, 500 mil casos de câncer de colo do útero, verifica-se que o câncer é um desfecho raro, mesmo na presença da infecção pelo HPV. Ou seja, a infecção pelo HPV é um fator necessário, mas não suficiente para o desenvolvimento do câncer do colo do útero (INCA, 2016).

Trata-se de doença de desenvolvimento lento, que pode cursar sem sintomas em fase inicial e evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (INCA, 2016).

Além de aspectos relacionados à própria infecção pelo HPV (subtipo e carga viral, infecção única ou múltipla) outros fatores ligados à imunidade, à genética e ao comportamento sexual até mesmo fatores socioeconômicos parecem influenciar os mecanismos ainda incertos que determinam a regressão ou a persistência da infecção e a progressão para lesões precursoras ou câncer (INCA, 2016).

A importância epidemiológica do câncer no Brasil e sua magnitude social, as condições de acesso da população brasileira à atenção oncológica e os custos cada vez mais elevados na alta complexidade refletem a necessidade de se estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada que garanta atenção integral à população. Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero, da mama e de ovário no Brasil justificam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento e de cuidados paliativos, quando esses se fizerem necessários. (BRASIL, 2013).

Em setembro de 1995, o Ministério da Saúde reconheceu a necessidade de um programa de âmbito nacional para o controle do câncer do colo do útero e para isso elaborou um estudo piloto que subsidiou a elaboração do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. O modelo de educação para a saúde proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) visa a prevenção como estratégia principal, ao mesmo tempo em que enfoca o diagnóstico, o tratamento e a recuperação em todos os aspectos da saúde da mulher, inclusive nas neoplasias, entrando, nesse debate, a construção de estratégias de acompanhamento e intervenção: o enfrentamento às violências contra a mulher; a atenção à saúde mental; a valorização de seu saber e de suas práticas e a qualidade dos serviços prestados – condições ao acesso, adesão e sua eficácia (REIS; BRUNS, 2016).

Dado o exposto, o presente estudo objetivou refletir sobre o câncer ginecológico e suas políticas públicas envolvidas.

## **2 | METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, no qual utilizou-se a metodologia científica de elaboração de uma revisão integrativa da literatura (RIL), cuja qual segue a sistematização das seis seguintes etapas: definição da questão norteadora e objetivos do estudo,

estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos e bases de dados (fontes) e busca efetiva, coleta dos dados, análise crítica dos estudos incluídos, interpretação e discussão dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Desta forma, o presente estudo foi norteado pela questão: “Quais as reflexões e políticas públicas envolvidas na patologia do câncer ginecológico descritas na literatura científica?”.

A coleta de dados ocorreu no período de março 2019 a janeiro de 2020. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME), nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), MedLine e *Google Scholar*, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Políticas Públicas de Saúde”, “Saúde da Mulher” e “Câncer Ginecológico”. Como literatura auxiliar, a fim de aumentar a qualidade do presente estudo, foram incluídos documentos das plataformas do Ministério da Saúde/ Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Em relação aos critérios de inclusão, foram selecionados: estudos publicados nas bases de dados selecionadas, no recorte temporal de 2014 a 2019, no formato de artigos científicos, disponíveis de forma on-line, no idioma português (do Brasil) e que abordassem a temática em foco. Como critérios de exclusão: os demais formatos de estudo/pesquisa científico/a, comodissertações e teses, e os que solicitassem qualquer tipo de investimento financeiro para leitura do estudo completo e/ou assinatura do periódico.

Em um primeiro momento, como estratégia de busca, foi utilizado o operador booleano “AND” entre os descritores citados, a fim de filtrar ainda mais os estudos. Porém, apenas foram achados dois estudos, um em português e um em alemão. Desta forma, seguiu-se com a utilização do operador booleano da seguinte forma: “Políticas Públicas de Saúde AND Saúde da Mulher”. Foram encontrados 2.482 estudos, mas após acrescentar os critérios de elegibilidade, restaram 16 estudos, dos quais, nenhum abordava especificamente o câncer ginecológico.

Na terceira etapa de busca, foi utilizada a estratégia “Políticas Públicas de Saúde AND Câncer de Colo do Útero”, foram encontrados 79 estudos. Após acrescentar os critérios de elegibilidade, restaram 18, dos quais – considerados os objetivos do estudo - foram incluídos na revisão 10, sendo 06 da LILACS, 01 da BDENF e 03 da SciELO.

Na quarta etapa, foi utilizada a estratégia “Políticas Públicas de Saúde AND Atenção à Saúde da Mulher AND Câncer”, foram encontrados 72 estudos. Após acrescentar os critérios de elegibilidade, restaram 13, dos quais nenhum foi acrescentado à revisão, considerados os objetivos do presente estudo (sendo que seis estavam duplicados).

Na quinta etapa da busca, foi utilizada a estratégia “Políticas Públicas de Saúde AND Câncer de Ovário”, foi encontrado 01 estudo, já incluído na revisão.

Dessa forma, começava a ficar claro que a busca poderia ser encerrada, vislumbrando-se, então, nessa fase, a possibilidade de aplicação do critério de saturação, bastante utilizado em estudos dessa natureza.

Ainda assim, como última etapa do processo de busca, foi utilizada a base *Google Scholar* (*Google Acadêmico*) com a estratégia: “Políticas Públicas de Saúde AND Saúde da Mulher AND Câncer Ginecológico”, foram encontrados 7.600 estudos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 26 estudos, dos quais 07 estavam duplicados (já incluídos na revisão), e foram adicionados 09.

As publicações identificadas foram submetidas à leitura dos títulos e resumos e, nesse processo, foram selecionadas as publicações que atendessem aos objetivos da pesquisa. Elas foram, ainda, submetidas a uma segunda leitura crítica para extração e preenchimento dos dados do instrumento de coleta utilizado.

Os resultados foram submetidos à análise descritiva seguida de uma conclusão, sempre com a preocupação de não perder de vista os objetivos do presente estudo.

Para o tratamento dos dados, baseou-se em Bardin (2011), o que permitiu sintetizar o conteúdo analisado. O termo análise de conteúdo designa um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Como o presente estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, foram cumpridos os aspectos éticos que norteiam a pesquisa científica e pesquisa com seres humanos apresentadas pela Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3 I RESULTADOS

Como resultado da busca e seleção, foram selecionados 19 para compor esta revisão. A seguir (Quadro 1), suas informações sobre: autor (es), dados da publicação, título, objetivo, método e resultados.

