



**Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)**

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3



Atena
Editora

Ano 2019

Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S255 Saúde pública e saúde coletiva 3 [recurso eletrônico] / Organizadora
Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-162-6

DOI 10.22533/at.ed.626191103

1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Slivinsk, Christiane
Trevisan.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Todo indivíduo tem o direito de segurança a saúde, as ações prestadas pela saúde pública são relacionadas ao diagnóstico e tratamento de doenças que lhes permita a manutenção da saúde. No entanto, quando se considera a comunidade, a coletividade, se faz necessário que o profissional ultrapasse as barreiras da observação, diagnóstico e prescrição de tratamento ao paciente como um indivíduo isolado. O processo saúde-doença deve ser analisado dentro de um contexto social, onde o indivíduo encontra-se inserido para que se tenha subsídios suficientes para interferir na realidade e promover as mudanças necessárias.

As modificações de ações necessárias para promoção da saúde dentro da saúde pública devem respeitar as possibilidades e programas fornecidos pelo Estado, enquanto que dentro da saúde coletiva a ação é mais radical de acordo com a necessidade da comunidade.

Os profissionais envolvidos tanto com saúde pública quanto coletiva abrangem todas as grandes áreas da saúde, tais como enfermagem, medicina, odontologia, nutrição e fisioterapia, além dos demais colaboradores que atuam neste setor. Neste ebook é possível identificar a visão bem detalhada de como andam alguns dos aspectos da saúde pública e coletiva no Brasil na ótica de renomados pesquisadores.

O volume 1 apresenta uma abordagem nutricional da saúde do indivíduo. Aqui são analisados tanto aspectos da absorção e função de determinados nutrientes no organismo quanto a atenção nutricional e a garantia de saúde. Ainda podem ser observados aspectos que envolvem a educação em saúde, onde se trabalha o conhecimento e a formação dos profissionais que atuam em saúde.

No volume 2 encontram-se artigos relacionados as questões da estratégia da saúde da família e atenção básica que norteiam todo o processo de saúde pública, além da importância da atuação multiprofissional durante o processo de manutenção da saúde. Também são apresentados aqui algumas discussões acerca das implicações da terapia medicamentosa.

Finalmente no volume 3 encontram-se as discussões relacionadas aos aspectos epidemiológicos de doenças tais como hepatite, hanseníase, dengue, sífilis, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis. Como não basta apenas garantir a saúde do cidadão mas também do profissional que o atende, são analisados alguns aspectos relacionados ao risco ocupacional e ao estresse causado pela atividade profissional. Este volume traz ainda a análise da atuação de profissionais dentro da unidade de terapia intensiva, os cuidados de enfermagem necessários ao restabelecimento da saúde do indivíduo e alguns aspectos da saúde da mulher.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO: UMA REVISÃO ATUALIZADA SOBRE A DENGUE NO BRASIL	
Cinara Alves Primo Pessôa Luanna Soares de Melo Evangelista Antônio Rosa de Sousa Neto Alexandre Maslinkiewicz Lissandra Chaves de Sousa Santos Daniela Reis Joaquim de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.6261911031	
CAPÍTULO 2	12
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE B EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO	
Kelvyta Fernanda Almeida Lago Lopes Raynner Sousa Chaves Frazão Natália Pereira Marinelli Maraisa Pereira Sena Tarciso Marinelli Filho Alana Ilmara Pereira da Costa Josiane Rocha Silva Ferraz	
DOI 10.22533/at.ed.6261911032	
CAPÍTULO 3	22
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE NO ESTADO DO PIAUÍ, 2001 – 2012	
Marcos Ramon Ribeiro Dos Santos Mendes Danieli Maria Matias Coêlho Jaqueline Carvalho E Silva Ivone venâncio de melo	
DOI 10.22533/at.ed.6261911033	
CAPÍTULO 4	39
AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNÓSTICADOS COM HANSENÍASE EM UMA CIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ	
Renan Rhonalty Rocha Maria Vitória Laurindo Camilla Rodrigues Pinho Jessika Cruz Linhares Frota Francisca Aila De Farias Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques Alana Cavalcante Dos Santos Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes Sara De Araújo Do Nascimento Antônia Crissy Ximenes Farias	
DOI 10.22533/at.ed.6261911034	
CAPÍTULO 5	52
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU-RJ, NO PERÍODO DE 2013 A 2017	
Hellen de Souza Neves Emanuel Inocêncio Ribeiro da Silva Paula Guidone Pereira Sobreira	

Adalgiza Mafra Moreno
DOI 10.22533/at.ed.6261911035

CAPÍTULO 6 54

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2015

Antônio Zenon Antunes Teixeira
DOI 10.22533/at.ed.6261911036

CAPÍTULO 7 62

CONTRIBUIÇÃO DA REDE SOCIAL PARA ADOLESCENTES E JOVENS ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE

Leidiane Aparecida Da Silva
Danty Ribeiro Nunes
Leonardo Nikolas Ribeiro
Marilene Rivany Nunes
DOI 10.22533/at.ed.6261911037

CAPÍTULO 8 72

USO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL: UMA PESQUISA DE BASE POPULACIONAL

Tatiane de Souza Mançú
Enilda Rosendo do Nascimento
DOI 10.22533/at.ed.6261911038

CAPÍTULO 9 82

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO PÓS-EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Bruna Furtado Sena De Queiroz
Maycon Teyllon Rodrigues De Carvalho
Eronice Ribeiro De Moraes Araujo
Yanca Ytala Gonçalves Roza
Jayris Lopes Vieira
Maria Francinete Do Nascimento Silva
Naya Thays Tavares De Santana
Matheus Henrique Da Silva Lemos
DOI 10.22533/at.ed.6261911039

CAPÍTULO 10 95

MONITORAMENTO DE INCIDENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA SEGURA AO USUÁRIO

Ana Claudia de Brito Passos
Francemarie Teodósio de Oliveira
Viviane Nascimento Cavalcante
DOI 10.22533/at.ed.62619110310

CAPÍTULO 11 101

AValiação DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE PACIENTES DO SERVIÇO ESCOLA DE FISIOTERAPIA – UFPI

Gláucia Vanessa Santos Alves
Jeferson Souza Silva
Rebeca Barbosa da Rocha
Kamila Santos da Silva
Iago Santos Verás
Cerliane Camapum Brandão

Dionis de Castro Dutra Machado
DOI 10.22533/at.ed.62619110311

CAPÍTULO 12 114

RISCOS OCUPACIONAIS AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM SALA DE VACINA

