

SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

VOLUME 1

Organizadores

Randson Souza Rosa

Bruno Gonçalves de Oliveira

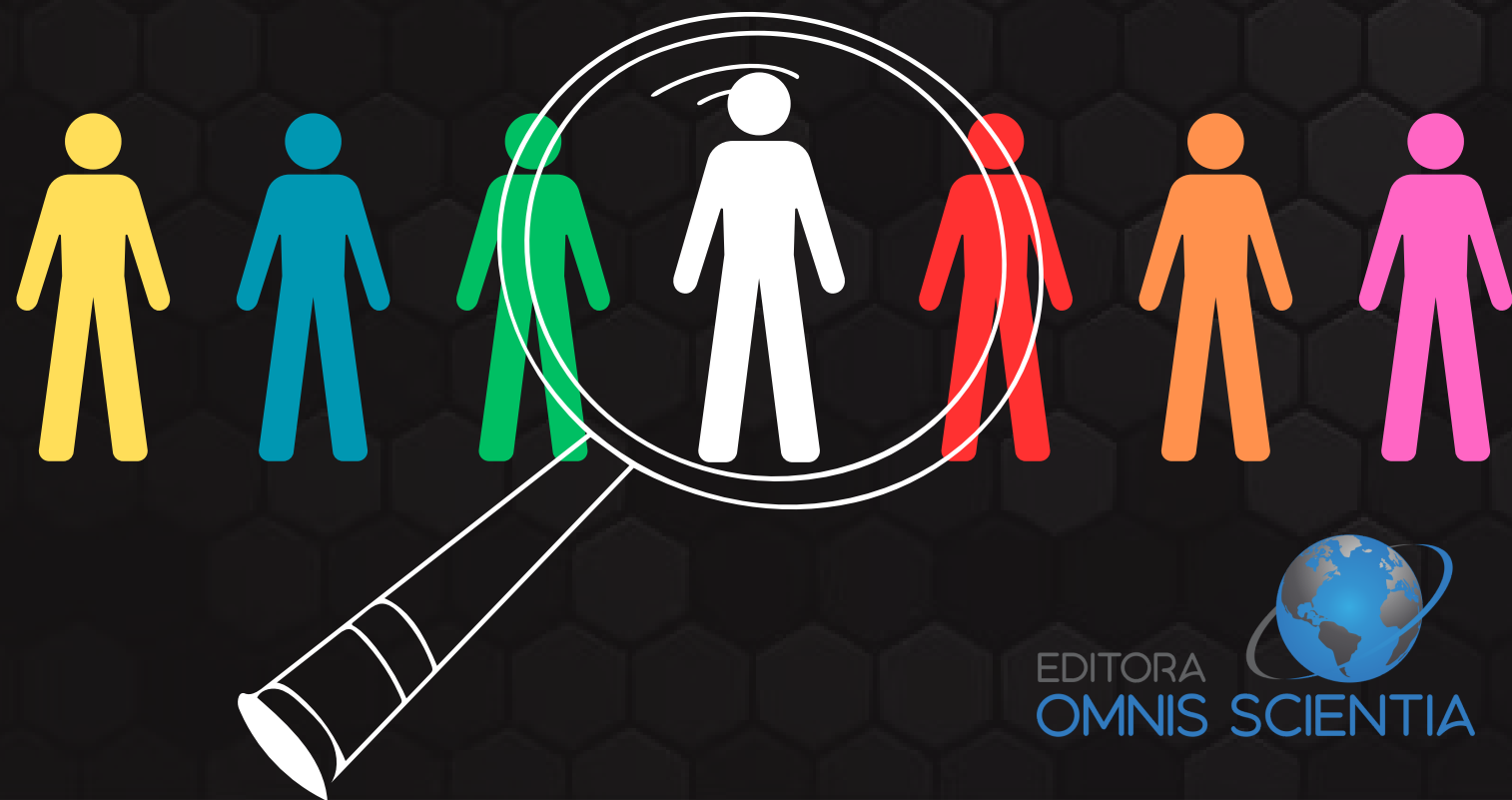
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Delmo de Carvalho Alencar

