

Ciências da Saúde

em debate

Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

2



Ciências da Saúde

em debate

Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

2



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

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Luana Vieira Toledo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde em debate 2 / Organizadora Luana Vieira Toledo. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-944-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.445221602>

1. Saúde. I. Toledo, Luana Vieira (Organizadora). 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 coleção “Ciências da Saúde em Debate” apresenta em dois volumes a produção científica multiprofissional que versa sobre temáticas relevantes para a compreensão do conceito ampliado de saúde.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos produzidos pelos diferentes atores, em variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar as evidências produzidas.

O volume 1 da obra apresenta publicações que contemplam a inovação tecnológica aplicada à área da saúde, bem como os avanços nas pesquisas científicas direcionadas à diferentes parcelas da população.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco nos diferentes ciclos de vida, crianças, adolescentes, mulheres, homens e idosos. As publicações abordam os aspectos biológicos, psicológicos, emocionais e espirituais que permeiam o indivíduo durante a sua vida e o processo de morrer.

A grande variedade dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo
Organizadora

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COMO MEDIDAS DE PREVENÇÃO DESENVOLVIDAS POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM CENTROCIRÚRGICO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Simone Souza de Freitas
Claudia Roberta Vasconcelos de Lima
Jackeline Alcoforado Vieira
Lourival Gomes da Silva Júnior
Karla Cordeiro Gonçalves
Caline Sousa Braga Ferraz
Sandra Maria Vieira
Cinthia Regina Albuquerque de Souza
Shelma Feitosa dos Santos
Mikaella Cavalcante Ferreira
Jéssica de Oliveira Inácio
Creuza Laíze Barboza de Souza Bezerra
Rayssa Cavalcanti Umbelino de Albergaria
Nataline Pontes Rodrigues Alves
Cinthia Furtado Avelino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216021>

CAPÍTULO 2..... 10

IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 SOBRE A VIDA DE IDOSOS: VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES

Karolyne Lima Medeiros
Leonardo Gomes da Silva
Fabiana Rosa Neves Smiderle
Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216022>

CAPÍTULO 3..... 29

AUTOESTIMA DE IDOSAS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA CIDADE DE CRATO

Francivaldo da Silva
Bruna Ely Filgueira Leite
Cícera Naiane Oliveira Pinheiro
Francisco Mateus Almeida Oliveira
Naerton José Xavier Isidoro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216023>

CAPÍTULO 4..... 37

CUIDADOS PALIATIVOS: A PERCEPÇÃO DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Giseliene Mendonça Pazotti

Marcos Antonio Nunes de Araújo

Márcia Maria de Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216024>

CAPÍTULO 5..... 51

ATENÇÃO A ESPIRITUALIDADE FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS

Roberta Gomes Gontijo

Camila Beatriz de Lima Ferreira

Eduarda Paula Markus Xavier

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216025>

CAPÍTULO 6..... 57

A MORTE E O MORRER: OS ASPECTOS BIOÉTICOS

Anelise Levay Murari

Helanio Veras Rodrigues

Jean Carlos Levay Murari

Daniel Capalonga

Murilo Barboza Fontoura

Rosangela Ferreira Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216026>

CAPÍTULO 7..... 64

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PRÉ ESCOLARES QUE FREQUENTAM E. M. MARISA VALERIO PINTO BRAGANÇA PAULISTA - SP

Ana Carolina Godoy Scrociato

Ana Carolina da Graça Fagundes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216027>

CAPÍTULO 8..... 73

ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM CRIANÇAS OBESAS E SUA IMAGEM CORPORAL

Ronaldo Rodrigues da Silva

Ludmila Ferreira dos Santos

Dalma Honoria de Arruda

Miguel Augusto Marques Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216028>

CAPÍTULO 9..... 87

DESEMPENHO DE ESTUDANTES EM TESTE DE ATENÇÃO SELETIVA E CONTROLE INIBITÓRIO ANTES E APÓS ATIVIDADE FÍSICA

Rosângela Gomes dos Santos

João Paulo Caldas Cunha

Luana Silva Sousa

Michele Miron Morais Silva

Patrícia de Sousa Moura

Leandro Araujo Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4452216029>

CAPÍTULO 10..... 94

O CUIDADO DOS ADOLESCENTES NA ESCOLA: PROJETO DE VIDA, PLANEJAMENTO FAMILIAR E CIDADANIA

Jacqueline Rodrigues do Carmo Cavalcante
Karoline Peres Barbosa Oliveira Couto
Fernanda Costa Pereira
Yolanda Rufina Condorimay Tacsí

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160210>

CAPÍTULO 11 101

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA GRAVIDEZ

Elizabeth Stefane Silva Rodrigues
Thaís Campos Rodrigues
Rayra Vitória Lopes Coimbra
Maria Eduarda Pinto
Tayná Tifany Pereira Sabino
Bernadete de Lourdes Xavier Guimaraes
Isabela Ramos Simão
Rutiana Santos Batista
Rafaela Barbosa Silva
Larissa Bartles dos Santos
Stefany Pinheiro de Moura
Cláudia Maria Soares Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160211>