| Autor (es)  | Dados da Publicação                        | Título   | Objetivos  | Método  | Resultados  |
|---|--|--|--|---|---|
| Ana Carolina de Oliveira, Regina Soares Pessoa, Ayla Maria Calixto de Carvalho, Rosilane de Lima Brito Magalhães. | Rev. RENE ; 15(2): 240-248, mar.-abr. 2014 | Fatores de risco e proteção à saúde de mulheres para prevenção do câncer uterino | Investigar os fatores de risco e de proteção de mulheres que acessam o serviço de saúde para realização do exame preventivo de câncer de colo uterino. | Estudo quantitativo, realizado com 51 mulheres, em Teresina, PI, Brasil, em agosto de 2013. | Das mulheres, 72,5% tinham 25 a 39 anos; 66,7% casadas; e 55,0% acessaram o serviço para prevenção. Quanto aos fatores de risco, 41,2% apresentavam sobrepeso; 19,6% obesidade; e 72,5% eram sedentárias. Sobre o acesso ao serviço de saúde, 78,5% procuraram no último ano. |

|   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|--|--|
| Luiz Antonio Teixeira   | História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v.20, n.2, abr.-jun. 2013, p.653-673. | Dos gabinetes de ginecologia às campanhas de rastreamento: a trajetória da prevenção ao câncer de colo do útero no Brasil     | Discutir os conhecimentos e as práticas médicas sobre o câncer de colo do útero no Brasil.  | Revisão bibliográfica  | Argumenta que o desenvolvimento dos conhecimentos sobre o câncer de colo do útero se relacionou simultaneamente com as transformações no conhecimento médico, o desenvolvimento da noção de que a doença deve ser vista como problema de saúde pública, a ampliação das preocupações com a saúde da mulher e as transformações do sistema de saúde brasileiro.   |
| Ana Daniela Izoton de Sadovsky, Wanêssa Lacerda Poton, Bárbara Reis-Santos, Mara Rejane Barroso Barcelos, Inacio Crochemore Mohnsam da Silva. | Cad. Saúde Pública 31 (7) Jul 2015  | Índice de Desenvolvimento Humano e prevenção secundária de câncer de mama e colo do útero: um estudo ecológico                | Analisou a proporção da realização de mamografia e do exame de Papanicolau e a associação destes com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), nas 26 capitais brasileiras e Distrito Federal, em 2011, com dados do VIGITEL. | Estudo ecológico utilizando como unidade amostral as capitais brasileiras e o Distrito Federal com base nos dados secundários obtidos do VIGITEL. Telefônico no ano de 2011. | Houve forte correlação positiva entre IDH e as proporções desses exames ( $r = 0,52$ e $0,66$ para realização de mamografia em algum momento da vida e nos últimos dois anos e $r = 0,66$ e $0,71$ para realização do Papanicolau em algum momento da vida e nos últimos três anos, respectivamente  |
| Josiane Bizzi Schlemmer, Livia Gelain Castilhos, Suzinara Beatriz Soares de Lima  | Saúde (Santa Maria), Suplemento - Artigos de revisão, p. 53-62, julho, 2016.  | Políticas Públicas e a atuação dos gestores frente ao câncer de mama e do colo uterino  | Descrever sobre as políticas públicas nas neoplasias de mama e do colo uterino, assim como a atuação dos gestores nestes cânceres.  | Revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados: SciELO, PubMed e LILACS.  | Foram selecionados 42 artigos, datados de 1984 a 2014. Os descritores utilizados foram: neoplasia de mama, neoplasia do colo do útero, políticas públicas e gestor de saúde. Foi possível observar que as produções científicas buscam orientar a população sobre a promoção, a prevenção e o tratamento do câncer de mama e do colo uterino, através de políticas públicas. Mostram também as responsabilidades dos gestores do SUS na condução das ações nesta área. |
| Raphael Mendonça Guimarães; Camila Drummond Muzi; Moema de Poli Teixeira; Sonoe Sugahara Pinheiro.  | R.Pol.Públ, São Luís, v.20, n1, p. 35-50, jan./jun.2016.                      | A transição da mortalidade por cânceres no Brasil e a tomada de decisão estratégica nas políticas públicas de saúde da mulher | Descrever a evolução da transição da mortalidade por cânceres no Brasil e a tomada de decisão estratégica nas políticas públicas de saúde da mulher.  | Revisão bibliográfica  | Observa-se que os estados brasileiros possuem muita heterogeneidade com relação aos indicadores sociais e à mortalidade pelos dois cânceres, e parece haver um padrão entre a condição socioeconômica e a mortalidade por câncer de mama e de colo do útero.   |

|   |   |  |   |   |   |
|---|---|--|---|---|---|
| <p>Maria Cristina Traldi, Priscila Galvão, Sirlei Siani de Moraes, Márcia Regina Campos da Costa Fonseca</p>    | <p>Cad. Saúde colet. vol.24 no.2, Apr./June 2016</p>      | <p>Demora no diagnóstico de câncer de mama de mulheres atendidas no Sistema Público de Saúde</p>                           | <p>Estabelecer o tempo decorrido (em dias) entre a suspeita e o diagnóstico do câncer de mama, subdividindo os intervalos entre os eventos: consulta médica na atenção básica; mamografia ou ultrassonografia; consulta médica especializada; biópsia; consulta médica para conclusão do diagnóstico.</p> | <p>Estudo descritivo e seccional, realizado com 45 mulheres atendidas em um serviço público de saúde, com diagnóstico de câncer de mama efetivado em 2013.</p>  | <p>A média da demora foi de 142,6 ± 10,1 dias (12-451), com 60% dos diagnósticos efetivados entre 120 e 180 dias, e chance de efetivação do diagnóstico em até 60 dias para 8,9% da amostra.</p>  |
| <p>Maria Emília S. P. Ramos, Jaqueline Jesus Sanchez, Lidiane Assis dos Santos</p>                              | <p>Contemporânea, v. 5, n. 1, p.5-15, Jan./Jun. 2016</p>  | <p>A ação das políticas públicas na prevenção do câncer de colo do útero e mama na atenção básica em Salvador-BA</p>       | <p>Identificar a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero e mama, a partir das políticas públicas de saúde da Atenção Básica na cidade de Salvador-BA, no ano de 2012/2013.</p>  | <p>Estudo realizado com uma abordagem qualitativa descritiva.</p>   | <p>A rotina do profissional de Enfermagem não está organizada o suficiente para atender todas as necessidades da saúde da mulher. A má condição das estruturas físicas, na maioria das unidades, somado a carência de informação técnica e científica dos enfermeiros acabam impossibilitando a efetividade do Serviço.</p>   |
| <p>Isabelle Ribeiro Barbosa, Dyego Leandro Bezerra de Souza, María Milagros Bernal, Iris do Céu Clara Costa</p> | <p>Ciênc. Saúde colet. 21 (1) Jan 2016</p>                | <p>Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030</p> | <p>Analisar a tendência temporal da mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil e calcular uma projeção até o ano de 2030.</p>  | <p>Estudo ecológico de série temporal, baseado em dados secundários coletados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).</p>  | <p>Para o Brasil, a tendência é de redução (APC = 1,7% IC95%-2,2; -1,1 p &lt; 0,05), sendo significativa nas regiões centro oeste (APC = -1,3% ao ano), sudeste (APC = -3,3%) e sul (APC = -3,9%). As regiões norte e nordeste apresentam tendência de estabilidade. Os estados do Acre (APC = -6,5%) e Rio Grande do Sul (APC = -4,1%) apresentaram as maiores tendências de redução. Na análise das projeções de mortalidade, haverá uma redução das taxas no Brasil a partir do primeiro período projetado, sendo mais marcante para a região sul.</p> |
| <p>Luana Tais Hartmann Backes, Adelina Mezzari, Luciane Noal Calil</p>  | <p>R. Eletr. de Extensão, v. 13, n. 21, p.56-67, 2016</p> | <p>População feminina atendida no SUS e prevalência de alterações citológicas no colo do útero.</p>                        | <p>Rastrear uma população de mulheres atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e verificar a prevalência, de alterações citológicas no colo do útero.</p>  | <p>Busca retrospectiva dos exames SUS, de citologia cervicovaginal realizados no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2011. A coleta dos dados foi realizada a partir dos laudos laboratoriais.</p> | <p>No período do estudo foram realizados 62280 exames do SUS, com 2049 (3,3%) de laudos positivos para algum tipo de lesão, sendo observada uma alta prevalência 36,99% de alterações citológicas no colo do útero. Este índice é preocupante, o que permite concluir sobre a necessidade de estabelecer uma política de prevenção à saúde de todas as mulheres no nosso país.</p>  |