Isleide Santana Cardoso Santos

Eliane dos Santos Bomfim



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

VOLUME 1

Organizadores

Randson Souza Rosa

Bruno Gonçalves de Oliveira

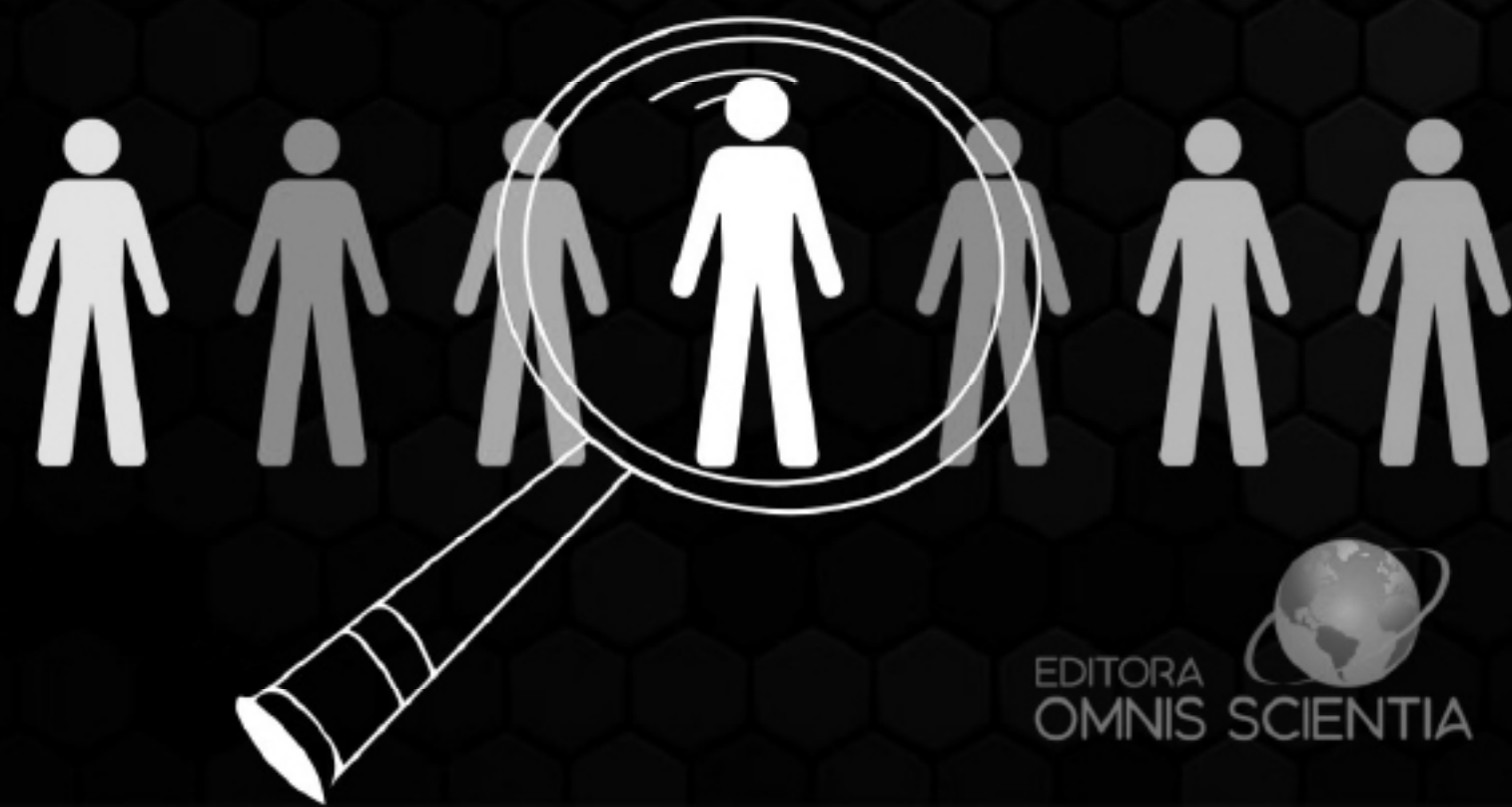
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Delmo de Carvalho Alencar

Isleide Santana Cardoso Santos

Eliane dos Santos Bomfim



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Me. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Dra. Isleide Santana Cardoso Santos

