

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

3



Atena
Editora
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

3



Atena
Editora
Ano 2021

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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Instituto 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
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª 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. Adaylson 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª 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
Prof^ª 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – 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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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 Albornoz – 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
Prof^ª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Lilians Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Prof^ª 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
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª 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

Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde 3

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D583 Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde
3 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-934-9

DOI 10.22533/at.ed.349211204

1. Saúde. 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

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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

Este e-book, como seu próprio título explicita, tem como foco o planejamento de ações nas ciências da saúde. Não obstante, planejar denota preparar um trabalho, ou um objetivo, de forma sistemática; ademais, a etiologia da palavra também conota uma ação, prática e/ou um resultado. Diante disso, a organização desta obra não poderia desconsiderar o contexto que envolve o planejamento estratégico em saúde; desta forma, os 106 trabalhos aqui contidos estão dispostos em 5 volumes que levam em conta justamente o processo construtivo de um plano: a análise científica e literária do caminho percorrido nas ciências da saúde até o momento está representada nos três primeiros volumes que, por sua vez, englobam estudos de revisão, relatos de caso e de experiência, além de pesquisas epidemiológicas; já os últimos dois volumes trazem ao leitor trabalhos que fornecem novas perspectivas de ação em saúde, desde a atenção básica até novos métodos de diagnóstico e tratamento, além de pesquisas qualitativas que tratam da sociologia inerente à prática em saúde, principalmente no Brasil.

Em nome da Atena Editora, agradece-se o empenho dos autores na construção dessa obra e explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no intuito de inspirar novos estudos que tragam ainda mais resultados para o dinamismo e para a clareza no planejamento em ciências da saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O CONHECIMENTO DE MULHERES TRABALHADORAS NO COMÉRCIO DE SANTARÉM-PA SOBRE PCCU

Izabele Pereira da Silva Lopes

Renata Pessoa Portela

DOI 10.22533/at.ed.3492112041

CAPÍTULO 2..... 14

O OLHAR DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA COMO CONSTRUTORES DE JOGOS DE NEUROFISIOLOGIA NO PROCESSO DE ENSINO E DE APRENDIZAGEM

Carla Waldeck Santos

Rogério Saad Vaz

DOI 10.22533/at.ed.3492112042

CAPÍTULO 3..... 31

O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E A PERSPECTIVA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Thiago Schroeder Mottas

Brunela Gomes Canal

Janine Pereira da Silva

Maria Carlota Coelho de Rezende

Solange Rodrigues da Costa

Valmin Ramos Silva

DOI 10.22533/at.ed.3492112043

CAPÍTULO 4..... 41

O USO DA OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ARTRITE REUMATOIDE: REVISÃO SISTEMÁTICA

Felipe Figueiredo Moreira

Ana Paula Santos Tartari

Ivo Ilvan Kerpeppers

Mário César da Silva Pereira

Angela Dubiela Julik

Patrícia Pacheco Tyski Suckow

Eliane Goncalves de Jesus Fonseca

Anna Letícia Dorigoni

Ana Carolina Dorigoni Bini

DOI 10.22533/at.ed.3492112044

CAPÍTULO 5..... 51

PADRÃO DE TRANSTORNOS PSÍQUICOS E DE HÁBITOS SEDENTARIZADOS EM INDÍGENAS BRASILEIROS

Marcus Vinicius Piedade de Alcântara

Luís Filipe de Castro Sampaio

André Mártires Pedreira de Albuquerque Bastos

Áyzik Macedo Silva

Felipe Almeida Nunes

Deyvson Diego de Lima Reis

DOI 10.22533/at.ed.3492112045

CAPÍTULO 6..... 56

PATOGENIA E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA OBESIDADE NA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Rogério Rodrigues Gouveia
Alceu Alves Pereira Peixoto
Bruna Sampaio de Mara Martins
Cristiane Sampaio de Mara
Gabriela Guirao Herrera
Otávio Tonin Passos
Priscila Gouvêa Elias
Renato Moraes Bueno

DOI 10.22533/at.ed.3492112046

CAPÍTULO 7..... 66

PERCEPÇÃO DOS IDOSOS SOBRE O AMBIENTE FÍSICO DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ, SANTA CATARINA

Flávia de Souza Fernandes
Alexandre Vanzuita
Aline Daiane Schlindwein
Daiana Caroline Prestes Feil

DOI 10.22533/at.ed.3492112047

CAPÍTULO 8..... 78

PERFIL DE INCIDÊNCIA DA MASTOIDITE COMO COMPLICAÇÃO DE OTITE MÉDIA E FATORES ASSOCIADOS

Ana Carolina Cárnio Barruffini
Bárbara Sofia Ferreira Diniz
Bruna Viegas Amaral Amorim
Ludmila Campos Vasconcelos
Mariana de Oliveira Inocente Aidar
Rafaela Borges de Freitas
Vanessa Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.3492112048

CAPÍTULO 9..... 82

PERFIL DEMOGRÁFICO DOS INDÍGENAS URBANOS DE MATO GROSSO, AMAZÔNIA LEGAL, BRASIL, 2010

Julia Maria Vicente de Assis
Marina Atanaka

DOI 10.22533/at.ed.3492112049

CAPÍTULO 10..... 97

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA E EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ/SC, DE 2005 A 2016

Juliana Cristina Pereira

Fernando Cordeiro
Daniela Valcarenghi
Ednéia Casagrande Bueno
DOI 10.22533/at.ed.34921120410

CAPÍTULO 11..... 110

**PERFIL PSICOSSOCIAL, MORFOLÓGICO E ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL DE
PROFISSIONAIS DE SAÚDE EGRESSOS EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA DE UM MUNICÍPIO DO NORTE DO
PARANÁ**