|  |  |  |   |   |   |
|--|--|--|---|---|---|
| <p>Mario Jorge Sobreira da Silva; Fernando Lopes Tavares de Lima;<br/>Gisele O'Dwyer; Claudia Garcia Serpa Osorio de Castro</p>  | <p>Revista Brasileira de Cancerologia 2017; 63(3): 177-187</p> | <p>Política de Atenção ao Câncer no Brasil após a Criação do Sistema Único de Saúde</p>                              | <p>Analisar as contribuições das legislações para a evolução da política de atenção ao câncer no Brasil no período pós-SUS (1990-2017).</p>   | <p>Estudo descritivo utilizando a Teoria da Estruturação de Giddens para análise dos dados. As fontes de dados foram as legislações sobre a atenção ao câncer no Brasil, disponíveis nos sites eletrônicos governamentais, publicadas entre setembro/1990 e abril/2017.</p> | <p>Foram incluídas e analisadas 220 normativas, sendo seis referentes à fase de definição, 70 na fase de organização, 85 na fase de expansão e 59 na fase de integração. Quanto à finalidade, 76 eram regras estruturantes, 14 tratavam de habilitação/credenciamento, 50 versavam sobre financiamento e 100 referiam-se a protocolos/tecnologias. Ao longo do tempo, o número de regras publicadas oscilou, dependendo da categoria</p>  |
| <p>Ana Vannise de Melo Gomes, DanyloRafael Costa Silva, Maria Augusta Amorim Franco de Sá, Maria da Conceição Barros Oliveira, Nayla Andrade Barboza, Priscyla Maria Vieira Mendes</p> | <p>Rev. Interd. Ciên. Saúde, v. 4, n.1, p. 26-35, 2017</p>     | <p>Políticas públicas de atenção à saúde da mulher: uma revisão integrativa</p>                                      | <p>O objetivo do presente estudo foi avaliar as evidências disponíveis em periódicos, por meio de uma revisão integrativa sobre as políticas públicas de atenção à saúde da mulher no Brasil e suas principais vertentes.</p> | <p>Revisão bibliográfica</p>  | <p>Destes, após a análise de seus títulos e resumos, dentro dos critérios preestabelecidos pela presente revisão, foram selecionados 8 artigos para análise.</p>  |
| <p>Carolina Terumi Tsuchiya, Tatiana Lawrence, Mariana Stutz Klen, Roberta Arinelli Fernandes, Marcia Regina Alves</p>   | <p>J Bras Econ Saúde 2017;9(1): 137-47</p>                     | <p>O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher</p> | <p>Apresentar as ações e programas voltadas à saúde da mulher com câncer de colo de útero.</p>  | <p>Revisão bibliográfica</p>  | <p>É sabido que o CCU possui bom prognóstico quando diagnosticado em fases precoces, e diversos programas foram desenvolvidos com esse foco. Esses programas conseguiram alcançar um aumento do acesso da população ao teste de Papanicolau, porém, em análise dos últimos cinco anos, o patamar de cobertura se manteve estável. Embora a taxa de cobertura esteja estável, ela é considerada alta, em torno de 83%. Apesar disso, pesquisas apontam que a grande maioria da população brasileira (mais de 70%) ainda continua sendo diagnosticada em fases avançadas da doença, o que impacta diretamente e de forma negativa no prognóstico.</p> |
| <p>Tais Tovani Sanches, Thaliany Siqueira-Oliveira, Cristina Papp-Moretti, Marcos Roberto Tovani Palone, Gilberto Hishinuma</p>  | <p>Rev. Fac. Med. 2017 Vol. 65 No. 1: 115-20</p>               | <p>Fatores de risco e proteção à saúde de mulheres para prevenção do câncer uterino</p>                              | <p>Realizar uma revisão/atualização crítica acerca da evolução e princípios do sistema de saúde público brasileiro diante da situação atual para a prevenção do câncer de colo uterino em mulheres jovens e adolescentes.</p> | <p>Revisão bibliográfica</p>  | <p>Não aparece no artigo os itens resultados e discussão.</p>   |

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| <p>Griselda B. Trindade, Sandra A. Manenti, Priscyla W. Simões, Kristian Madeira</p> | <p>Medicina (Ribeirão Preto, Online.) 2017;50(1):1-10</p> | <p>Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero e sua periodicidade em um município de Santa Catarina</p> | <p>Conhecer a prevalência dos resultados alterados dos exames preventivos para câncer do colo do útero e a sua regularidade na coleta.</p>  | <p>Estudo observacional, transversal e retrospectivo. Foram estudadas 3.425 mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde e 9.436 exames citopatológicos de novembro de 2003 a janeiro de 2014</p>  | <p>A mediana da idade foi de 35 anos (25,0 - 46,0, percentil 25 a 75%). No primeiro exame citopatológico, 2,7% das mulheres apresentaram alterações em células epiteliais. As Células escamosas atípicas de significado incerto (ASC-US) (n=54; 1,7%) e as lesões intraepiteliais de baixo grau (LIEBG) (n=24; 0,7%) foram as mais frequentes. Ao longo do período observado houve 87 novas alterações citopatológicas, totalizando 173 exames alterados em 9.436 analisados. Quanto a regularidade, 58,5% pacientes repetiram a segunda coleta.</p>  |
| <p>José Gilmar Costa Santos e Julia Maria Gonçalves Dias</p>                         | <p>Rev Med Minas Gerais 2018; 28: e-1982</p>              | <p>Vacinação pública contra o papilomavirus humano no Brasil</p>  | <p>Apresentar o histórico e fatores que influenciam na vacinação (e sua adesão) contra o HPV e seus desfechos, incluindo o câncer de colo do útero.</p>   | <p>Revisão bibliográfica</p>  | <p>O Brasil utiliza a vacina quadrivalente para meninas de 09 a 14 anos de idade e, incorporados em 2017 à população alvo da cobertura vacinal, meninos de 12 a 13 anos de idade também devem ser vacinados. A inserção da vacina quadrivalente no calendário nacional de vacinação marca uma estratégia de prevenção importante contra a infecção persistente e doenças causadas pelos tipos virais específicos da vacina, porém, isso reforça a necessidade de estudos de seguimento populacional para possibilitar o conhecimento do seu verdadeiro impacto para a saúde pública nacional.</p> |
| <p>Priscila Guedes de Carvalho, Gisele O'Dwer, Nádia Cristina Pinheiro Rodrigues</p> | <p>Saúde em debate 42 (118) Jul-Sep 2018</p>              | <p>Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino</p>   | <p>Analisar as trajetórias na assistência das mulheres residentes no Município do Rio de Janeiro diagnosticadas com câncer de colo uterino que foram encaminhadas para tratamento em unidade de referência na atenção oncológica.</p> | <p>Estudo de caráter qualitativo e quantitativo, sendo desenvolvido em duas fases. A primeira teve como propósito avaliar, por meio da revisão de prontuários, se a primeira intervenção terapêutica ocorreu em tempo oportuno a partir da data do diagnóstico.</p> | <p>Observou-se que 88% dos tratamentos se iniciaram após o prazo de 60 dias e que 65,5% das mulheres foram diagnosticadas com doença avançada. A média para início de tratamento foi de 115,4 dias.</p>   |