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

S255 Saúde coletiva e epidemiologia baseada em evidências :
volume 2 [recurso eletrônico] / organizadores Randson
Souza Rosa ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis
Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-81609-05-4
DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública - Brasil. 3. Saúde
coletiva. I. Rosa, Randson Souza. II. Oliveira, Bruno
Gonçalves de. III. Boery, Rita Narriman Silva de Oliveira.
IV. Guimarães, Frank Evilácio de Oliveira. V. Alencar,
Delmo de Carvalho. VI. Santos Isleide Santana Cardoso. VI.
Bomfim, Eliane dos Santos. VIII. Título.

CDD23: 614.4

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A saúde coletiva é um tema bastante disseminado pela mídia, pesquisadores (cientistas políticos, sociais e epidemiologistas), grupos de pesquisas, gestores, população local e formuladores de políticas públicas. Ela envolve multifacetados eixos temáticos, a saber: política e planejamento, gestão e avaliação em saúde, epidemiologia e ciências sociais, sendo aplicados à assistência à saúde da população, de forma individual e/ou coletiva.

Atualmente, nota-se o aumento das produções científicas nessa área, baseadas em evidências científicas com foco na promoção, prevenção e reabilitação da saúde das populações considerando os principais aspectos de saúde em todo seu ciclo vital. Tendo em vista a necessidade de desenvolver novas competências para as práticas dos profissionais de saúde, gestores e formuladores de políticas públicas.

Esse livro visa ampliar a divulgação das produções científicas na área da saúde coletiva, com ênfase em epidemiologia baseada em evidências aceitáveis pela comunidade acadêmica, pesquisadores e profissionais de saúde, uma vez que abarcam conteúdos interdisciplinares e multidisciplinares, que englobam a assistência à saúde das pessoas em seu curso de vida (criança, adulto, idoso), considerando uma grande diversidade de gênero, sexo, raça/cor, aspectos sociodemográficos, cultura e indicadores de saúde. Analisando os fatores de risco à saúde, bem como seus fatores associados à saúde coletiva, propondo ações de prevenção, controle/erradicação/ enfraquecimento dos mesmos.

Diante dessa obra, o leitor poderá se aprofundar ainda mais das nuances que compõem o sistema de saúde brasileiro, processo saúde-doença em coletividade, as necessidades de saúde mais prevalentes, tendo em vista a proposição de novas políticas, práticas de saúde, desafios e perspectivas para o cuidado à saúde de forma coletiva, integral e equânime.

Boa leitura! Proveitoso conhecimento!

Me. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....16

PERFIL DA VÍTIMA E CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Lanndally Kathlleen de Santana Sandes

Larissa Alves de Santana

Daiana Barros dos Santos

Larissa Soares Santos

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Jefferson Meira Pires

Darlyane Antunes Macedo

Diego Pires Cruz

Vinicius Santos Barros

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/16-27

CAPÍTULO 2.....28

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NASCIDOS VIVOS NO MUNICÍPIO DE LAGARTO-SERGIPE, BRASIL

Carla Vitória Oliveira Souza

Elisley Viana de Jesus

Tauane Araújo Ramos Rangel

Lars Grael Da Silva Costa

Bruno Gonçalves de Oliveira

Adélia dos Santos

Jardel Martins De Vasconcelos

Diego Pires Cruz

Ivanete Fernandes do Prado

Vinicius Santos Barros
Edison Vitório De Souza Júnior
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/28-44

CAPÍTULO 3.....45

EPIDEMIOLOGIA DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL NO ESTADO DE SERGIPE

Daiana Barros dos Santos
Larissa Soares Santos
Lanndally Kathlleen de Santana Sandes
Larissa Alves de Santana
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Jefferson Meira Pires
Vinicius Santos Barros
Calila Rocha Mendonça
Diego Pires Cruz
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/45-55

CAPÍTULO 4.....56

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DAS PARTURIENTES DE PARTO VAGINAL EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Inara Nascimento Souza
Larissa Sérvulo Santos Souza
Carla Vitória Oliveira Souza
Elisley Viana de Jesus
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Ivanete Fernandes do Prado

