

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

3



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

3



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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.

Open access publication by Atena Editora



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 Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A154 Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-665-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.659212211>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social. Uma definição de certo modo ampla que tenta compreender os principais fatores ligados diretamente à qualidade de vida tais como alimentação, exercícios e até mesmo o acesso da população ao sistema de saúde. Portanto, partindo deste princípio a saúde física, mental e social são algumas das dimensões que determinam o estado de bem-estar humano, e conseqüentemente vão muito além da simples ausência de doenças. O próprio conceito de saúde, aqui estabelecido pela OMS, está relacionado a uma visão ampla e integral do ser humano, que considera aspectos do corpo, mente, ambiente, sociedade, hábitos e assim por diante.

Esse conceito nos conduz ao fundamento da multidisciplinaridade com abordagens que cada vez mais é aplicada e contextualizada nos diversos âmbitos da saúde, haja vista que todas as abordagens e áreas de estudo convergem para o mesmo princípio que é a saúde integral do individuo. A saúde na atualidade se estabelece na interação entre diversos profissionais e requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc.

Deste modo, por intermédio da Atena Editora, apresentamos a nova obra denominada “Abordagens em medicina: Estado cumulativo de bem-estar físico, mental e psicológico”, inicialmente proposta em quatro volumes, com o intuito de direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com diversas abordagens em saúde. Reforçamos aqui também que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CONTRIBUIÇÃO DA EFICÁCIA DA ELASTOGRAFIA NA DIFERENCIAÇÃO DE NÓDULOS MAMÁRIOS EM UMA COORTE PROSPECTIVA DE PACIENTES

Joizeanne Pedroso Pires

Marcos Araújo Chaves Júnior

Ivan Luiz Pedroso Pires

Priscila Favero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122111>

CAPÍTULO 2..... 14

A INFLUÊNCIA DAS PRÁTICAS RELIGIOSAS NO BEM-ESTAR FÍSICO E MENTAL DOS PACIENTES

Carolina Noronha Lechiu

Ana Caroline Guedes Silva

Lucas Noronha Lechiu

Felipe Noronha Lechiu

Carlos Otávio de Arruda Bezerra Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122112>

CAPÍTULO 3..... 17

ABUSO SEXUAL COMO PREDITIVO DE EXTREMA VULNERABILIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Fabiana Caroline Altissimo

Gabrielle Pesenti Coral

Raquel Fontana Salvador

Vitória Diehl dos Santos

Sandra Cristina Poerner Scalco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122113>

CAPÍTULO 4..... 26

ANÁLISE E DESCRIÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES QUE ABANDONAM OU NÃO ADEREM ÀS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDÍACA

Allan Cassio Baroni

Carina Soares da Veiga

Cristian Miguel dos Reis

Lucas Odacir Graciolli

Maria Stanislavovna Tairova

Olga Sergueevna Tairova

Thaís Hunoff Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122114>

CAPÍTULO 5..... 39

ASPECTOS GENÉTICOS RELACIONADOS À SUSCETIBILIDADE AO DESENVOLVIMENTO DE DIABETES LATENTE AUTOIMUNE DO ADULTO: REVISÃO

SISTEMÁTICA

Yuri Borges Bitu de Freitas
Isabel Cristina Borges de Menezes
Laura Feitoza Barbosa
Rafael Caldas Esteves Segato
Maria Vitória da Silva Paula Cirilo
Brunna Veruska de Paula Faria
Ranyelle Gomes de Oliveira
Laura Prado Siqueira
João Pedro Carrijo Cunha Câmara
Rayanne Lima Rocha Vidal
Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122115>

CAPÍTULO 6..... 47

BIPOLARIDADE – INTERVENÇÃO PSICOTERAPÊUTICA E PSICOFARMACOLÓGICA

Lustallone Bento de Oliveira
Vanessa Lima de Oliveira
Regiane Cristina do Amaral Santos
Helio Rodrigues de Souza Júnior
Luiz Filipe Almeida Rezende
Felipe Queiroz da Silva
Karen Setenta Loiola
Glaciane Sousa Reis
Axell Donelli Leopoldino Lima
Simone Cristina Tavares
Jéssica dos Santos Folha
Daiane Araújo da Silva
Rosimeire Faria do Carmo
Aldenira Barbosa Cavalcante
Irineide Almeida de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122116>

CAPÍTULO 7..... 57

CUIDANDO DE PACIENTES IDOSOS PORTADORES DE DEMÊNCIA EM SEU COTIDIANO DIÁRIO

Renato Lírio Morelato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122117>

CAPÍTULO 8..... 66

EVOLUÇÃO DOS GASTOS PÚBLICOS EM SERVIÇOS HOSPITALARES EM PACIENTES INTERNADOS POR CÂNCER DE MAMA EM GOIÁS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ENTRE O PERÍODO DE 2008 A 2018

Paulo Vitor Miranda Macedo de Brito
Lucas Cardeal de Oliveira
Gustavo Vicente dos Santos Reis
Bruno Leonardo Wadson Silva

Gustavo Maciel Martins
André Luiz Martins Vaz Peres
Giovana de Heberson Souza
Arthur Fidelis de Sousa
Carolina Ghannam Ferreira
Juliana Gabriel de Araújo
Gabriela Ramos Ribeiro
Marina Ramos Ribeiro
Giovana Rosa Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122118>