Márcia de Moraes Sousa
Maria Francinete do Nascimento Silva
Naldiana Cerqueira Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Flávia de Sousa Holanda
Laísa Ribeiro Rocha
Gisele Lopes Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.62619110312

CAPÍTULO 13 129

AVALIAÇÃO DO ABSENTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – REVISÃO INTEGRATIVA

Anny Caroline dos Santos Olímpio
João Breno Cavalcante Costa
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Moraes

DOI 10.22533/at.ed.62619110313

CAPÍTULO 14 143

CUIDADO AO CUIDADOR: AMENIZANDO O ESTRESSE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Luma Ravena Soares Monte
Vilkiane Natercia Malherme Barbosa
Tiago da Rocha Oliveira
Gleyde Raiane de Araújo
Thiego Ramon Soares
Anderson da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110314

CAPÍTULO 15 152

REFLEXÕES SOBRE O NÍVEL DE SOBRECARGA DO CUIDADOR A PARTIR DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Vitória Ferreira do Amaral
Quitéria Larissa Teodoro Farias
Florência Gamileira Nascimento
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Camila Paiva Martins
Luiza Jocymara Lima Freire Dias
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Thaís Rodrigues Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110315

CAPÍTULO 16 163

SEGURANÇA DO PACIENTE: A EQUIPE DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NO PROTOCOLO DE QUEDAS E AS ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira
Roselene Pacheco da Silva
Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão
Ana Suzane Pereira Martins
Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110316

CAPÍTULO 17 173

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Gomes de Abreu Lima
Leila Mariane Machado Torres Bezerra
Nájila Aguiar Freitas Lemos
Tatiane Barbosa de Lira
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Tacyany Alves Batista Lemos

DOI 10.22533/at.ed.62619110317

CAPÍTULO 18 184

RELATO DE EXPERIÊNCIA FRENTE AO HOSPITAL PSIQUIATRIACO DE TERESINA-PIAUI

Yanca Ítala Gonçalves Roza
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Evelynne de Souza Macêdo Miranda
Manuella Bastiany Silva
Kamila Cristiane de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110318

CAPÍTULO 19 191

RELEVÂNCIA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia de Moraes Sousa
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Andreza Moita Moraes
Maria Francinete do Nascimento Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Thalita Carvalho Cipriano
Valeria Correia Lima tupinambá Lustosa

DOI 10.22533/at.ed.62619110319

CAPÍTULO 20 197

A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM USUÁRIOS DE TABACO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Gabriela de Queiroz Cerqueira Leite
Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento
Jorgina Sales Jorge
Valfrido Leão de Melo Neto
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110320

CAPÍTULO 21 213

MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO FAMILIAR APLICADO A UM ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS: UM ESTUDO DE CASO

João Breno Cavalcante Costa
Anny Caroline dos Santos Olímpio
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Morais

DOI 10.22533/at.ed.62619110321

CAPÍTULO 22 219

FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Edilene Rocha de Sousa
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Geísa de Moraes Santana
Jordano Leite Cavalcante de Macêdo
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110322

CAPÍTULO 23 231

FATORES INVIABILIZADORES DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Edilene Rocha de Sousa
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110323

CAPÍTULO 24 239

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ellizama Belem de Sousa Mesquita
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães
Elliady Belem de Sousa Mesquita
Edson Belem de Sousa Mesquita
Elanea Brito dos Santos
Michelly Gomes da Silva
Marcos Vinicius de Sousa Fonseca
Larissa Bezerra Maciel Pereira
Avilnete Belem de Souza Mesquita
Alexsandra Leandro Viana
Rosa da Paz Firmino Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110324

CAPÍTULO 25 255

A SAÚDE DOS MORADORES DE RUA :TORNAR VISÍVEL O INVISÍVEL

Maria Yaná Guimarães Silva Freitas

Guilherme de Jesus Santos
Alessandra de Almeida Pereira
Caroline Andrade Araújo
Fernanda Aiume Carvalho Machado
Brenda Fadigas Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.62619110325

CAPÍTULO 26 264

ANÁLISE DE RISCOS OCUPACIONAIS NA PRODUÇÃO DE MAÇÃ: UM ESTUDO DE UM SISTEMA PRODUTIVO DA SERRA CATARINESE

Fauser Batista Rolim Rosa
Renata dos Santos Magnus
Willians Cassiano Longen

DOI 10.22533/at.ed.62619110326

CAPÍTULO 27 284

INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DE MOTOCICLETA NAS CIDADES SATÉLITES DO RECANTO DAS EMAS, SAMAMBAIA E RIACHO FUNDO II NO DISTRITO FEDERAL

Juliana de Sousa Muniz
Marcos André Gonçalves
Sílvia Emanoella Silva Martins de Souza
Dylliany Cristina da Silva Sales
Leila de Assis Oliveira Ornellas
Jônatas de França Barros
André Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110327

CAPÍTULO 28 294

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DE ACORDO COM AS ESCALAS DE KATZ E LAWTON

Maria Iara Socorro Martins
Tatiane Gomes Alberto
Emanuela Pinto Vieira
Welber Hugo da Silva Pinheiro
Jamille Soares Moreira Alves

DOI 10.22533/at.ed.62619110328

CAPÍTULO 29 303

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Rodrigo Costa Soares Savin
Tatiana de Araújo Lima
Dayse Carvalho do Nascimento
Priscila Francisca Almeida
Mercedes Neto
Andressa de Souza Tavares

DOI 10.22533/at.ed.62619110329

CAPÍTULO 30 316

MELHORA DA AUTOESTIMA EM MULHERES INTERNADAS EM AMBIENTE HOSPITALAR COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE; RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lígia Maria Gomes da Silva
Ilraiany de Araújo Lima
Luana Ferreira Nunes
Jéssica Vanessa Sousa Araújo

Gyselle Carolyne de Almeida Alves
Ana Jéssica Ferreira Alencar
Danyel Pinheiro Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.62619110330

CAPÍTULO 31 321

CÂNCER DE MAMA: TIPOS DE TRATAMENTO E MUNICÍPIOS DE ORIGEM DE MULHERES ATENDIDAS EM HOSPITAL NA CIDADE DE SOBRAL- CEARÁ

Michele Maria Martins Vasconcelos
Marília Dias Costa
Matheus Magno da Silva Néo
Ananda Milena Martins Vasconcelos
Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro
Danielle Rocha do Val

DOI 10.22533/at.ed.62619110331

CAPÍTULO 32 323

CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA O ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES: UMA ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE DA MULHER

Tatiana de Araujo Lima
Monique Silva dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.62619110332

CAPÍTULO 33 339

TRANSPORTE NEONATAL SEGURO: VAMOS GARANTIR UMA VIDA

Antonia Rodrigues Santana
Aline Vasconcelos Alves Frota
Ariano Wagner Alves de Oliveira
Heliandra Linhares Aragão
Karla Daniella Almeida Oliveira
Letícia Kessia Souza Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110333

CAPÍTULO 34 341

FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO UTERINO AVALIADOS EM UMA COMUNIDADE DO INTERIOR MARANHENSE

Kelvy Fernanda Almeida Lago Lopes
Naiara Coelho Lopes
Alana Ilmara Pereira da Costa
Larissa de Andrade Silva Ramos
Maraisa Pereira Sena
Marcelo Xavier da Silva Sousa
Natália Pereira Marinelli

DOI 10.22533/at.ed.62619110334

CAPÍTULO 35 356

O PARTO HUMANIZADO: UMA REALIDADE PRÓXIMA OU UM FUTURO DISTANTE?