Darlyane Antunes Macedo

Rudson Oliveira Damasceno

Susane Vasconcelos

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/56-66

CAPÍTULO 5.....67

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL
PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Alexandre Santos Gois

Kawane Nascimento Santos Ramos

Larissa Helen Araujo Farias

Leidiane Farias Souza

Bruno Gonçalves de Oliveira_

Adélia dos Santos

Jardel Martins De Vasconcelos

Darlyane Antunes Macedo

Diego Pires Cruz

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Vinicius Santos Barros

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/67-76

CAPÍTULO 6.....77

DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO CUIDADO A PESSOA QUE TENTOU SUICÍDIO

Larissa Helen Araujo Farias

Steffanny Klyssia Santos Avila

Kawane Nascimento Santos Ramos

Alexandre Santos Gois

Tauane Araújo Ramos Rangel
Nívea De Santana Ferreira
José Lucas Abreu Nascimento
José Lucas Abreu Nascimento
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/77-89

CAPÍTULO 7.....90

**ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO
MATERNO NO PRÉ-NATAL**

Ronise de Oliveira Rocha
Amanda Dezideiro Santos
Leidiane Farias Souza
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Sávio Luiz Ferreira Moreira
Ivanete Fernandes do Prado
Diego Pires Cruz
Vinicius Santos Barros
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/90-100

CAPÍTULO 8.....101

MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL

Amanda Dezideiro Santos
Leidiane Farias Souza

Ronise de Oliveira Rocha
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Randson Souza Rosa
Delmo de Carvalho Alencar
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Darlyane Antunes Macedo
Edison Vitório de Souza Júnior
Eliane Dos Santos Bomfim
DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/101-111

CAPÍTULO 9.....112

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM UM ESTADO DO NORDESTE
BRASILEIRO**

João Marcos Oliveira Cruz
Lars Grael Da Silva Costa
Vytor Adan Alves De Souza
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Randson Souza Rosa
Delmo de Carvalho Alencar
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Edison Vitório de Souza Júnior
Vinicius Santos Barros
Eliane dos Santos Bomfim
DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/112-123

CAPÍTULO 10.....124

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRÂNSITO EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO DE 2016 A 2020

Vytor Adan Alves De Souza

João Marcos Oliveira Cruz

Lars Grael Da Silva Costa

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Edison Vitório de Souza Júnior

Diego Pires Cruz

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/124-136

CAPÍTULO 11.....137

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO A PESSOA EM USO DE INSULINOTERAPIA

Larissa dos Santos Oliveira

Glenda Suellen Matos Cruz

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Isleide Santana Cardoso Santos

Andréa dos Santos Souza

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/137-149

CAPÍTULO 12.....150

**HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE RENAL CRÔNICO
NO TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE**

Juliana Fraga Dias de Souza

Lara De Lemos Andrade

Ronise de Oliveira Rocha

Bruno Gonçalves de Oliveira

Adélia dos Santos

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Isleide Santana Cardoso Santos

Andréa dos Santos Souza

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/150-162

CAPÍTULO 13.....163

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO
BRASIL DE 2016 A 2020**

Lara De Lemos Andrade

Laiane Dos Santos Pereira Figueiredo

Juliana Fraga Dias de Souza

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Darlyane Antunes Macedo
Ivanete Fernandes do Prado
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/163-173

CAPÍTULO 14.....174

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Lucilene Coelho De Aragão
Maria Nilda Andrade Santos
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Diego Pires Cruz
Edison Vitório de Souza Júnior
Darlyane Antunes Macedo
Sávio Luiz Ferreira Moreira
Vinicius Santos Barros
Calila Rocha Mendonça
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/174-185

CAPÍTULO 15.....186

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Maria Nilda Andrade Santos
Lucilene Coelho De Aragão
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Randson Souza Rosa
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rudson Oliveira Damasceno

Susane Vasconcelos

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/186-201

Amanda Dezideiro Santos¹;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0002-2872-2702>

Leidiane Farias Souza²;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0000-6157-5156>

Ronise de Oliveira Rocha³;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0006-7452-1310>

Bruno Gonçalves de Oliveira⁴;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/0532194655239305>

Carlos Carvalho Da Silva⁵;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/9186725811484031>

Jardel Martins De Vasconcelos⁶;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/1720415960953558>

Randson Souza Rosa⁷;

Universidade Estadual de Feira de Santa (UEFS), Feira de Santana, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/1974708918919560>

Delmo de Carvalho Alencar⁸;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7139193111298241>

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães⁹;

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/4328986702793192>

Darlyane Antunes Macedo¹⁰;

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/3471831407152949>

Edison Vitório de Souza Júnior¹¹;

Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/0213800332156800>

Eliane Dos Santos Bomfim¹².