CAPÍTULO 9..... 73

EXOFTALMIA NA DOENÇA DE GRAVES

Maria Eduarda Cirqueira Brito
Sarah Roldão Batista
Gabriel de Brito Fogaça
Laís Rocha Brasil
Caroline de Faria
Victoria de Sá Teixeira Lustosa
Selva Rios Carvalho de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6592122119>

CAPÍTULO 10..... 84

HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: APRENDENDO NA PRÁTICA

Andreia Coimbra Sousa
Ana Nilza Lins Silva
Anna Paula de Souza Ferro
Guilherme Castro Alves
Bruno Campêlo de Andrade
Thiago Igor Aranha Gomes
Gerson Pereira Jansen Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221110>

CAPÍTULO 11 88

IMPACTO DO NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAL NA QUALIDADE DE VIDA DURANTE A GESTAÇÃO E ANSIEDADE DE PACIENTES NO PÓS-PARTO IMEDIATO EM UMA MATERNIDADE DA REDE SUS DE ARACAJU-SE

Felipe Silveira de Faria
Larissa Wábia Santana de Almeida
Letícia Andrade Santos
Luana Rocha de Souza
Manuela Naiane Lima Barreto
Débora Cristina Fontes Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221111>

CAPÍTULO 12..... 94

A MORTALIDADE MATERNA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: UM OLHAR

RESTROSPECTIVO

Luan Moraes Ferreira
Laila Lorena Cunha da Ponte
Tháisa Corrêa Araújo
Bruna Jacó Lima Samselski
João Paulo Mota Lima
Laura de Freitas Figueira
Ícaro Breno Rodrigues da Silva
Yuka Gomes Nishikawa
Aline Patrícia Garcia Liberal
Gustavo Neves Vieira
Joyce Ruanne Corrêa da Silva
Franciane de Paula Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221112>

CAPÍTULO 13..... 106

MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO UTERINO: OLHAR ATENTO À SAÚDE DA MULHER

Alice Hermes Sousa de Oliveira
Caio Vitor de Miranda Pantoja
Rafael Pedroso Bastos
Francisco Lucas Bonfim Loureiro
Yasmin Azevedo de Souza
Fernando Ferreira Freitas Filho
Fernanda Novaes Silva
Wlyana Lopes Ulian
Alexandre Gomes dos Santos
Solange Lima Gomes
Cintia Aniele Soares Sabino
Franciane de Paula Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221113>

CAPÍTULO 14..... 117

O PERFIL DAS GESTANTES PORTADORAS DE SÍFILIS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Thatyane Porfírio de Oliveira
Ingryd Porfírio de Oliveira
Isabela Gomes e Silva
Patrick de Abreu Cunha Lopes
Lisandra Leite de Mattos Alcantara
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Bruna Monteiro de Avellar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221114>

CAPÍTULO 15..... 129

PERDA VISUAL PÓS-OPERATÓRIA COMO POSSÍVEL COMPLICAÇÃO NEUROLÓGICA

EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESCOLIOSE

Francisco Jacinto Silva Santos Júnior

Layane Raquel Abdias da Silva

Nayara Ariane Laureano Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221115>

CAPÍTULO 16..... 134

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA ENTRE AS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SEXO FEMININO NA LINHA DE FRENTE DO COVID-19

Eduarda Menin da Silva

Eduarda Polônio Soriani

Mateus Colhado Ferreira

Nei Ricardo de Souza

Rafaela Garcia Corrêa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221116>

CAPÍTULO 17..... 142

QUALITY OF LIFE AND ASSOCIATED FACTORS IN COLORECTAL CANCER PATIENTS

Cristilene Akiko Kimura

Ana Lucia Siqueira Costa

Dirce Belezi Guilhem

Rodrigo Marques da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221117>

CAPÍTULO 18..... 158

REVISÃO DE LITERATURA: TRIAGEM PRÉ-SELEÇÃO EM ATLETAS NA PREVENÇÃO DE MORTE SÚBITA EM PORTADORES DE CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA

Isabelle Gomes Curty

Gabriela Moreira Paladino

Ivana Picone Borges de Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221118>

CAPÍTULO 19..... 168

RISCOS CARDIOVASCULARES RELACIONADOS ÀS TERAPIAS ADJUVANTES: UMA COMPARAÇÃO ENTRE INIBIDORES DA AROMATASE E TAMOXIFENO

Rafaela Ceschin Fernandes

Dandara Viudes Lima Caldas

Débora Weihermann Guesser

James Italo Signori Junior

Lucas Ventura Hoffmann

Rogério Saad Vaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221119>

CAPÍTULO 20..... 172

SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO E RELAÇÃO DE CAUSALIDADE COM VARIAÇÕES ANATÔMICAS NO TÚNEL DO CARPO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Rebeca Meneses Santos

Cidson Leonardo Silva Junior
Luan Mateus Rodrigues Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221120>

CAPÍTULO 21..... 180

THE RELATIONSHIPS OF THE MEDICINE STUDENT SUPPORT THEIR ACADEMIC PERFORMANCE

Karina Ivett Maldonado León
Luis Alberto Dzul Villarruel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221121>

CAPÍTULO 22..... 188

TRANSTORNOS MENTAIS E DECORRENTES DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Jéssica Gozzo
Adriana Pagan Tonon
Fernando Luis Macedo
Thainara Pagan Tonon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65921221122>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 201

ÍNDICE REMISSIVO..... 202

CAPÍTULO 13

MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO UTERINO: OLHAR ATENTO À SAÚDE DA MULHER