Bárbara Carvalho dos Santos
Francelly Carvalho dos Santos
Matilde Nascimento Rabelo
Laércio Bruno Ferreira Martins
Kledson Amaro de Moura Fé
Daccione Ramos da Conceição
Claudia de Oliveira Silva
Luiz Filipe Ximenes da Silva

Vanessa Ingrid Araujo Campelo
Jéssica Nascimento Almeida
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110335

CAPÍTULO 36 371

VISITA PUERPERAL E ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO NO BINÔMIO MÃE-FILHO: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira

Roselene Pacheco da Silva

Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão

Ana Suzane Pereira Martins

Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110336

SOBRE A ORGANIZADORA..... 378

FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO UTERINO AVALIADOS EM UMA COMUNIDADE DO INTERIOR MARANHENSE

Kelvy Fernanda Almeida Lago Lopes

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO.
Departamento de Ciências da Saúde. Caxias- MA.

Naiara Coelho Lopes

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO.
Centro de Estudos Superiores de Grajaú. Grajaú-
MA.

Alana Ilmara Pereira da Costa

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.
Departamento de Ciências da Saúde. Belém- PA.

Larissa de Andrade Silva Ramos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO.
Centro de Estudos Superiores de Grajaú. Grajaú-
MA.

Maraisa Pereira Sena

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. Mestrado
Profissional em Saúde da Mulher. Teresina- PI

Marcelo Xavier da Silva Sousa

FACULDADE SANTO AGOSTINHO.
Departamento de Ciências da Saúde. Teresina- PI

Natália Pereira Marinelli

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. Colégio
Técnico de Teresina. Teresina- PI

RESUMO: O Câncer de Colo do Útero (CCU) é uma patologia neoplásica maligna que atinge o aparelho reprodutor feminino, caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, e podendo invadir estruturas e órgãos adjacentes. Objetivou-se avaliar o perfil epidemiológico e fatores

de risco associados ao desenvolvimento do CCU em uma comunidade feminina do interior Maranhense. Participaram do estudo 62 mulheres que foram captadas por meio de visitas domiciliares e convidadas a responder o questionário previamente estruturado com perguntas fechadas. Os resultados mostram que há grande percentual de mulheres que estão dentro dos fatores de risco para o CCU, os resultados apontam: 100% das mulheres possuíam vida sexual ativa; 9,7% mais de um parceiro; nenhuma fazia uso de preservativo; 44,5% eram múltiparas; 24,4% já apresentaram alguma IST; 4,8% eram tabagistas; 12,9% histórico de câncer de CCU na família. Portanto conhecer essa realidade foi essencial pois pode servir como base para uma posterior reflexão, acerca da construção para uma intervenção educativa por parte das ESF, e gestão municipal, junto às mulheres, de modo que possam ser viabilizados mecanismos que tragam a uma maior e melhor adesão das mulheres aos serviços de saúde com enfoque na prevenção do câncer de colo do útero, também com enfoque na diminuição dos fatores de risco.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de colo do útero; Mulheres; Fatores de risco

ABSTRACT: Cervical Cancer of the Uterus (UCC) is a malignant neoplastic disease that

affects the female reproductive tract, characterized by disordered replication of the lining epithelium of the organ, and may invade adjacent structures and organs. The objective of this study was to evaluate the epidemiological profile and risk factors associated with CCU development in a female community in the interior Maranhense's. Sixty-two women participated in the study, which were collected through home visits and invited to respond to the previously structured questionnaire with closed questions. The results show that there is a high percentage of women who are within the risk factors for CCU, the results show: 100% of the women had an active sexual life; 9.7% more than one partner; none were using condoms; 44.5% were multiparous; 24.4% already had some STI; 4.8% were smokers; 12.9% of CCU cancer in the family. Therefore knowing this reality was essential because it can serve as a basis for a later reflection, about the construction for an educational intervention by the FHT, and municipal management, with the women, so that mechanisms can be made available that bring to a greater and better adherence of women to health services with a focus on the prevention of cervical cancer, also focusing on the reduction of risk factors.

KEYWORDS: Cervical cancer; Women; Risk factors

1 | INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo do Útero (CCU) é uma patologia neoplásica maligna que atinge o aparelho reprodutor feminino é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, e podendo invadir estruturas e órgãos adjacentes. Mesmo sendo um dos poucos tipos de câncer passível de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente, ainda persiste como problema de saúde pública. (BRASIL, 2013)

Existem diversos fatores que podem levar ao desenvolvimento do câncer de colo de útero, sendo o maior fator a infecção por subtipos do Papiloma Vírus Humano (HPV). (LEDO; 2012)

Além de aspectos relacionados à infecção pelo HPV, outros fatores ligados à imunidade, à genética e ao comportamento sexual influenciam nos mecanismos que determinam a persistência da infecção e também a progressão para lesões precursoras ou câncer. Dentre estes fatores considerados de risco, estão, o tabagismo, a iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais, a multiparidade e o uso de contraceptivos. (INCA, 2016)

O CCU é o terceiro tipo de tumor mais frequente entre a população feminina, atrás apenas do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. (INCA, 2015)

Apesar dos elevados números o país tem avançado na capacidade de cumprir diagnóstico precoce, há evidencia que na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva. Atualmente 44% dos casos são de lesão

precursora do câncer reconhecido de lesão localizada ou chamada lesão *in situ*. (INCA, 2015)

A ocasião da diminuição do diagnóstico da doença em estágio mais agressivo, está relacionado ao exame de Papanicolau também chamado de exame de colpocitologia oncótica, citologia oncótica ou exame preventivo, passou a ser utilizado por diversos países para o rastreamento populacional, na detecção precoce do CCU. (TOMBERG *et al*, 2010; LÊDO, 2012)

O presente estudo tem objetivo avaliar o perfil epidemiológico e fatores de risco associados ao desenvolvimento do CCU em uma comunidade feminina, cadastrada em uma Equipe Saúde da Família do interior Maranhense.

