

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 5

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 5

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

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



## Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

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

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0575-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.757221908>

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

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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 “Saúde Coletiva: Uma construção teórico-prática permanente 5” da Atena Editora está constituída de 17 artigos técnicos e científicos acerca das temáticas que concernem a saúde mental, principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização deste e-book em dois volumes levou em conta o tipo de abordagem de cada texto para o tema da saúde mental: o Volume IV contém predominantemente as estratégias teóricas e práticas dos profissionais de saúde que atuam nesta área e também discussões sobre temas derivados que impactam a vida do paciente em estado de saúde mental depletivo; já o Volume V contempla estudos epidemiológicos, revisões e relatos/ estudos de caso da área de saúde geral e mental.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **CARACTERIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NO CENTRO OBSTÉTRICO DA MATERNIDADE ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**

Bianca Virgínia Dantas  
Helder Camilo Leite  
Cristiane Barbosa Batista Saavedra  
Jaqueline Souza da Silva  
Danielle Lemos Querido  
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves  
Micheli Marinho Melo  
Priscila Vieira de Souza  
Viviane Saraiva de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219081>

### **CAPÍTULO 2..... 14**

#### **A OBESIDADE COMO UM POSSÍVEL FATOR DE RISCO PARA A FASE MAIS SEVERA E AUMENTO DA MORTALIDADE PELA COVID-19**

Vinícius Gomes de Moraes  
Wander Júnior Ribeiro  
Samuel Machado Oliveira  
Rodolfo Augusto Aquino Machado  
Marília Gabriella Mendes Maranhão  
Raphael Camargo de Jesus  
Caio Kenzo Piveta  
Gabriela Zoldan Balena  
Gabriela Wander de Almeida Braga  
Dariê Resende Vilela Cruvinel  
Samilla Pereira Rodrigues  
Camila Potrich Guareschi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219082>

### **CAPÍTULO 3..... 26**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE AO LÁTEX: REVISÃO DE LITERATURA**

Zenaide Paulo da Silveira  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Fabiane Bregalda  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Flávia Giendruczak da Silva  
Ingrid da Silva Pires  
Liege Segabinazzi Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219083>

**CAPÍTULO 4..... 32**

**A PARALISIA INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NO IDOSO, ASSOCIADO A INSTITUCIONALIZAÇÃO**

Maria Clara Granero do Prado  
Laís Joverno Domingues  
Nicole Migliorini  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219084>

**CAPÍTULO 5..... 37**

**ESCALAS DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ADEQUAÇÃO DO SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: UMA PROPOSTA EM CONSTRUÇÃO**

Maria Aparecida de Souza Melo  
Ana Maria de Castro  
Marília Ferreira Dela Coleta  
José Augusto Dela Coleta  
José Clecildo Barreto Bezerra  
Daniel Batista Gomes  
Ana Luisa de Souza Melo  
André Luiz Alves  
Patrícia Lima  
Bruna Moraes de Melo  
Pollyana de Souza Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219085>

**CAPÍTULO 6..... 64**

**IMPACTO DA FASE PRÉ-ANÁLITICA NA QUALIDADE DOS EXAMES REALIZADOS NO SETOR DE HEMATOLOGIA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Zenaide Paulo da Silveira  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Denise Oliveira D'Ávila  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Vanessa Belo Reyes  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Ingrid da Silva Pires  
Cristiane Tavares Borges  
Liege Segabinazzi Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219086>

**CAPÍTULO 7..... 79**

**COMPARATIVO DA MORTALIDADE POR CÂNCER DO APARELHO GENITAL FEMININO COM O NÚMERO DE EXAMES DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA ENTRE 2016 E 2018**

Vinícius Gomes de Moraes

Suzana Guareschi  
Rodolfo Augusto Aquino Machado  
Thais Lima Dourado  
Fernando Dias Araujo Filho  
Matheus Cristiano de Melo Silva  
Wander Júnior Ribeiro  
Marília Gabriella Mendes Maranhão  
Adriano Borges de Carvalho Filho  
Samilla Pereira Rodrigues  
Wellington Junnio Silva Gomes  
Patricia de Oliveira Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219087>

**CAPÍTULO 8..... 82**

**ASSISTÊNCIA EM HIV/AIDS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DA REDE DE RIO CLARO/SP**

Cacilda Peixoto  
Renata Bellenzani  
Luciana Nogueira Fioroni  
Elton Gean Araújo  
Bernardino Geraldo Alves Souto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219088>

**CAPÍTULO 9..... 94**

**CITOLOGIA ONCÓTICA: FATORES QUE OCASIONAM A NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME**

Luzia Cibele de Souza Maximiano  
Maria Jussara Medeiros Nunes  
Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos  
Luiz Carlos Pinheiro Barrozo  
Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio  
Keylla Isabelle Sousa Duarte  
Sarah Mikaelly Ferreira e Silva  
Jany Sabino Leite  
Edione Rodrigues Batista  
Maria Laudinete de Menezes Oliveira  
Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes  
Érika Fernandes da Silva Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219089>