Fabio José Antonio da Silva
Angélica Ferreira Domingues
Camila Siguinolfi
Daiene Aparecida Alves Mazza

DOI 10.22533/at.ed.34921120411

CAPÍTULO 12..... 115

**PERSPECTIVAS DO ENFERMEIRO SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO DIÁLOGO
COM ADOLESCENTES**

André Ribeiro de Castro Júnior
Leilson Lira de Lima
Fernanda Clara da Silva Ribeiro
José Rogério Felício
Marcos Augusto de Paula Santos
Sara Catarina Bastos Calixto
Liziane da Cruz Braga
Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho
Maria Rocineide Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.34921120412

CAPÍTULO 13..... 124

POTENCIAL EROSIVO DE PASTILHAS MEDICAMENTOSAS

Maria Mercês Aquino Gouveia Farias
Andressa Nesello Bricatte Barros
Daniela Cristina Tirloni Hass
Silvana Marchiori de Araújo
Eliane Garcia da Silveira
Betsy Kilian Martins Luiz

DOI 10.22533/at.ed.34921120413

CAPÍTULO 14..... 135

**PREVALÊNCIA DAS LESÕES MÚSCULOESQUETÉTICAS NOS MÚSICOS DE DUAS
BANDAS DO NORTE DE PORTUGAL**

Andrea Miguel Lopes Rodrigues Ribeiro Macedo
Ana Isabel Tavares Quelhas
Maria Conceição Manso

DOI 10.22533/at.ed.34921120414

CAPÍTULO 15..... 150

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS MÚSCULOESQUELÉTICOS EM PROFESSORES DO ENSINO SUPERIOR EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA NO MUNICÍPIO DE PICOS-PI

Tatielle de Sousa Tibúrcio
Camila Miranda dos Santos
Jackeline Dantas de Sousa
Jadna Dias Sobreira
Maria Tereza de Almondes Sousa

DOI 10.22533/at.ed.34921120415

CAPÍTULO 16..... 161

PREVALÊNCIA NA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, NAS DIMENSÕES DE SAÚDE FÍSICA/MENTAL NO AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE CEUMA

Rodrigo Sevinhago
Matheus Cardoso Silva
Alanna Gomes Dominici
Ana Carolina Sevinhago
Anne Nathaly Araújo Fontoura
Beatriz de Gaia Teixeira
Daniela Caires Chaves Pinto
Hyara Oliveira Barros
Danilo de Sousa Rodrigues
Márcia Rodrigues Veras Batista
Karine de Paiva Lima Nogueira Nunes
Joana Kátya Veras Rodrigues Sampaio Nunes

DOI 10.22533/at.ed.34921120416

CAPÍTULO 17..... 168

PRINCIPAIS CAUSAS DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA À POPULAÇÃO IDOSA, REALIZADO PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU), NA REGIÃO DE BRAGANÇA PAULISTA - SP

Gabrielle de Souza Godoi
Gabriel Oliveira Souza de Moraes
Elaine Reda da Silva

DOI 10.22533/at.ed.34921120417

CAPÍTULO 18..... 181

PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DO ASSÉDIO MORAL NO ÂMBITO DA SAÚDE

Maria Isabella Machado Arruda
Thaynar Ewilyn Souza Monteiro Xavier
Maria Alice Santos Falconi da Costa
Elise Maria Anacleto de Albuquerque
Fabiana Medeiros de Brito

DOI 10.22533/at.ed.34921120418

CAPÍTULO 19..... 187

QUALIDADE DA ÁGUA DE ESCOLAS PÚBLICAS E OS POSSÍVEIS RISCOS DE

DISSEMINAÇÃO DE DOENÇAS DE VEICULAÇÃO HÍDRICA

Ákylla Fernanda Souza Silva
Alessandra Roseli Gonçalves de Santana
Alana Vitoria Morais Santana
Layssa Guedes da Silva
Ediene Silva Cardoso
Darlene Glória Santos Alves
Gabrielle Yasmim Duvaisen Vasconcelos Gomes
Jonh Helton de Oliveira Soares
Jamilly Nogueira Pinto Freire de Oliveira
Camila Ananias de Lima
Agenor Tavares Jácome Júnior

DOI 10.22533/at.ed.34921120419

CAPÍTULO 20..... 197

RELAÇÃO CAUSAL ENTRE DIABÉTICOS TIPO 2 COM PERIODONTITE E O CÂNCER

Cláudia Fernanda Caland Brígido
Ana Amélia de Carvalho Melo Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.34921120420

CAPÍTULO 21..... 209

RELATO DE EXPERIÊNCIA: APLICAÇÃO DE OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION “PARA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS À PARTIR DE ESTÁGIO CURRICULAR EM UMA FACULDADE DE FARMÁCIA

Luciana Erzinger Alves de Camargo

DOI 10.22533/at.ed.34921120421

CAPÍTULO 22..... 216

RISCOS DA EXPOSIÇÃO AO DIACETIL: ALTERAÇÕES PROTEOMICAS EM CAMUNDONGOS ALIMENTADOS COM O FLAVORIZANTE

Leticia Dias Lima Jedlicka
Priscila da Silva Castro
Paula Rodrigues Sena
Christian Souza de Araújo
Helen Brito Costa
Rogério Romulo da Silva
Nilson Antonio Assunção

DOI 10.22533/at.ed.34921120422

SOBRE O ORGANIZADOR..... 227

ÍNDICE REMISSIVO..... 228

CAPÍTULO 1

O CONHECIMENTO DE MULHERES TRABALHADORAS NO COMÉRCIO DE SANTARÉM-PA SOBRE PCCU

Data de aceite: 01/04/2021

Data da submissão: 04/02/2021

Izabele Pereira da Silva Lopes

Universidade do Estado do Pará campus XII
Santarém, PA – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8725059943392114>

Renata Pessoa Portela

Universidade do Estado do Pará – Uepa
Campus XII
Santarém, PA – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4633435146764088>

RESUMO: O útero serve como parte da via para o espermatozoide depositado na vagina alcançar as tubas uterinas. É também, o local de implantação de um óvulo fertilizado, desenvolvimento do feto durante a gravidez e trabalho de parto. Durante os ciclos de reprodução, quando não ocorre a implantação, o útero é a fonte do fluxo menstrual (TORTORA E DERRIKSON, 2013). O objetivo da pesquisa foi de investigar o conhecimento das mulheres que trabalham no comércio de Santarém sobre PCCU.