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 24/08/2021

Wlyana Lopes Ulian

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/6813011518200224>

Alice Hermes Sousa de Oliveira

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/1703454138495394>

Alexandre Gomes dos Santos

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/7004641711384574>

Caio Vitor de Miranda Pantoja

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/2072091868629831>

Solange Lima Gomes

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/0683751540411623>

Rafael Pedroso Bastos

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/0547871028884820>

Cintia Aniele Soares Sabino

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/8146512347677045>

Francisco Lucas Bonfim Loureiro

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/4367285585755228>

Franciane de Paula Fernandes

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/8840851253152352>

Yasmin Azevedo de Souza

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/1959737511992251>

Fernando Ferreira Freitas Filho

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/8607846014077217>

Fernanda Novaes Silva

Universidade do Estado do Pará
Santarém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/8640462241387551>

RESUMO: Introdução: O câncer do colo do útero é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano – HPV. O câncer de útero representa a terceira maior causa de morte por câncer em mulheres no mundo, sendo responsável por 9% dos casos. No Brasil, para o ano de 2014, foram estimados 15.590 novos casos de câncer de colo do útero com cerca de 5000 óbitos, sendo o Pará responsável por 271 mortes. **Objetivo:** Investigar a mortalidade por Câncer de Colo Uterino no Pará e municípios da região de saúde do Baixo Amazonas no período

de 2014 a 2018. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e transversal. Os dados foram extraídos da base de dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), de acesso público. **Resultados:** A Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) é um parâmetro que expressa a intensidade com a qual a mortalidade atua sobre determinada população. Quando se analisa a TBM, no Estado do Pará, observa-se que tal variável aumentou gradativamente entre os anos de 2014 (6,82) 2018 (9,14), nos municípios do Baixo Amazonas observou-se a mesma tendência. **Conclusão:** A pesquisa realizada mostrou que há um crescimento na taxa de mortalidade por casos de CA de colo uterino em mulheres do estado de uma forma geral, contudo, na região do Baixo Amazonas essa taxa de crescimento se mostra maior se comparada com a média do Pará assim, evidenciando as desigualdades em saúde e que merecem ações prioritárias da agenda pública de saúde ao controle do câncer de colo uterino.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de Colo Uterino; Epidemiologia; Mortalidade.

MORTALITY DUE TO CERVICAL CANCER IN PARÁ: A CAREFUL LOOK TO WOMEN'S HEALTH

ABSTRACT: Introduction: Cervical cancer is caused by persistent infection by some types of Human Papillomavirus – HPV. Uterine cancer is the third leading cause of cancer death in women worldwide, accounting for 9% of cases. In Brazil, for the year 2014, 15,590 new cases of cervical cancer were estimated with about 5000 deaths, with Pará accounting for 271 deaths.

Objective: To investigate mortality due to Cervical Cancer in Pará and municipalities in the lower Amazon health region from 2014 to 2018. **Methods:** This is a quantitative, retrospective and cross-sectional study. The data were extracted from the database of the National Cancer Institute (INCA), which is publicly accessible. **Results:** The Crude Mortality Rate (CMR) is a parameter that expresses the intensity with which mortality acts on a given population. When cmr is analyzed in the State of Pará, it is observed that this variable gradually increased between the years 2014 (6.82) 2018 (9.14), in the municipalities of Baixo Amazonas, the same trend was observed. **Conclusion:** The research carried out showed that there is a growth in the mortality rate due to cases of cervical CA in women in the state in general, however, in the Region of the Lower Amazon this growth rate is higher when compared to the average of Pará thus, evidencing health inequalities and that deserve priority actions of the public health agenda to control cervical cancer.

KEYWORDS: Cervical cancer; Epidemiology; Mortality.

1 | INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é caracterizado pela multiplicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão genital. (BRASIL, 2002). Existem duas principais formas de carcinoma que afetam o colo do útero: o carcinoma epidermoide, o mais comum e que acomete o epitélio escamoso, representando cerca de 90% dos casos, e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular, o menos comum, ambos são causados por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV). (BRASIL, 2013). Por ser uma patologia de desenvolvimento lento, a mulher muitas vezes

não nota o problema. Dessa forma, ela pode cursar sem sintomas em fase inicial e evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual e secreção vaginal anormal. (BRASIL, 2011)

O recomendado é iniciar a rastreamento para o câncer de colo de útero através do Papanicolau a partir dos 25 anos e cessar aos 65 anos. (TEXEIRA et al, 2018) A infecção persistente do HPV, principalmente dos tipos HPV16 e HPV18, é a principal causa de câncer de colo de útero e quanto mais tempo demorar para diagnosticar, mais o quadro pode agravar. (FONTHAM et al, 2020). A primeira etapa a ser seguida no rastreamento é detectar anormalidades no tecido e células pré oncóticas que possam evoluir para o câncer. Uma forma secundária seria a detecção do câncer já instalado, mas em um estágio inicial, visto que existe mais chance de recuperação nesse período. (LORENT et al, 2020). Existem, hoje, vacinas que tem por objetivo evitar que o HPV se instale, principalmente nos jovens. A vacina já foi aprovada no Brasil e previne lesões genitais pré-cancerosas de colo de útero, vulva e vagina relacionados ao HPV 6, 11, 16 e 18. (BRASIL, 2014).