**CAPÍTULO 10..... 105**

**TRANSTORNO DO PÂNICO E ANSIEDADE: UM RELATO DE CASO**

João Pedro Leal Miranda  
João Paulo Martins Trindade  
Matheus Heiji Matsuda  
Marcos Antônio Luchesi de Leão  
Philip Caresia Wood

Matheus de Souza Campanholi Sáber  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190810>

**CAPÍTULO 11..... 111**

**SITUAÇÃO DE SAÚDE DE MANACAPURU, AMAZÔNIA: UM EXERCÍCIO DE ANÁLISE**

Ana Paula de Alcantara Rocha  
Gebes Vanderlei Parente Santos  
Naomy Tavares Cisneros  
Victor Vieira Pinheiro Corrêa  
Heliana Nunes Feijó Leite  
Lucas Rodrigo Batista Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190811>

**CAPÍTULO 12..... 122**

**RELATO DE CASO: VARIZES E O TRATAMENTO COM ESCLEROTERAPIA E A ADESÃO TERAPÊUTICA**

Lara Ferraz Marcondes  
Laura Scudeler Grando  
Bárbara Bastos Marçal  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190812>

**CAPÍTULO 13..... 129**

**RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME METABÓLICA E COMORBIDADES ASSOCIADAS**

Marcos Antônio Luchesi de Leão  
Philip Caresia Wood  
Matheus de Souza Campanholi Sáber  
Renata Palermo Dotta  
João Pedro Leal Miranda  
João Paulo Martins Trindade  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190813>

**CAPÍTULO 14..... 136**

**REAÇÕES ALÉRGICAS E TESTE CUTÂNEO DE DIAGNÓSTICO**

Rafael de Abreu Nocera Alves  
Maria Eduarda Freitas Bertoluci  
Vitoria Viana de Castro Paganucci  
Caroline de Abreu Nocera Alves  
Júlia Bettarello dos Santos  
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190814>

<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>141</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NA IX REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO	
Romário Bianco de Noronha	
Paula Eloíse de Sousa Campos	
Cleilson Barbosa de Freitas	
José Wilson Félix da Silva	
Suiane Pereira Nunes	
Ana Clícia Delmondes Ferraz	
Ana Maria Parente de Brito	
Gyllyandeson de Araújo Delmondes	
Maiara Leite Barberino	
Sarah Mourão de Sá	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190815">https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190815</a>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>157</b>
PANORAMA SÓCIO ETÁRIO E CULTURAL DA ENDOMETRIOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO	
Thainá Rodrigues de Freitas	
Sara Rodrigues de Freitas	
Leonardo Ribeiro Chavaglia	
Tiago Bastos Romanello	
Lais Miranda Balseiro	
Elis Miranda Balseiro	
Álvaro Augusto Trigo	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190816">https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190816</a>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>166</b>
PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NO ESTADO DA BAHIA	
Andressa Coelho Ferreira	
Ingrid Jordana Muniz Ferreira	
Keyla Iane Donato Brito Costa	
Charles Neris Moreira	
Josiane dos Santos Amorim	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190817">https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190817</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR .....</b>	<b>177</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>178</b>

# CAPÍTULO 9

## CITOLOGIA ONCÓTICA: FATORES QUE OCASIONAM A NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME

Data de aceite: 01/08/2022

Data da submissão: 07/07/2022

### **Luzia Cibele de Souza Maximiano**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN  
Mossoró, Rio Grande do Norte  
ORCID: 0000-0001-8961-6239

### **Maria Jussara Medeiros Nunes**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN  
Mossoró, Rio Grande do Norte  
ORCID: 0000-0002-3324-0081

### **Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN  
Mossoró Rio Grande do Norte  
ORCID: 0000-0001-9956-0136

### **Luiz Carlos Pinheiro Barrozo**

Enfermeiro  
Jucurutu, Rio Grande do Norte  
ORCID: 0000-0002-7357-1168

### **Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio**

Faculdade de Venda Nova do Imigrante – FAVENI  
Mossoró, Rio Grande do Norte  
ORCID: 0000-0002-5128-0343

### **Keylla Isabelle Sousa Duarte**

Secretaria de Estado da Saúde Pública – SESAP  
Mossoró, Rio Grande do Norte  
ORCID: 000-0002-5685-2638

### **Sarah Mikaely Ferreira e Silva**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN  
Mossoró, Rio Grande do Norte  
ORCID: 0000-0003-2284-3562

### **Jany Sabino Leite**

Universidade Potiguar – UNP  
Viçosa, Rio Grande do Norte  
ORCID: 0000-0003-3988-2023

### **Edione Rodrigues Batista**

Enfermeira  
Mossoró, Rio Grande do Norte  
ORCID: 000-0003-2799-4597

### **Maria Laudinete de Menezes Oliveira**

Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESAP  
Mossoró, Rio Grande do Norte  
ORCID: 0000-0002-2951-1336