2 | METODOLOGIA

O delineamento do estudo foi do tipo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido na zona urbana da cidade de Formosa da Serra Negra- MA. O referido município conta com uma população estimada em 17.757 habitantes localizado a 481 km da capital São Luís (IBGE, 2013).

Atualmente o município conta com seis ESF, das quais três estão localizadas na zona urbana e três na zona rural e conta ainda com um Programa de Agentes Comunitários de Saúde. (FSN, 2014)

O estudo foi realizado na UBS Cademiel Assunção Milhomem, zona urbana, selecionada por conveniência. A instituição dispõe de uma ESF completa com 10 agentes comunitários de saúde. Existem 1.022 famílias cadastradas com um total de 3.703 pessoas, 1.832 mulheres, onde incluem todas as faixas etárias, e com a faixa etária entre 20 a 59 anos são 954 mulheres, todas cadastradas segundo o Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB. (SIAB, 2014)

Participaram do estudo 62 mulheres. Foram excluídas da pesquisa mulheres que não contemplavam a faixa etária pretendida, e as que não aceitaram participar da pesquisa ou não assinaram o TCLE.

As participantes foram captadas por meio de visitas domiciliares, onde eram convidadas a responder o questionário previamente estruturado com perguntas fechadas, aquelas que aceitavam, recebiam informações sobre o procedimento e temática. Após os esclarecimentos e finalidade da pesquisa, bem como a garantia do sigilo total da identidade, estas autorizaram sua participação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A média de tempo que cada participante levou para responder o questionário foi cerca de 15 a 20 minutos.

A pesquisa foi realizada de acordo com as recomendações contidas na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que reúne os aspectos éticos e legais em pesquisa que envolve seres humanos.

3 | REVISÃO DE LITERATURA

O câncer de colo de útero é identificado quando há alterações celulares e há uma disseminação das células anormais de forma progressiva e gradativa no colo do útero, este câncer apresenta um alto grau de morbidade de mortalidade, porém, dentre todos os tipos de câncer é o que apresenta um dos mais altos potenciais de cura pela prevenção. (OLIVEIRA, 2013; ROMAN & PANIS, 2010)

De acordo com Gomes Neto (2013) a neoplasia do colo uterino surge com um tumor que se desenvolve a partir de alterações no colo do útero, a evolução é lenta e a doença passa por diferentes fases antes de se transformar em câncer, sendo que no início a mulher apresenta-se assintomática. Segundo Brasil (2013) quando a doença está no estágio invasor os principais sintomas são sangramento vaginal (espontâneo, após o coito ou esforço), leucorreia e dor pélvica, que podem estar associados com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados e ao exame especular podem ser evidenciados sangramento, tumoração, ulceração e necrose no colo do útero.

Conforme Silva (2010) para que o CCU chegue a fase de carcinoma invasor leva em média de 10 a 20 anos, devido a longa fase pré-ivasiva, quando as lesões precursoras podem ser detectadas, o câncer cérvico-uterino pode ser considerado uma neoplasia evitável, tanto pela disponibilidade de triagem com o exame de colpocitologia oncótica, quanto pela possibilidade de tratamento eficaz das lesões.

Segundo Diz & Medeiros (2009)

O câncer geralmente se origina na zona de transformação, uma região dinâmica entre a junção escamocolunar (JEC). A lesão pode se apresentar como uma ulceração superficial, um tumor exófito na exocérvice ou uma lesão infiltrativa na endocérvice. Uma das dificuldades apresentadas para o diagnóstico de adenocarcinomas se deve ao fato de que, neste caso, aproximadamente 15% das lesões não são visualizadas, pois se encontram na endocérvice (DIZ; MEDEIROS, 2009 pag. 11)

As alterações mínimas iniciam-se nas células denominadas displasia, no início chamado de tumor localizado chamado carcinoma *in situ*, que se não forem tratadas evoluem para carcinoma invasor. (SILVA, 2010)

Em relação ao CCU há duas classes dominantes de carcinomas invasores onde vai depender da origem do epitélio comprometido, sendo o carcinoma epidermóide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 80% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular. (BRASIL, 2013)

Em conformidade com Lêdo (2012), há diversos fatores que podem levar ao desenvolvimento do câncer de colo de útero, sendo o maior fator a infecção por subtipos do Papiloma Vírus Humano (HPV).

O Instituto Nacional do Câncer (2015) ressalta que além de aspectos relacionados

à infecção pelo HPV, outros fatores ligados à imunidade, à genética e ao comportamento sexual influenciam nos mecanismos que determinam a regressão ou a persistência da infecção e também a progressão para lesões precursoras ou câncer. Dentre estes fatores considerados de risco para o desenvolvimento do CCU, estão, o tabagismo, a iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais, a multiparidade e o uso de contraceptivos. Em relação ao HPV existem mais de 200 tipos diferentes, mas apenas alguns apresentam alto risco oncológico, eles são classificados como de baixo risco e alto risco de câncer. Os vírus de alto risco, com maior probabilidade de provocar lesões persistentes associadas a lesões pré-cancerosas são: subtipos 16, 18, 31, 33, 45, 58 (INCA, 2012b).

O Instituto Nacional do Câncer (2015) destaca que os subtipos 16 e o 18 são responsáveis por 70% dos cânceres cervicais. O papilomavírus estimula a proliferação de células epiteliais escamosas que produzem lesões proliferativas denominada de verrugas. O vírus é transmitido de pessoa para pessoa através de contato direto ou indireto, e persistem nas células epiteliais basais muito tempo depois de resolvida a lesão original com potencial para reativação, a cérvix uterina e acometida principalmente por HPV16 e HPV18, esses dois subtipos são oncogênicos, e a infecção é um fator predisponente para a neoplasia cervical intra-epitelial e à malignidade invasiva (STEVENS; LOWE, 2002; apud PEREIRA 2008 pag 16).

A transmissão da infecção pelo HPV ocorre por via sexual, presumidamente através de abrasões microscópicas na mucosa ou na pele da região anogenital. Consequentemente, o uso de preservativos (camisinha) durante a relação sexual com penetração protege parcialmente do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer através do contato com a pele da vulva, região perineal e bolsa escrotal (INCA, 2015).