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/2509845215506042>

RESUMO: O câncer é um problema de saúde pública no mundo, sendo responsável pela quarta causa de morte prematura na maioria dos países. O câncer de colo de útero é uma doença previsível e curável, mesmo assim representa a terceira neoplasia maligna entre as mulheres, apresentando diferentes causas, como: imunidade, genética, multiplicidade de parceiros, tabagismo, condições socioeconômicas, a higiene íntima inadequada, o uso de contraceptivos orais e a multiparidade. O estudo tem como objetivo analisar as características sociodemográficas dos óbitos por câncer do colo uterino em residentes no Estado de Sergipe no período de 2016 a 2020. Trata-se de estudo tipo corte transversal, que inclui óbitos em mulheres residentes no Estado de Sergipe registrados pelo sistema de informações sobre mortalidade (SIM) ocorridos nesse período. Durante o período de 2016 a 2020, em Sergipe, foram registrados 403 óbitos de mulheres, a qual no ano de 2019 registrou um número elevado com 92 (23%). A baixa realização de exames citopatológicos, além de circunstâncias como a faixa etária, escolarização, estado civil, apresentam papel relativo no aumento dos casos. Dessa maneira, é preciso que se dê maior ênfase ao trabalho da saúde relacionado a comunidades mais carentes.

PALAVRAS-CHAVES: Câncer de Colo de útero. Exame citopatológico. Mortalidade.

CERVICAL CANCER MORTALITY IN BRAZIL

ABSTRACT: Cancer is a public health problem in the world, being responsible for the fourth cause of premature death in most countries. Cervical cancer is a predictable and curable disease, even so it represents the third malignant neoplasm among women, presenting different causes, such as: immunity, genetics, multiple partners, smoking, socioeconomic conditions, inadequate intimate hygiene, the use of oral contraceptives and multiparity. The study aims to analyze the sociodemographic characteristics of deaths from cervical cancer in residents of the State of Sergipe from 2016 to 2020. This is a cross-sectional study, which includes deaths in women residing in the State of Sergipe registered by the mortality

information system (SIM) that occurred during this period. During the period from 2016 to 2020, in Sergipe, 403 deaths of women were recorded, which in 2019 registered a high number with 92 (23%). The low performance of Pap smears, in addition to circumstances such as age group, education, marital status, play a relative role in the increase in cases. In this way, it is necessary to give greater emphasis to health work related to the most needy communities.

KEY-WORDS: Cervical Cancer. Cytopathological examination. Mortality.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero (CCU) cresce cada vez mais, sendo considerado um problema de saúde pública, tornando-se a terceira neoplasia maligna entre as mulheres e o quarto em mortalidade. Sendo uma doença prevenível, curável, com alta morbidade e mortalidade entre mulheres nos países sem programas de prevenção organizados (INCA, 2019; PRIMO *et al.*, 2021).

O CCU também conhecido como neoplasia maligna é causado por uma infecção persistente de alguns tipos de Papilomavírus Humano (HPV) localizado no tecido epitélio da cérvix uterina. Pode ocorrer em um período de 10 a 20 anos, em que as transformações ocorrem na intra epiteliais progressivas e lentas, terminando no processo invasor. Os fatores de risco que influenciam na neoplasia são a imunidade, genética, multiplicidade de parceiros, tabagismo, condições socioeconômicas, a higiene íntima inadequada, o uso de contraceptivos orais e a multiparidade (VAZ *et al.*, 2020; BRASIL, 2021).

Segundo o Sistema de Informação de Mortalidade, no ano de 2020 o quantitativo de óbitos por CCU foi de 6.627 casos. Na região norte foi 877 (13,23%), região nordeste 2.058 (31,05%), região sudeste 2.198 (33,17%), na região sul 952 (14,37%) e na região centro-oeste 542 (8,18%). Quanto à faixa etária, a mais atingida é a de 50 a 59 anos com 1.385 (20,90%) (BRASIL, 2022).