### **Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes**

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN  
Mossoró, Rio Grande do Norte  
ORCID: 0000-0002-6446-0837

### **Érika Fernandes da Silva Nogueira**

Faculdade Nova Esperança - FACENE  
Mossoró, Rio Grande do Norte  
ORCID:0000-0003-4214-9295

**RESUMO: Introdução:** O câncer de colo de útero é um alarmante problema de saúde pública em diversos países, principalmente nos que estão em desenvolvimento. O exame de citologia oncológica é uma ferramenta de rastreamento inicial do

câncer de colo de útero que nos dá a possibilidade de um diagnóstico precoce. **Objetivo:** entender quais os fatores que podem contribuir para a rejeição ao exame de citologia oncológica. **Metodologia:** revisão de literatura com abordagem exploratória e descritiva. **Resultados e discussão:** A etapa de levantamento dos artigos decorreu-se no período de Agosto a Outubro de 2018, onde foram encontradas 150 publicações, das quais 68 foram selecionados e, após leitura, foram escolhidos 27 para a revisão de literatura. Notou-se que parte das mulheres não conhecem a importância e o objetivo do exame de Papanicolaou, bem como relatam medo, vergonha, dor como alguns dos sentimentos que podem causar a não adesão ao exame de preventivo. **Conclusões:** É de extrema importância o uso da educação em saúde com vistas à promoção da saúde das mulheres, sendo as ações adaptadas para cada público a fim de atingir mulheres com todos os níveis de escolaridade e instrução. **PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias do colo do útero. Estratégia saúde da família, Teste de Papanicolaou.

## ONCOTIC CYTOLOGY: FACTORS THAT CAUSE WOMEN'S NON-ADHESION TO THE EXAM

**ABSTRACT: Introduction:** Cervical cancer is an alarming public health problem in several countries, especially in developing countries. The oncotoc cytology exam is an initial screening tool for cervical cancer that gives us the possibility of an early diagnosis. **Objective:** to understand which factors may contribute to the rejection of the oncotoc cytology exam. **Methodology:** literature review with an exploratory and descriptive approach. **Results and discussion:** The article survey stage took place from August to October 2018, where 150 publications were found, of which 68 were selected and, after reading, 27 were chosen for the literature review. It was noted that part of the women do not know the importance and purpose of the Pap smear, as well as report fear, shame, pain as some of the feelings that can cause non-adherence to the preventive exam. **Conclusions:** It is extremely important to use health education with a view to promoting women's health, with actions adapted to each public in order to reach women with all levels of schooling and instruction. **KEYWORDS:** Cervical neoplasms. Family health strategy, Pap test.

## INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero ocupa o sétimo lugar no ranking mundial, sendo o quarto tipomais comum na população feminina. Em 2012, para o mundo, estimaram-se 528 mil casos novos com uma taxa de incidência de 14/100 mil mulheres e 266 mil mortes por essa neoplasia, correspondendo a 7,5% de todas as mortes por câncer em mulheres.

Já em 2018, o INCA (2017), nos mostra que, para o Brasil, estimam-se 16.370 casos novos de câncer do colo do útero para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira posição. Embora passível de prevenção e de bom prognóstico, quando tratado precocemente, o câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública por se tratar do terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil (INCA, 2014).

Em se tratando de um problema de saúde pública, Brenna *et al* (2001), mostra que além da morbidade e da mortalidade relacionadas ao câncer cérvico-uterino, ele também acarreta prejuízos socioeconômicos para a sociedade: elevados custos do tratamento, redução da população economicamente ativa e consequências psicológicas e sociais para as famílias das mulheres acometidas pela doença.

Apesar do exame citopatológico do colo do útero ter sido comprovado como uma técnica efetiva e eficiente em diminuir as taxas de morbimortalidade (INCA, 2008), a sua cobertura ainda é insuficiente, devido a fatores socioeconômicos, culturais, sexuais e reprodutivos, além dos fatores relativos à assistência em saúde (BRASIL, 2013).

Entendendo, deste modo, o exame de Papanicolau como uma atividade assistencial preventiva que é bastante planejada com o objetivo de impactar significativamente o quadro de saúde pública relacionado ao câncer de colo de útero, com vistas à redução da mortalidade e uma melhora da qualidade de vida dessas mulheres, esta pesquisa vem com o seguinte questionamento: quais são as principais causas que podem levar as mulheres a não realizarem o exame de citologia oncológica?

Dentro de todo o contexto social e de saúde pública, é de fundamental importância que se descubra e entenda os motivos que possam levar essas mulheres a não adesão do exame, o que pode sinalizar negativamente nas ações de prevenção de detecção precoce do câncer de colo de útero. Durante a leitura dos artigos e trabalhos selecionados para esta pesquisa, pôde-se observar um bom número de mulheres que possuíam dúvidas acerca do exame e, também, altas taxas de mortalidade causadas pelo câncer de colo de útero, além das discussões fomentadas nos fóruns com os colegas de turma e o conteúdo dos livros da especialização.