CAPÍTULO 12..... 111

ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL DAS SURDAS: ANÁLISE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMUNICACIONAL

Maria Aparecida de Almeida Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160212>

CAPÍTULO 13..... 118

PERFIL DO USUÁRIO MASCULINO ATENDIDO EM UMA UNIDADE BÁSICA DESAÚDE NO MUNICÍPIO DE IRANDUBA – AM

Jean da Silva e Silva
Antonio Marcos Cruz e Silva
Amanda Monteiro de Oliveira
Maria Karoline Nogueira Simões
Silvana Nunes Figueiredo
Maria Leila Fabar dos Santos
Loren Rebeca Anselmo
Leslie Bezerra Monteiro
Andreia Silvana Silva Costa
Ireneide Ferreira Mafra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160213>

CAPÍTULO 14..... 127

ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIA+ PELA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA

Felício de Freitas Netto

Fabiana Postiglione Mansani

Bruna Heloysa Alves

Jéssica Mainardes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160214>

CAPÍTULO 15..... 132

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E EXPECTATIVAS PROFISSIONAIS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICA E PRIVADA

Cecília Faria de Oliveira

Alana Dias de Oliveira

Alisson Matheus Batista Pereira

Severino Correa do Prado Neto

Leana Ferreira Crispim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160215>

CAPÍTULO 16..... 145

CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA EM RIO VERDE - GO

Caio Vieira Pereira

Luciana Arantes Dantas

Jacqueline da Silva Guimarães

Manoel Aguiar Neto Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160216>

CAPÍTULO 17..... 162

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS DE DISCENTES DE ENFERMAGEM

Daniele do Nascimento Ferreira

Alex Guimarães de Oliveira

Hanna de Oliveira Monteiro

Kayla Manoella Albuquerque Monteiro

Marcia de Souza Rodrigues

Silvana Nunes Figueiredo

Loren Rebeca Anselmo

Leslie Bezerra Monteiro

Andreia Silvana Silva Costa

Hanna Lorena Moraes Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160217>

CAPÍTULO 18..... 172

DIABETES E SAÚDE MENTAL: INTERFACES EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

Matheus Vicente Gambarra Nitão Milane

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160218>

CAPÍTULO 19..... 188

EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA: REVISÃO DE LITERATURA

Selma Maria de Souza

Bárbara Soares Machado

Alexandre Rodrigues da Ponte

Ricardo Romulo Batista Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160219>

CAPÍTULO 20..... 202

CULTURA POMERANA E OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: VENCENDO BARREIRAS E CONSTRUINDO PONTES

Camila Lampier Lutzke

Maria Helena Monteiro de Barros Miotto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160220>

CAPÍTULO 21..... 209

MEDITERÂNEO KM0

Maria Clara Betti Perassi

Alessandro Del’Duca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160221>

CAPÍTULO 22..... 216

PROMOVENDO A SAÚDE E A SEGURANÇA DO TRABALHADOR RURAL FRENTE AO USO DE AGROTÓXICOS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Gustavo Kasperbauer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160222>

CAPÍTULO 23..... 221

AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA “PALESTRAS E DEMONSTRAÇÕES PRÁTICAS SOBRE ANATOMIA HUMANA”

Ticiania Sidorenko de Oliveira Capote

Marcela de Almeida Gonçalves

Gabriely Ferreira

Luis Eduardo Genaro

Marcelo Brito Conte

Paulo Domingos André Bolini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.44522160223>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 230