No Brasil, as políticas públicas voltadas para o CCU vêm sendo desenvolvidas desde a década de 1970 e incluíram diversos programas de rastreamento, em que as mulheres conseguiram aumentar o acesso ao teste de Papanicolaou, com patamar de cobertura estável nos últimos anos, em torno dos 83%. Em 2014, a vacina anti-HPV foi incluída no Calendário Nacional de Vacinação. O mais recente Plano de Ações Estratégicas possui metas de aumento da cobertura de exame citopatológico e tratamento de todas as mulheres com lesões precursoras (TSUCHIYA *et al.*, 2017; BRASIL, 2013).

Assim, o presente artigo tem como objetivo analisar as características sociodemográficas dos óbitos por câncer do colo uterino em residentes no Estado de Sergipe no período de 2016 a 2020.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo tipo corte transversal, de base populacional, sendo inicialmente incluídos todos os óbitos em mulheres residentes no Estado de Sergipe registrados pelo sistema de informações sobre mortalidade (SIM) ocorridos entre 2016 a 2020. O estado de Sergipe está localizado na região Nordeste do Brasil, cuja a maioria dos habitantes de Sergipe reside em áreas urbanas. Na composição de sua população, de 2.338.474 habitantes no ano de 2021 (IBGE,2010).

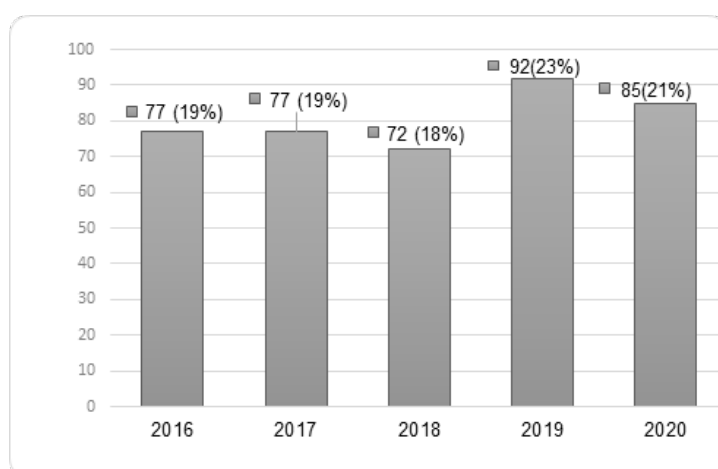
Para a escolha das variáveis estudadas, levaram-se em consideração a disponibilidade e a completude das mesmas no banco de dados do SIM, excluindo-se as que apresentaram alta proporção de dados ignorados, como escolaridade, para minimizar a possibilidade de vieses.

Foram selecionadas as variáveis: idade, raça/cor, situação conjugal, ocupação, local e hospital de ocorrência do óbito registrados na plataforma eletrônica do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Os dados obtidos foram dispostos em tabelas e gráficos, tabulados a partir do programa Microsoft Office Excel (Microsoft© 2019) e apresentados, ao longo do texto, por meio de estatística descritiva.

RESULTADOS

Segundo o SIM, durante o período de 2016 a 2020, em Sergipe, foram registrados 403 óbitos de mulheres. Quanto à distribuição dos anos por caso, o ano de 2019 registrou um número elevado com 92 (23%), seguido de 2020 com 85 (21%), conforme a figura a seguir.