## **METODOLOGIA**

Esta caracterizou-se como uma pesquisa de revisão bibliográfica, cujo objetivo é o de conhecer os fatores que ocasionam a não adesão das mulheres ao exame Papanicolau.

Neste estudo adotou-se como estratégia metodológica a revisão narrativa da literatura, que é um dos tipos de revisão existentes, pela possibilidade de acesso à experiências de autores que já pesquisaram sobre o assunto. Revisões da literatura são caracterizadas pela análise e pela síntese da informação disponibilizada por todos os estudos relevantes publicados sobre um determinado tema, de forma a resumir o corpo de conhecimento existente e levar a concluir sobre o assunto de interesse (COOPER; HEDGES, 1994).

O levantamento dos dados foi realizado em cima de bases públicas de dados, as quais foram: Scielo, LILACS e Medline. E, também, foram usados os seguintes descritores: teste de papanicolau, neoplasias do colo do útero, saúde da mulher e linha de cuidado. A pesquisa conta com os seguintes critérios de inclusão: estudos que foram publicados

entre 2013 a 2018, trabalhos completos e em português. Como critérios de exclusão foram adotados: teses e dissertações, trabalhos incompletos ou em língua estrangeira, estudos que abordavam somente a técnica de realização do papanicolau ou que tratavam de outro tipo de câncer além do de colo de útero e aqueles que não condiziam com os objetivos propostos nesta pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A etapa de listagem dos artigos ocorreu no período de agosto a outubro de 2018, onde foram encontradas 150 publicações, das quais 68 foram selecionadas e, após leitura criteriosa de todos, foram escolhidos 27 estudos para a construção da revisão.

Dentro do exposto, Neves *et al* (2016) em seu estudo nos mostra que as usuárias reconhecem a importância do exame de Papanicolau para o cuidado da própria saúde, o que é um ponto positivo para a adesão à prática da prevenção. Porém, indo de encontro com as ideias da autora acima, Santos *et al* (2016), Manzo *et al* (2013), Mendonça *et al* (2013) Hernández (2015), Garcia *et al* (2013) e Zanotelli *et al* (2013) mostram em seus estudos uma evidente falta de conhecimento acerca da finalidade do preventivo, bem como a falta de informação sobre como o exame é realizado. O que se torna uma barreira para a realização do mesmo e, muitas vezes, apenas ocorre já na presença de sinais e sintomas apresentados pelas mulheres. Essa adesão, quando feita de fato, pode resultar em reflexões acerca da necessidade da realização da consulta ginecológica como um todo para a identificação de lesões que podem ser agravadas com o diagnóstico feito tardiamente.

É necessário frisar também que o conhecimento da importância do exame não necessariamente implica na sua realização. Oliveira (2015) mostra que em alguns casos existe um “super-rastreamento” em um grupo restrito de mulheres e, assim, os exames tornam-se oportunistas, motivados apenas por outros problemas ou condições de saúde. Com vistas à prevenção e sabendo que há o conhecimento acerca da necessidade do exame, quais os fatores que podem contribuir para não adesão à citologia oncológica?

Carvalho *et al* (2016) reflete que, embora o acesso ao serviço de saúde para a coleta do citopatológico esteja mais facilitado para a maioria das mulheres que não precisam se deslocar por grandes distâncias para cuidar de sua saúde, muitas mulheres parecem ainda não ter adquirido a cultura da promoção da sua saúde e dos cuidados preventivos. Elas não possuem este exame como algo que seja de rotina, então, não buscam realizá-lo de maneira espontânea.

No entanto, esse achado reforça a ausência do hábito das usuárias em fazer o Papanicolau, o que demonstra que entre essas mulheres ainda não existe a cultura de cuidado com a própria saúde. Porém, a importância da periodicidade do Papanicolau está posta justamente no monitoramento permanente do exame, evitando que as alterações celulares progridam para processos neoplásicos, prevenindo que o câncer de colo de útero

se instala (CARVALHO, 2016).

Zanotelli *et al* (2013) corrobora com esta ideia quando nos mostra que é necessário, defato, haver um maior acesso aos serviços de saúde, com menos barreiras sejam elas claras, sólidas ou culturais e que sejam apropriadas para o conhecimento da população. Deste modo, impactando positivamente nos indicadores de mortalidade e havendo um melhor controle do câncer de colo de útero.

O modelo assistencial deve ser organizado de maneira que possa garantir o acesso aos serviços e, também, o cuidado integral. Deve articular os recursos existentes em todos os níveis de atenção para que a influência nas ações de controle ao câncer de mama sejam positivas (SILVEIRA, 2016).