PALAVRAS-CHAVE: PCCU, Enfermagem, Prevenção.

THE KNOWLEDGE OF WORKING WOMEN IN THE SANTARÉM – PA TRADE ABOUT PCCU

ABSTRACT: The uterus serves as part of the pathway for the sperm deposited in the vagina to reach the fallopian tubes. It is also the site of implantation of a fertilized egg, development of the fetus during pregnancy and labor. During reproduction cycles, when implantation does not occur, the uterus is the source of menstrual flow (TORTORA AND DERRIKSON, 2013). The aim of the research was to investigate the knowledge of women who work in the Santarém trade on PCCU.

KEYWORDS: PCCU, Nursing, Prevention.

INTRODUÇÃO

Útero é o órgão que aloja o embrião e no qual este se desenvolve até o nascimento. Envolvido pelo ligamento largo, tem em geral a forma de uma pera invertida e nele se distinguem quatro partes: fundo, corpo, istmo e cérvix. O corpo comunica-se de cada lado com as tubas uterinas e a porção que fica acima delas é o fundo. O corpo é a porção principal e estende-se até uma região estreitada inferior que é o istmo. Este é muito curto (1 cm ou menos) e a ele segue-se o cérvix (ou colo do útero) que faz projeção na vagina e com ela se comunica pelo óstio do útero. O útero varia de forma, tamanho, posição e estrutura. (DANGELO E FATTINI, 2006).

O útero serve como parte da via para o espermatozoide depositado na vagina alcançar as tubas uterinas. É também, o local de implantação de um óvulo fertilizado, desenvolvimento do feto durante a gravidez e trabalho de parto. Durante os ciclos de reprodução, quando não ocorre a implantação, o útero é a fonte do fluxo menstrual. (TORTORA E DERRIKSON, 2013).

O colo uterino varia de tamanho e formato dependendo da idade da mulher, paridade e estado hormonal. Em mulheres que já pariram, é volumoso e o orifício cervical externo apresenta-se como uma fenda larga, entreaberta e transversa. Em mulheres nulíparas, o orifício cervical externo assemelha-se a uma pequena abertura circular no centro do colo uterino. (FREITAS, 2006).

Percebe-se que o útero tem sua anatomia e fisiologia definidas, variando de acordo com cada mulher. Vale ressaltar quando a mulher tem filhos anatomia se diferencia das mulheres que nunca tiveram filhos.

Com a implantação do rastreamento pelo exame de Papanicolau, inúmeros países conseguiram reduzir drasticamente suas taxas de mortalidade pelo câncer de colo uterino. No entanto, isso depende de um sistema organizado que possibilite que as mulheres realizem o exame periodicamente e que, infelizmente, muitas nações subdesenvolvidas e em desenvolvimento não conseguiram implantar ainda. Países como a Inglaterra, por exemplo, que possuíam números similares ao Brasil, conseguiram, com a implantação de um programa de rastreamento eficaz, modificar a história desta doença em apenas 25 anos. (HAMMES, 2008).

No Brasil, o exame citopatológico continua sendo a principal estratégia de rastreamento, recomendada pelo Ministério da Saúde prioritariamente para mulheres de 25 a 59 anos de idade. (FERREIRA, 2009). Conforme Brasil (2013, p.28) “As ações de prevenção da saúde são uma estratégia fundamental, não só para aumentar a frequência e adesão das mulheres aos exames, como para reforçar sinais e sintomas de alerta, que devem ser observados pelas usuárias”.

Ressalta-se ainda que é de suma importância promover educação da população feminina como forma de diminuição para incidência dessa neoplasia e o desenvolvimento de estratégias para estimular a procura da mulher para a coleta do exame Papanicolau e resgatar aquelas que por algum motivo deixaram de procurar as unidades de saúde para a realização do seu exame periodicamente.

Para Brasil (2013 *apud* Who, 2010, p.48):

A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero. Atingir alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção primária para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero.

Países com cobertura superior a 50% do exame citopatológico realizado a cada três a cinco anos apresentam taxas inferiores a três mortes por 100 mil mulheres por ano e, para aqueles com cobertura superior a 70%, essa taxa é igual ou menor que duas mortes por 100 mil mulheres por ano (BRASIL 2013 *apud* ANTTILA et al. 2009).

Segundo Farnese e Hoffman (2013, p.36 e 37):

No Brasil, as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) cumprem um papel importante no rastreamento do câncer de colo uterino. No âmbito do SUS, a ESF configura-se como reorganizadora da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo este o ambiente de primeiro acesso dos indivíduos a um sistema de saúde. [...] Assim sendo, toda uma população feminina está sob a responsabilidade destas equipes, a fim de realizarem periodicamente o exame de PCCU.

De acordo com que o autor relata, reforça-se ainda que o rastreamento para o câncer de colo uterino é realizado prioritariamente em mulheres entre 25 e 59 anos pelo exame citopatológico do colo uterino – também conhecido como exame de esfregaço cervical, exame de Papanicolaou ou exame de Prevenção de Câncer de Colo Uterino (PCCU).