ÍNDICE REMISSIVO..... 231

CAPÍTULO 11

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA GRAVIDEZ

Data de aceite: 01/02/2022

Elizabeth Stefane Silva Rodrigues

Faculdade Única de Ipatinga
Ipatinga-MG

Thaís Campos Rodrigues

Faculdade Única de Ipatinga
Ipatinga-MG

Rayra Vitória Lopes Coimbra

Faculdade Única de Ipatinga
Santana do Paraíso - MG

Maria Eduarda Pinto

Faculdade Única de Ipatinga
Santana do Paraíso - MG

Tayná Tifany Pereira Sabino

Faculdade Única de Ipatinga
Santana do Paraíso - MG

Bernadete de Lourdes Xavier Guimaraes

Faculdade Única de Ipatinga
Nova Era – MG

Isabela Ramos Simão

Faculdade Única de Ipatinga
Ipatinga - MG

Rutiana Santos Batista

Faculdade Única de Ipatinga
Ipatinga - MG

Rafaela Barbosa Silva

Faculdade Única de Ipatinga
Ipatinga - MG

Larissa Bartles dos Santos

Faculdade Única de Ipatinga
Ipatinga - MG

Stefany Pinheiro de Moura

Faculdade Única de Ipatinga
Ipatinga – MG

Cláudia Maria Soares Barbosa

Faculdade Única de Ipatinga
Ipatinga – MG

RESUMO: O câncer de colo de útero (CCU) caracteriza-se pela presença de um tumor maligno da parte inferior do útero. É um grande problema de saúde pública, pois possui um elevado potencial preventivo. O CCU está associado à infecção por Papilomavírus humano exclusivamente HPV 16 e HPV 18 e também relacionado a outros fatores de risco como fumo, exposição à *Chlamydia trachomatis*, utilização de contraceptivos orais por prolongado tempo e a multiparidade. Foram envolvidas no artigo as disciplinas de Saúde da Mulher, Semiologia e Semiotécnica 1 e 2, Genética, Interpretação de Exames, Anatomia, Enfermagem Clínica, Saúde da Criança e do Adolescente e Saúde Mental. A revisão bibliográfica tem como objetivo apresentar um estudo acerca do CCU na gravidez, analisar sobre o prognóstico, prevenção e diagnóstico de câncer cervical na gravidez e sua importância quando diagnosticado precocemente. Observou-se a importância do exame citopatológico para a prevenção do câncer cervical, atuação do enfermeiro no rastreamento e detecção da doença, na orientação do público alvo sobre a

importância dos meios de prevenção, pois quanto maior o número de rastreamento, vacinação e sexo seguro os números de mortalidade por câncer de colo de útero são menores.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de colo de útero, gravidez, exame Papanicolau, Enfermagem.

CANCER OF THE UTERUS CANCER IN PREGNANCY

ABSTRACT: Cervical cancer (CCU) is characterized by the presence of a malignant tumor in the lower part of the uterus, a major public health problem since it has a high preventive potential. CCU is associated with human papillomavirus infection exclusively HPV 16 and HPV 18 and is also related to other risk factors. The subjects of Women's Health, Semiology and Semiotronics 1 and 2, Genetics, Exam Interpretation, Anatomy, Clinical Nursing, Child and Adolescent Health and Mental Health were involved in the article. The bibliographical review aims to present a review about CC in pregnancy, analyze the prognosis, prevention and diagnosis of cervical cancer in pregnancy and its importance when diagnosed early. The importance of Pap smears for the prevention of cervical cancer was observed, the role of nurses in screening and detecting the disease, in guiding the target audience about the importance of means of prevention, as the greater the number of screening, vaccination and safe sex cervical cancer mortality numbers are lower.

KEYWORDS: Restriction: Cervical cancer, pregnancy, Pap smear, Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero (CCU) é caracterizado como um relevante problema de saúde pública haja vista que apresenta um elevado potencial preventivo. É o terceiro mais frequente e a quarta causa de mortalidade de mulheres com incidência de 16.340 novos casos anualmente no Brasil (BARCELOS, 2017).

O CCU associado à gravidez é aquele diagnosticado durante a gestação ou até 12 meses de puerpério. Quando o câncer é diagnosticado na gravidez a dificuldade na tomada de decisão sobre o tratamento é grande, pois existe um risco quanto para mãe tanto para o feto (LÉLIS *et al*, 2019).

O CCU está associado à infecção do Papiloma vírus Humano (HPV) exclusivamente o HPV-16 e o HPV-18. O seu desenvolvimento pode estar ligado também a outros fatores de risco como o vírus da imunodeficiência humana (HIV), fumo, exposição à Chlamydia trachomatis, utilização de contraceptivos orais por prolongado tempo e a multiparidade (COSTA *et al*, 2017).

Durante o período gravídico ocorrem alterações imunológicas que geram um desequilíbrio na flora vaginal e acaba gerando um ambiente propício à proliferação do HPV e outros agentes infecciosos. O vírus do HPV pode causar lesões, verrugas e verruga genital o condiloma (TEIXEIRA *et al*, 2019).

É recomendada a realização do exame de Papanicolau durante a gravidez sendo importante para a detecção precoce de lesões do CCU. Esse exame é um dos métodos mais eficiente e relevante no diagnóstico por possibilitar a descoberta precoce de células

anormais precursoras do câncer (LÉLIS *et al*, 2019).

Esse artifício possui baixo custo comparado à eficiência na detecção precoce das lesões precursoras, além de ser um procedimento de fácil acesso à população e não haver necessidade de anestesia ou sedação. Segundo Teixeira (2019) a falta de conhecimento das mulheres traz como consequência a baixa conscientização sobre o significado do preventivo. Mulheres que nunca realizaram o exame e acabam descobrindo a doença já em estágio avançado.

O tratamento e diagnóstico na gravidez são difíceis, os profissionais de saúde juntamente com a gestante e a família, ficam angustiados, pois, vai existir o dilema em escolher a terapia ideal tanto para mãe quanto para o feto, muitas vezes entre a doença terminal e a vida (BOLDRINI *et al*, 2019).

Assim objetivou-se apresentar uma revisão bibliográfica acerca do CCU na gravidez, analisar sobre o prognóstico, prevenção e diagnóstico de câncer cervical na gravidez e sua importância quando diagnosticado precocemente.