Em relação à epidemiologia, no mundo o câncer de colo de útero é o quarto tipo que mais afeta o sexo feminino, com 569.847 casos novos em 2018. No Brasil, ele é o terceiro tipo de câncer que afeta mulheres brasileiras, com um valor de 16.370 casos novos em 2018. (ROSA et al, 2021). Dentre as diversas regiões do país, as regiões Norte e Nordeste, em 2015, apresentaram a maior taxa de mortalidade. No caso da região Norte, esta apresenta a maior incidência da patologia, com 23,57 casos/100.000 mulheres, seguida das Centro-Oeste e Nordeste com, respectivamente, 22,19/100 mil e 18,79/100 mil. Logo, região Norte ainda segue na frente de casos, evidenciando a discrepância da falta de estrutura presente entre as regiões do Brasil. (SOUSA et al, 2018)

2 | OBJETIVOS

Geral:

- Investigar a mortalidade por Câncer de Colo Uterino no Pará e municípios da região de saúde do Baixo Amazonas no período de 2014 a 2018.

Específicos:

- Comparar os índices de mortalidade por câncer de colo uterino entre os anos de 2014 a 2018 no estado do Pará.
- Evidenciar as diferenças nas taxas de óbitos por câncer de colo de útero entre os municípios da região do Baixo Amazonas.

3 | MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se por ser descritivo com abordagem quantitativa, de caráter transversal, haja vista que se trata de uma pesquisa sobre a mortalidade por Câncer de Colo Uterino no Pará e municípios da região de saúde do Baixo Amazonas no período de 2014 a 2018, cujos dados foram obtidos mediante ao Instituto Nacional do Câncer (INCA) – Ministério da Saúde, tratando-se de dados de acesso público.

Esses dados encontram-se na plataforma virtual do instituto e são disponibilizados de maneira totalmente gratuita, contemplando dados passíveis de serem utilizados com o fito de construir indicadores de saúde e de avaliar a saúde da população brasileira. Além do subsídio analítico, tais informações contribuem também com a formulação de estratégias de ação em saúde e com o fornecimento de informações atualizadas para análises objetivas da situação de saúde de populações específicas.

Para isso, a população alvo estabelecida neste estudo consiste em mulheres, nas mais variadas faixas etárias, que possuem o CCU diagnosticado e que evoluíram a óbito por CCU no estado do Pará e municípios da região de saúde do Baixo Amazonas no período temporal de 2014 a 2018.

O estado do Pará é um dos sete estados que compõem a região Norte do Brasil determinadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1969, possui uma área territorial de aproximadamente 1.245.870,707 km², com uma população estimada de 8.690.745 milhões de indivíduos (IBGE, 2017). O estado do Pará abriga a região do Baixo Amazonas, a qual é formada por 13 municípios ocupando uma área de 315.000 km², com uma população de 705.737 habitantes. A região do Baixo Amazonas é composta pelas seguintes Cidades Digitais: Alenquer, Almeirim, Belterra, Curuá, Faro, Juruti, Mojuí dos Campos, Óbidos, Oriximiná, Prainha, Santarém e Terra Alta (NAVEGAPARÁ, 2014).

Além disso, a pesquisa em bases científicas de dados como Pubmed (Public/Publish Medline), Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), bem como em literaturas e revistas científicas com publicações acerca da temática deram embasamento à escrita e à análise dos dados do estudo, permitindo, dessa forma, a sua identificação também como uma pesquisa bibliográfica.

Inicialmente, por meio do INCA, foram analisadas a Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) feminina por ano, de 2014 a 2018, no estado do Pará. Em seguida, procedeu-se com a análise da TBM por ano, no período proposto pelo estudo, exclusivamente nos municípios da região do Baixo Amazonas. Posteriormente, tais informações foram inseridas no programa Microsoft Office Excel 2016® e analisadas por meio de estatística descritiva, para melhor interpretação dos dados e descrição dos resultados. É válido ressaltar que se tratam de dados de acesso irrestrito e acessíveis ao público, prescindindo, em vista disso, de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com Resolução nº 466/2012. É válido ressaltar que este estudo foi formulado consoante os princípios éticos

descritos na Resolução nº 510/2016.

4 | RESULTADOS

A Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) é um parâmetro que expressa a intensidade com a qual a mortalidade atua sobre determinada população. Quando se analisa a TBM, no Estado do Pará, observa-se que tal variável aumentou gradativamente entre os anos de 2014 a 2018. Em 2014, a morte de 271 mulheres por CA de colo uterino, no Pará, representou uma TBM de 6,82. No ano seguinte, a tal taxa foi de 7,98. Em 2016, a variável aumentou para 8,75 e em 2017 para 8,95. Em 2018, a taxa chegou a 9,14.