Em se tratando de barreiras de acesso aos serviços de saúde, Silva *et al* (2014) em seu estudo realizado em Teresina, mostra a realidade das mulheres cadeirantes quando o assunto é o exame de citologia oncológica. O resultado é interessante quando vemos quedas 20 cadeirantes que foram entrevistadas, 75% já haviam realizado o Papanicolau e todas elas referiram como principal fator que interfere a realização do exame a inadequação dos serviços de saúde às mulheres cadeirantes. Entre alguns exemplos, elas citam os problemas de acessibilidade como um todo, falta de rampas, macas muito altas, portas estreitas que dificultam a passagem da cadeira de rodas, ausência de barras de apoio e, também, o despreparo da equipe em lidar com essas mulheres de maneira segura. O que pode levar, inclusive, ao constrangimento.

Outro fator que pode ser um gatilho para a não adesão ao exame de citologia oncológica é a vergonha do exame. É um dos sentimentos mais ditos pelas mulheres como um fator que pode implicar na não realização do procedimento. Sendo este um agente causador do constrangimento relacionado ao receio da concretização do Papanicolau por pessoas conhecidas, e com exames coletados por homens, o medo da disseminação de informação entre os profissionais, ainda faz com que algumas mulheres adiem a realização da citologia oncológica. Este sentimento é explicitado em várias literaturas. Aguilar e Soares (2015) desenvolveram um estudo no município de Vitória da Conquista, na Bahia, onde nos mostra que a vergonha de se submeter ao exame de citologia é um dos sentimentos mais recorrentes das mulheres que participaram de sua pesquisa. É entendido que a exposição do corpo da mulher no momento deste procedimento pode trazer à tona sentimentos negativos por questões de sexualidade e existem mulheres com bloqueios e conflitos acerca desse tema.

Neves *et al* (2016) corrobora com as autoras acima quando diz que as mulheres reagem de maneiras diferentes quando veem seu corpo ser tocado e manipulado por um profissional de saúde e que a sexualidade tem um peso considerável na hora do exame, pois trata-se de tocar e manusear o órgão genital e uma área erógena. Assim sendo, o fato de que as mulheres podem associar sempre a exposição da sua genitália à sexualidade pode produzir o sentimento de vergonha. Souza Silva (2013) em seu estudo, nos traz também

a vergonha e constrangimento como fatores de não adesão à citologia oncológica. Sendo o constrangimento a palavra de maior impacto, podendo ser explicada pela realização do exame por uma pessoa desconhecida e, também, a disseminação de informações entre as equipes de saúde. Santos (2014) ressalta a vergonha das mulheres quando se trata de um profissional de saúde do sexo oposto a realizar o exame e a exposição do seu órgão sexual como dito pelos autores acima.

Um estudo realizado no Rio de Janeiro que tinha como objetivo desvelar a percepção de mulheres sobre o Teste de Papanicolau mostrou que as mulheres manifestam desconforto e sentimento de vergonha e que uma maneira de amenizar esse sentimento é a criação de vínculo com o profissional responsável pela realização do exame. “Importante ressaltar que o momento do exame provoca tensões emocionais e os sentimentos que emergem durante a sua realização, tal como a vergonha, devem ser trabalhados antes do procedimento” (SILVA, OLIVEIRA E VARGENS, 2016). Outro fator bastante citado na literatura é o medo das mulheres com relação ao Papanicolau. Medo este que pode estar associado à dor, à ansiedade e ao nervosismo. Silva, Oliveira e Vargens (2016), em seu estudo, explicita que as mulheres relatam medo no momento em que o espéculo é introduzido. Elas afirmaram que durante este momento existia uma tensão e, deste modo, uma contração vaginal involuntária, o que dificultava o exame e, assim, sentiam dor. Além disso, as usuárias podem lembrar experiências passadas, sejam essas traumáticas ou não e podem desenvolver receio de que o profissional de saúde possa machucá-las.

Garcia *et al* (2016) relata em sua pesquisa que durante a coleta do material para o exame citopatológico as mulheres demonstram o sentimento do medo, que pode estar relacionado a vivência de experiências negativas, como de coletas anteriores traumáticas, além do medo da dor, do desconforto e do possível resultado positivo para o câncer de colo de útero. Este sentimento ainda pode causar constrangimento relacionado ao receio da realização do exame por pessoas conhecidas, o que nos remete, novamente, a vergonha como um fator de não adesão e, também, o medo da disseminação de informação entre os profissionais ainda faz com que algumas mulheres adiem ou desistam da realização do exame.

Hernandez (2015) confirma a relação de medo com a baixa escolaridade quando mostra que a prevenção do câncer de colo de útero tem uma associação direta e muito forte com o grau de instrução e esclarecimento da população feminina. Em especial do conhecimento que essa população possui acerca dos fatores de risco e como evitá-los. Deste modo, é necessário que essas mulheres sejam sempre motivadas e encorajadas para a realização do exame de Papanicolau e que todos os seus medos sejam amenizados pela equipe de saúde.

Silva (2016), em seu estudo no Rio de Janeiro, revelou que o medo é um motivo que precisa ser levado em consideração como uma razão da não adesão e que ele é um agente para a não realização do exame, pois as mulheres sempre o associam à dor e aos

desconfortos que podem surgir durante o procedimento.

