

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



8

Atena
Editora
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



8

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

Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 8

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 8 / 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 978-65-5983-675-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.758210411>

1. Ciências da 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; 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 obra “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 6” traz ao leitor 65 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores de todo o Brasil; são produções que em sua maioria englobam revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos de casos clínicos, investigações epidemiológicas, e estudos de caracterização de amostra.

Seguindo a primícia que o próprio título deste e-book sugere, os textos foram organizados em três volumes – cada qual representando um pilar da tríade da nova estrutura da educação em saúde: o modelo biopsicossocial. Segundo Mario Alfredo De Marco em seu artigo “Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente” (2006), esta abordagem “proporciona uma visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social” e que “quando incorporada ao modelo de formação do médico coloca a necessidade de que o profissional, além do aprendizado e evolução das habilidades técnico-instrumentais, evolua também as capacidades relacionais que permitem o estabelecimento de um vínculo adequado e uma comunicação efetiva”.

Desta forma o primeiro volume, com 27 textos, é dedicado aos trabalhos que abordam os aspectos que interferem na saúde humana na esfera biológica; o segundo contém 17 artigos e traz investigações acerca dos aspectos psíquicos da saúde; e, em seu último volume a obra contempla 21 estudos focados na dinâmica social da saúde coletiva, especialmente no Brasil.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A DECISÃO CONSCIENTE DO PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Juliana Alves Costa
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Anna Carolina Varanda Frutuoso
Brenda Alves Fernandes
Juliana de Souza Rosa
Gabriel de Souza Rosa
Heloá Santos Faria da Silva
Pedro Henrique Varanda Soares Martins
Felipe Assis Lisita Alves
Michel Rodrigues Fassarella
Rosy Moreira Bastos Junior
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104111>

CAPÍTULO 2..... 11

A INTERPROFISSIONALIDADE NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET SAÚDE


Aline Biondo Alcantara
Lilian Dias dos Santos Alves
Maria Eulália Baleotti
Andreia Sanches Garcia
Camila de Moraes Delchiaro
Emilena Fogaça Coelho de Souza
Vanessa Patrícia Fagundes
Luciana Gonçalves Carvalho
Fernanda Cenci Queiroz
Vinicius de Castilho
Carolina de Freitas Oliveira
Maria Victoria Marques Polo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104112>

CAPÍTULO 3..... 21

A PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO PEDIÁTRICA POR PAIS E/OU RESPONSÁVEIS EM CRIANÇAS MATRICULADAS NA CRECHE NO MUNICÍPIO DE JANDAIA – GO

Dyenne Muryelly Pereira da Silva Amorim
Manoel Aguiar Neto Filho
Jacqueline da Silva Guimarães
Luciana Arantes Dantas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104113>

CAPÍTULO 4..... 32


ALEITAMENTO MATERNO: FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE

Valéria Maria Carvalho Siqueira

Daltro Moreira Iori

Caroline Rodrigues de Almeida

Célia Maria Gomes Labegalini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104114>

CAPÍTULO 5..... 41

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES COM DIAGNOSTICO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO RETARDADO (RCIU)

Tháís Campos Rodrigues

Elizabeth Stefane Silva Rodrigues

Rayra Vitória Lopes Coimbra

Maria Eduarda Pinto

Tayná Tifany Pereira Sabino

Bernadete de Lourdes Xavier Guimaraes

Maria Gabriela Lourenço


Isabela Ramos Simão

Karem Cristina Santos Silva

Polyana Torres Lanza

Letícia Talma Mendes

Tatiana Mendes de Ávila Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104115>

CAPÍTULO 6..... 54

AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA DETECÇÃO PRECOCE E EVOLUÇÃO DE CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA

Isabel Cristina Borges de Menezes

Yuri Borges Bitu de Freitas

Joaquim Ferreira Fernandes

Laura Feitoza Barbosa

Andressa Morgado Parreira

Ivair Antônio Freitas Guimarães Júnior

Cid de Lana Leão


Alaor Cabral de Melo Neto

João Pedro Carrijo Cunha Câmara

Mariana de Oliveira Andrade

Júlia Raquel Silva do Ó

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104116>


CAPÍTULO 7..... 64

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Martha Sabrina Barbosa Barreto

Ana Cecília Andrade Santana


Camila Andrade dos Santos
Carolina Matos dos Santos
Maria Morgana Contreira Costa
Natália dos Santos Souza
Verônica Maciel Reis
Lidiane Carine Lima Santos Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104117>

CAPÍTULO 8..... 74

CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS E CUIDADORES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS


Beatriz Rodrigues de Souza Melo
Maria Angélica Andreotti Diniz
Karolina Helena Neri
Gustavo Carrijo Barbosa
Aline Russomano de Gouvêa
Aline Cristina Martins Gratão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104118>

CAPÍTULO 9..... 89

DIABETES MELLITUS E SUA RELAÇÃO COM O ESTILO DE VIDA DA PESSOA IDOSA


Júlia de Oliveira Sacchi
Isabela Jabra da Silva
João Pedro Mirandola Hervatin
Júlia Bettarello dos Santos
Laís Ribeiro Braga
Gabriela Carballo Menezes Mendonça
Murilo Gasparotto Peres
Rafael Augusto do Nascimento
Beatriz Pizzi de Santi
Domitila Natividade Figueiredo Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104119>