|  |   |  |  |   |   |
|--|---|--|--|---|---|
| <p>Juliana Nascimento Viana, Rosana Pimentel Correia Moysés, Thais Tiberly Espir, Gabriela Amaral de Sousa, José Fernando Marques Barcellos, Maria da Graça Pereira Alves.</p> | <p>Medicina (Ribeirão Preto, Online) 2019;52(2):110-20</p>                              | <p>Determinantes sociais da saúde e prevenção secundária do câncer do colo do útero no Estado do Amazonas, Brasil</p>        | <p>Conhecer os determinantes sociais de saúde associados com a prevenção secundária do câncer do colo do útero no período de 2010 a 2014.</p>  | <p>Estudo ecológico, transversal-descriptivo.</p>   | <p>Baixa cobertura do exame Preventivo do câncer do colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos, sendo a faixa etária com menor adesão ao rastreo, a de 60 a 64 anos. A média de analfabetismo feminino na idade de 25 anos ou mais, no Estado, foi de 25,01%, e este indicador apresentou correlação com a baixa cobertura do exame preventivo para o câncer do colo do útero em todos os anos. A pouca cobertura da Estratégia Saúde da Família também se associou a baixa adesão ao rastreo. Além disso, a Proporção de Municípios com Amostras Insatisfatórias dos exames citopatológicos apresentou-se acima da meta preconizada pelo Ministério da Saúde.</p> |
| <p>Caroline Ribeiro Pereira Favaro, Lais Corsino Durant, Tatiane da Silva Vaz Paterra, Marislei Sanches Panobianco, Thais de Oliveira Gozzo.</p>                               | <p>Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2019;9:e3253</p>                       | <p>Perfil epidemiológico de mulheres com câncer de colo de útero tratadas em hospital terciário</p>                          | <p>Caracterizar o perfil epidemiológico das mulheres com câncer de colo uterino atendidas em um hospital de referência em oncologia.</p>   | <p>Analisaram-se 906 casos de câncer de colo de útero, atendidos no período de 2000 a 2013. Foram utilizados os testes Qui-quadrado e Kruskal-Wallis, para a comparação das variáveis; para a análise dos tempos, foi utilizado o teste de Mann – Whitney e, para sobrevida, foram construídas curvas de Kaplan-Meier e comparadas via teste Log- Rank.</p> | <p>Das 906 mulheres analisadas, 68,6% possuíam ensino fundamental; 39,6% foram diagnosticadas em estágio clínico 0. O cruzamento entre escolaridade e estadiamento apontou que, no estágio 0 34,8%, possuíam ensino fundamental ou médio. A sobrevida global em cinco anos foi 56,5% e os casos diagnosticados em estágios avançados foram responsáveis pelo maior número de óbitos.</p>  |
| <p>Camila Beatriz Alves da Rocha, Jakeline Weigert da Cruz, Jânia Cristiane de Souza Oliveira</p>  | <p>Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, online 2019 jul/set 11(4): 1072-1080</p> | <p>Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família.</p> | <p>Analisar as ações de controle do câncer de colo uterino (CCU) desenvolvidas pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF) em um município da região sul de Mato Grosso.</p> | <p>Estudo realizado com uma abordagem qualitativa descritiva.</p>   | <p>A análise dos dados resultou em duas categorias denominadas: "a insegurança na realização do exame Papanicolau" e "ações de controle do CCU".</p>  |

Quadro 1. Estudos selecionados. São Paulo, SP, Brasil, 2014-2019

Em relação às datas das publicações, verifica-se que 2016 foi o ano de maior número, com 06; seguido de 2017 com 05; 2019 com 03, 2018 e 2015 com 02 e 2014 com 01. Na linha “Método”, observam-se a metodologia científica aplicada em cada um dos estudos selecionados, sendo: 08 estudos descritivos resultantes de pesquisa de campo, 05 revisões

de literatura (integrativa e narrativa), 03 estudos ecológicos, 01 estudo observacional retrospectivo, 01 comparativo de natureza quantitativa e 01 pesquisa documental.

## 4 | DISCUSSÃO

O estudo de Silva *et al.*, (2017) analisou 220 normativas sobre políticas relacionadas ao câncer. Este estudo mostrou que houve uma maior atenção à doença de 1990 até os dias atuais. O interesse é trazido pela importância epidemiológica que o câncer representa diante do crescimento populacional. Muitos casos surgem todos os dias e são necessárias mais políticas voltadas ao tema, com as ações governamentais tendo lugar de destaque nas agendas para estar em consonância com a importância epidemiológica da doença.

Para Guimarães *et al.*, (2016), os estados brasileiros não possuem igualdade quanto à assistência ao câncer. Há uma certa heterogeneidade que influencia na tomada de decisão dos profissionais que se colocam diante de um significativo número de pessoas que estão vivenciando a doença, com dificuldades de acesso ao tratamento adequado. Destacam que é imprescindível realizar uma avaliação quanto ao planejamento dessa acessibilidade.

Gomes *et al.*, (2017) comentam a fragilidade de mulheres sem acesso ao tratamento, como já citado aqui, e discutem as várias situações de vulnerabilidade em que as mulheres se encontram pela falta de orientação, assistência, acompanhamento e até de apoio governamental em muitas regiões do país. Destacam que as políticas públicas devem investir mais em prevenção, orientação, e divulgação de casos que possam alertar a população feminina.

Conforme Shlemmer *et al.*, (2016), a atuação de gestores deve ser obrigatoriamente revista, de forma a destacar o papel de cada uma diante das políticas públicas que envolvem o câncer nas mulheres. Os planejamentos devem contar com parcerias para que as execuções de ações sejam efetivas. Desta forma, pensa-se na importância de melhorar a qualidade de vida das mulheres e alertá-las sobre a importância da prevenção.

Tsuchiya *et al.*, (2017) para os autores, pelo rastreamento mais efetivo, foi possível ter mais mulheres realizando o Papanicolau, sendo que esta cobertura já chegou em aproximadamente 83%. Outro avanço importante foi a vacina anti-HPV que hoje consta do calendário de vacinação. Entretanto, quando o foco são os protocolos para saúde coletiva, comparado com outros países, ainda há uma importante defasagem de atendimento e o câncer se propaga em muitas regiões do país, onde é dificultado o acesso à detecção precoce.