Por ser um assunto de grande relevância, espera-se que a revisão suscite a atenção para o tema com o intuito de demonstrar a importância do exame de papanicolau na detecção precoce e o papel do enfermeiro na prevenção desta patologia.

Portanto, diante de todas as informações prestadas será possível descrever sobre o prognóstico, prevenção e diagnóstico de câncer cervical na gravidez, compreender e definir o papel do enfermeiro na prevenção do CCU, importância do exame preventivo no diagnóstico precoce e acompanhamento durante a vida sexual ativa da mulher.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem sistemática sobre o câncer cervical na gravidez. A pesquisa bibliográfica feita para este trabalho baseou-se em artigos científicos divulgados através das plataformas Scielo (Scientific Electronic Library Online), Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria), MultiMed e PubMed.

Como critério de inclusão foram utilizados artigos publicados nos últimos 5 anos que mostrassem boa descrição do tema.

As buscas das publicações ocorreram com objetivo de identificar de forma explícita o conteúdo por meio das seguintes palavras-chave Câncer de colo de útero, gravidez, exame Papanicolau, Enfermagem.

Foram selecionados 28 artigos nas bases de dados, entre os anos 2016 e 2021, onde 20 artigos foram incluídos, uma vez que apresentavam informações em acordo com o tema proposto.

Foram excluídos artigos que não abordassem o tema em sua integralidade, assim como artigos de publicações anteriores ao ano de 2016.

Neste trabalho, foram envolvidas as disciplinas de Saúde da Mulher, Semiologia e Semiotécnica 1 e 2, Genética, Interpretação de Exames, Anatomia, Enfermagem Clínica, Saúde da Criança e do Adolescente e Saúde Mental.

Para análise do material foram realizadas leituras informativas e exploratórias dos artigos selecionados, seguida a síntese crítica e elaboração da revisão bibliográfica com as principais considerações sobre o tema.

3 | CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA GRAVIDEZ

Por muito tempo, a ocorrência de câncer durante a gravidez esteve relacionada à ideia de uma doença com comportamento agressivo, mau prognóstico e sem perspectivas de tratamento, mas pode-se dizer que, de acordo com os dados existentes, a gravidez não altera o curso biológico da doença, porque as taxas de sobrevivência de mulheres grávidas e não grávidas são semelhantes, desde que sejam comparadas com a mesma faixa etária, estágio e tipo histológico do câncer (ONCOGUIA, 2021).

O CCU caracteriza-se pela presença de um tumor maligno da parte inferior do útero. O câncer associado ao período gestacional implica a condição da descoberta do carcinoma num período que compreende o período gestacional até os 12 seguintes meses do pós-parto (AZIM *et al*, 2012 apud BOLDRINI *et al*, 2019).

A frequência da incidência de tumores malignos em gestantes é baixa. Porém, em relação aos tumores do aparelho reprodutor, o CCU representa um diagnóstico de até 12 confirmações a cada 10.000 gestações. No Brasil, o câncer de colo de útero gestacional acomete, no máximo, 0,1% das grávidas, representando assim, uma incidência baixa (INCA, 2016).

A incidência das neoplasias malignas que acometem as gestantes apresenta, em sua maioria, lesões de baixo grau. Quando são observadas as lesões de alto grau, a incidência em mulheres diagnosticadas chega a 1% das gestantes (PRETI *et al*, 2009 apud ONCOGUIA, 2021).

É necessário levar em consideração a idade das gestantes acometidas. Neste caso, durante um estudo, Boldrini *et al* (2019, p. 55), observou-se que “cerca de 43% das pacientes diagnosticadas têm menos de 45 anos e 28% são menores de 40 anos”, desmistificando a correlação da patologia em gestações de idade avançada.

Preti *et al* (2009 apud ONCOGUIA, 2021) reafirmam *et al* (2019), e apontam que a maioria das gestações ocorre entre os 18 e 35 anos de idade, e corresponde à faixa etária mais comum para o surgimento de neoplasias intraepiteliais cervicais, visto que é nesse período que as mulheres estão mais expostas aos fatores de risco como: HPV, multiparidade e multiplicidade de parceiros sem o uso de preservativos.

3.1 Diagnóstico

O diagnóstico é feito a partir da realização do exame preventivo, estratégia adotada oficialmente pelo Ministério da Saúde, que deve ser ofertado a todas as mulheres que já tenham iniciado uma vida sexual. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

As estratégias de diagnóstico contribuem para a redução do estágio de apresentação do câncer, tem como objetivo identificar alterações sugestivas e encaminhar os pacientes para investigação diagnóstica. É importante que a população e os profissionais estejam aptos para o reconhecimento dos sintomas e sinais suspeitos de câncer, com o acesso rápido e facilitado aos serviços de saúde tanto na atenção primária quanto nos serviços de referência (INCA, 2016).