De acordo com Silva et.al (2008, p.686):

O exame Papanicolaou, até a década de 90, foi a principal estratégia empregada em programas de rastreamento do câncer do colo de útero. Atualmente existem novos métodos, como testes de detecção do DNA do HPV e a inspeção do colo do útero com o ácido acético (VIA) ou lugol (VILI).

Observa-se segundo várias literaturas, que esse exame é a principal estratégia para detectar lesões precocemente e fazer o diagnóstico da doença bem no início, antes que a mulher apresente sintomas. Pode ser feito em unidades de saúde da rede pública que tenham profissionais capacitados. É fundamental que os serviços de saúde orientem sobre o que é e qual a importância do exame preventivo, pois sua realização periódica permite que o diagnóstico seja feito precocemente e reduzindo a mortalidade por câncer de colo uterino.

Acredita-se que, o câncer de colo uterino, constitui um dos mais importantes problemas de saúde pública. Atualmente no mundo, o câncer do colo do útero promove um elevado índice de mortalidade entre mulheres das mais variadas faixa etária. dessa forma quando se aborda a questão da prevenção é preciso entender qual o seu propósito na redução do aparecimento deste tipo de neoplasia. Sendo o Brasil um país em desenvolvimento, as medidas preventivas oscilam, ora mantém-se estáveis, constantes, ora crescem, causando aumento da mortalidade entre as mulheres brasileiras. Assim, a prevenção de doenças e a promoção de saúde deveriam ser oferecidas as mulheres de todas as camadas sociais que se encontram ou não no grupo dos fatores de risco para o câncer cervical. (OLIVEIRA, et al, 2010).

O exame de papanicolaou foi desenvolvido como forma preventiva, de diagnóstico e de tratamento das possíveis alterações cervicais. O principal objetivo do exame é o tratamento da infecção pelo HPV, a remoção das lesões condilomatosas, que leva a cura das pacientes na maioria dos casos. Se não houver tratamento, as lesões condilomatosas podem desaparecer, permanecerem inalteradas ou aumentarem em tamanho ou número. (MOURA, 2010)

Ferreira (2009, p.379) Aponta que:

O exame de prevenção do câncer cervico uterino, além de sua importância para a saúde da mulher, é um procedimento importante de detecção precoce de lesões pré-invasivas e conseqüentemente, instrumento essencial para diminuição da mortalidade por esta patologia.

É possível fazer a prevenção do câncer de colo uterino pela detecção das células precursoras do câncer de colo uterino, como também pelo caráter infeccioso atribuído ao vírus do papiloma humano. (FERREIRA, 2009).

Em 1988, em uma reunião de consenso entre o Ministério da Saúde por meio do Instituto Nacional de Câncer e a participação de expertes internacionais, representantes sociedades científicas e das diversas instâncias ministeriais definiram que, no Brasil o exame colpocitológico deveria ser realizado em mulheres de 25 à 60anos de idade, uma vez por ano e após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.

(BRASIL, 2006).

Segundo o manual do Inca (2006, p.25):

Estudos quantitativos têm demonstrado que, nas mulheres entre 35 e 64 anos, depois de um exame citopatológico do colo do útero negativo, um exame subsequente pode ser realizado a cada três anos, com a mesma eficácia da realização anual.

Observa-se que estudos demonstram que a mulher após um resultado negativo, pode ficar sem realizar o exame preventivo por três anos. Deve-se ter um grande cuidado ao divulgar essa informação, pois pode ser interpretada de outra forma, dessa forma pode prejudicar a população feminina.

Entende-se que o exame de câncer do colo do útero necessitaria ser iniciado a partir da primeira relação sexual, pois as mulheres ficam vulneráveis as doenças sexualmente transmissíveis sendo estes um fator de risco para uma lesão cancerígena.

Paulino et al.(2009, p.275):

Sugere-se para aquelas mulheres clientes que fazem o exame preventivo regularmente (todos os anos), com duas ou mais citologias negativas, que a periodicidade do controle seja espaçada, por exemplo, a cada 2 anos".

Ressalta-se que a periodicidade para o exame deve ser apropriada a cada mulher, devem ser levado em consideração os fatores de riscos para desenvolver a patologia. A

coleta periódica do exame PCCU possibilita o diagnóstico precoce, tanto das formas pré-invasoras (NIC), como do câncer propriamente dito. É de suma importância que todas as mulheres façam o exame preventivo anualmente, é um procedimento simples, que causa no mínimo um desconforto.

A qualidade do exame citopatológico depende, da coleta, do acondicionamento e o transporte das amostras de forma adequada. O profissional de saúde e o coordenador da unidade devem assegurar-se de que estão preparados para realizar todas as etapas do procedimento e de que dispõem do material necessário para tanto.

A garantia de esfregaço satisfatório para avaliação oncótica implica na presença de células em quantidade representativa, bem distribuídas, fixadas e coradas, de tal modo que sua visualização permita uma conclusão diagnóstica (BRASIL, 2013).

Fernandes e Narchi (2013, p.165) “A coleta da colpocitologia é realizada por meio da introdução de espéculo vaginal não lubrificado para que não haja interferência na qualidade do material”.

A fim de obter esfregaço citológico de boa qualidade, recomenda-se a coleta na junção escamo-colunar (JEC) da ectocérvice com a utilização da espátula de Ayre, seguida da coleta de material da endocérvice com a utilização da escova cervical. (FERNANDES; NARCHI, 2013).