CAPÍTULO 10..... 95

DO PARTO DESEJADO AO REALIZADO: ASSISTÊNCIA AO PARTO EM MULHERES USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Lara Parreira de Souza
Paula Carolina Bejo Walkers
Carla Patrícia Bejo Walkers


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041110>

CAPÍTULO 11..... 109

ENFERMEIRAS NA SAÚDE DA FAMÍLIA NO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anelize Coelho de Azevedo
Thais Silva de Oliveira
Norma Valeria Dantas de Oliveira Souza
Patricia Lima Pereira Peres


Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella
Karla Biancha Silva de Andrade
Eloá Carneiro Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041111>

CAPÍTULO 12..... 118

FATORES ENVOLVIDOS NA BAIXA ADESAO DE JOVENS E ADOLESCENTES AO ATENDIMENTO DE SAUDE SEXUAL E REPRODUTIVA


Rafael Nascimento da Silva
Afonso Pedro Guimarães Pinheiro
Anderson Rodrigues Ribeiro
Emilly Gabriele Prata de Abreu
Josiane Priscila Sales Rocha
Kelly Maria Rodrigues da Silva
Giovanni Paulo Ventura Costa
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Clodoaldo Tentes Cortes
Luzilena de Sousa Prudência
Nely Dayse Santos da Mata
Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041112>

CAPÍTULO 13..... 131

INCIDÊNCIA DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM ESTUDANTES DE CIÊNCIAS DA SAUDE


Larissa de Araújo Freire Barrêto
Ana Jovina Barreto Bispo
Bárbara Fernanda Pacheco da Costa
Isabelle Araújo de Oliveira Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041113>

CAPÍTULO 14..... 144

INCIDÊNCIA E O PERFIL DE MULHERES UNIVERSITÁRIAS QUE FAZEM O USO DA PÍLULA CONTRACEPTIVA DE EMERGÊNCIA


Amanda Gabriela Covre
Francine Maery Dias Ferreira Romanichen

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041114>

CAPÍTULO 15..... 153

O IMPACTO DO PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE


Deoclecio Rocco Gruppi
Marina Magatão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041115>

CAPÍTULO 16..... 163

OFICINAS DE COOPERAÇÃO HORIZONTAL COMO ESTRATÉGIA DE ABORDAGEM DE EQUIPES DE SAÚDE DE MACEIÓ PARA A REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO


Ednalva Maria de Araújo Silva
Joice Fragoso Oliveira de Araujo
Cristina Maria Vieira da Rocha
Araci Lessa Sotero Silvestre
Maria José Cardoso da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041116>

CAPÍTULO 17..... 171

PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE


Cícera Áurea Fontes Vilela
Marianne Louise Marinho Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041117>

CAPÍTULO 18..... 185

PROPOSTA DE PROTOCOLO INTERDISCIPLINAR PARA PREVENÇÃO ÀS LESÕES DE PELE EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR


Alessandra Rodrigues Martins
Clóris Regina Blanski Grden
Jacy Aurélia Vieira Sousa
Márcia Daniele Seima
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041118>

CAPÍTULO 19..... 203

REDE ESPECIALIZADA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DIABETES MELLITUS EM CIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Raquel Rangel Cesario
Fernando César Padula Silva
Isabela Ewbank Barbosa
Luciano Roberto Bessa Filho


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041119>

CAPÍTULO 20..... 212

SABERES E CUIDADOS DE SAÚDE E A PASTORAL DA CRIANÇA: SUBSÍDIOS PARA A ATENÇÃO BÁSICA

Célia Maria Gomes Labegalini
Roberta Tognollo Borotta Uema
Marcela Fernandes Travagim
Heloá Costa Borim Christinelli
Dandara Novakowski Spigolon
Kely Paviani Stevanato
Barbara Andreo dos Santos Liberati


Maria Antônia Ramos Costa
Iara Sescon Nogueira
Pâmela Patrícia Mariano
Ieda Harumi Higarashi
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041120>

CAPÍTULO 21..... 226

**SAÚDE DIGESTIVA NO CONTEXTO DA PANDEMIA: A PREVALÊNCIA DA OBESIDADE
E A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR**

Arthur Ribeiro Coutinho da Franca Pereira
Deborah Cristina Nascimento de Oliveira
Eduardo Antonio Montenegro Cabral
Eduardo Henrique da Franca Pereira
Iasmin Pordeus Coura Urtiga
João Victor Fernandes de Paiva
Livia Maria Pordeus Coura Urtiga
Maria Eduarda Ribeiro Coutinho da Franca Pereira
Rodrigo Baracuhy da Franca Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041121>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 231

ÍNDICE REMISSIVO..... 232

CAPÍTULO 6

AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA DETECÇÃO PRECOCE E EVOLUÇÃO DE CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA

Data de aceite: 01/11/2021

Isabel Cristina Borges de Menezes

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/2764599930685746>

Yuri Borges Bitu de Freitas

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/1656337426176041>

Joaquim Ferreira Fernandes

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/1267148641359214>

Laura Feitoza Barbosa

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/9080184497805092>

Andressa Morgado Parreira

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/0988499169563355>

Ilvair Antônio Freitas Guimarães Júnior

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/4493733520463058>

Cid de Lana Leão

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/6069313473212203>

Alaor Cabral de Melo Neto

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/6257018520838308>

João Pedro Carrijo Cunha Câmara

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/3093164206933218>

Mariana de Oliveira Andrade

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/0703185912487269>

Júlia Raquel Silva do Ó

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/7262092512967602>

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/4256300529988960>

RESUMO: INTRODUÇÃO: As consequências da pandemia no rastreamento, detecção precoce e evolução do câncer é um importante problema para os próximos anos, tendo em vista o direcionamento do sistema de saúde para o combate à pandemia e a necessidade de isolamento social, que culminou no adiamento de atendimentos eletivos, devido à exposição dos pacientes e dos profissionais de saúde à COVID-19. OBJETIVOS: Este estudo objetivou realizar uma revisão acerca da influência da pandemia no rastreio e evolução dos diversos

tipos de câncer. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática da literatura com artigos selecionados nas bases de dados: PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (Lilacs, IBICS e MedLine), com os descritores: “*early detection of cancer AND (social isolation OR coronavirus infections OR 2019 novel coronavirus pandemic)*”, “*early detection of cancer AND COVID-19*”. Foram identificados 169 artigos e, após a sistematização, incluídos na análise qualitativa, 31 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos concordaram que durante a pandemia houve queda significativa do número de paciente em busca de exames ou consultas médicas eletivas, além da diminuição na quantidade de pacientes em tratamento oncológico, no volume de cirurgias para câncer, na admissão por diagnósticos relacionados ao câncer, rastreamento e acompanhamento da evolução do câncer. Foi observado que os pacientes oncológicos têm evitado procurar o serviço médico e estão, por vezes, em abandono de tratamento, e que há uma queda de novos diagnósticos, o que pode culminar em diagnósticos tardios e, portanto, pior prognóstico. **CONCLUSÃO:** Pode-se prever uma “epidemia” de cânceres, nos próximos anos, devido ao atraso dos diagnósticos, e faz-se necessário, com urgência, o estabelecimento de alternativas e protocolos de rastreio, diagnóstico e manejo dessas doenças, para que os danos causados pela pandemia sejam minimizados.

PALAVRAS-CHAVE: SARS-CoV-2; Câncer; Diagnóstico precoce; Rastreamento; COVID-19.

ABSTRACT: **INTRODUCTION:** The consequences of the pandemic in the screening, early detection and evolution of cancer is an important problem for the coming years, given the direction of the health system to fight the pandemic and the need for social isolation, which culminated in the postponement of elective care, due to the exposure of patients and health professionals to COVID-19. **OBJECTIVES:** This study aims to carry out a review of the influence of the pandemic on the screening and evolution of different types of cancer. **METHODOLOGY:** Systematic literature review with selected articles in the databases: PubMed and Virtual Health Library (Lilacs, IBICS and MedLine), with the descriptors: “*early detection of AND cancer (social isolation OR coronavirus infections OR coronavirus pandemic 2019)* ”, “*Early detection of cancer AND COVID-19* ”. 169 articles were identified and, after systematization, 31 articles were included in the qualitative analysis. **RESULTS AND DISCUSSION:** The studies agreed that during the pandemic there was a decrease in the number of patients seeking exams or elective medical appointments, in addition to a decrease in the number of patients undergoing cancer treatment, in the volume of cancer surgeries, in admission for diagnoses related to the cancer, tracking and monitoring the evolution of cancer. It was observed that cancer patients have avoided seeking medical care and are sometimes abandoning treatment, and that there is a decrease in new diagnoses, which can lead to late diagnoses and, therefore, a worse prognosis. **CONCLUSION:** An “epidemic” of cancers can be predicted in the coming years, due to the delay in diagnoses, and it is urgently necessary to establish alternatives and protocols for screening, diagnosis and management of these diseases, so that the damage caused by the pandemic is minimized.

KEYWORDS: SARS-CoV-2; Cancer; Early diagnosis; Tracing; COVID-19.

1 | INTRODUÇÃO

A pandemia, de 2019 e 2020, causada pelo vírus SARS-CoV-2, tem gerado importantes consequências econômicas, sociais, políticas e culturais, em todo o mundo. Devido à alta transmissibilidade e gravidade da doença, os sistemas de saúde pública e privada ficaram sobrecarregados, havendo a necessidade de realocação de recursos e profissionais, na tentativa de impedir o avanço e os agravos da doença (MAZZONE *et al.*, 2020). Com toda a atenção e os recursos direcionados ao combate da COVID-19, o rastreamento e tratamento das demais enfermidades, em especial os cânceres, foram comprometidos. Além disso, foi necessário que os médicos e centros de saúde avaliassem o risco entre a exposição dos pacientes e dos profissionais de saúde à COVID-19 e os riscos ao adiarem os atendimentos eletivos. Dessa forma, as consequências da pandemia no rastreamento, detecção precoce e evolução do câncer pode se mostrar um grande problema nos próximos anos, prejudicando o prognóstico da doença (FREER *et al.*, 2021; LONDON *et al.*, 2020).