Por outro lado, quando se observa especificamente os municípios da região do Baixo Amazonas, a TBM tende a uma mudança maior. Em Alenquer, a TBM foi maior do que em relação ao Estado, em todos os anos da pesquisa. Em 2014 a taxa foi de 11,46; 2015 e 2016, 11,38; 2017, 7,59; e 2018, 15,17. No município de Santarém, a TBM também seguiu tal tendência. No ano de 2014 a variável foi de 9,6; em 2015 de 8,16; em 2016 de 10,87; em 2017 de 8,83; e em 2018, houve uma queda para 6,8. Em Monte Alegre, observa-se uma tendência relativamente menor quando comparada ao Estado. Em 2014, a taxa de mortalidade era de 3,68. Seguiu-se nos anos de 2015, 3,67; 2016 e 2017, um aumento para 11,01; e em 2018 de 7,34. Em Almeirim, as taxas foram mais baixas também, como se observa nos anos de 2014, com 6,27; 2015, 12,57 e nos anos de 2016 a 2018, foi de 6,29. Nos demais municípios observam-se dados nulos em alguns anos. Em Belterra, no ano de 2014 a TBM foi de 24,51; 2015, 24,27; e em 2018, de 12,14. Curuá apresenta dados de 2017 e 2018, com a taxa de mortalidade de 31,35 e 47,02, respectivamente. Alguns municípios abordam somente dados de um ano, como nos casos de Mojuí dos Campos (2016-13,76); Placas (2015-14,8); Prainha (2017-14,75); e Rurópolis (2018-4,45).

5 | DISCUSSÃO

O câncer (CA) de colo de útero é a primeira neoplasia mais incidente em mulheres de países em desenvolvimento e a terceira mais incidente em mulheres em todo o mundo. Além de ser, a principal causa de morte por neoplasia em mulheres de países subdesenvolvidos. A mortalidade acaba sendo um indicador complexo na construção de indicadores de saúde de uma população e sua análise indispensável (BARBOSA et.al, 2016; THULER, 2008).

A Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) é um parâmetro que expressa a intensidade com a qual a mortalidade atua sobre determinada população. A TBM é analisada no presente estudo com o intuito de entender a importância desta doença e monitorar as tendências do CA de colo de útero dentro do Estado do Pará e na região do Baixo Amazonas.

No Brasil, o CA de colo de útero apresentou estimadamente uma taxa bruta de incidência de 19,18 casos/100.000 mulheres no ano de 2008, observando-se diferenças entre as regiões do país, onde a região Norte apresentou maior incidência (DIZ & DE

MEDEIROS, 2009).

No Pará, a análise do TBM do estado no presente estudo foi dividida entre os 5 anos (2014 a 2018). No ano de 2014, o quantitativo de mortes por essa patologia foram 271, resultando em uma TBM de 6,82; no ano de 2015, a TBM ficou em 7,98; 2016, 8,75; 2017, 8,95; 2018, 9,14. Assim, ao analisar a TBM do Estado, foi possível perceber um aumento gradativo dessa taxa entre os anos em questão. Realidade essa que não esclarece ao certo a questão epidemiológica da região do Baixo Amazonas em geral, nem de seus municípios individualmente.

No Baixo Amazonas, foi observada uma taxa de crescimento acima da média do Pará no período de 2014 a 2018, com importantes variações entre os municípios. Em 2014, a **tabela 1** mostra que o município de Belterra se destacou com a maior TBM (24,51), enquanto Almeirim apresentou o segundo maior número (6,27). Nessa perspectiva, em seu estudo ecológico de série temporal BARBOSA, Isabelle Ribeiro et al. (2016) afirmam que as características socioeconômicas, culturais e regionais interferem no acesso adequado aos sistemas de saúde, impedindo tanto prevenção quanto o tratamento a tempo da cura.

No ano de 2015, a **tabela 1** evidencia Placas como o município do Baixo Amazonas com maior taxa (14,8), seguido por Almeirim (12,57) e Alenquer (11,38). Por outro lado, os municípios de Belterra, Curuá, Mojuí dos Campos, Prainha e Rurópolis não apresentam casos notificado, devido, possivelmente, a subnotificações dos óbitos e/ou erro no processamento dos dados, configurando limitações para uma análise mais detalhada.

Novamente, em 2016 houve a predominância da TBM na cidade de Belterra, com valor de 24,27. Em segundo lugar, apresentando quase metade desses números, Alenquer destacou-se com 11,38. É perceptível que entre os anos de 2014 e 2016 houve predominância das taxas de Belterra. Tal condição pode estar relacionada com o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, os quais são disponibilizados de formas diferentes em cada sociedade e interferem de maneira significativa no aumento ou diminuição do acesso à saúde. A distância geográfica está entre alguns dos fatores que devem ser levados em consideração para melhorar a monitoramento do público feminino, assim como a análise do fluxo entre o local de residência e atendimento (SANTOS, MELO, 2011).

Entre as taxas de 2017 relatadas na **tabela 1**, o município de Curuá apresentou significativa TBM, sobressaiu-se com a 31,35, enquanto em anos anteriores não foram disponibilizados registros de casos. Em 2018, também houve crescimento significativo, contando com 47,02. Visivelmente, houve predominância diante dos números dos outros municípios do Baixo Amazonas, embora também tenha ocorrido aumento no município de Alenquer de 7,59 (2017) para 15,17 (2018).

Tal cenário é reflexo, principalmente, das deficiências do acesso ao exame preventivo no SUS, situação ocasionada pela intensa burocratização e falta de flexibilidade das agendas das UBS. Além disso, existe a crença, por parte de algumas mulheres, de que o serviço público de saúde tem pouca resolutividade, razão para que a população

feminina deixe de procurar consultas de rotina. A falta de informação sobre a gravidade da doença, constrangimento pela maneira como o exame é realizado e desentendimento sobre a finalidade do exame são razões pelas quais muitas mulheres deixam de procurar atendimento e, conseqüentemente, atrasam o rastreamento precoce do câncer de colo uterino (CARVALHO et al., 2018).