Os papilomavírus humano (HPV) constituem um pequeno grupo de vírus DNA que causam uma variedade de lesões benignas da pele e membranas mucosas. As doenças associadas com HPV mais comumente reconhecidas incluem verrugas anogenitais (condiloma acuminado), em outras superfícies cutâneas (verrugas comuns ou *verruca vulgaris*), e na superfície plantar do pé (*verruca plantaris*). Além disso, infecção por HPV causa lesões intraepiteliais escamosas no colo do útero, também conhecidas como neoplasia intraepitelial cervical (NIC;CIN), e é considerada o agente etiológico do câncer do colo e possivelmente também de outros locais anatômicos. (GOLDMAN E AUSIELLO, 2009).

O câncer de colo uterino é prevenível por dois fatores: é possível de ser rastreado em suas fases pré-malignas e possui um agente específico, o papilomavírus (HPV), que pode ser evitado. (HAMMES, 2008)

Bastos (2006, p.33): Menciona que:

Estudos recentes mostram, ainda, que o vírus do papiloma humano (HPV) tem papel importante no desenvolvimento da displasia das células cervicais e na sua transformação em células cancerosas. O vírus do papiloma humano (HPV) está presente em cerca de 90% dos casos de carcinoma do colo do útero.

Relata-se que o vírus papilomavírus humano, conhecido pela sigla HPV, está fortemente associado as lesões intra-epiteliais de baixo e alto grau e carcinomas do colo de uterino, presente na maioria dos casos. Faz-se necessário uma educação em saúde, cuja forma de transmissão do vírus é pelo contato sexual desprotegido.

O conceito de *neoplasia intra-epitelial cervical* (NIC) foi introduzido em 1968, quando Richart indicou que todas as displasias podem progredir. (BEREK & NOVAK, 2008)

A neoplasia intraepitelial cervical (NIC) não é câncer e sim uma lesão precursora, que dependendo de sua gravidade, poderá ou não evoluir para câncer. NIC I é a alteração celular que acomete as camadas mais basais do epitélio estratificado do colo do útero (displasia leve). Cerca de 80% das mulheres com esse tipo de lesão apresentarão regressão espontânea. NIC II é a existência de desarranjo celular em até três quartos da espessura do epitélio, preservando as camadas mais superficiais (displasia moderada). NIC III é a observação do desarranjo em todas as camadas do epitélio (displasia acentuada e carcinoma in situ), sem invasão do tecido conjuntivo subjacente. As lesões precursoras de alto grau (NIC II e III) são encontradas com maior frequência na faixa etária de 35 a 49 anos, especialmente entre as mulheres que nunca realizaram o exame citopatológico (Papanicolaou). No resultado compatível com NIC I recomenda-se a repetição do exame citopatológico após 6 meses. (BRASIL, 2002).

O câncer de colo de útero é considerado um problema de saúde pública, atingindo todas as camadas sociais e regiões geoeconômicas do país. É a terceira causa de morte em mulheres de países do terceiro mundo, entre eles o Brasil, mesmo apresentando um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, representando 10% de todos os tumores malignos incidentes. Tido como uma doença progressiva é caracterizada por alterações intra-epiteliais cervicais, que pode se desenvolver para um estágio invasivo ao longo de uma a duas décadas. Possuindo etapas bem definidas e de lenta evolução, o câncer de colo de útero permite sua interrupção a partir de um diagnóstico precoce e tratamento oportuno a custos reduzidos. Medidas de prevenção consideradas de suma importância envolvem o rastreamento de lesões na população sintomática e assintomática, identificando o grau das mesmas e o tratamento adequado.

Segundo Paulino et al.(2009, p. 268):

O câncer cérvico-uterino é uma enfermidade progressiva, iniciada com transformações neoplásicas intra-epiteliais que podem evoluir para um processo invasor, num período que varia de 10 a 20 anos.

Observa-se que o câncer do colo uterino é uma patologia progressiva, com história natural bem conhecida e etapas definidas, que na maiorias dos casos inicia com transformações no colo do útero, e que leva um determinado tempo para um processo invasivo.

Vários são os fatores de riscos identificados para o carcinoma do colo do útero. Baixas condições sócio-econômicas, início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros sexuais, tabagismo (diretamente relacionado à quantidade de cigarros fumados), higiene íntima inadequada e o uso prolongado de contraceptivos orais. (BASTOS, 2006).

Percebe-se que existem vários fatores de riscos para desenvolver o câncer do colo útero, portanto faz-se necessário a prevenção nessas mulheres com alto índice para o aparecimento dessa patologia.

Sabe-se que a maioria das mulheres ainda tarda em buscar um serviço de saúde, que lhe permita a detecção precoce, desta forma prevenindo a morbimortalidade que ainda é alto no país em desenvolvimento como o Brasil.

De acordo com Fernandes (2013, p.159):

A prevenção primária do câncer de colo do útero refere-se à redução da exposição aos fatores de risco, como o início precoce da atividade sexual, a multiplicidade de parceiros, as doenças sexualmente transmissíveis, especialmente a infecção causada pelo HPV e a multiparidade.

A enfermagem tem um papel importante na assistência a pacientes nos procedimentos que executa, hoje considerados de rotina, promovendo a prevenção nos níveis primário e secundário.

Os profissionais devem ter consciência, no ato do exame, que cada pessoa tem sua própria percepção sobre os procedimentos que envolvem a prevenção do câncer cérvico uterino. Um procedimento simples, rotineiro, rápido e indolor aos olhos do profissional, pode ser visto pela mulher como procedimento agressivo, físico e psicologicamente, pois a mulher que busca o serviço traz consigo suas bagagens social, cultural, familiar e religiosa.

A equipe de Enfermagem deve está habilitada para dar orientações e falar da importância da necessidade de visitas periódicas ao posto de saúde para coletas de Papanicolaou, também conhecido como citologia oncológica ou prevenção do câncer de colo uterino.