O rastreamento e o diagnóstico de câncer colorretal (CCR), na Itália, é realizado de forma sequencial, a cada dois anos, em pacientes com idades entre 50 e 69 anos, por meio da pesquisa de sangue oculto nas fezes. Após o rastreamento, com base nos achados da colonoscopia, o paciente é encaminhado à cirurgia ou de volta ao rastreamento. Durante a pandemia, houve redução de 46,6% nos casos de CCR (BLANCO *et al.*, 2020; FERRARA *et al.*, 2021). Nos EUA, não há programas para o rastreamento do CCR, sendo necessária uma consulta ao médico para a realização da colonoscopia e, devido à pandemia, houve redução de 86% dessa investigação. Na Inglaterra, em abril de 2020, houve redução de 92% no número de colonoscopias (GORIN *et al.*, 2021; SHAUKAT *et al.*, 2020).

No Brasil, o rastreamento de câncer de mama, preconizado pelo Ministério da Saúde, baseia-se na realização da mamografia. Dessa forma, como método de rastreamento, o Ministério da Saúde recomenda que a mamografia seja realizada a cada dois anos, para mulheres com idade entre 50 e 69 anos de idade. Além disso, é fortemente recomendado que as mulheres tenham atenção aos sinais e sintomas que podem alertar quanto ao câncer de mama, principalmente, a presença de nódulos mamários e descarga papilar sanguinolenta unilateral, a fim de realizar a detecção precoce da doença (SANTOS *et al.*, 2016). Neste contexto, se baseando no atual cenário pandêmico, estudos mostraram que, nos EUA, a realização de exames de imagem, para câncer de mama, sofreu interrupções e adiamentos (FREER *et al.*, 2021), ocasionando redução de 58% no número de mamografias, em março de 2020, enquanto, em abril de 2020, a queda foi de 99%, reduzindo drasticamente o rastreamento e detecção do câncer de mama, em mulheres assintomáticas (SONG *et al.*, 2021). Na Holanda, o número de mamografias, entre as mulheres elegíveis ao programa de rastreamento (50 a 74 anos), sofreu leve queda durante a pandemia, já entre aquelas inelegíveis (<50 e >74 anos), a redução foi significativa (DINMOHAMED *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, o diagnóstico e o rastreamento de câncer do colo de útero, no Brasil, são realizados pelo exame citopatológico, o exame de Papanicolau, que deve ser oferecido às mulheres, com idade entre 25 e 64 anos, e que já tiveram atividade sexual. A detecção precoce do câncer e, em alguns casos, a prevenção da doença, por meio de rastreamento, são a melhor modalidade de método eficaz para diagnosticar, tratar e curar o câncer. Entretanto, na situação de pandemia da COVID-19, os dados revelaram que as consultas de triagem para câncer de colo do útero, em março de 2020, diminuíram em 86 a 94%, em comparação com os volumes médios em anos anteriores e tempos comparáveis.

2 | OBJETIVOS

Avaliar as consequências da pandemia, por SARS-CoV-2, no rastreamento, diagnóstico e evolução dos diversos tipos de cânceres, na população mundial de forma geral.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. O problema da pesquisa foi determinado pela estratégia PICO, com a elaboração do seguinte questionamento: “Em pacientes com câncer, a pandemia do novo coronavírus influenciou de que forma no rastreio e na evolução da doença?”.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram selecionados todos os artigos escritos nos idiomas inglês, português e espanhol, completos, indexados, que estavam relacionados às consequências da pandemia, no rastreio e na evolução do câncer, independentemente da idade e do gênero, e que foram publicados entre março de 2020 e março de 2021. Foram excluídos os artigos duplicados e aqueles que divergiam do objetivo do estudo.

Foi realizada estratégia de busca nas bases de dados: PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (Lilacs, IBICS e MedLine), com os descritores: “*early detection of cancer AND (social isolation OR coronavirus infections OR 2019 novel coronavirus pandemic)*”, “*early detection of cancer AND COVID-19*”. A última busca foi realizada em março de 2021.

Foram identificados 169 artigos. Destes, 71 foram excluídos por estarem duplicados. Após a leitura dos títulos e resumos dos artigos, 73 foram excluídos por não atenderem o objetivo deste estudo. Finalmente, foram incluídos, na análise qualitativa, 25 artigos que fizeram parte desta revisão sistemática.