Outra situação observada, entre o período estudado, foi a importante diminuição da taxa de Belterra entre os anos de 2014 (24,51) e 2018 (12,14), assim como Monte Alegre no período de 2017 (11,01) a 2018 (7,34) e Santarém no mesmo intervalo de tempo (2017, 8,83; 2018, 6,8). Uma causa que pode estar relacionada com esse fato é o maior rastreamento do câncer de colo de útero, através do aumento da cobertura do exame Papanicolau, associada à priorização de áreas com condições de vida mais precárias (MENDONÇA et al., 2008).

	2014	2015	2016	2017	2018
Alenquer	11,46	11,38	11,38	7,59	15,17
Almeirim	6,27	12,57	6,29	6,29	6,29
Belterra	24,51	0	24,27	0	12,14
Curuá	0	0	0	31,35	47,02
Mojuí dos campos	0	0	13,76	0	0
Monte alegre	3,68	3,67	11,01	11,01	7,34
Placas	0	14,8	0	0	0
Prainha	0	0	0	14,75	0
Rurópolis	0	0	0	0	4,45
Santarém	9,6	8,16	10,87	8,83	6,8

Tabela 1 – Taxa bruta de mortalidade nos municípios da regional de saúde Baixo Amazonas entre 2014 e 2018.

Fonte: Adaptado de Instituto Nacional do Câncer (INCA)

São escassos os estudos que apontem especificamente os motivos que levam as falhas na prevenção da mortalidade do Câncer nos municípios do Baixo Amazonas. Estudos observacionais mais detalhados seriam necessários para avaliar a cobertura de atenção básica nesses municípios, o perfil educacional da população em relação ao tema, a adesão às campanhas de prevenção e os demais assuntos relacionados às gestões em saúde na oferta de serviços de tratamento e de diagnóstico.

A região possui indicativos que contribuem para a inferência de que existam condições precárias no ensino básico da população, muitos destes associados as

limitações geográficas e de gestão educacional, o que contribuem para o aumento dos riscos relacionados a baixa adesão da população aos programas de prevenção primária e de educação em saúde ofertados (BARBOSA, 2012). Além disso, as grandes distâncias as quais muitas comunidades se encontram dificultam o processo de rastreio pelo exame Papanicolau (PCCU), visto que seriam maiores os riscos de transporte e acondicionamento inadequado das lâminas. Esse fator geográfico também pode ser uma barreira para as mulheres de baixa renda que precisam se deslocar ao centro de referência da região, neste caso Santarém, para dar seguimento ao tratamento (CORREA, 2008).

O treinamento constante das equipes de coleta é outra realidade chave para o sucesso dos meios de rastreio, sendo indispensável que cada município promova ações voltadas a formação continuada de profissionais, assim como aponta o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero (PNCCCU) (BRASIL, 2010). Há registros de ações na região, principalmente aquelas que acontecem no mês temático conhecido como “Março Lilás”. Entretanto, não se pode afirmar se todos os municípios realizam isso com frequência e de forma intensiva, o que poderia contribuir para o insucesso das medidas de proteção (PARÁ, 2019).

A História natural da Doença também pode contribuir para as variações observadas nos indicadores de TBM. O tempo de evolução médio do câncer cervical pode chegar até, em média, 10 anos a ponto de ser fatal, o que explicaria o porquê de ocorrerem aumentos nas mortes mesmo diante do histórico nacional de ampliação de medidas profiláticas e dos eventuais esforços que os municípios da região estejam fazendo para cumprir com o PNCCCU (SILVA, 2017).

A subnotificação é uma condição constante quando se pensa em sistemas de notificação, pois é algo que depende do grau de capacitação profissional para o registro e da precisão no diagnóstico. Isso explicaria o porquê de alguns municípios apresentarem dados de apenas um dos anos, o que se torna um fator limitante para o estudo (BRASIL, 2019).

6 | CONCLUSÃO

O Câncer de Colo Uterino (CCU) um problema de saúde pública por sua elevada taxa de mortalidade, apesar de ser uma doença com grande probabilidade de cura quando diagnosticado precocemente por meio do exame preventivo. Nesse cenário, as altas taxas de mortes por essa enfermidade indicam limitações em relação à qualidade, à capacidade e à rapidez nas respostas nos diferentes níveis de atenção.

A pesquisa demonstrou grande prevalência do CCU no Pará, com aumento da Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) no período de 2014 (6,82) 2018 (9,14). Na região do Baixo Amazonas, a TBM é ainda maior que no estado do Pará, com destaque para o município de Curuá que chegou a uma taxa de mortalidade de 47,02 em 2018, demonstrando,

indiretamente, as dificuldades enfrentadas pela região do Baixo Amazonas, seja por questões geográficas ou de logística e eficiência da saúde pública. Tais percalços, refletem nas elevadas TBM nessa região, muitas vezes por conta do diagnóstico tardio pela escassa realização do exame Papanicolau.

Dessa forma, é imprescindível uma maior atenção à saúde pública do Baixo Amazonas em relação a políticas assistências, educativas e preventivas acerca dessa temática, além do investimento nos diferentes níveis de atenção, a fim de possibilitar o diagnóstico precoce do CCU, diminuindo assim, a TBM por CA de colo uterino nesses locais.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Isabelle Ribeiro et al. Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 253-262, 2016.