Na consulta de enfermagem ginecológica, o profissional atua nas ações de controle do câncer, identificando aspectos da história de vida e de saúde da mulher, fazendo orientações sobre as doenças sexualmente transmissíveis. Adicionalmente, dentro do compromisso com a Educação em Saúde, o enfermeiro organiza atividades educativas sobre o procedimento e sua importância. Garante-se assim, que as mulheres que irão se submeter ao exame de papanicolaou estejam bem orientadas. (MOURA, 2010)

Seguindo o pensamento do autor, Ressalta-se também, a importância da Educação em Saúde como meio de controle do câncer ginecológico. A própria legislação enfatiza o papel do enfermeiro nesse contexto. Portanto, o enfermeiro tem um papel de grande importância no exame de papanicolaou, podendo atuar em ações educativas, conscientizando as mulheres quanto à importância do exame, e fornecendo outras informações.

Segundo Brasil (2013, p.32):

Para impactar sobre os múltiplos fatores que interferem nas ações de controle dos cânceres do colo do útero e da mama, é importante que a atenção às mulheres esteja pautada em uma equipe multiprofissional e com prática interdisciplinar, envolvendo intervenções na promoção da saúde, na prevenção, no tratamento, na reabilitação e nos cuidados paliativos.

Para Baracat e Lima (2005, p.13):

Antes da coleta há algumas orientações. O exame não deve ser realizado durante o período menstrual, exceto em casos de sangramento genital anormal. Nas 72 horas antes do exame está contra- indicado qualquer procedimento que modifique o ambiente vaginal, como relações sexuais, uso de preservativo, cremes ou óvulos duchas ou lavagens ultrassonografia transvaginal, exame especular e toque vaginal.

Entende-se que é de grande importância seguir todas as orientações antes da coleta do exame citopatológico, pois qualquer alteração pode modificar o resultado do exame. Cabe aos profissionais de saúde dá todas as orientações, tirar dúvidas da paciente.

METODOLOGIA

Metodologia é o modo utilizado para realizar a busca de um conhecimento de maneira racional e eficiente que implica em um conjunto de processos ou fases durante a realização de uma pesquisa. A pesquisa é fundamentada teoricamente e construída metodologicamente. Tem como objetivo captar e analisar as características dos vários métodos indispensáveis, avaliar suas capacidades, potencialidades, limitações ou distorções e criticar os pressupostos ou as implicações de sua utilização.

O estudo foi realizado por meio de pesquisa de campo com embasamento bibliográfico e enfoque descritivo, quantitativo e qualitativo, com aplicação de questionário fechado as funcionárias dos armazinhos D&D, os armazinhos fica localizado no comércio de Santarém Pará, o objetivo da pesquisa é identificar o conhecimento das mesmas sobre o PCCU.

O público da pesquisa foi constituído de 60 mulheres que trabalham no armazinho D&D, na faixa etária entre 18 a 60 anos de idade. Justifica-se a escolha da faixa etária, em razão das orientações do Ministério da saúde, que indica este grupo como preferencial na prevenção do câncer de colo de útero. Como critérios de inclusão foram considerada as mulheres maiores de 18 anos, que tivessem inseridas no quadro de funcionários da empresa armazinho D&D.

Em relação aos aspectos éticos e legais da pesquisa, esta obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Esperança de Ensino Superior-IESPES, em 15 de Abril de 2015. Obteve ainda a autorização da gerente do armazinho. A pesquisa segue todos os procedimentos éticos de pesquisa seguindo as técnicas adequadas descritas na literatura e não implicarão em qualquer risco físico, psicológico ou moral aos indivíduos participantes.

RESULTADOS

Na pesquisa 25 mulheres responderam está na faixa etária entre 31 a 40 anos de idade, correspondendo a maior porcentagem 40%, outras responderam ter a idade de 41a 55 anos, são as respostas das 18 mulheres, que equivale a 30%, 7 das pesquisadas responderam ter idade 18 a 25 e outras 7 responderam ter idade entre 26 a 30 anos, igualando ambas 12% das respostas, já a minoria 4 mulheres responderam ter idade entre 56 a 60 anos, totalizou 6%.

A faixa etária prioritária para a detecção precoce do câncer do colo do útero é dos 35 aos 49 anos de idade, período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede o pico de mortalidade pelo câncer. (Brasil, 2002).

Na pesquisa de Rocha et al (2012), realizada em uma unidade básica de saúde (UBS) na cidade de Santa Maria- RS, convergem com nossos resultados que constataram em suas pesquisas que das 122 mulheres pesquisadas, a maioria na faixa entre 30 e 40 anos de idade.

No que diz respeito a idade com que as mulheres iniciaram a sua atividade sexual, 35 das pesquisadas responderam que iniciaram com mais de 18 anos, correspondendo a 58%, outras 25 mulheres afirmam que iniciaram com menos de 18 anos de idade, totalizando 42%.

Podemos observar que na pesquisa realizada essa comparação foi similar com a de Moura et al (2010), pois a predominância da idade de iniciação sexual das mulheres variou de 13 a 23 anos, sendo que 9 mulheres declararam o início da atividade sexual entre 13 e 18 anos e 6 usuárias variaram entre 18 e 23 anos, podendo-se perceber que sua maioria teve a iniciação das atividades sexuais ainda na adolescência.

As funcionárias responderam que realizaram seu primeiro PCCU com a idade de 21 a 25 anos, são as resposta de 26 mulheres, correspondendo a maior porcentagem 43%, outras 19 mulheres afirmam que realizaram com idade entre 18 a 20 anos, equivale a 32%, outras 10 das pesquisadas responderam ter realizado seu primeiro preventivo com 26 a 30 anos, que corresponde a 17%, já outras 3 funcionárias responderam que fizeram seu primeiro exame acima dos 30 anos, corresponde a 5%, as outras 2 mulheres responderam que realizaram seu primeiro PCCU com menos de 18 anos de idade, equivale a 3%.