Segundo Sanches *et al.*, (2017) o câncer de colo uterino tem números importantes e alarmantes e as mulheres mais jovens devem ser atingidas pelas políticas públicas a fim de que possam conscientizar-se da importância de conhecer e procurar assistência enquanto jovem. Nesta perspectiva, estudos mostram que é necessária uma reestruturação quanto à

prevenção e às formas de divulgação pelo Sistema Único de Saúde. A reestruturação deve ter como foco mulheres jovens, de 10 a 24 anos, nos programas de diagnóstico, pois os números evidenciam que a vida sexualmente ativa está cada vez mais precoce e, então, só assim serão obtidos resultados significativos na redução da doença (TRALDI *et al.*, 2016).

O estudo de Viana *et al.*, (2019) indica que a baixa cobertura do exame preventivo do câncer do colo do útero no estado do Amazonas está associada ao Determinante Social de Saúde (DSS) da região que se caracteriza pela insuficiente informação sobre o exame; sentimentos de medo e vergonha; a demora no resultado; a falta de interesse e tempo para a realização e a dificuldade de acesso ao serviço de saúde.

Viana *et al.*, (2019) mostram que o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e a construção de uma rede organizada de rastreamento do câncer do colo do útero - pensando em estratégias sensíveis à realidade amazônica para convocação das mulheres e criando um sistema não oportunístico - deveria ser uma das prioridades das políticas públicas nos municípios do Estado, uma vez que essa é a porta de entrada das mulheres no Sistema de Saúde, bem como o principal espaço para a realização de ações de educação em saúde e do exame preventivo para o câncer do colo do útero.

Santos (2018) argumenta que as estratégias de prevenção da infecção pelo HPV configuram metodologias importantes para reduzir os índices de morbimortalidade associados ao HPV, uma vez que a infecção pelo papilomavirus humano (HPV) está associada a diversas lesões cutaneomucosas, como câncer de colo de útero, vagina, vulva, ânus, laringe, orofaringe e verrugas genitais, sendo o carcinoma invasivo do colo uterino o seu principal desfecho.

Contribuindo com esta temática, Sadovsky *et al.*, (2015) apresentam um estudo ecológico, por meio da realização da mamografia (50 e 69 anos) e do exame de Papanicolau (25-64 anos) e a associação destes exames com o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) nas capitais brasileiras e no Distrito Federal no ano de 2011.

O autor destaca, ainda, que a proporção de mamografia em algum momento da vida esteve acima de 70% para todas as capitais estudadas.

Entretanto, poucas capitais atingiram a meta de 80% para o Papanicolau, tanto para a realização em algum momento da vida como nos últimos três anos, e que umas das formas de melhorar esses dados seria a promoção de políticas públicas que incentivassem o desenvolvimento socioeconômico das cidades brasileiras, propiciando o aumento da cobertura desses exames (SADOVSKY *et al.*, 2015).

Oliveira *et al.*, (2014) ao investigar os fatores de risco e de proteção de mulheres que acessam o serviço de saúde para realização do exame preventivo de câncer de colo uterino, por meio de um estudo quantitativo realizado com 51 mulheres no estado de Teresina - mostrou que das mulheres entrevistadas 72,5% tinham 25 a 39 anos; 66,7% casadas; e 55,0% acessaram o serviço para prevenção. Neste mesmo estudo também foi investigado

a presença de fatores de risco a saúde, tendo destaque o consumo de bebidas alcóolicas, o tabagismo, sobrepeso, obesidade e sedentarismo.

Em relação às políticas e legislações vigentes, no Brasil, o câncer de colo de útero, durante longo tempo, mereceu pouca atenção dos especialistas. De meados do século XIX ao início do XX, eram raros os artigos sobre a enfermidade nos periódicos médicos do país. Nessa época, as chances de cura eram praticamente nulas, limitando-se aos casos de tumores localizados e ainda em estágio inicial. Os demais, principalmente quando o mal já havia se espalhado para outros tecidos e órgãos, eram geralmente considerados incuráveis (TEIXEIRA, 2013).

A atuação do Instituto Nacional de Câncer no Distrito Federal e as ações em âmbito regional patrocinadas por hospitais e ligas caracterizaram as iniciativas de controle do câncer no Brasil até a década de 1960. Outra instituição relevante desse período, que atuou na elaboração de campanhas contra o câncer ginecológico, foi o Hospital Aristides Maltez, da Bahia. Pertencente à Liga Baiana de Combate ao Câncer, o hospital, no início, adotava a colposcopia como primeiro exame (TEIXEIRA, 2013).

A fim de dinamizar o rastreamento e aumentar a cobertura, a coleta de Papanicolau era feita por profissionais de saúde sem formação médica, alocados em unidades criadas para este fim, em postos municipais e estaduais de saúde (INCA, 2016).

Em 1984, foi implantado o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que previa que os serviços básicos de saúde oferecessem às mulheres atividades de prevenção do câncer do colo do útero. A principal contribuição desse Programa foi introduzir e estimular a coleta de material para o exame citopatológico como procedimento de rotina na consulta ginecológica. Esta foi a primeira ação de âmbito nacional do Ministério da Saúde para prevenção do câncer do colo do útero (INCA, 2017).

A manutenção das altas taxas de mortalidade por câncer do colo útero levou o Ministério da Saúde a elaborar, ao longo de 1996, um projeto-piloto designado “Viva Mulher”, dirigido a mulheres com idade entre 35 a 49 anos. Com base nessa experiência, as ações foram expandidas, em 1998, para todo o Brasil, com a publicação da Portaria n.º 3.040/MS - Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero, com a adoção de estratégias para a estruturação da rede assistencial e com o estabelecimento de um sistema de informações para o monitoramento da doença (INCA, 2016).

A coordenação do programa foi transferida para o INCA por meio da Portaria n.º 788/MS, de 23 de junho de 1999. Foi também nesse ano que foi instituído o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (Siscolo) como componente estratégico no monitoramento e gerenciamento das ações (INCA, 2016).

Avançando dentro das políticas voltadas ao câncer ginecológico, em 2005, foi lançada a Política Nacional de Atenção Oncológica, que estabeleceu o controle dos cânceres do colo do útero e de mama como componente fundamental a ser previsto nos planos estaduais e municipais de saúde. A importância da detecção precoce dessas neoplasias foi reafirmada

no Pacto pela Saúde em 2006, por meio da inclusão de indicadores específicos na pactuação de metas com estados e municípios. A Política Nacional de Atenção Oncológica também orientou a estruturação de ações de prevenção aos cuidados paliativos para o câncer, e foi atualizada em 2013, dando ênfase à inclusão de seu controle no contexto das doenças crônicas.

Com base nesta trajetória histórica das políticas voltadas ao câncer ginecológico, vê-se que, a partir de 2011, foi reafirmada a priorização do controle do câncer do colo do útero, com o impulso do governo federal propondo ações para o fortalecimento da rede de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer.