BARBOSA, Maria José de Souza. **Relatório Analítico do Território do Baixo Amazonas - Pará**. 2012. 87 f. Tese (Doutorado) - Curso de Geografia, Universidade Federal do Pará, Belém, 2012. Disponível em: <http://sit.mda.gov.br/download/ra/ra018.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2021.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Plano de ação para redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero: sumário executivo/ Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS COORDENAÇÃO-GERAL DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES. **Informe Técnico sobre a vacina Papiloma Humano (HPV) na Atenção Básica**. Departamento de Atenção Básica. Editora do Ministério da Saúde, 2014.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 424 p.

CARVALHO, Priscila Guedes de et al. **Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino**. Saúde em Debate, v. 42, p. 687-701, 2018.

CORREA, Dina Albuquerque Duarte; VILLELA, Wilza Vieira. O controle do câncer do colo do útero: desafios para implementação de ações programáticas no amazonas, brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 8, n. 4, p. 491-497, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1519-38292008000400015>.

DA ROSA, Luciana Martins, HAMES, Maria Eduarda Hames, DIAS, Mirella DiasII, MIRANDA, Gisele Martins, BAGIOL, Camila Beltrame, DOS SANTOS, Maristela Jeci, KALINKELL, Luciana Puchalski, **Perfil epidemiológico de mulheres com câncer ginecológico em braquiterapia: estudo transversal**, Rev Bras Enferm. 2021;74(5):e20200695.

DIZ, Maria Del Pilar Estevez; DE MEDEIROS, Rodrigo Bovolin. Câncer de colo uterino—fatores de risco, prevenção, diagnóstico e tratamento. **Revista de Medicina**, v. 88, n. 1, p. 7-15, 2009.

FONTHAN, Elizabeth T. H.; WOLF, Andrew M. D; CHURCH, Timothy R. Church; ETZIONI, Ruth; FLOWERS, Christopher R; HERZIG, Abbe; GUERRA, Carmen E.; OEFFINGER, Kevin C.; SHIH, Ya-Chen Tina; WALTER, Louise C.; KIM, Jane J.; ANDREWS, Kimberly S.; DE SANTIS, Carol E.; FEDEWA, Stacey A.; MANASSARAM-BAPTISTE, Deana; SASLOW, Debbie; WENDER, Richard C.; SMITH, Robert A., **Cervical Cancer Screening for Individuals at Average Risk: 2020 Guideline Update from the American Cancer Society**, CA CANCER J CLIN 2020;70:321–346.

IBGE. Pará - **IBGE Cidades: Brasil/Pará**. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/panorama>. Acesso em: 18 ago. 2021.

Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2011.

KUMAR, V.; ABBAS, A.; FAUSTO, N. **Robbins e Cotran – Patologia – Bases Patológicas das Doenças**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

LORENTE, Sandra, FERNANDES, ETLINGER-COLONELLI, Daniela, RÉASSIO, Rodrigo Albergaria, DE OLIVEIRA, Sonia Maria Pereira, CATARINO, Regina Maria, **High-risk Human Papillomavirus Testing for Triage of Women with Previous Cytological Abnormalities from the Vale do Ribeira Region**, Rev Bras Ginecol Obstet 2020;42(6):340–348

MENDONÇA, Vilma Guimarães de et al. **Mortalidade por câncer do colo do útero: características sociodemográficas das mulheres residentes na cidade de Recife, Pernambuco**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 30, p. 248-255, 2008.

NAVEGAPARÁ. **Regiões de Integração - Baixo Amazonas**. 2014. Disponível em: <http://www.navegapara.pa.gov.br/regiao-baixo-amazonas>. Acesso em: 18 ago. 2021.

PARÁ, Hospital Regional Do Baixo Amazonas (Santarém). (org.). **HRBA participa do “Março Lilás” com serviços de prevenção ao câncer do colo do útero**. 2019. Disponível em: <https://hrba.org.br/2019/05/21/hrba-participa-do-marco-lilas-com-servicos-de-prevencao-ao-cancer-do-colo-do-uterio/>. Acesso em: 19 ago. 2021.

SANTOS, Raíla de Souza; MELO, Enirtes Caetano Prates. **Mortalidade e assistência oncológica no Rio de Janeiro: câncer de mama e colo uterino**. Escola Anna Nery, v. 15, p. 410-416, 2011.

SILVA, Mario Jorge Sobreira da (org.). **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. 3. ed. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2017. 108 p. Disponível em: https://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/Livro_ABC_3ed_7a_prova_FINAL.pdf. Acesso em: 19 ago. 2021.

SOUSA, Deise Maria Do Nascimento, CHAGAS, Ana Carolina Maria Araújo, VASCONCELOS, Camila Teixeira Moreira, STEIN, Airton Tetelbom, ORIÁ, Mônica Oliveira Batista, **Desenvolvimento de protocolo clínico para detecção de lesões precursoras do câncer de colo uterino**, Rev. Latino-Am. Enfermagem 2018;26:e2999.

TEXEIRA, Julio Cesar, MAESTRI, Carlos Afonso, MACHADO, Helymar da Costa, ZAFERINO, Luiz Carlos, DE CARVALHO, Newton Sérgio, **Cervical Cancer Registered in Two Developed Regions from Brazil: Upper Limit of Reachable Results from Opportunistic Screening**, Rev Bras Ginecol Obstet 2018;40:347–353.