Na pesquisa de Moura et al (2010), quando analisamos a idade das participantes do estudo, observamos que a faixa etária mais prevalente é de 20 a 35 anos, e que a partir dos 40 anos há uma diminuição progressiva do número de mulheres que procuram os serviços de saúde para realização do exame de papanicolaou, ficando descoberta uma clientela que está no ápice do risco.

O Ministério da Saúde prioriza a faixa etária de 25 a 59 anos, com ênfase em mulheres que nunca realizaram exame citológico. Deve-se dar preferência à busca dessas mulheres, nessa faixa etária, mas o exame preventivo deve ser realizado em todas as mulheres sexualmente ativas. (BRASIL, 2008)

As informações colhidas sobre o que é o exame preventivo, quando questionadas sobre o que é o exame preventivo, 57 das pesquisadas responderam que sim, foram obtidos 95% das respostas, já outras afirmam não saber o que é o exame preventivo, resultando na porcentagem de 5%, correspondendo a 3 mulheres.

Quando questionadas quanto a periodicidade, 37 mulheres responderam que fazem anualmente o PCCU, correspondendo a 62%, já outras afirmam que não realizam seu preventivo anualmente, que equivale a resposta de 23 mulheres, totalizando 38%.

Segundo estudo realizado por Rocha et al (2012), constataram em sua pesquisa que a maioria das mulheres realiza o exame anualmente e tem o conhecimento de que se apresentar alguma alteração deve retornar de forma mais frequente ao serviço de saúde.

Santos (2010) relata, baseado nos discursos das participantes, observou-se que dezoito (72%) afirmaram que, para se prevenir do câncer, é necessário realizar o exame preventivo periodicamente.

Podemos observar no estudo realizado por Moura et al (2010), num Centro de Saúde de Atenção Primária na cidade de Paracuru- Ceará, quanto à periodicidade da realização do exame, uma relatou que era a primeira vez que comparecia ao serviço para a realização do exame de papanicolaou; uma delas realizava o exame trimestralmente por fazer uso de um dispositivo intra-uterino (DIU); 8 mulheres referiram fazer o exame uma vez por ano; 2 afirmaram que há mais de dois anos não procuravam o serviço de saúde para a realização do exame; 2 não o realizavam há mais de três anos e outra usuária há mais quatro anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A desinformação sobre o câncer de colo uterino e o exame preventivo ainda é significativa por parte de algumas mulheres, reforçando os altos índices de mortalidade em plena fase reprodutiva. Tornando o câncer cérvico uterino um grave problema de saúde pública, que pode ser amenizado através de um serviço de saúde que promova estratégias que aperfeiçoe a qualidade no atendimento as usuárias promovendo satisfação, ações que facilitem o acesso da mulher ao serviço de saúde em um horário acessível, para a realização do seu exame preventivo, a implementação de medidas que visem o aumento da cobertura deste exame direcionando o olhar para os fatores que influenciam na adesão a regularidade do exame preventivo. E aos profissionais de saúde cabe o papel de orientar e educar a população feminina de forma clara sobre importância do PCCU e o que detecta, pois através da conscientização pode-se diminuir os índices de mortalidade por essa patologia.

Esta pesquisa propôs investigar o conhecimento das mulheres sobre o PCCU, sendo que esse exame é a principal estratégia na detecção de lesões pré-invasivas

Frente ao exposto observou-se através das questões relacionadas ao assunto, e a temática proposta ao público-alvo, que as pesquisadas estão em maior número na faixa etária de 31 á 40 anos.

Constatou-se através da análise de dados que um número significativo de mulheres diz saber o que é o exame preventivo, em que uma maioria respondeu realizá-lo pela primeira vez na faixa etária de 21 á 25 anos, em sua menor porcentagem inferior a 30 anos, reforçando ainda mais os índices de adesão do Ministério da Saúde, que prioriza a faixa etária de 25 á 59 anos.

A pesquisa mostrou que um número considerável de mulheres respondeu que o exame preventivo detecta câncer de colo do útero, observou-se, então que uma importante parcela de mulheres ainda possui uma visão não muito clara dos reais objetivos desse exame.

Ressaltando a importância dos profissionais de saúde estarem sempre atentos em orientar as usuárias dos serviços de saúde de forma explícita quanto a verdadeira finalidade do PCCU.

A maioria das pesquisadas responderam, que ao fazer o exame, retornam a unidade de saúde para pegar o resultado e em relação a leitura do exame para um profissional de saúde interpretar, um maior número de mulheres responderam que levam para um profissional de saúde. Com isso constatou-se que a uma grande porcentagem de respondentes tem interesse na busca do resultado de seu preventivo como forma de prevenção de possíveis alterações e para o diagnóstico precoce.

Em relação a periodicidade para a realização do exame, muitas mulheres afirmaram que não o fazem anualmente devido o horário de trabalho que não permiti sua ida a unidade de saúde para realizar seu exame preventivo.

Quanto ao aspecto do conhecimento das mulheres em relação ao tema da pesquisa, percebeu-se que ainda existe um déficit das mesmas em relação ao PCCU. Por tanto é de suma importância a educação em saúde para a população feminina em relação a prevenção contra câncer do colo de útero.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Álvaro da Cunha. **Ginecologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.

BARACAT, Edmund Chada, Lima, Geraldo Rodrigues de. **Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar de Ginecologia**. Barueri-SP, Manole, 2005.