A vacinação contra o papiloma vírus (HPV), instituído pelo Ministério da Saúde por meio do programa Nacional de Imunizações (PNI), em 2014, foi um avanço. Mas ainda existem desafios para reduzir o número de mulheres com câncer do colo do útero e a mortalidade pela doença, especialmente nas áreas mais pobres e com menor acesso a serviços de saúde.

Por isso é preciso refletir sobre o que foi feito no Brasil para o controle do câncer do colo do útero e quais as necessidades atuais, tanto para o controle da doença, quanto para o acesso e cobertura dos níveis de atendimento : em postos de saúde (Papanicolau e vacina do anti- HPV), em serviços de referências (necessidade de fazer a colposcopia) e em hospitais de referência (se a mulher for diagnosticada com câncer de colo do útero, poderá ser tratada com cirurgia, quimioterapia e radioterapia).

A legislação referente a esta vertente está na Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, a qual aprova e define diretrizes para a Política Nacional de Atenção Básica, revogando a Portaria n.º 2.488 de 21 de outubro de 2011. Em um de seus fundamentos e diretrizes, a legislação menciona possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde (BRASIL, 2013).

Portanto, é indispensável intensificar as políticas de saúde voltadas à mulher com câncer ginecológico, de forma que nos aprimoremos em: informação confiável, atual e de fácil compreensão sobre a doença; superação do medo e do preconceito em relação ao câncer, ao exame preventivo e à vacina contra o HPV; profissionais de saúde comprometidos e capacitados para oferecer atendimento de qualidade; acesso aos serviços de saúde para fazer o exame preventivo, diagnosticar e tratar as lesões precursoras sem demora; garantia da qualidade dos exames de diagnóstico e tratamento; início do tratamento do câncer em 60 dias após a confirmação do diagnóstico; atenção humanizada e respeito à autonomia, à dignidade e à confidencialidade, em todas as etapas; cuidados paliativos para o controle dos sintomas e o suporte social, espiritual e psicológico da mulher acometida e de sua família (BRASIL, 2013).

Em um estudo realizado em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família na cidade de Turvo, em Santa Catarina, foram analisados exames citopatológicos de rastreamento do câncer do colo do útero, que devem ser realizados de 3 em 3 anos após duas vezes consecutivas com resultado negativo para alterações epiteliais e malignidade, e os autores identificaram que apenas 62,6% das mulheres retornaram após a segunda coleta, o que demonstra uma grande fragilidade na adesão do paciente em relação às orientações fornecidas pela equipe de saúde e/ou à uma orientação ineficaz (TRINDADE *et al.*, 2017).

Dados obtidos por Backes, Mezzari e Calil (2016) mostram que no exame de controle, na segunda coleta - seis meses após a primeira - mais da metade das mulheres não compareceu, mesmo após o contato direto entre profissional da saúde e paciente.

Ao analisar o perfil das mulheres no Brasil portadoras de câncer de colo do útero reafirma-se a questão da importância da educação em estudo realizado a partir dos Registros Hospitalares de Câncer do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, São Paulo, com 906 casos. Destes, 98 mulheres eram analfabetas, 374 com ensino fundamental completo, 245 com ensino fundamental incompleto, 140 com ensino médio, 28 com ensino superior. E, 21 mulheres ignoraram a pergunta sobre a idade/ escolaridade, por falta de conhecimento e/ou por vergonha (FAVARO *et al.*, 2019).

O nível de escolaridade está intimamente relacionado à situação socioeconômica do indivíduo. Segundo Barbosa *et al.*, (2016), sendo o Brasil um país muito grande e com grande disparidade de distribuição de renda, em relação aos óbitos ocasionados por câncer de colo do útero as regiões urbanas mais desenvolvidas (Sul e Sudeste) possuem uma menor incidência quando comparadas às regiões rurais no Norte e Nordeste. Lembrando que o dado aumento possui implicações estruturais e de logística, com ausência de sistemas de saúde para atender à população, equipamentos e locais adequados para a realização de exames, sendo que, por muitas vezes, os profissionais não conseguem chegar aos locais.

A partir da Resolução nº 381/2011 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) - que regulamenta a execução da coleta do material cervical para exame de colpocitologia oncocítica através do Papanicolau e a elaboração do esfregaço - o enfermeiro ganha destaque nas ações preventivas e de rastreamento do câncer de colo de útero. Porém, como verificado em um estudo realizado na região do Mato Grosso com 12 enfermeiros da equipe de Estratégia de Saúde da Família, ainda há muita insegurança na realização do procedimento. Aponta-se que, por mais que a Resolução COFEN garanta a autonomia e liberdade do profissional enfermeiro na realização do procedimento Papanicolau, é preciso ser capacitado e habilitado para isso. E não houve qualquer estratégia de educação continuada para os profissionais da referida Unidade, configurando-se, aí, também, uma falha nas políticas de saúde no monitoramento do atendimento que é realizado pelas equipes de saúde (ROCHA *et al.*, 2019).

Um grande fator que influencia na falta de conhecimento para realização dos exames, por parte do enfermeiro, é a formação na Graduação, onde a carga horária reduzida de disciplinas e falta de qualificação dos professores, não propiciam a formação necessária para atuar na Saúde Pública, setor no qual o enfermeiro possui maior autonomia quando comparada à rede privada de assistência à saúde. Políticas públicas, sob responsabilidade do Ministério da Educação e Cultura (MEC), poderiam alterar a grade dos Cursos, aumentando o tempo do aluno na formação e garantindo que ele saia devidamente treinado para atuar de acordo com a lei do Exercício Profissional de Enfermagem, com suas atribuições e habilidades (ROCHA *et al.*, 2019).

Quando falamos em educação em saúde a falta de capacitação de gerenciamento pelos responsáveis pelas unidades de saúde confere um obstáculo para a assistência adequada. Estudo de 2018 apresenta que a taxa de exame colpocitológico aumentou nos últimos anos, porém, não foi o suficiente para a redução da taxa de mortalidade pelo câncer de colo do útero. Afirma-se que a taxa de mortalidade se deve ao diagnóstico tardio, que é resultado da baixa quantidade e qualidade de serviços oncológicos adequados prestados à população, justificados pela dificuldade dos gestores em estabelecer um fluxo de assistência que garanta a cobertura e encaminhamento das mulheres em caso de exame alterado, além da pouca capacidade que o sistema oferece em relação à grande demanda da população (CARVALHO *et al.*, 2018).

Um dado que merece atenção diz respeito à desistência de tratamento mesmo com as consultas e procedimentos agendados. Isto ocorre, muitas vezes, pela distância, pois com frequência não há agenda disponível na unidade que a mulher está acostumada a frequentar - com a equipe de saúde já conhecida e com vínculo criado. Neste caso, a paciente é encaminhada à outra unidade, o que se torna inviável para ela, considerada sua rotina pessoal e/ou profissional, além da insegurança de ir à um local novo, com equipe nova, para receber os cuidados numa área íntima. Destaca-se que a paciente que reage desta forma, na maioria das vezes, não recebeu uma orientação adequada e nem acolhimento foi feito da forma correta (CARVALHO *et al.*, 2018; RAMOS *et al.*, 2016).