Entre os fatores de risco está o tabagismo, em um estudo realizado por Melo et al. (2009) mostrou que ao observar o epitélio cervical de mulheres fumantes e de mulheres não fumantes, percebe-se uma ligeira diminuição nas células de Langherans, visto que o tabaco é responsável pela diminuição do número e das funções dessas células, as quais são responsáveis pela defesa do tecido epitelial, com a diminuição dessas células, é facilitada a instalação de lesões virais as quais são consideradas o primeiro estágio no processo de carcinogênese.

Avaliação de dados de 23 estudos epidemiológicos, realizados no Reino Unido, acerca do câncer de colo uterino, definiu com clareza que o risco deste tipo de câncer tem relação com o número de cigarros ao dia (intensidade) e com o início do tabagismo em idades mais precoces (duração), além de influir sobre o tempo de sobrevivência destas mulheres, após a ocorrência do câncer de colo uterino. Concentrações elevadas de cotinina e nicotina, metabólicos do cigarro, têm sido detectadas no muco do canal cervical. (TELES; MUNIZ & FERRARI, 2013)

Teles; Muniz & Ferrari (2013) ainda destacam que estas substâncias exercem efeito carcinogênico direto, e tenham ainda ação cocarcinogênica. Além disto, o fumo parece desempenhar papel imunossupressor, modificando de maneira acentuada

os mecanismos de defesa imunológica do colo por alteração das concentrações de linfócitos T4 e T8.

Outro fator em destaque é o desenvolvimento da sexualidade cada vez mais cedo tem sido tema de muitos estudos na atualidade. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, a grande maioria dos adolescentes inicia a vida sexual com idade entre 12 e 17 anos. Neste contexto, os jovens que estão vivenciando esta fase caracterizam-se, também, por sua vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e isso ocorre devido à liberação sexual, facilidade dos contatos íntimos precoces, estímulos vindos dos meios de comunicação, bem como a falta de acesso à informação e discussão sobre temas ligados a sexualidade e anticoncepção (BRÊTAS, et al, 2009).

Duarte et al. (2011) salienta que a precocidade da atividade sexual possui relação direta com o aumento do risco de neoplasia do colo do útero, visto que a zona de transformação do epitélio cervical encontra-se mais proliferativa durante a adolescência tornando esta população mais vulnerável às alterações cervicais causadas por agentes sexualmente transmissíveis.

As mulheres com dois ou mais parceiros apresentaram maior possibilidade de adquirir infecções. Com a multiplicidade de parceiros surge as chances de adquirir às IST e, por consequência, a exposição à infecção pelo HPV, que está relacionado a lesões cérvico uterinas (BERETTA & LOPES, 2010).

A multiplicidade de parceiros também é fator predisponente para CCU, pois facilita o aumento de doenças sexualmente transmissíveis, Duarte et al. (2011), explicita que “há maior incidência de lesões cervicais por HPV em mulheres cujo número de parceiros sexuais, sem uso de preservativo, é maior que dois”.

A multiparidade também aumenta o risco para CCU, estando os fatores da multiparidade relacionado a mecanismos biológicos tais como hormonais, nutricionais e imunológicos, explicariam a associação entre a multiparidade e neoplasia cervical. Apesar disto, faltam estudos que elucidem o fato de que, determinados achados histológicos estariam mais relacionados a características reprodutivas da mulher do que outros (MELO et al, 2009).

Ainda merece destaque os anticoncepcionais orais, utilizados de forma prolongada ou em altas doses, pode ser considerado com agentes promotores do câncer uterino. Mulheres que fazem de uso de contraceptivos hormonais, durante a infecção pelo HPV, têm o risco aumentado para progressão do vírus. De fato o uso de contraceptivos orais aumenta a expressão oncogênica de oncoproteínas virais E6 e E7, capazes de induzir defeitos mitóticos e inibir transativação transcricional de genes mediado por p53 envolvidos na interrupção do ciclo celular e apoptose (MELO, 2011).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa destinaram-se a avaliar o perfil epidemiológico e fatores de risco associados ao desenvolvimento do CCU em uma comunidade feminina, cadastrada em uma Equipe Saúde da Família do interior Maranhense. Durante todas as entrevistas, foi utilizada uma linguagem popular, no intuito de facilitar o entendimento das participantes. Com isso os resultados encontrados apresentam-se a seguir, em tabelas, mostrando as características sociodemográficas abordadas:

- faixa etária, estado civil e cor;
- escolaridade e renda familiar;
- local de realização do exame citológico;

E os fatores de risco para o câncer de colo uterino abordados:

- vida sexual e quantidade de parceiros;
- tabagismo;
- quantidade de filhos e tipo de parto;
- uso de contraceptivos, presença de IST's e histórico de câncer.

4.1 Características sociodemográficas

Variáveis	N°	%
Faixa etária (N=62)		
30 a 39 anos	27	43,50%
20 a 29 anos	13	21%
40 a 49 anos	13	21%
50 a 59 anos	9	14,50%
Estado civil (N=62)		
Casada	39	63%
Solteira	11	17,70%
União estável	7	11,30%
Viúva	5	8%
Cor (N=62)		
Parda	44	70,90%
Branca	16	25,80%
Negra	2	3,30%

Tabela 1- Características sócio-demográficas das mulheres da Unidade Básica de Saúde Cademiel Assunção Milhomem em relação a faixa etária, estado civil e cor. Formosa da Serra Negra- MA, 2015.

Em relação à idade o maior percentual de entrevistadas foram mulheres com idade entre 30 e 39 anos 43,5% (27), seguido de 20 a 29 anos 21% (13), 40 a 49 anos 21% (13), entre 50 e 59 anos 14,5% (9).

Quanto ao estado civil a maioria das entrevistadas eram casadas 63% (39), solteira 17,7% (11), em uma união estável 11,3% (7), viúva 8%(5).

Com referência à cor 70,9% (44) declararam-se pardas, 25,85% (16) branca e 3,3% (2) negra.

Em conformidade com Mendonça et al (2008) o câncer de colo do útero acomete mulheres na faixa etária reprodutiva, concentrando-se naquelas com idade acima de 35 anos, com pico máximo de incidência entre 45 e 49 anos. No entanto, tem sido observado um aumento da ocorrência em mulheres mais jovens. É frequente também em mulheres em mulheres negras.

Outra condição está a situação conjugal que segundo Borges et al. (2012) o risco para não realizar o exame entre mulheres não casadas ou sem união estável está cerca de quatro vezes maior em relação às casadas. Uma possível explicação para esse aspecto indica que mulheres casadas ou em união estável podem estar mais propensas a procurar serviços de planejamento familiar ou obstétricos, oportunizando a realização do exame.