A interpretação do resultado do exame Papanicolau é difícil na gravidez por causa da presença de células decíduais, inflamações e erosões que podem gerar confusões no diagnóstico. O exame em gestantes possui a mesma importância para paciente não grávidas, não é recomendada a utilização da escova endocervical durante a gravidez (BOLDRIN *et al*, 2019).

No caso de diagnóstico definitivo de CCU, o profissional que fez a biópsia deve explicar com delicadeza o diagnóstico à mulher e dar a ela tempo para refletir, compreender a gravidade da doença e fazer perguntas, pois, vai existir o dilema em escolher a terapia ideal tanto para mãe quanto para o feto, muitas vezes entre a doença terminal e a vida (OMS, 2016).

3.1.1 EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO

Os programas e ações governamentais estabelecidos para rastreamento do câncer cervical se dividem em quatro elementos essenciais: prevenção primária, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos. São ações direcionadas as mulheres de todos os níveis de atenção, principalmente aquelas da atenção primária. Todas as fases e procedimentos, desde a coleta até os resultados e encaminhamentos, são de grande importância para obtenção de benefícios no exame de prevenção do CCU (AMARAL *et al*, 2017).

As Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) são consideradas a chave de entrada para o usuário do sistema de saúde, por isso o enfermeiro tem um papel crucial enfatizado na prevenção primária, uma vez que esse é o ponto principal para o controle da doença. As intervenções de enfermagem para prevenção do CCU evidenciam resultados positivos para detecção precoce da doença saúde (COSTA *et al*, 2017).

O exame citopatológico, também conhecido como Papanicolau, é um teste realizado de forma preventiva para detectar alterações nas células do colo do útero de forma precoce, a fim de detectar infecção por HPV, além de outras doenças sexualmente transmissíveis. É necessária a orientação da importância do exame preventivo, pois a realização periódica

permite que o diagnóstico seja feito cedo e reduza a mortalidade por câncer de colo de útero (PINHEIRO, 2020).

EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO	
ENFERMEIRO	O profissional deve esclarecer dúvidas e reduzir a ansiedade e medo da paciente
	Preencher corretamente a requisição do exame
	Realizar a coleta do material citológico conforme as normas técnicas, padronizadas pelo INCA
	O ideal é realizar a coleta após cinco dias do termino da menstruação
	Na identificação de quaisquer anormalidades durante o procedimento de coleta de material para o exame, é imprescindível a avaliação do enfermeiro ou médico
	Informar sobre a possibilidade de discreto sangramento após coleta, com cessação espontânea
	Orientar a importância de buscar o resultado do exame
	Agendar o retorno para o resultado
	Na presença de secreção vaginal anormal, friabilidade do colo, efetuar coleta para análise laboratorial e tratar de acordo com abordagem sindrômica. Seguir a rotina de rastreamento citológico, independentemente desta abordagem.
	Prescrever tratamento para outras doenças detectadas, como IST, caso presentes, na oportunidade de rastreamento
	Na presença de lesões suspeitas vegetantes ou ulceradas no colo do útero, deve encaminhar para a assistência especializada. A citologia pode não identificar a presença de células neoplásicas devido a necrose tecidual.

Quadro: Quadro-Síntese na prevenção do Câncer de Colo Do Útero.

Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde, 2016.

Vários fatores podem interferir no aproveitamento do exame citopatológico, principalmente a qualificação dos profissionais que o realizam. De acordo com a resolução do COFEN nº 385/2011 o citopatológico é apresentado como prática de cuidado complexo

e se faz necessário ter conhecimento científico, reconhecendo o profissional enfermeiro capacitado para realizar o exame, e aplicar a prescrição de cuidados de enfermagem (MAIA *et al*, 2017).

Portadoras do HPV ou imunodeprimidas devem realizar o exame citopatológico logo após iniciar a vida sexual, com intervalos anuais após dois exames normais consecutivos realizados com intervalo semestral; gestantes devem seguir a rotina normal do rastreamento; mulheres que realizaram histerectomia total por outras razões que não foi por motivos de câncer do colo do útero, não devem ser incluídas no rastreamento; ausência de relação sexual não tem risco de câncer do colo de útero, por não terem contato com tipos oncogênicos do HPV (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2021).

Normalmente o exame funciona a partir da coleta dos epitélios da endocérvice (região interna) e ectocérvice (região externa). Para coletar da endocérvice se utiliza a escova endocervical com movimentos giratórios em 360° graus, e para colher da ectocérvice, utiliza-se a espátula de Ayres em leve raspagem. Em gestantes podem ser realizados o exame a qualquer momento da gravidez, porém obtendo apenas amostras da ectocérvice, pois por ação hormonal a junção escamo-colunar (JEC) se encontra exteriorizada (CABRAL; SOUZA; MARTINS, 2021).