Ao nomear esta categoria como “Necessidade de mudança é necessidade de educação” a proponente pretendeu instaurar uma continuação da primeira categoria “Políticas públicas voltadas às mulheres com câncer ginecológico no Brasil: panorama atual e necessidades futuras”, pois verificou-se, no presente estudo, que todas as falhas nos processos de adesão, controle/monitoramento, erro ou insegurança da mulher e do profissional, falta de conhecimento e formação na graduação em enfermagem são passíveis de solução com a implementação de medidas educativas para as três esferas: paciente, profissional e gestor público.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Políticas e programas de saúde da mulher devem ter como meta, além da prevenção, a qualidade de vida após o tratamento do câncer ginecológico, inclusive visando o processo de trabalho das equipes de atenção básica, a fim de que seja possível atender à mulher em seu local de moradia ou trabalho, facilitando o acesso por meios geográficos. Além disso, é fundamental promover o acolhimento por meio de ações específicas, sem julgamentos que afetem os direitos femininos, com foco não apenas na saúde de um corpo físico, mas tendo a compreensão do contexto socioeconômico e das dimensões psicológicas do processo.

É fundamental que as políticas públicas de saúde da mulher também sejam pensadas considerando-se as questões do gênero, trabalhando os sentidos do feminino e seu empoderamento para, a partir de então, direcionar a estratégia de saúde mental, passível de atenção básica e humanização. Tais atitudes ressignificariam o corpo feminino como um *locus* de promoção a saúde e não meramente como um “local de doença”.

Pensar em políticas públicas de saúde da mulher com câncer ginecológico significa sistematizar estratégias para a construção de novos modelos de relação, de comportamento, de expectativa para com o feminino. Rupturas de paradigmas biomédicos para a compreensão dos corpos, a fim de que estes possam emergir enquanto existência para além do controle social. Assim devem ser efetivadas as políticas e as estratégias do cuidado e da promoção de saúde de forma integral, permitindo que a mulher possa se manifestar e ultrapassar as expectativas sociais, como “um ser no mundo e um corpo saudável”.

Pensar no câncer ginecológico significa incentivar as mulheres a realizar o exame preventivo (sendo que a faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde é de 25 a 59 anos) principalmente aquelas com mais de 35 anos que nunca realizaram este exame, que são as mais vulneráveis. Outro aspecto a ser considerado é a relevância do retorno ao médico e a busca dos resultados, uma vez que é alto o índice de mulheres que não comparecem à consulta de retorno, seja pela falta de acolhimento por parte do serviço básico de saúde, seja em razão da alta demanda.

Verificou-se que o perfil socioeconômico e o nível de escolaridade das mulheres afetam diretamente a adesão às orientações de rastreamento e ao tratamento. A região em que residem é outro aspecto que se mostrou da maior importância, pois as mulheres das regiões rurais do país possuem uma alta taxa de incidência de câncer de colo do útero, além da mortalidade, por falta de adesão ou por dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

No que tange à educação propriamente dita, foram observados fatores de extrema relevância, tais como: o baixo nível de escolaridade das mulheres; falta de capacitação da equipe de enfermagem para a realização do procedimento de coleta e esfregado do material cervical; falta de incentivo das unidades públicas de saúde em relação à educação

continuada, não apenas à equipe de enfermagem, mas para toda a equipe multidisciplinar de saúde; falta de protocolos para estabelecer um padrão de procedimentos; falta de subsídios para tomada de decisão por falta de conhecimento e insegurança dos profissionais de saúde; falta de conhecimento e habilidades de gerenciamento por conta dos gestores das unidades de saúde para conseguir estabelecer um fluxo adequado de monitoramento e encaminhamento das pacientes com suspeita e/ou confirmação de câncer de colo do útero; e falta de políticas públicas de valorização do profissional e da população com estratégias para o serviço de saúde conseguir atender às demandas rurais, seja do indivíduo que necessita da assistência, mas também da logística para o profissional conseguir chegar ao local de trabalho.

E ações de curto prazo, tais como: garantia do diagnóstico correto e realização do tratamento preciso, acesso fácil e ágil aos serviços, flexibilidade para marcar e remarcar consultas e rapidez no atendimento são meios de se garantir os cuidados em saúde da mulher em sua integralidade, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde.

Sintetizando: a prevenção é o método mais eficiente de combate ao câncer ginecológico, que pode ser facilmente prevenido com políticas públicas voltadas à conscientização da população sobre a importância da visita periódica ao médico. Além disso, medidas como a vacinação antes do início da vida sexual ativa são de extrema relevância. E é primordial que o profissional enfermeiro seja bem formado para atuar nessa área, com ações de promoção da saúde, realização de exames citopatológicos qualificados e estímulo ao autocuidado.

## REFERÊNCIAS

BACKES, L. T. H.; MEZZARI, A.; CALIL, L. N. População feminina atendida no SUS e a prevalência de alterações citológicas no colo do útero. **Revista Eletrônica de Extensão**, v. 13. n. 21, p.56-67, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1807-0221.2016v13n22p56/31715>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

BARBOSA, I. R.; SOUZA, D. L. B.; BERNAL, M. M.; COSTA, I. C. C. desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano de 2030. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1, Jan. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n1/253-262/es/>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).

CARVALHO, P. G.; O'DWER, G.; RODRIGUES, N. C. P. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, Jul-Sep. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42n118/687-701/>>. Acesso em: 20 jan. 2020.

FAVARO, C. R. P.; DURANT, L. C.; PATERRA, T. S. V.; PANOBIANCO, M. S.; GOZZO, T. O. Perfil epidemiológico de mulheres com câncer de colo de útero tratadas em hospital terciário. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, e:3253. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3253>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

GOMES, A. V. M., *et al.* Políticas públicas de atenção à saúde da mulher: uma revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar Ciências e Saúde - RICS**, v. 4, n. 1, 2018. Disponível em: <<https://revistas.ufpi.br/index.php/rics/article/download/4283/3892>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

GUIMARÃES, R. M., *et al.* A transição da mortalidade por cânceres no Brasil e a tomada de decisão estratégica nas políticas públicas de saúde da mulher. **Revista de Políticas Públicas**, v. 20, n. 1, p. 33-50, 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos eletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/5035>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. - 2. ed. rev. atual. - Rio de Janeiro: INCA, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

OLIVEIRA, A. C.; PESSOA, R. S.; CARVALHO, A. M. C.; MAGALHÃES, R. L. B. Fatores de risco e proteção à saúde de mulheres para prevenção do câncer uterino. **Rev RENE**, v. 15, n. 2, p. 240-248, mar.-abr. 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-26480>>. Acesso em: 24 jan. 2020.

RAMOS, M. E.; SANCHEZ, J. J.; SANTOS, L. A. A ação das políticas públicas na prevenção do câncer do colo do útero e mama na atenção básica em Salvador-BA. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 1, p.5-15, Jan./Jun. 2016. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/410/2024>>. Acesso em: 24 jan. 2020.