Lage, Pessoa e Melendez (2013) realizaram um estudo transversal de base populacional onde mostram que mulheres com baixa escolaridade são as que menos realizam os exames de papanicolau, sendo este um fator documentado na literatura atual como um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, corroborando assim, com as ideias de Mendonça (2013) e Hernandez (2015). Assim como Aguilár e Soares (2015) que vem reafirmando isso quando nos diz que o baixo nível socioeconômico das mulheres entrevistadas em seu estudo também contribui para a desinformação ou conhecimento errôneo acerca do exame de Papanicolau e, assim, a medida que diminui o nível socioeconômico, aumenta significativamente o número de mulheres sem cobertura e rastreamento. Lima *et al* (2017) mostra em seu estudo que foram entrevistadas 12 mulheres com média de idade de 36 anos e que 83% possuíam o ensino fundamental incompleto.

Deste modo, o nível de escolaridade e instrução das participantes é considerado insatisfatório, já que educação sexual é uma pauta que também pode ser debatida na escola e que a baixa escolaridade pode estar associada também ao baixo poder aquisitivo das participantes da pesquisa, que foi realizada em João Pessoa, na Paraíba. Silva *et al* (2018) vem reafirmando, no tocante à escolaridade, que a maior parte das entrevistadas em seu estudo, realizado no município de Itaporanga, também na Paraíba, possuem baixo nível de instrução e que este fator traz dificuldades relacionadas às medidas de promoção à saúde da mulher, o que pode ser um agente da não adesão ao exame de papanicolau.

Uma vez que, quanto menor o índice de escolaridade, maior a dificuldade de compreensão do conceito de manutenção da saúde, voltada para a medida de controle. Santos (2016) realizou uma pesquisa no município de Sítio do Quinto, Bahia, com 30 mulheres e, de acordo com os resultados, foi notório que o nível de alfabetização das mulheres que não realizavam periodicamente, ou que nunca haviam realizado o exame preventivo, era muito baixo. 50% delas relataram ser analfabetas, 26,6% tinham o ensino fundamental incompleto, 6,6% ensino fundamental completo, 6,6% ensino médio incompleto, 3,3% Ensino superior incompleto completo, e 6,6 % ensino superior completo. O autor faz ainda um paralelo escolaridade x renda familiar. Onde expõe que a maior parte das mulheres que foram entrevistadas são as que possuem uma renda familiar abaixo de um salário mínimo, fazendo com que possa haver um declínio na alimentação, onde existe um maior risco do desenvolvimento do câncer de colo de útero.

Outro fator que pode contribuir para a não adesão das mulheres ao exame de Papanicolau é a inserção no mercado de trabalho. Aguilár e Soares (2015) refletem que a quantidade de atividades laborais das mulheres é associada ao cuidado familiar e, deste modo, essa usuária é sobrecarregada e tem uma tendência a ter dificuldades na adesão às práticas preventivas, uma vez que, como dito no fator de barreiras de acesso, existe a incompatibilidade de horários entre a jornada de trabalho e o expediente que é oferecido pelos serviços de saúde, fazendo com que as mulheres deixem de realizar a citologia

oncótica. Neves (2016) pode complementar quando nos diz que as mulheres estão competindo no mercado de trabalho por melhores condições e cargos com os homens, além de exercerem outros papéis na sociedade como de mãe, esposa, filha. Assim, tendem a negligenciar o cuidado com a própria saúde.

Garcia *et al* (2013) e Santos (2016) reafirmam a inserção da mulher no mercado de trabalho como um fator que pode levá-la a não adesão ao Papanicolau destacando o contexto histórico em que as mulheres foram vistas por muitos anos como inferiores e vítimas de preconceito. Deste modo, mesmo com as políticas públicas criadas, esse estilo moderno de vida trouxe alguns hábitos que podem colocar a saúde das mulheres em risco.

Diante de tantos estudos, dados e vivências, como os serviços podem se organizar para que haja uma maior cobertura, uma melhora no rastreamento e a conquista dessas mulheres para a realização do exame?

A literatura propõe algumas estratégias para que essa lacuna possa ser preenchida. Vieira e Lima (2018) reforçam que é necessário que os diversos serviços se organizem e possam disponibilizar profissionais capacitados, sobretudo o enfermeiro, que são os profissionais que mais se aproximam da realidade e da realização do exame de citologia oncótica na APS. Bem como a estruturação com os materiais indispensáveis para que existam condições de possibilitar a realização do exame de maneira regular. Carvalho *et al* (2016) destaca a importância dos dados das usuárias serem sempre atualizados para que haja, de fato, um acompanhamento sistemático e a garantia da continuidade do cuidado. Corroborando com a fala acima, Vieira e Lima (2018), reforçam a importância do profissional enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero, por ser, geralmente, o profissional responsável pela realização do exame e, também, o gerenciamento e administração da unidade de saúde.