Variáveis	N°	%
Escolaridade(N=62)		
Ensino fundamental incompleto	23	37%
Ensino médio completo	17	27,50%
Superior completo	6	9,70%
Pós-graduação	5	8,10%
Ensino fundamental completo	4	6,50%
Analfabeta	3	4,80%
Superior incompleto	3	4,80%
Ensino médio incompleto	1	1,60%
Renda Familiar (N=62)		
Bolsa família	30	48,40%
Um salário mínimo	20	32,30%
Dois salários mínimos	9	14,50%
Sem renda	2	3,20%
Mais de dois salários mínimos	1	1,60%

Tabela 2- Características sócio-demográficas das mulheres da Unidade Básica de Saúde Cademiel Assunção Milhomem em relação à escolaridade e renda familiar. Formosa da Serra Negra- MA, 2015.

Em referência no nível de escolaridade 37% (23) possuía ensino fundamental incompleto, 27,5% (17) ensino médio completo, 9,7% (6) superior completo, 8,1% (5) pós-graduação, 4,8% (3) superior incompleto, 6,5% (4) ensino fundamental completo, 4,8% (3) analfabeta, 1,6% (1) ensino médio incompleto.

Sobre a renda familiar 48,4% (30) tinham apenas a renda do bolsa família, 32,3% (20) um salário mínimo, 14,5% (9) dois salários mínimos, 3,2% (2) sem renda, 1,6% (1) mais de dois salários mínimos.

Mendonça (2008) destaca que o câncer de colo uterino é mais frequente em mulheres de populações urbanas, de classe social e escolaridade mais baixa.

Santos (2013) ainda enfatiza que os fatores socioeconômicos têm sido apontados como um dos elementos mais importantes relacionados ao comportamento preventivo entre as mulheres, onde baixos níveis de escolaridade e renda estão associados à ausência de rastreamento do câncer do colo do útero.

Com relação ao local em que as mulheres realizaram o exame de colpocitologia oncótica, as respostas obtidas expõem que 41,1% (28) realizam no SUS, 38,7% (24) realizam na rede privada e 16,2% (10) nunca haviam realizado o exame. INCA (2011) enfatiza que o exame citológico é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), trata-se de um exame indolor, de baixo custo e eficaz. De acordo com Teixeira et al (2013) muitas mulheres procuram as instituições privadas para realização do exame citológico devido muitas vezes à demora na entrega dos resultados pelo SUS, e por acharem o sistema privado mais organizado.

Variáveis	N°	%
Onde realizou o exame citológico (N=62)		
Rede pública- SUS	28	41,1%
Rede privada	24	38,7%
Nunca realizou o exame	10	16,2%

Tabela 3- Características sócio-demográficas das mulheres da Unidade Básica de Saúde Cademiel Assunção Milhomem em relação ao local de realização do exame citológico. Formosa da Serra Negra- MA, 2015.

No entanto, torna-se essencial avaliar as características sócio-demográficas das mulheres de cada população, com intuito de identificar os grupos mais vulneráveis, e com isso procurar meios que venham aliar estas aos setores de saúde, intervindo por meio da prevenção, com a finalidade de diminuir os altos índices de CCU.

4.2 Fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer de colo uterino

Variáveis	N°	%
Vida sexual ativa (N=62)		
Sim	62	100%
Não	0	0%
Quantidade de parceiros (N=62)		
Um	48	77%
Nenhum	8	13%
Dois	6	9,70%

Tabela 4- Distribuição dos fatores de risco associados ao desenvolvimento do Câncer de Colo Uterino pelas participantes em relação a vida sexual e quantidade de parceiros. Formosa da Serra Negra- MA, 2015.

Na tabela 4, encontra-se a distribuição de alguns fatores de risco associados ao desenvolvimento do CCU pelas participantes da pesquisa.

Os resultados se iniciam mostrando que todas as entrevistadas possuíam vida sexual ativa 100% (62). Neste sentido Brêtas et al (2009) enfatizam que as mulheres a qual estão vivenciando a sexualidade têm as maiores chances de adoecer, estão vulneráveis a adquirirem DST's que representam um sério impacto na sua saúde reprodutiva, podendo causar esterilidade, doença inflamatória pélvica, câncer de colo de útero, entre outras, além de interferir negativamente sobre a auto-estima. Torna-se necessário, de acordo com Souza; Silva e Pinto (2010) fornecer orientações a estas mulheres quanto aos cuidados com sua saúde e a realização do exame citológico do câncer de colo uterino, uma vez que estas estão expostas aos fatores de risco.

Quanto a variável de quantidade de parceiros 77% (48) declarou ter apenas um parceiro, 13% (8) nenhum parceiro atualmente e 9,7% (6) dois parceiros. Estudos apontam que a quantidade de parceiros é tida como fator de risco para desenvolvimento do câncer de colo uterino. Conforme Almeida (2011) a multiplicidade de parceiro pode surgir o aumento do número de IST's, principalmente porque essas doenças podem comprometer seriamente o organismo dos indivíduos, sendo que algumas delas não têm cura ou provocam danos graves a saúde, como no caso do Papiloma vírus humano (HPV), que se associa ao aparecimento do câncer cérvico-uterino.

Variáveis	Nº	%
Tabagista (N=62)		
Não	56	90,40%
Sim	3	4,80%
Ex-fumante	3	4,80%

Tabela 5 - Distribuição dos fatores de risco associados ao desenvolvimento do Câncer de Colo Uterino pelas participantes em relação ao tabagismo. Formosa da Serra Negra- MA, 2015.

Sobre o tabagismo 90,4% (56) das participantes não fumam, 4,8% (3) são fumantes e 4,8% (3) ex-fumantes.

Consoante a esta temática Campaner; Santos & Galvão (2007) referem em seu estudo que o tabagismo modifica a resposta celular e humoral, causa depressão na produção de anticorpos, aumentando a duração da infecção pelo HPV oncogênico, que portadores de anormalidades citológicas cervicais demonstram a prevalência da infecção viral, com aumento significativo de acordo com o número de cigarros consumidos ao dia.

Além disso, Schäffer (2012) demonstra que o tabagismo possui associação com lesões intraepiteliais de alto grau em razão da ação direta de metabólitos da nicotina

no muco cervical. Assim, infere-se que as mulheres tabagistas participantes desta pesquisa podem ser consideradas com maior risco de desenvolver lesões cérvico-uterina.