4 | RESULTADOS

Diante dos dados levantados, ficou evidente que a pandemia da COVID-19 trouxe consequências negativas para o diagnóstico, tratamento e evolução dos cânceres em geral, mesmo com a heterogeneidade terapêutica desse acometimento. Os estudos revisados entravam em consenso, em relação à vigência da pandemia, pois evidenciaram queda

significativa do número de paciente em busca de exames ou consultas médicas eletivas, ocasionando, dessa maneira, diminuição no diagnóstico precoce, rastreamento, tratamento e acompanhamento da evolução dos mais variados tipos de câncer. No Reino Unido, ao comparar o mês de abril de 2019 com o de 2020, observou-se queda de 64% da incidência de câncer. Já nos EUA, comparando o mesmo período, a queda correspondeu a 74% (LONDON et al., 2020).

Um estudo demonstrou diminuição percentual, em relação a procura por exames e a realização dos tratamentos de câncer, principalmente, após março de 2020, mês em que a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou pandemia global. No entanto, em locais em que houve estabilização do número de contágios, os aspectos voltados para o diagnóstico, evolução e tratamento, começaram a se normalizar, mas, mesmo assim, ainda apresenta percentuais baixos. Nos EUA, em abril de 2020, em comparação com fevereiro do mesmo ano, ocorreu queda de, respectivamente, 90%, 87%, 83%, 60% e 39%, nos exames de colonoscopia, mamografia, exame de Papanicolau, teste de PSA e tomografias, enquanto as admissões em ambulatórios diminuíram mais de 50% (YEKEDÜZ et al., 2020).

Em relação ao câncer de mama, a pandemia não somente dificultou o acesso ao diagnóstico, rastreamento e tratamento, como também levou ao aumento no número de mortes. Nos EUA, em julho de 2020, registrou aumento de 85% nos casos em comparação com o ano anterior (PATT et al., 2020). Quanto aos exames padrão para detecção do câncer de mama, o Serviço Nacional de Saúde (NHS), que é o sistema de saúde pública britânico, registrou queda de 89,2%, em maio de 2020, quando comparado com maio de 2019 (VOSE et al., 2020), enquanto, nos EUA, houve queda progressiva entre os meses de março e abril, quando registrou a maior queda, de 99%, nas mamografias de rastreio de câncer de mama (SONG et al, 2021). Em relação ao aumento de mortes, por câncer de mama, em até 5 anos, a partir do diagnóstico, durante a pandemia, o Reino Unido registrou aumento de 7,9 a 9,5%, no período de março a maio de 2020, em relação a ano anterior (VOSE et al., 2020).

Na avaliação dos cânceres de próstata e colorretal, houve preocupantes baixas em suas taxas de diagnóstico, rastreamento e tratamento durante a pandemia. No pico da pandemia, nos Estados Unidos, no mês de abril, foi registrada queda de 75% e 74%, respectivamente, nos exames para câncer de próstata e de cólon, em relação ao ano de 2019 (PATT et al., 2020). No Reino Unido, os exames de câncer colorretal caíram 84,5%, até maio de 2020 (VOSE et al., 2020); vale ressaltar que os britânicos também perceberam que os novos diagnósticos de acesso rápido caíram em torno de 3 a 4%, o que pode ter acarretado a retirada de pacientes de alto risco da rede de rastreamento, durante esse tempo (LIYANAGE et al., 2020). Já nas regiões Norte e Central, da Itália, constatou-se redução de 46,6% nos diagnósticos de câncer colorretal e queda de 45% no diagnóstico de câncer de próstata, no ano de 2020, em comparação com 2019 e 2018 (FERRARA et al., 2021).

Sobre os resultados do câncer de pulmão, houve, também, considerável queda no percentual de diagnóstico, tratamento e monitoramento, além de apresentar aumento no número e percentual de mortes, durante a pandemia do SARS-CoV-2. Essa neoplasia foi uma das mais impactadas por conta de sua apresentação sintomática semelhante à da COVID-19 e por seu tratamento, algumas vezes, depender de equipamentos também utilizados no tratamento do coronavírus (LEONG et al., 2020). Nos EUA, houve redução de 56% dos diagnósticos de câncer de pulmão, em abril de 2020, mês do pico da pandemia no país (PATT et al., 2020). Já no Reino Unido, o NHS registrou queda de 46,8% nos diagnósticos desse câncer no mesmo período (VOSE et al., 2020). Vale ressaltar que o NHS também constatou aumento de 4,8 a 5,3% nas mortes, por câncer de pulmão, no mês de abril de 2020, em relação a abril de 2019 (VOSE et al., 2020). Além disso, antes da pandemia, o câncer de pulmão era o principal causador de mortes, por tumores malignos, no mundo, posto que continuou sendo dele, visto que, antes da pandemia, a mortalidade correspondia a 11,6% dos óbitos e agora representa 18,4% dos óbitos, por tumores malignos (LEONG et al., 2020).

O câncer de colo de útero teve, principalmente, seu diagnóstico comprometido devido à mudança de hábitos advinda da pandemia. O exame de Papanicolau, que é o principal exame preventivo do câncer de colo de útero, teve sua execução reduzida. Sendo assim, nos Estados Unidos, ao sul da Califórnia, entre as mulheres de 21 a 29 anos, a taxa de rastreamento da citologia cervical, por mês, teve redução de 78%, enquanto, na faixa etária de 30 a 65 anos, essa redução foi de 82% (MILLER et al., 2020), dificultando assim o diagnóstico e rastreio do câncer de colo de útero.