THULER, Luiz Claudio Santos. Mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, n. 5, p. 216-218, 2008.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso sexual na infância 17, 18, 24

Ansiedade 3, 21, 60, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 190, 193, 194, 197

Antígenos HLA 40

Apoio social 143, 156

Atenção primária 118, 195

B

Bem estar 84

Bem-estar mental 14

Bipolaridade 47, 48, 51, 52

Brasil 2, 3, 12, 13, 19, 22, 24, 28, 29, 34, 37, 55, 56, 66, 67, 68, 70, 71, 73, 80, 82, 85, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 139, 153, 155, 195, 197, 199

C

Câncer 1, 2, 3, 10, 11, 12, 13, 48, 49, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 142, 143, 154, 155, 168, 169, 171

Câncer de colo uterino 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115

Complicações pós-operatórias 129, 131

Consulta pré-natal 88

COVID-19 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

Cuidado 14, 15, 59, 84, 85, 86, 95, 119, 200

Cuidado paliativo 14

Cuidadores 22, 23, 57, 58, 59, 61, 64

D

Demências 57, 59

Depressivo 48, 49, 50, 51, 198

Diabetes autoimune latente em adultos 40

Doença de graves 73, 74, 75, 76, 77, 78, 82, 83

E

Eclâmpsia 95, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Elastografia 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12

Epidemiologia 51, 76, 77, 95, 105, 107, 108, 118, 139

Esvoliose 129, 130, 131, 133

Estresse psicológico 11, 57, 143

Exoftalmia 73, 74, 75, 76, 77, 78, 81, 82

F

Farmacoterapia 48, 55

G

Gastos em saúde 67

Gravidez 19, 68, 80, 89, 93, 94, 96, 98, 101, 102, 104, 118, 119, 121, 122, 123, 124

H

Hemorragia pós-parto 95, 97, 99, 100, 101

Humanização 15, 84, 85, 86, 87, 93

Humor 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 60, 85, 190, 197

I

Infecção puerperal 95, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Infecções sexualmente transmissíveis 17, 18

M

Mama 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 22, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 114, 115, 168, 169, 171

Mortalidade 2, 66, 68, 70, 80, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 122, 124, 169, 195, 197

Mortalidade materna 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Mulheres 1, 2, 23, 34, 50, 51, 68, 69, 73, 75, 77, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 97, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 118, 119, 120, 122, 123, 125, 130, 134, 136, 137, 138, 159, 168, 169, 170, 171

N

Neurocirurgia 129

Nódulos mamários 1, 3, 11

O

Oftalmopatia 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83

Origem étnica e saúde 40

P

Pacientes desistentes do tratamento 27

Perfil de saúde 27

Precocidade sexual 17, 18

Predisposição genética para doença 40

Profissionais de saúde 16, 35, 54, 85, 103, 124, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 143

Psicoterapia 48, 51, 52, 53, 56

Q

Qualidade de vida 27, 37, 53, 55, 57, 64, 73, 76, 79, 81, 82, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 142, 143, 155, 156

R

Reabilitação cardíaca 26, 27, 28, 30, 32, 34, 35, 37, 38

Religiosidade 14, 15, 16, 194

S

Saúde pública 15, 22, 25, 50, 71, 104, 113, 114, 118, 125, 126, 128, 155, 191, 201

Sífilis 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Sífilis congênita 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Sintomas comportamentais 57, 60, 61

Sobrepeso 40, 43, 45, 68

SUS 28, 31, 67, 69, 71, 88, 90, 111

T

Transtorno bipolar 48, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 191, 194

Transtornos de ansiedade 134, 135, 136, 194, 197

Transtorno unipolar 48

U

Ultrassom modo-B 1, 5

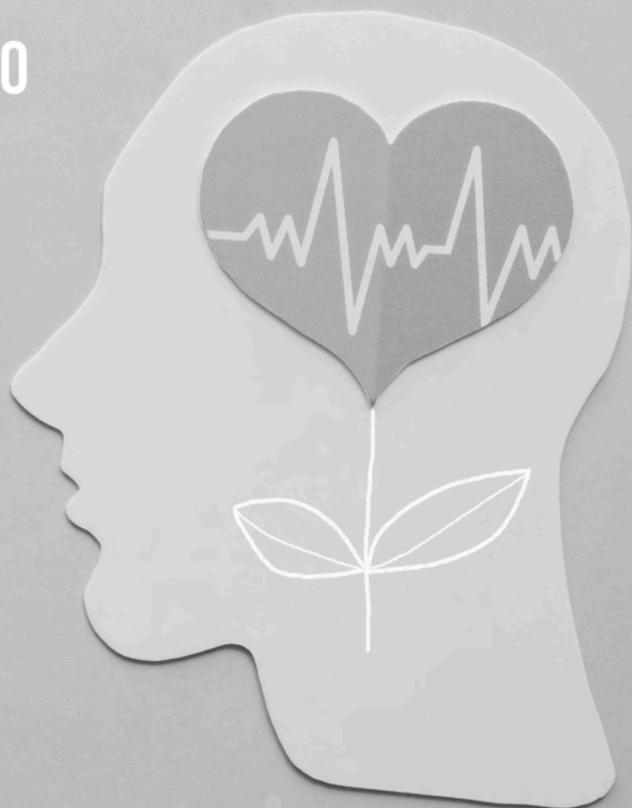
V

Vulnerabilidade sexual 17, 18

Abordagens em **MEDICINA:**

**ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO**

3



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

Atena
Editora
Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

3



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

Atena
Editora
Ano 2021