Variáveis	N°	%
Tem filhos (N=62)		
Sim	56	90,40%
Não	6	9,60%
Quantidade de filhos (N=62)		
02 filhos	16	25,90%
03 filhos	12	19,40%
01 filho	13	21%
04 filhos	6	9,60%
mais de 6 filhos	6	9,60%
Nulípara	6	9,60%
05 filhos	3	4,90%
Tipo de parto (N=62)		
Normal	29	46,80%
Cesáreo	18	29%
Normal e Cesáreo	9	14,50%
Nulípara	6	9,70%

Tabela 6 - Distribuição dos fatores de risco associados ao desenvolvimento do Câncer de Colo Uterino pelas participantes em relação quantidade de filhos e tipo de parto. Formosa da Serra Negra- MA, 2015.

Com relação à pergunta se as participantes tinham filhos 90,3% (56) afirmaram ter filhos e 9,7% (6) não ter filhos.

Quanto à quantidade de filhos, obteve-se a seguinte distribuição: 25,9% (16) têm dois filhos, 21% (13) um filho, 19,4% (12) três filhos, 9,6% (6) quatro filhos, 9,6% (6) mais de seis filhos e 4,9% (3) cinco filhos.

Neste sentido, Barasuol & Schmidt (2014) corroboram que as mulheres com mais de quatro filhos (múltiparas) são as que mais apresentam alterações celulares nos exames, podendo relacionar multiparidade e neoplasia cervical com mecanismos biológicos tais como hormonais, nutricionais e imunológicos.

Em relação ao tipo de parto 46,8% (29) tiveram filhos de parto normal e 29% (18) parto cesáreo e 14,5% (9) normal e cesáreo. Não foi encontrado estudo que evidencie a relação do câncer de colo uterino com o tipo de parto.

Em referência ao uso de contraceptivos 66,6% (41) não faz uso de nenhum método contraceptivo, 32,3% (20) faz uso de anticoncepcional oral, 1,6% (1) faz uso de anticoncepcional injetável. Nenhuma das participantes utilizavam métodos de barreira (preservativo masculino ou feminino e diafragma). Sobre o uso de anticoncepcional oral São Beto et al (2010) ressalta que uso prolongado da pílula anticoncepcional expande a zona de transição o que ocasionalmente eleva as chances de eversão do tecido glandular e conseqüentemente leva à exposição para a agressão do HPV, que

aumenta a suscetibilidade de desenvolver o câncer de colo uterino.

Variáveis	N°	%
Uso de Contraceptivos (N=62)		
Nenhum	41	66,10%
Anticoncepcional oral	20	32,30%
Anticoncepcional injetável	1	1,60%
Preservativo	0	0,00%
Já teve alguma DST		
Não	47	75,80%
Sim	15	24,20%
Câncer de útero ou mama na família		
Não	54	87,10%
Sim	8	12,90%

Tabela 7- Distribuição dos fatores de risco associados ao desenvolvimento do Câncer de Colo Uterino pelas participantes em relação ao uso de contraceptivos, presença de DST's e histórico de câncer. Formosa da Serra Negra- MA, 2015.

Quando questionadas se ao longo da vida já haviam apresentado alguma DST, 75,8% (47) responderam que não e 24,2% (15) responderam sim. Neste sentido, Gonçalves (2008) destaca que as IST's podem levar ao surgimento de lesões intraepiteliais, sendo que o mecanismo de ação ainda não é claro, porém, parece atuar como co-fatores na ativação dos mecanismos de atuação celular, desencadeando processo inflamatório crônico ou reduzindo imunidade local, favorecendo persistência de infecção.

Outro fator analisado foi em relação à hereditariedade, questionando-se sobre o histórico familiar de câncer de colo uterino ou mama. Observou-se que 87,1% (54) negaram tais existências e 12,9% (8) relataram ter histórico. Neste sentido, Inca (2015) esclarece que a genética pode influenciar como fator de lesões precursoras do câncer.

Os dados elucidam que muitas mulheres estão expostas a fatores de risco, tornando-se vulneráveis a desenvolver o câncer em alguma época da vida. Com base nos dados apontados as políticas públicas de saúde devem atentar-se a esses grupos de risco e buscar estratégias para prevenção e consequente diminuição do CCU.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultado evidenciou-se diversos fatores de riscos, na qual deixam as mulheres susceptíveis a desenvolverem câncer de colo uterino em alguma época da vida, conhecer essa realidade foi essencial pois pode servir como base para uma posterior reflexão, acerca da construção para uma intervenção educativa por parte das ESF, e gestão municipal, junto às mulheres, de modo que possam ser viabilizados mecanismos que tragam a uma maior e melhor adesão das mulheres aos serviços de

saúde com enfoque na prevenção do câncer de colo de útero.

Importante desenvolver ações como a adoção de ações que trabalhem o coletivo, como a criação de grupos de mulheres nas UBS's voltado para a temática, divulgação em locais onde recebam grande demanda de mulheres, como igrejas; aproveitar reuniões com as mães nas escolas, estabelecimento de elo da ESF com a escola; reforço de campanhas de prevenção mensalmente na unidade; oferecer incentivo aos ACS para conseguirem levar maior número de mulheres a realizarem o exame e aumentar os vínculos de intersetorialidade.

E é necessário destacar que mudar de hábitos de vida é algo que exige tempo e esforço, tanto dos profissionais de saúde, na realização de uma educação continuada, quanto das mulheres, na adoção de novas práticas, neste sentido, as ações educativas devem conter um cunho pessoal, envolvente e comprometido, respeitando a individualidade e a cultura destas mulheres.

REFERÊNCIAS

BARASUOL, Mônica Estela Casarotto; SCHMIDT, Debora Berger. Neoplasia do colo do útero e seus fatores de risco: revisão integrativa. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. vol. 6 n.3, p. 138-153, jul/dez 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/312-1214-1-PB%20(5).pdf> Acesso em Dezembro de 2015.

BORGES, Maria Fernanda de Sousa Oliveira et al. Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1156-1166, junho de 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n6/14.pdf>> Acesso em Janeiro de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf> Acesso em Setembro de 2015.

BRÉTAS, José Roberto da Silva et al. Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, v. 22, n. 6, p. 786-92, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n6/a10v22n6.pdf>> Acesso em Novembro de 2015.

CAMPANER, AB; SANTOS, RE; GALVÃO, MAL. Importância do Tabagismo na Carcinogênese do Colo Uterino. **Femina**. Rio de Janeiro/RS. V. 35, n 11. p. 713-717, nov 2007. Disponível em: <> Acesso em Novembro de 2015.