Embora exista ações de implementação e estratégias que visam à prevenção, o CCU ainda é considerado um caso de saúde pública, levando em conta o alto índice de morbidade e mortalidade. A implementação de mulheres nos grupos educativos tem como objetivo a prevenção das infecções sexualmente transmissível (IST) e o esclarecimento e disponibilidade de métodos contraceptivos para evitar a infecção de doenças transmitidas sexualmente (OLIVEIRA; FERNANDES, 2017).

O enfermeiro atua na orientação das mulheres sobre os meios de prevenção e sua importância e benefícios, na organização e planejamento da assistência preventiva. Quando as ações cognitivas, comportamentais e sociais são implementadas juntas os resultados são mais eficazes. O enfermeiro pode atuar de perspectivas diferentes levando em conta as disponibilidades na área da saúde, a população a qual se destina, e o ambiente de implementação, aliado a assistência e conhecimentos a cerca dos fatores de risco a prevenção e promoção da saúde (COSTA *et al*, 2017).

3.2 Tratamento

O tratamento de tumores malignos ginecológicos na gravidez deve ser refletido no tratamento recomendado para mulheres não grávidas, e o equilíbrio deve ser mantido entre a saúde materna e fetal, sendo realizada sob orientação da gestante e da sua família, e após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A gravidez sempre deverá ser considerada de alto risco com a existência simultânea do câncer. O monitoramento regular com ultrassom morfológico e o Doppler da artéria umbilical, são necessários durante

a gravidez. Manter a fertilidade e a qualidade de vida está se tornando uma preocupação crescente para as mulheres jovens com câncer. A cirurgia deve ser menos invasiva e preservar a fertilidade (BOLDRINI *et al*, 2019).

São submetidas à cirurgia não-obstétrica 0,75% a 2% das mulheres durante a gravidez. A anestesia durante a gravidez é considerada segura e não aumenta o risco de Anomalias Congênito. No primeiro trimestre, aumenta ligeiramente o risco de aborto espontâneo. Portanto, o segundo trimestre é considerado o melhor momento para a intervenção cirúrgica. Porque o risco de aborto é baixo (LÉLIS *et al*, 2019).

Há também riscos durante o parto e a amamentação; portanto, a quimioterapia deve ser interrompida entre a terceira e a quarta semanas antes do parto, o que pode levar à neutropenia febril ou trombocitopenia materno-fetal. Além disso, no decorrer da amamentação deve acontecer a interrupção do tratamento, pois, o medicamento pode disseminar para o bebê através do leite materno, aumenta o risco de danos (COSTA *et al*, 2018).

A quimioterapia neoadjuvante é outra preferência para mulheres grávidas após 24 semanas até que a sobrevida fetal seja atingida, seguida de cesariana e o tratamento cirúrgico. A execução da quimioterapia neoadjuvante é positiva, pois, pode melhorar o prognóstico da doença permitindo a espera de sobrevida do feto, ao mesmo tempo em que reduz a possibilidade de metástases linfática e interferem no tamanho da lesão, por isso muitas mulheres não precisam de cirurgia. No entanto, a extensão do tratamento definitivo do câncer é apenas adequada para mulheres grávidas no final do segundo ou terceiro trimestre da gravidez. Em relação a mulheres não grávidas, não há diferença na sobrevida após o tratamento, sendo necessário interromper a gestação em caso de câncer de colo uterino invasor, identificado no primeiro trimestre (LÉLIS *et al*, 2019).

Em relação às decisões de tratamento, a idade gestacional, o estadiamento, a dosagem e o tipo de medicamento são considerados para melhorar a segurança. Por outro lado, a radioterapia não é indicada, pois pode causar danos para o feto durante a gravidez (COSTA *et al*, 2018).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico de câncer é uma situação difícil para qualquer mulher, porém dar a notícia para uma mulher grávida é ainda pior: os medos e insegurança crescem, e a preocupação em saber se o bebê ficará bem ou se ela ficará bem. Considera-se, portanto, que a equipe de enfermagem demonstre empatia e importância no acompanhamento, bem como as intervenções para o paciente, além de orientar e acalmar a gestante e sua família.

Devido à identificação do HPV em exames de rastreamento como o Papanicolau, é importante realizar os exames de prevenção para identificar precocemente algum tipo de lesão precursora, impedindo que aumente os casos de câncer de colo uterino.

Conclui-se que a gestante pode realizar o exame preventivo, a fim de evitar o agravamento de um possível câncer, além de decidir o melhor tratamento caso for identificado para a idade gestacional.

É necessário que o profissional de enfermagem oriente ao público alvo sobre a importância dos meios de prevenção, pois quanto maior o número de rastreamento, vacinação e sexo seguro os números de mortalidade por câncer de colo de útero são menores.

REFERÊNCIAS

LÉLIS, Beatriz D. B; DUSSO, Mirna I. S; SOUZA, Fernanda L. P; BERNARDES, Nicole B.

TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM GESTANTES. Id on Line Rev. Mult. Psic. V.13, N. 45. p. 433-438, 2019 - ISSN 1981-1179. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1703>

TEIXEIRA, Larissa M; SANTOS, Amuzza A. P; SANCHES, Maria E. T. L; SILVA, Jovânia M. O; CAVALCANTE, Marília V. **Exame preventivo para o câncer de colo durante a gravidez: experiências das gestantes.** Rev baiana enferm (2019); 33:e33698 https://www.researchgate.net/profile/Jovania-Silva/publication/339892138_EXAME_PREVENTIVO_PARA_O_CANCER_DE_COLO_DURANTE_A_GRAVIDEZ_EXPERIENCIAS_DAS_GESTANTES/links/5eebb62e299bf1faac626200/EXAME-PREVENTIVO-PARA-O-CANCER-DE-COLO-DURANTE-A-GRAVIDEZ-EXPERIENCIAS-DAS-GESTANTES.pdf

BOLDRINI, Neide A, T; ROSSI, Kárin K. C; SASSINE, Thaissa O. T; FILHO, Henrique Z. B; FRIZERA, Henrique C. **Câncer do colo do útero na gravidez.** FEMINA 2019;47(1): 55-60. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046493/femina-2019-471-55-60.pdf>

COSTA, Francine K. M; WEIGERT, Simone P; BURCI, Ligia; NASCIMENTO, Kátia F. **Os desafios do enfermeiro perante a prevenção do câncer do colo do útero.** RGS. 2017 nov; 17 (Supl 1): 55-62.

<https://www.herrero.com.br/files/revista/filef125a619c4b18a99efe6fdf22874fdd6.pdf>

BOLDRINI, N. A. T.; et al. **Câncer do colo do útero na gravidez.** Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046493/femina-2019-471-55-60.pdf>. Acesso em 02 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** 2ª ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Inca; 2016. <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controlado-deteccao-precoce>. Acesso em: 02 out. 2021.

ONCOGUIA. **Gravidez e câncer de colo de útero, e agora?** Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/gravidez-e-cancer-de-colo-de-utero-e-agora/14322/7/>. Acesso 02 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero/> Acesso em: 04 de outubro, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Detecção Precoce do Câncer.** 72 p. : il. color. ISBN 978-65-88517-22-2 (versão eletrônica). – Rio de Janeiro : INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer> Acesso em: 04 de outubro, 2021.

Ministério da Saúde. **PROTÓCOLOS DA ATENÇÃO BÁSICA**. Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa – Ministério da Saúde – Saúde das Mulheres, 2016. Disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf Acesso em: 04 de outubro, 2021.

PINHEIRO, Chloé. **O QUE É O EXAME DE PAPANICOLAU E PARA QUE ELE SERVE**. Revista Veja Saúde – Grupo Abril, 29 jan 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/o-que-e-o-exame-de-papanicolau-e-para-que-ele-serve/> Acesso em: 04 de outubro, 2021.

MAIA, Simone Maria De Araújo; JARDIM, Caroliny Faria; MORAES, Claudia Cristina Da Silva; SCOTELARIO, Diogo Gomes; CORREIA, Gabriel Barreto Da Silva; SILVA, Lilian Maria Dos Santos. **O ENFERMEIRO NA PRÁTICA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DO ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**. Revista Enfermagem Atual/2017; 80. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/348/231> Acesso em: 04 de outubro, 2021.

CABRAL, Valéria Cláudia Pereira; SOUZA, Belysa Souza de; MARTINS, Leticia Dias Martins. **ASPECTOS CITOLÓGICOS ENTRE PAPANICOLAU E GRAVIDEZ**. Research, Society and Development, v. 10, n.11, e500101120015, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20015> Acesso em: 04 de outubro, 2021.

OPAS; OMS. Controle integral do câncer do colo do útero: Guia de práticas essenciais. **AS Saúde**, p. 1-415, 2016. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/Controle-integral-do-c%C3%A2ncer-do-colo-do-%C3%BAtero-Guia-de-pr%C3%A1ticas-essenciais.pdf>. Acesso em: 5 out. 2021.

COSTA, A.E.L.; SOUZA, J.R. **Implicações psicossociais relacionadas a assistência á gestante com câncer: percepções da equipe de saúde**. Rev. SBPH. v.21, n.3, p.100-122, 2018 <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1703/2528>

Francine krassota miranda da costa; simone planca weigert; ligia burci; kátia fialho do nascimento. **Os desafios do enfermeiro perante a prevenção do câncer do colo do útero**. Revista gestão & saúde (issn 1984 – 8153).<https://www.herrero.com.br/files/revista/filef125a619c4b18a99efe6fdf22874fdd6.pdf>

Mônica Santos Amaral; Amanda Gabrielly gonçalves; Lissa Cristhina Guimarães Silveira; **Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde**. Revista científica F acmais, volume. VII, número 1. Fev/mar. Ano 2017/1º semestre. Issn 2238. <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/04/8-preven%C3%87%C3%83o-do-c%C3%82ncer-de-colo-de-%C3%9atero-a-atua%C3%87%C3%83o-do-profissional-enfermeiro-nas-unidades-b%C3%81sicas-de-sa%C3%9ade.pdf>