Estudos do câncer de endométrio concluíram redução de 41% dos seus diagnósticos, na Califórnia, no período do mês de abril de 2020, comparado com 2019 (SUH-BURGMMANN et al., 2020); o câncer de bexiga teve redução de diagnóstico de 43,6% (FERRARA et al., 2021), no Norte e centro da Itália, em 2020, se comparado com os dois anos anteriores; os diagnósticos de melanoma tiveram redução de 61,7%, em abril 2020, segundo dados do NHS (PATT et al., 2020). Isso prova que a situação pandêmica afeta, negativamente, o rastreio, a descoberta e a terapêutica nos mais diversos locais e para os mais variados tipos de câncer. Além do aumento da mortalidade, por câncer, devido à dificuldade de identificação de novos pacientes, houve atraso ou paralização do acesso aos cuidados e jornadas terapêuticas (PATT et al., 2020), levando, por exemplo, ao aumento de 1,5 a 16,6% nas mortes, por câncer colorretal, no Reino Unido (VOSE et al., 2020). Por fim, diante dos fatores supracitados, percebeu-se que os cânceres, em geral, tiveram seu diagnóstico, rastreamento e tratamento prejudicado pela pandemia da COVID-19.

5 | DISCUSSÃO

Os sistemas de saúde, em meio à pandemia da COVID-19, estão sob enorme pressão e a prática clínica padrão foi interrompida, em todo o mundo, de forma que os cuidados paliativos e de apoio para o câncer, como, por exemplo, o de mama, foram afetados, negativamente, sendo esses aspectos reforçados e confirmados em estudos, no Reino Unido e nos Estados Unidos (SHAUKAT *et al.*, 2020). Sendo assim, a manutenção de altos padrões de atendimento, aos pacientes oncológicos, configura-se como grande desafio, durante a pandemia. Além de lidar com a escassez de profissionais da saúde, equipamentos de proteção e leitos, os pacientes e especialistas em câncer enfrentam consequências não conhecidas no que tange a modificações nos tratamentos-padrão implementadas durante a pandemia, buscando mitigar os riscos e as consequências da infecção pelo vírus.

Em relação aos cânceres de próstata e colorretal (CCR), os Estados Unidos, no mês de abril de 2020, registrou uma queda de 75% e 74%, respectivamente, em suas taxas de diagnóstico, rastreamento e tratamento (BLANCO *et al.*, 2020). De acordo com informações da Organização Mundial de Saúde (OMS), o CCR é a terceira maior causa de câncer, sendo o terceiro tumor maligno mais frequente, em homens, e o segundo, em mulheres. Em relação à mortalidade, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), no Brasil, o CCR é a quarta causa de morte por câncer, em homens, e a terceira causa em mulheres. Já o câncer de próstata é o segundo tipo de câncer mais comum, entre homens, no Brasil, ficando atrás apenas do câncer de pele não-melanoma. Em ambos os sexos, em valores absolutos, é considerado o segundo tipo de câncer mais comum, atrás do câncer de pulmão.

O CCR, como o câncer de mama, tem cura se detectado em estágios precoces da doença. Inicialmente, a maioria desses cânceres são assintomáticos, retardando o diagnóstico e o tratamento. Por isso, o rastreio, em pessoas maiores de 50 anos, tem grande importância na detecção e remoção de lesões precursoras ou até na detecção do câncer, numa fase precoce. Sendo que quanto mais precoce for o diagnóstico e o tratamento, melhor será a sobrevivência (DINMOHAMED *et al.*, 2020).

Sobre o câncer de pulmão, também houve considerável queda no percentual de diagnóstico, tratamento e monitoramento, além de apresentar aumento no número e percentual de mortes, durante a pandemia do SARS-CoV-2 (LEONG *et al.*, 2020). Dados fornecidos pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) demonstram que o câncer de pulmão é o mais comum de todos os tumores malignos do mundo; apresenta um aumento de 2% ao ano, na sua incidência mundial, e soma, anualmente, cerca de 1,2 milhões de casos novos (INCA, 2016).

Nos últimos anos, foi realizado um estudo com tomografias computadorizadas de baixa dose, em pessoas com maior risco de contrair câncer de pulmão. Essas tomografias

permitted diagnostic abnormal areas in the lungs, which could be cancer. This study showed that the use of imaging of tomographies, in screening, in people with higher risk of developing lung cancer, saved more lives in comparison to chest radiographs. For the people in the risk group, the realization of annual imaging exams, with computerized tomographies of low dose, before the start of symptoms, reduced the risk of death, for lung cancer (LEONG *et al.*, 2020).

In general, in the comparison of volume parameters of patients, before and after the COVID-19 pandemic, in oncology centers, a significant decrease was observed in the number of patients in search of exams and elective medical consultations. Since this decrease was also noted in the number of patients in oncological treatment, in the volume of surgeries for cancer, in admission for diagnostics related to cancer, screening and follow-up of cancer evolution. In this way, it was observed that oncology patients have avoided seeking medical service and are, at times, in abandonment of treatment, being able to evolve with a poor prognosis of the disease. It is also perceived, that we are in a decrease of new diagnostics, since patients, also, have abandoned screening, which can culminate in late diagnostics and already with a worse prognosis, being able to observe an increase in mortality, in the coming years.