Garcia (2013), Santos (2014), Silveira *et al* (2016), Silva, Oliveira e Vargens (2016), fazem uma discussão acerca do necessário trabalho de conscientização, ações de promoção a saúde e detecção precoce, além da necessidade de desenvolver na mulher a consciência com relação a sua própria saúde. Deverão ser consideradas, também, na construção de estratégias eficazes, desenvolvidas por enfermeiros, ferramentas para o aumento da adesão ao exame de Papanicolau. Deve existir discussões na formação/capacitação de profissionais de saúde e reflexões práticas do cuidado à mulher, considerando a percepção dela em relação ao exame Papanicolaou e ao próprio corpo.

Com isso, visa-se maior adesão de mulheres e, conseqüentemente, diminuição dos indicadores de mortalidade pelo câncer de colo de útero. Os dados apresentados na literatura podem estimular a produção de novas investigações em relação ao tema proposto, com o intuito de reduzir as lacunas na formação profissional, melhorar as ações educativas para esse público-alvo e possibilitar condutas mais humanizadas durante a realização do procedimento, facilitando, assim, aos profissionais de saúde criarem e/ou otimizarem estratégias voltadas à educação em saúde, contornando possíveis barreiras de acesso ao

exame, beneficiando os grupos de mulheres que ainda não aceitaram o exame citológico em sua rotina e assim, preveniu detectar precocemente o câncer de colo do útero, podendo ainda contribuir para o enriquecimento do conhecimento acadêmico-científico.

Manzo (2013) fortalece a importância das ações educativas dos profissionais de saúde, lembrando que essas ações devem levar em consideração as particularidades de cada região e precisam ser executadas de forma diferenciada, contendo a individualidade e contemplando o estilo de vida de cada mulher.

Carvalho (2014) em seu projeto de intervenção propõe a criação de grupos operativos na sala de espera, a distribuição de material educativo sobre o exame de Papanicolaue o câncer de colo de útero para a população feminina durante as visitas à unidade de saúde, registrar as consultas e resultados dos exames nos prontuários, promover e fortalecer a busca ativa em todas as mulheres em idade fértil e com vida sexual ativa etc.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo entender quais são os fatores que podem contribuir para a não adesão ao exame de citologia oncótica. Com vistas à prevenção, é essencial a compreensão deste fenômeno e, assim, estratégias e ações para que o rastreamento cumpra sua função e alcance os números desejados que possam impactar nos índices de mortalidade relacionados ao câncer de colo de útero.

Foi possível perceber na literatura que os fatores que mais são discutidos são os sentimentos negativos acerca do exame, como a vergonha, o constrangimento e o medo, seja do procedimento ou seja do resultado do exame. Também foram citados aspectos como a inserção da mulher no mercado de trabalho como um agente que pode dificultar a efetivação do Papanicolaue, uma vez que existem as barreiras de acesso na APS como horários pouco flexíveis. Existe também a falta de conhecimento acerca do real objetivo e finalidade da citologia oncótica, onde muitas mulheres relataram que só procuraram o serviço de saúde quando já estavam apresentando alguns sinais e sintomas, fazendo relação com o grau de escolaridade e a renda dessas mulheres, é possível perceber uma maior vulnerabilidade naquelas que possuem grau de instrução mais baixo.

A rede de assistência à saúde é compreendida como um arranjo organizacional tendo como sua porta de entrada a APS e, posteriormente, a atenção secundária e terciária para dar suporte e complementar a assistência que não consegue ser coberta pela Atenção Primária à Saúde.

Deste modo, os estudos propõem muitas estratégias para minimizar a recusa das mulheres ao exame de citologia oncótica, sendo as principais: ações de educação em saúde adaptadas para cada público, afim de atingir mulheres de todos os níveis de escolaridade e idade, projetos de intervenção em consonância com a equipe multidisciplinar, bem como uma melhor capacitação profissional com vistas à criação de laços com as

usuárias e, também, uma melhor técnica de coleta para que o exame não precise ser repetido por amostras insatisfatórias.

## REFERÊNCIAS

AGUILAR, R.P. SOARES, D.A. **Barreiras à realização do exame Papanicolaou: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA**. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p.1-21, 23 fev. 2015.

BRENNNA, S.M.F. et al. **Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.17, n. 4, p. 909-914, Aug. 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

CARVALHO, V.F. *et al.* **Acesso ao exame Papanicolaou por usuárias do sistema único de saúde**. Rene, Rio Grande, v. 2, n. 17, p.198-207, abr. 2016.

COOPER, H. HEDGES, L.V. **The Handbook of Research Synthesis**. New York:Russell Sage Foundation, 1994.

GARCIA, L.F. *et al.* **ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS A NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**. 2016. 13 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Centro Universitário de Votuporanga, Votuporanga, 2016.

HERNANDEZ, Y.P. **Adesão das Mulheres Ao Exame Citopatológico para prevenção do Câncer Cervico-uterino na Unidade Básica de Saúde Bom Jesus em Belo Horizonte/MG - Projeto de Intervenção**. 57 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Inca; 2014.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos cervicais**. – 3. ed. – Rio de Janeiro: Inca, 2008.