BEREK, Jonathan S. Berek & Novak: tratado de ginecologia. Tradução: Claudia Lucia caetano de Araújo. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

BRASIL, Ministério da Saúde. **Falando sobre câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília-DF, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Prevenção do câncer do colo do útero**. Brasília-DF, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 3 ed. Rio de Janeiro, 2008.

DANGELO, José Geraldo e FANTTINI, Carlo Américo. **Anatomia Humana Básica**. Editora: Atheneu. São Paulo, 2006.

FERNANDES E NARCHI, Aurea Quintella, Nádia Zanon. **Enfermagem e saúde da mulher**. Barueri, SP: Manole, 2013.

FARNESE, Jussara Martins; HOFFMANN, Ernesto José. **Avaliação do rastreamento para Câncer de Colo de Uterino em duas equipes de estratégia da família**. Revista Baiana, Saúde Pública, Minas Gerais, v.37,n.1, Janeiro/ março, 2013.

FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. **Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres**. Escola Anna Nery Revista de enfermagem, v.13, n.378-84,2009.

BARACAT, Edmund Chada; LIMA, Geraldo Rodrigues de **Guia de Medicina ambulatorial e hospitalar de Ginecologia**. São Paulo: Manole, 2005.

OLIVEIRA, Márcia Maria Hi Luy Nicolau de; Silva, Antônio Augusto Moura Da Silva et al. Cobertura e fatores associados a não realização do exame preventivo de papanicolaou em São Luis- Maranhão, 2006. V.9, n. 3, p. 325-34

SILVA, Silvio Éder dias da Silva, LIMA, Vera Lúcia de Azevedo. et al. **Representações sociais de mulheres amazônidas sobre o exame Papanicolaou: implicações para a saúde da mulher**. Esc Anna Nery Rev Enfermagem n.12, dezembro, 2008.

FREITAS, F; MENKE, C; RAVOIRE, W; et al. **Rotinas em ginecologia**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

GOLDMAN, Lee. Ausiello, Dennis. Cecil Medicina. 23ª ed. Editora: Elsevier. Rio de Janeiro. 2009

HAMMES, Luciano Serpa. **Reconhecimento pela descoberta do papilomavírus humano (HPV)**. Rev HCPA 2008;28(3):202-4

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER: **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2002, Disponível em: http://www.inca.gov.br/Rbc/n_48/v01/pdf/normas.pdf>acesso em: 10 de outubro de 2014.

MOURA, Ana Debora Assis. Et al. **Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de papanicolaou: subsídios para a prática de enfermagem**. Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 1.2010. p.94-104.

PAULINO, Ivan et.al. **Estratégia saúde da família**. São Paulo: Icone, 2009.

SANTOS, Marcilio Sampaio. **Percepção de Usuárias de Uma Unidade de saúde da Família acerca da Prevenção do câncer do colo do útero**. Rev. APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 3. 2010. p. 315

TORTORA, Gerard, J e Derrickson, Bryan. **Píncipios de Anatomia e Fisiologia**. 12 ed. Editora: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2013

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 9, 116, 117, 118, 119, 122, 123
Amazônia Legal 82
Ambiente Físico 66, 68, 69, 70, 72, 74, 76
Artrite Reumatoide 41, 42, 43, 47, 48, 197, 201
Assédio Moral 181, 182, 183, 184, 185, 186
Atenção Básica 34, 63, 64, 110, 111, 113
Atendimento de Urgência e Emergência 168, 170, 171, 177
Atividade Física 34, 37, 38, 40, 110, 111, 112, 113, 150, 164

C

Câncer 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 163, 197, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 219

D

Demografia 82, 95, 96
Dermatologia 107, 161, 162, 163, 164, 165, 166
Diacetil 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223
Doença Renal Crônica 56, 57, 63, 64, 65

E

Educação em Saúde 5, 7, 11, 29, 31, 33, 115, 116, 117, 118, 121, 122, 123
Enfermagem 1, 7, 12, 39, 76, 114, 116, 118, 119, 122, 123, 160, 167, 168, 178, 181, 182, 183, 185, 186, 206
Ensino-Aprendizagem 27, 29, 30, 113
Estágio Curricular 209

F

Farmácia 97, 209, 210, 211, 212, 213
Flavorizante 216, 217, 218, 222

G

Gestantes 36, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107

H

Hábitos Sedentarizados 51, 52, 53

I

Idosos 55, 63, 66, 69, 76, 77, 92, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 189

Indígenas Urbanos 82, 86, 93, 94

M

Mastoidite 78, 79, 80, 81

N

Neurofisiologia 14, 16, 21, 23, 26, 27

O

Obesidade 31, 32, 33, 36, 37, 38, 51, 53, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 110, 163, 198, 201

Objective Structured Clinical Examination 209, 210, 214, 215

Otite Média 78, 79, 80, 81

Ozonioterapia 41, 43, 47, 48

P

Patogenia 56, 57, 63

Perfil Demográfico 82, 84, 96

Perfil Epidemiológico 51, 53, 55, 97, 101, 179

Periodontite 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207

População Indígena 54, 55, 82, 83, 84, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96

Potencial Erosivo 124, 126, 130, 131, 132, 133

Programa Saúde na Escola 31, 34, 38, 39

Psicologia 14, 16, 21, 22, 55, 68, 76, 159, 160, 161, 178, 183, 186

Q

Qualidade de Vida 36, 42, 74, 82, 84, 112, 114, 118, 150, 151, 152, 153, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 167, 169, 187

R

Residência Multiprofissional 110, 111, 114

S

SAMU 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

Sedentarismo 38, 53

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência 168, 170, 171

Sífilis Congênita 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

T

Transtornos Psíquicos 51, 53

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br