6 | CONCLUSÃO

It is evident, therefore, the enormous impact caused by the COVID-19 pandemic, in the course of various cancers, both currently, due to the increase in the number of deaths compared to previous years, and in the future, taking into account the sharp decrease in the number of screening and diagnosis of the disease, hindering early diagnosis and the establishment of measures that improve the prognosis of individuals. It is of extreme importance that the alarming rates observed, in various studies, in different countries, be emphasized and problematized, in the general community and health professionals. In this way, it can be expected an “epidemic” of cancers, in the coming years, due to the delay in diagnostics, and it is necessary, with urgency, the establishment of alternatives and screening, diagnostic and management protocols of these diseases, so that the damage caused by the pandemic be minimized.

REFERÊNCIAS

MAZZONE, P. J. *et al.* Management of Lung Nodules and Lung Cancer Screening During the COVID-19 Pandemic: CHEST Expert Panel Report. **Chest**, v. 158, n. 1, p. 406–415, 2020.

FREER, P. E. The Impact of the COVID - 19 Pandemic on Breast Imaging. **Radiol Clin N Am** 59, v. 59, n. January, p. 1–11, 2021.

LONDON, J. W. *et al.* Effects of the COVID-19 Pandemic on Cancer-Related Patient Encounters. **JCO Clinical Cancer Informatics**, n. 4, p. 657–665, 2020.

BLANCO, Giovanna del Vecchio *et al.* The impact of COVID-19 pandemic in the colorectal cancer prevention. **International Journal Of Colorectal Disease**, [S.L.], v. 35, n. 10, p. 1951-1954, 4 jun. 2020. Springer Science and Business Media LLC.

GORIN, Sherri N. Sheinfeld *et al.* The future of cancer screening after COVID-19 may be at home. **Cancer**, [S.L.], v. 127, n. 4, p. 498-503, 10 nov. 2020. Wiley.

JONES, Daniel *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on the symptomatic diagnosis of cancer: the view from primary care. **The Lancet Oncology**, [S.L.], v. 21, n. 6, p. 748-750, jun. 2020. Elsevier BV.

PATT, Debra *et al.* Impact of COVID-19 on Cancer Care: how the pandemic is delaying cancer diagnosis and treatment for american seniors. **Jco Clinical Cancer Informatics**, [S.L.], n. 4, p. 1059-1071, nov. 2020. American Society of Clinical Oncology (ASCO).

AL-MAWERI, Sadeq Ali *et al.* Impact of COVID-19 on the early detection of oral cancer: a special emphasis on high risk populations. **Oral Oncology**, [S.L.], v. 106, p. 104760, jul. 2020. Elsevier BV.

DINMOHAMED, Avinash *et al.* The impact of the temporary suspension of national cancer screening programmes due to the COVID-19 epidemic on the diagnosis of breast and colorectal cancer in the Netherlands. **J Hematol Oncol.**, [S. I.], p. 147, 4 nov. 2020.

M. VOSE, Julie. Delay in Cancer Screening and Diagnosis During the COVID-19 Pandemic: What Is the Cost?. **ONCOLOGY**, [s. I.], v. 34, ed. 9, 22 set. 2020.

PENG, Sze-Min *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on a population-based breast cancer screening program. **Cancer**, ACS Journals, v. 126, ed. 24, p. 5202-5205, 15 dez. 2020.

SUH-BURGMANN, Elizabeth J. *et al.* Endometrial Cancer Detection During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. **Obstetrics & Gynecology**, [S.L.], v. 136, n. 4, p. 842-843, 20 jul. 2020. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).

CARETHERS, John M. *et al.* Disparities in Cancer Prevention in the COVID-19 Era. **Cancer Prevention Research**, [S.L.], v. 13, n. 11, p. 893-896, 17 set. 2020. American Association for Cancer Research (AACR).

SHAUKAT, Aasma *et al.* Colorectal cancer screening in the USA in the wake of COVID-19. **The Lancet Gastroenterology & Hepatology**, [S.L.], v. 5, n. 8, p. 726-727, ago. 2020. Elsevier BV.

YEKEDÜZ, Emre *et al.* A clinical dilemma amid COVID-19 pandemic: missed or encountered diagnosis of cancer?. **Future Oncology**, [S.L.], v. 16, n. 25, p. 1879-1881, set. 2020. Future Medicine Ltd.

MINUCCI A. *et al.*, BRCA testing delay during the COVID-19 pandemic: How to act?. **Mol Biol Rep**, v. 48, n. 1, p. 983-987, 2021.

LIYANAGE, A. S. D. *et al.* Stage migration of colorectal cancer during COVID-19 pandemic. **Journal of British Surgery**, v. 107, n. 11, p. e477-e477, 2020.

TSAl, Huei-Yi et al. Effects of the COVID-19 pandemic on breast cancer screening in Taiwan. **The Breast**, v. 54, p. 52-55, 2020.