DIZ, Maria Del Pilar Estevez; MEDEIROS, Rodrigo Bovolín de. Câncer de colo uterino fatores de risco, prevenção, diagnóstico e tratamento. **Rev Med**, São Paulo, v. 88, n. 1, p. 7-15, jan.-mar 2009. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/42183/45856>> Acesso em Dezembro de 2015.

DUARTE, S.J.H, et al. Fatores de Risco Para Câncer Cervical em Mulheres Assistidas Por Uma Equipe de Saúde da Família em Cuiabá, MT, Brasil. *Ciencia Y Enfermeria XVII (1)*, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n1/art_08.pdf> . Acesso em: Fevereiro de 2016.

FSN. Formosa da Serra Negra/MA. **Secretaria Municipal de Saúde**. Coordenação da atenção Básica. 2014.

GOMES NETO, Lislely Marlete de Queiroz. **Câncer do colo uterino: desenvolvimento, prevenção,**

tratamento e diagnóstico. 2013. 29 f. Monografia (Curso de Pós-Graduação “LatoSensu” em Citologia Clínica) - Faculdade Boa Viagem e Centro de Consultoria Educacional, Recife, 2013. Disponível em: <<http://ccecursos.com.br/img/resumos/citologia/26.pdf>> Acesso em Dezembro de 2015

GONÇALVES, Marieta Cardoso. **Fatores de risco associadas a lesões percussoras do câncer de colo de útero na Ilha de Santa Luzia/Sergipe.** 2008. 92 f. Dissertação (Mestre em Saúde e Ambiente) – Universidade Tiradentes, Aracajú, Julho de 2008. Disponível em: <http://www.unit.br/mestrado/saudeambiente/D_defendidas/MarietaCardosoGoncalves_dissertacao.pdf> Acesso em Dezembro de 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades.** [s.l.:s.n.], 2013. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=210409>> Acesso em: Outubro de 2015.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. 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, 2012. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/arquivos/nomenclatura_laudo_cervical.pdf> Acesso em: 04 de Janeiro de 2016.

_____. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Controle do câncer de colo do útero.** Cidades [s. l.: s. n.], 2013. Acessado em 15 de outubro de 2014. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude>

_____. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Conceito e magnitude.** Cidades [s. l.: s. n.], 2015. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude> Acesso em: 10 de Novembro de 2015.

_____. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Conceito e magnitude.** Cidades [s. l.: s. n.], 2014. Acessado em Outubro de 2014. Disponível em: Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude> Acesso em Outubro de 2015.

LÊDO, Marcia Parcínio Magalhães. **Plano de Intervenção: captação das mulheres para a Citologia Oncótica em Jaboatão dos Guararapes - PE.** 2012. 31 f. Monografia (Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Ageu Magalhães) Fundação Oswaldo Cruz. Recife, 2012. Disponível em: <<http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2012ledo-mpm.pdf>> Acesso em Dezembro de 2015.

MENDONÇA, V. G. et al. **Mortalidade por câncer do colo do útero: características sociodemográficas das mulheres residentes na cidade de Recife, Pernambuco.** Rev. brasil. Ginecol. Obst., Recife, PE, v. 5, n. 30, p. 248-55, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n5/a07v30n5.pdf>> Acesso em Dezembro de 2015.

MELO, Simone Cristina Castanho Sabaini de, et al. **Alterações citopatológicas e fatores de risco para a ocorrência do câncer de colo uterino.** Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS); v. 30, n. 4, p. 602-8, dez. 2009. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/895944711-1-PB.pdf>> Acesso em: Fevereiro de 2016.

OLIVEIRA, Ricardo Soares de et al. Perfil de mulheres que realizam o exame de prevenção de câncer cérvico-uterino em um centro especializado a saúde da mulher. Boacaiúva. **EFDesportes.com, Revista Digital. Buenos Aires**, a. 17, nº 178, Março de 2013. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd178/prevencao-de-cancer-cervico-uterino.htm>> Acesso em: 01 de Dezembro de 2015

PEREIRA, Carla Patricia Michelotti. **Adesão à realização do exame preventivo do câncer do colo Uterino por profissionais de enfermagem de um hospital de Grande porte do município de Porto Alegre/RS.** 2008. 50 f. Monografia (Curso de Enfermagem) - Centro Universitário Feevale, Novo Hamburgo, 2008.

SANTOS, Daiane da Silva. **Fatores associados a não realização do exame preventivo papanicolaou:** uma revisão bibliográfica. 2013. 50f. Monografia (Curso de Graduação em Saúde Coletiva, da Faculdade de Ceilândia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/6371/1/2013_DaianedaSilvaSantos.pdf> Acesso em Novembro de 2015.

SCHIFFINER, Mariana Dihl. **Estabelecimento de um modelo animal de exposição à fumaça durante a gestação, investigação de alteração fetal na alteração fetal e suas repercussões na vida adulta.** 2012. 102 f. Dissertação (Pós-graduação em ciências médicas: saúde da criança e do adolescente) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/56667/000859243.pdf?sequence=1>> Acesso em Novembro de 2015.

SIAB, 2014. **Sistema de Informação da Atenção Básica.** Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>> Acesso em Outubro de 2014.

SILVA, Maria Regina Bernardo da. **O conhecimento, a atitude e a prática de mulheres na prevenção do câncer de colo uterino em uma unidade básica de saúde na Zona oeste, Rio de Janeiro.** 2010. 109 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2010a. Disponível em: <<http://portal.estacio.br/media/1958534/maria%20regina%20bernardo%20da%20silva%20disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>> Acesso em Dezembro de 2015.

SOUZA, Dayane Aparecida; SILVA, Jussara de Oliveira; PINTO, Neila Maria de Moraes. Conhecimento e prática das mulheres em relação ao exame Citológico do colo uterino. **Revista Enfermagem Integrada.** Ipatinga: Unileste-MG - V.3 - N.2 Nov./Dez. 2010. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/V3_2/04-conhecimento-e-pratica-exame-citologico-colo-do-utero.pdf> Acesso em Novembro de 2015.

TEIXEIRA, Leonardo Dias. **Percepção de Usuárias da Estratégia da Família Frente Ao Exame Papanicolau.** 2º Congresso brasileiro de política, planejamento e gestão em saúde. Disponível em: <<http://www.politicaemsaude.com.br/anais/trabalhos/publicacoes/211.pdf>> Acesso em Dezembro de 2015.

TOMBERG, Jéssica Oliveira. et al. **Avaliação da faixa etária das mulheres que realizaram exame Citopatológico em uma UBS de Pelotas/RS.** In: XIX Congresso de Iniciação Científica, 2010, Pelotas - RS. XIX Congresso de Iniciação Científica, 2010.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-162-6