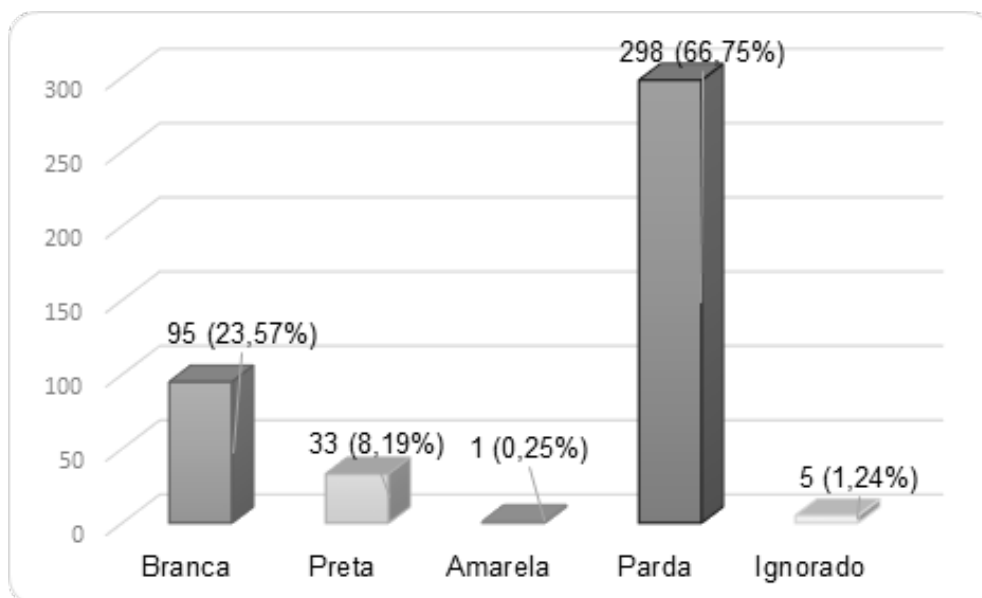
Figura 1: Distribuição de mortalidade por Câncer de colo de útero entre os anos de 2016 à 2020 em Sergipe, conforme o SIM. Sergipe



Fonte: DATASUS (2022)

Outro ponto importante a ser observado quanto aos óbitos registrados no recorte temporal em estudo, observou-se que as mulheres pardas são as que mais morrem com o câncer de mama, com 289 (66,75%), seguido das mulheres brancas, com 95 (23,57%), como pode ser observado a seguir a figura 2.

Figura 2: Distribuição das pacientes com câncer de colo de útero conforme raça/cor em Sergipe. 2022.



Fonte: DATASUS/ SIM (2022)

A maioria dos óbitos, conforme a Tabela 1, ocorreu em mulheres com idade de 50-59, com 91 (23%) casos, seguido da faixa etária de 40- 49 anos, com 78 (19%) casos. Evidenciou-se proporções significativamente mais elevadas de acometimento pelo CCU em mulheres com nenhuma escolaridade, com 111 (28%) dos casos, seguido de mulheres com escolaridade maior ou igual a quatro a sete anos como 99 (25%) dos casos. E em relação à situação civil da mulher, o maior número considera-se as solteiras, com 169 (42%). Quanto ao local de ocorrência de óbito, 71% aconteceu no hospital (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição Sociodemográfica dos casos de câncer de colo de útero em Sergipe de 2016 a 2020.

Variáveis	N	%
Total	403	100%
Faixa Etária		
15 a 19 anos	1	0,25%
20 a 29 anos	12	2,98%
30 a 39 anos	50	12,40%
40 a 49 anos	78	19,36%
50 a 59 anos	91	22,58%
60 a 69 anos	70	17,37%
70 a 79 anos	65	16,13%
80 anos e mais	36	8,93%
Escolaridade		
Nenhuma	111	27,6%
1 a 3 anos	86	21,3%
4 a 7 anos	99	24,5%
8 a 11 anos	62	15,4%
12 a mais	16	4%
Ignorado	29	7,2%
Estado civil		
Solteira	169	41,9%
Casado	85	21,1%
Viúvo	72	17,9%
Separado judicialmente	32	8%
Outros	30	7,4%
Ignorado	15	3,7%
Local da ocorrência		
Hospital	285	70,7%
Outros Estabelecimentos de Saúde	3	0,8%
Domiciliar	114	28,3%
Outros	1	0,2%

Fonte: DATASUS (2022)

DISCUSSÃO

Foi possível observar que o número de óbitos por câncer do colo do útero em mulheres alcançou 403 casos de óbitos. Sendo evidenciado que no ano de 2019 obteve o maior índice, com 92 (23%) casos, seguido do ano de 2020, com 85 (21%) casos, com uma pequena queda, em 2%. Acredita-se que os números ainda continuam elevados por conta da pandemia, em que os serviços de saúde estavam com direcionamentos direferentes, aos casos de Covid-19. A presença do CCU está tão presente ainda na sociedade, e ainda com

um percentual significativo da mortalidade de mulheres pode ser considerado esperado, porque essa é uma doença bastante frequente em países de média e baixa renda (TALLON *et al.*, 2016).