TAN, Ker-Kan; LAU, Jerrald. Cessation of cancer screening: An unseen cost of the COVID-19 pandemic?. **European Journal of Surgical Oncology**, v. 46, n. 11, p. 2154-2155, 2020.

MORRIS, E. J. A. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on the detection and management of colorectal cancer in England: a population-based study. **The lancet. Gastroenterology & hepatology**, v. 6, n. 3, p. 199–208, mar. 2021.

SONG, H. *et al.* Disruptions in preventive care: Mammograms during the COVID-19 pandemic. **Health Services Research**, v. 56, n. 1, p. 95–101, 2021.

FERRARA, G. *et al.* Cancer diagnostic delay in northern and central Italy during the 2020 lockdown due to the coronavirus disease 2019 pandemic: Assessment of the magnitude of the problem and proposals for corrective actions. **American Journal of Clinical Pathology**, v. 155, n. 1, p. 64–68, 2021.

LEONG, Tracy L.. Delayed access to lung cancer screening and treatment during the COVID -19 pandemic: are we headed for a lung cancer pandemic?. **Respirology**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 145-146, 15 dez. 2020.

MILLER, M. J. *et al.* Impact of COVID-19 on Cervical Cancer Screening Rates Among Women Aged 21–65 Years in a Large Integrated Health Care System — Southern California, January 1–September 30, 2019, and January 1–September 30, 2020. **MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 70, n. 4, p. 109–113, 2021.

MANTELLINI, P. *et al.* Ritardi maturati dai programmi di screening oncologici ai tempi del COVID-19 in Italia, velocità della ripartenza e stima dei possibili ritardi diagnostici. **Epidemiologia e prevenzione**, v. 44, n. 56, p. 344–352, 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão 7, 84, 114, 115, 116, 118, 119, 121, 126, 129, 137, 139, 173, 176, 180, 181, 198, 206

Aleitamento materno 5, 16, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 213, 214, 217, 220

Atenção Básica 8, 8, 12, 39, 47, 116, 163, 173, 209, 210, 212, 214, 215, 224

Atividade física 79, 82, 153, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 203, 229, 230

Automedicação Pediátrica 4, 21, 23, 24, 26, 28, 29

C

Câncer 5, 35, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 91, 112, 116, 159

Caxumba 131, 132, 133, 134, 135, 136, 139, 140

Cesárea 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 108

Ciências da saúde 1, 3, 7, 17, 131, 137, 138

Coqueluche 131, 134, 135, 139

COVID-19 5, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 157, 158, 159, 161, 162, 201, 202, 226, 227, 228, 230

Crianças 4, 5, 12, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 37, 38, 39, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 112, 139, 141, 171, 173, 176, 178, 179, 183, 213, 214, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 230

Crianças com necessidades especiais 5, 64, 67, 70, 71

Cuidador 65, 66, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 84, 86, 87, 88, 195, 197

D

Desmame precoce 5, 32, 33, 36, 39, 40

Diabetes mellitus 6, 8, 89, 90, 94, 203, 204, 205, 210, 211, 216, 227

E

Estilo de vida 6, 72, 77, 89, 114, 154, 157, 159, 160, 203, 205, 228, 230

H

Hepatite A 134, 135, 136, 138

Hepatite B 18, 113, 134, 135, 136, 137, 138

I

Idosos 6, 8, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 185, 186, 189, 200, 201, 213, 230

Instituição de longa permanência 88

Isolamento social 54, 75, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 228, 229

L

Lesões de pele 8, 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 198, 200, 201

M

Meningite 131, 134, 136, 139, 140, 143

O

Obesidade 9, 33, 35, 38, 94, 168, 183, 205, 226, 227, 228, 229, 230

P

Pandemia 5, 9, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 111, 114, 154, 157, 158, 159, 226, 228, 230

Parto 4, 6, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 35, 46, 47, 48, 49, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 113, 218, 221

Parto humanizado 10, 95, 97, 100, 103, 106, 107, 108

Parto normal 3, 5, 6, 8, 9, 10, 106, 108

Pastoral da criança 8, 212, 215, 217, 223

Promoção da saúde 4, 3, 11, 116, 122, 123, 130, 172, 201, 208

Q

Qualidade de vida 5, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 90, 112, 153, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 172, 183, 186, 198, 211, 212, 214, 219, 224

R

Rubéola 131, 132, 133, 134, 135, 139, 140

S

SARS-CoV-2 55, 56, 57, 59, 60, 227

Saúde da família 6, 18, 39, 109, 110, 111, 175, 197, 210, 225

Saúde digestiva 9, 226, 228

Saúde Materno Infantil 4, 11, 12, 15, 18

Saúde sexual 7, 106, 111, 112, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130

Sistema Único de Saúde 6, 4, 11, 12, 13, 14, 20, 95, 106, 123, 140, 169, 181, 203, 206

U

Unidade Hospitalar 8, 185





V

Vacinação 113, 131, 132, 133, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 217

Varicela 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

CIÊNCIAS DA SAÚDE:




PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

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

8

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

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

8