LAGE, A.C.; PESSOA, M.C.; MELÉNDEZ, J.G.V. **Fatores associados à não realização do Teste de Papanicolaou em Belo Horizonte, Minas Gerais**. Reme, Belo Horizonte, v. 3, n. 17, p.1-6, set. 2013.

LIMA, M.B. *et al.* **MOTIVOS QUE INFLUENCIAM A NÃO- REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAOU SEGUNDO A PERCEPÇÃO DE MULHERES**. Temas em Saúde, João Pessoa, v. 17, n. 1, p.353-369, jul. 2017.

MANZO, B.F. *et al.* **Fatores relacionados a não continuidade da realização do exame citológico Papanicolau.** Artigo Docente, Belo Horizonte, p.227-241, dez. 2013.

MENDONÇA, F.A.C. *et al.* **PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: ADESÃO DE ENFERMEIROS E USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.** Revista Rene, Fortaleza, v. 2, n. 12, p.261-270, jun. 2013.

NEVES, K.T.Q. *et al.* **PERCEPÇÃO DE USUÁRIAS ACERCA DO EXAME DE DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO UTERINO.** Cogitare, Fortaleza, v. 4, n. 21, p.01-07, out. 2016.

OLIVEIRA, T.S. **BAIXA COBERTURA DO EXAME PREVENTIVO DO COLO DO ÚTERO (PAPANICOLAU) NA EQUIPE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SENHOR DOS MONTES NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DEL-REI – MINAS GERAIS: um projeto de intervenção.** 2015. 31 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, São João Del-rei, 2015.

SANTOS, B. L. N. *et al.* **Fatores que ocasionam a não adesão das mulheres na realização do papanicolau na cidade de Sitio do Quinto (BA), Brasil.** Scire Salutis, v.6, n.1, p.6-34, 2016.

SILVEIRA N.S.P. *et al.* **Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016.

SILVA, M.G.O. *et al.* **Fatores que interferem na realização do exame papanicolau em mulheres cadeirantes.** Revista Interdisciplinar, Teresina, v. 4, n. 7, p.99-105, dez. 2014.

SOUZA SILVA, J. K. S.; *et al.* **Prevenção do câncer de colo uterino: um enfoque a não adesão.** Rev Enferm UFPI, Piauí, v.2, n.3, p.53-59, 2013.

VIEIRA, N.O.B.; LIMA, T.C. **CONHECIMENTO E FATORES ASSOCIADOS A NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME CITOPATOLÓGICO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: Uma Revisão de Literatura.** 2018. 29 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2018.

ZANOTELLI, T. **A percepção de mulheres sobre o exame citopatológico.** Monografia. Lajeado: Centro Universitário Univates, 2013.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adesão terapêutica 105, 122, 143

AIDS 57, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Amazônia 111

Ansiedade generalizada 105, 107, 108, 109

Assistência de enfermagem 26

Atenção básica 48, 59, 63, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 103, 118, 120, 158

Automação laboratorial 64, 66

Avaliação de programas e instrumentos de pesquisa 37

### C

Choque anafilático 26, 28, 30

Colo uterino 10, 79, 80, 103, 104

Coronavírus 15, 23, 38, 56

Covid-19 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 37, 40, 54, 57, 117, 118, 119, 147

### D

Distúrbios psiquiátricos 105

### E

Endometriose 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Enfermagem 4, 11, 12, 26, 27, 29, 30, 60, 82, 90, 92, 118

Equipe multidisciplinar 10, 26, 27, 102

Escleroterapia 122, 124, 125, 126, 127, 128

Estratégia Saúde da Família 41, 44, 85, 95, 118

### H

Hanseníase 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

Hematologia 64, 65, 66, 67, 69, 72, 74, 75

HIV 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

### L

Látex 26, 27, 28, 29, 30, 31, 70, 71

### M

Maternidade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9

Mortalidade 3, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 79, 80, 81, 96, 98, 101, 102, 117, 130

## **N**

Neoplasia maligna 80

Neoplasias do colo do útero 95, 96

Notificação de doenças 37, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 63

## **O**

Obesidade 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 123, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Obstetrícia 2, 3, 164

## **P**

Pandemia 14, 15, 16, 22, 117, 119, 147

Paralisia infantil 32, 34, 35

Perfil epidemiológico 117, 119, 141, 142, 143, 144, 147, 153, 155, 164, 169, 174, 175, 176

## **R**

Relato de caso 31, 105, 122, 126, 129, 136

Revisão narrativa 27, 64, 66, 96, 175

## **S**

SARS-CoV-2 56

Saúde materna 2

Síndrome metabólica 129, 130, 131, 132, 133, 135

Sistema de informação de agravos de notificação 37, 39, 85, 145, 166

## **T**

Teste cutâneo de diagnóstico 136

Transtorno do pânico 105, 106, 108, 110

## **V**

Varizes 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Vigilância em saúde pública 37



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 5

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



# Saúde Coletiva:

---

Uma construção teórico-prática  
permanente 5

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