REIS, L. M.; BRUNS, M. A. T. Sexualidade de Mulheres com Câncer do Colo de Útero. **Atomo**, São Paulo, v. 1, p. 124, 2016.

ROCHA, C. B. A.; CRUZ, J. W.; OLIVEIRA, J. C. S. Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 11, n. 4, p.1072-1080, jul/set. 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005585>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

SADOVSKY, A. D. I.; POTON, W. L.; REIS-SANTOS, B.; BARCELOS, M. R. B.; SILVA, I. C. M. Índice de desenvolvimento humano e prevenção secundária de câncer de mama e colo do útero: um estudo ecológico. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 7, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2015.v31n7/1539-1550/>>. Acesso em: 24 jan. 2020.

SANCHES, T. T., *et al.* Evolução do sistema público de saúde no Brasil frente ao estágio atual da prevenção do câncer de colo uterino em mulheres jovens e adolescentes. **Revista de la Facultad de Medicina**, v. 65, n. 1, p. 115-120, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-00112017000100115](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112017000100115)>. Acesso em: 28 jan. 2020.

SANTOS, J. G. C.; DIAS, J. M. G. Vacinação pública contra o papilomavirus humano no Brasil. **Rev Med Minas Gerais**, v. 28, e-1982, 2018. Disponível em: <<http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2322>>. Acesso em: 24 jan. 2020.

SCHLEMMER, J. B.; CASTILHOS, L. G.; LIMA, S. B. S. Políticas públicas e a atuação dos gestores frente ao câncer de mama e do colo do útero. **Saúde (Santa Maria)**, 53-62, 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/download/pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

SILVA, M. J. S., *et al.* Política de Atenção ao Câncer no Brasil após a criação do Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 63, n. 3, p. 177-187, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906037>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

TEIXEIRA, L. A. Dos gabinetes de ginecologia às campanhas de rastreamento: a trajetória da prevenção ao câncer de colo do útero no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 20, n. 2, p.653-673, abr.-jun. 2013. Disponível em: <[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/18592/2/Teixeira\\_dos%20gabinetes%20de%20gin%20ecologia.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/18592/2/Teixeira_dos%20gabinetes%20de%20gin%20ecologia.pdf)>. Acesso em: 24 jan. 2020.

TRALDI, M. C.; GALVÃO, P.; MORAIS, S. S.; FONSECA, M. R. C. C. Demora no diagnóstico de câncer de mama de mulheres atendidas no Sistema Público de Saúde. **Cad. Saúde colet**, v. 24, n. 2, Apr./Jun. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2016000200185&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2016000200185&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 24 jan. 2020.

TRINIDADE; G. B.; MANENTI, S. A.; SIMÕES, P. W.; MADEIRA, K. Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero e sua periodicidade em um município de Santa Catarina. **Revista de Medicina (Ribeirão Preto, Online)**, v. 50, n. 1, p.1-10, 2017. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/ea6b/4ccbe80eedb9d7f0a2a533feb0a025d6d3f5.pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

TSUCHIYA, C. T., *et al.* O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. **JBES: Brazilian Journal of Health Economics/Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 9, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-833577>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

VIANA, J. N.; MOYSÉS, R. P. C.; ESPIR, T. T.; SOUSA, G. A.; BARCELLOS, J. F. M.; ALVES, M. G. P. Determinantes sociais da saúde e prevenção secundária do câncer do colo do útero no Estado do Amazonas, Brasil. **Medicina (Ribeirão Preto, Online)**, v. 52, n. 2, p. 110-120, 2019. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/159712/154847>>. Acesso em: 24 jan. 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abrigo 24, 25, 26, 27, 28

Acidente Ofídico 145

Adolescência 6, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 101, 102, 105, 106, 108

Amazônia 109, 135, 147, 148

Análise Microbiológica 27, 28, 29

Anemia 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45

Apelina 1, 2, 3, 4

Asma 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

### C

Câncer de Colo de Útero 188, 189, 193, 194, 201, 204, 206, 207, 209, 212, 213

Câncer Ginecológico 195, 196, 197, 198, 199, 207, 208, 210, 211, 212

Criança 6, 7, 8, 88, 91, 97, 99, 102, 104, 171, 172, 176, 178, 179

### D

Desnutrição Proteica Perinatal 72, 73, 74, 78, 79, 80, 81, 83

Diabetes Mellitus 1, 2, 4, 69, 100, 115, 117

Doença Arterial Coronariana 109, 110, 111, 115, 116, 118, 120, 122, 123, 124, 125

Doença de Parkinson 30, 31

### E

Escolares 8, 25, 26, 100, 102, 176, 177

Escore de Framingham 109, 118

### F

Fatores de Risco 8, 67, 69, 90, 100, 101, 104, 109, 111, 115, 119, 121, 194, 199, 202, 206, 207, 217, 218

Fobia Social 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94

### H

Hanseníase 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54

Helicobacter Pylori 147, 148, 156, 157

Hipertensão Arterial Sistêmica 98

Hormônio do Crescimento 164, 168, 171, 174

## **L**

Levodopa 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36

L-Glutamato 72, 73, 77, 81, 82, 83, 84

## **M**

Melanoma 190, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228

Membrana Epirretiniana 1, 2, 4

Morfeia Generalizada 158, 159

## **N**

Neuroinflamação 30, 31, 32, 33, 36

Nimesulida 30, 31, 33, 34, 35, 36

## **O**

Obesidade 36, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 115, 116, 119, 165, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 199, 207

## **P**

Periodontite 10, 11, 12, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69

Plantago 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23

## **S**

Saúde Bucal 69

Sensibilidade Antimicrobiana 10, 23

Síndrome de Landau-Kleffner 6, 7, 8

Síndrome Metabólica 74, 100, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 118, 119, 120

Sobrepeso 36, 101, 102, 104, 109, 111, 115, 116, 119, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 199, 207

## **T**

Trauma Vascular Periférico 11, 55, 56, 59, 61

Trombose Venosa Profunda 110, 185, 186, 187

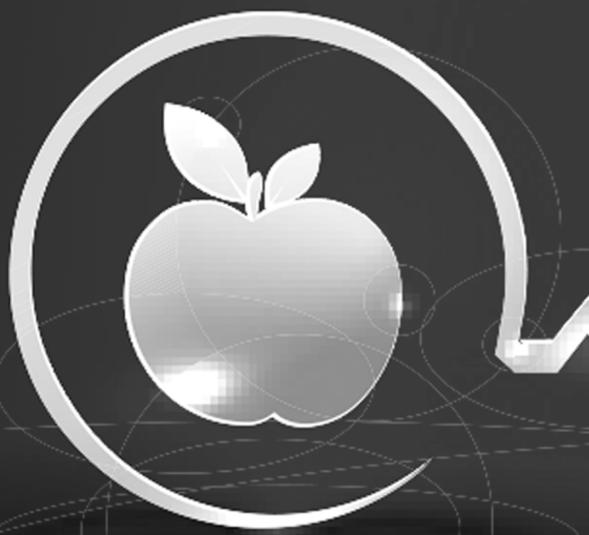
## **U**

Úlcera Péptica 148

## **V**

Virulência 147, 149, 152, 153

# Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil



- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)