Jorge Luis Tavares de Oliveira; Betânia Maria Fernandes; **Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes**. Revista de enfermagem uerj. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915884/26242-103129-1-pb.pdf>

Késsia Raianne Santos Carregosa, Marcelly Conceição Menezes Anchieta, Yasmin Anayr Costa Ferrari, Carla Viviane Freitas de Jesus, Edna Santos Dias, Anderson Batista Cavalcante. **Relação entre câncer de colo do útero e papilomavírus humano (HPV): fatores de risco e formas de prevenção**. <https://eventos.set.edu.br/sempeq/article/view/12843>

Viviane Aparecida Siqueira Lopes ; José Mendes Ribeiro. **Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura**. Ciênc. Saúde coletiva 24 (9) 05set2019set2019. <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n9/3431-3442/pt/#>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 77, 82, 85, 86, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 183

Anatomia 7, 95, 101, 104, 201, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229

Aparelhos disjuntores 188

Atenção primária 21, 25, 27, 64, 66, 105, 119, 121, 125, 141, 142, 186

Atenção seletiva 4, 87, 88, 89, 92

Atendimento 6, 21, 39, 62, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 120, 121, 127, 128, 130, 186, 202, 204

Atividade física 4, 29, 30, 31, 34, 36, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 89, 91, 92, 93

Atresia maxilar 188, 189, 192, 199

Autocuidado 16, 20, 26, 97, 118, 119, 120, 123, 125

Autoestima 3, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 77, 78, 168

B

Bebidas energéticas 6, 145, 146, 147, 152, 153, 155, 156, 158, 159, 160, 161

C

Cafeína 145, 146, 147, 150, 151, 152, 153, 156, 159, 160, 161

Câncer de colo de útero 5, 101, 102, 104, 106, 109, 110

Centro cirúrgico 3, 1, 2, 4, 5, 7, 8

Controle inibitório 4, 87, 88, 89, 92, 93

Corpo humano 100, 152, 175, 221, 223, 225

COVID-19 3, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 56, 142, 153

Cuidados paliativos 3, 4, 37, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 62, 63, 105

Cultura 7, 42, 52, 96, 97, 118, 119, 120, 173, 202, 203, 204, 206, 207, 208

D

Demandas 24, 51, 52, 55, 127, 128, 130, 173, 174, 177, 184, 185

Diabetes 6, 10, 11, 12, 15, 26, 124, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 186, 187, 210, 212

Dieta do mediterrâneo 209, 210, 211, 212, 214

E

Educação em saúde 4, 20, 21, 64, 94, 95, 98, 115, 133, 216, 219

Enfermagem 6, 1, 2, 9, 10, 23, 24, 25, 26, 27, 41, 49, 55, 56, 85, 94, 95, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 154, 160, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 187, 208, 223, 230

Equipe de assistência ao paciente 2, 4

Escolha profissional 132, 140, 141

Espiritualidade 4, 51, 52, 53, 54, 55, 56

Estimulantes 145, 147, 155, 160

Estratégia saúde da família 10, 11, 12, 13, 15, 66, 126

Estudantes de medicina 6, 132, 136, 140, 143, 144, 145, 158

Eutanásia 57, 58, 60, 61, 63

Exercício físico 3, 29, 31, 34, 35, 81, 89, 91, 92, 93, 147

G

Gravidez 5, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 113

H

Higiene bucal 64, 67

Higiene das mãos 2, 4, 5, 8, 9

I

Idosos 2, 3, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 49, 125, 205

Imagem corporal 4, 35, 73, 74, 75, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 86

M

Médicos 38, 44, 60, 132, 133, 137, 138, 141, 142, 184

Morte 4, 20, 37, 38, 39, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 62, 76, 111, 120

N

Nutrição 161, 209, 215

O

Obesidade infantil 73, 75, 76, 83, 84, 85

P

Pandemias 11, 23, 27

Percepção de equidade 127

Pessoas LGBTQIA+ 127

População rural 202

Pré-escolares 64, 66, 67, 68, 69, 93

Promoção da saúde 18, 64, 66, 82, 85, 95, 98, 107, 114, 119

S

Satisfação 7, 34, 35, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 98, 164, 221, 222, 223, 227, 228, 229

Saúde do homem 119, 120, 125

Saúde mental 6, 13, 17, 18, 19, 21, 22, 27, 29, 101, 104, 111, 126, 143, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 185, 186, 187, 206, 219, 220

Sufrimento 11, 37, 39, 45, 47, 52, 53, 54, 55, 59, 60, 61, 62, 112, 167, 168, 170, 175, 176, 177, 178, 181, 183, 185

Suicídio assistido 57, 58, 60, 61

T

Terminalidade da vida 51, 54, 57, 58, 60

Ciências da Saúde

em debate

2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Ciências da Saúde

em debate

2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