O CCU está associado com o baixo nível socioeconômico, ou seja, com os grupos que população vulneralizada, pois estes encontram dificuldades no acesso à rede de serviços para detecção e tratamento precoce da doença e de suas lesões precursoras (SARZI *et al.*, 2017). A associação significativa entre o número elevado da doença está diretamente relacionada aos fatores socioeconômicos, estes estão relacionados ao comportamento preventivo da população em destaque, em que os baixos índices de escolaridade e renda dificultam no rastreamento do CCU (OLIVEIRA; GUIMARÃES; FRANÇA, 2014).

O diagnóstico precoce auxilia no tratamento e diminui a incidência de mortes. Porém, para que esse diagnóstico aconteça de maneira precoce as mulheres precisam realizar os exames preventivos, o exame de Papanicolau e exame pélvico precoce, os quais detectam alterações pré-malignas na região cervical (BORGES *et al.*, 2012).

A maioria dos óbitos ocorreu em mulheres da raça parda 298 (66,75%). Corroborando a favor da presente pesquisa na qual consta que a maioria dos casos são referentes a pessoas dessa raça. Corroborando com resultados semelhantes a este trabalho, um estudo realizado no Brasil entre o ano de 2000 a 2009 evidenciou que ocorreram 77.317 casos, dentre estes 26.632 (47,9%) eram de pessoas pardas (THULER; BERGMANN; CASADO, 2012). A predominância da raça/cor parda justifica-se pelo marcador social, um fator relacionado a falta de acessos aos exames citológicos, além dos reflexos de desigualdades sociais, econômicas, políticas e no setor saúde (SILVA *et al.*, 2018; OLIVEIRA; GUIMARÃES; FRANÇA, 2014).

A maioria dos óbitos ocorreu em mulheres com idade inferior a 60 anos, destacando-se as faixas etárias de 40 a 49 e 50 a 59 anos, com a presença de 19,36% e 22,58%, respectivamente. Um estudo realizado em um Centro de Oncologia do Agreste Pernambucano, com 140 mulheres obteve resultados em que os óbitos por CCU estavam nas faixas etárias 40 a 49 anos, com 27 (25%) e 50 a 59 anos com 22 (20,37%) (SILVA *et al.*, 2020). O Ministério da Saúde (2002) ressalta que o pico de incidência se concentra entre mulheres de 40 a 60 anos de idade, e apenas uma pequena porcentagem, naquelas com menos de 30 anos.

Observa-se que a maior parte da amostra foi composta por mulheres de baixa escolaridade, com nenhum ano de estudo, representando 111 (27,6%) das notificações (Tabela 1). No estudo de Melo *et al* (2017), realizado no Estado do Paraná, com uma população de 390 mulheres, obteve um resultado diferente deste estudo, houve um predomínio de mulheres com 4 a 7 anos de estudos, com 217 (55,6%) dos casos. A baixa escolaridade consiste num fator de risco para a doença quando relacionado à baixa condição socioeconômica, e para o desenvolvimento do CCU, fazendo-se presente com alta taxa de mortalidade nas mais variadas faixas etárias (INCA, 2019).

O grau de escolaridade revela um fator importante, devido a um maior acometimento de CCU em mulheres com baixa escolaridade, pois a informação está intimamente relacionada à menor exposição aos fatores de risco e acesso ao serviço de saúde (TRIGUEIRO *et al.*, 2020).

Quanto ao estado civil, o estudo demonstrou que 169 (41,9%) das notificações equivalem às mulheres solteiras. Um estudo realizado no ambulatório de ginecologia do Hospital do Câncer III do Instituto Nacional de Câncer em 2015 no Rio de Janeiro com 116 mulheres, trouxe um resultado diferente, em que o maior número de óbitos está em mulheres casada ou união estável, com 55(47,41%), seguindo de mulheres solteiras e viúvas 21(18,1%) (CASTANEDA *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde (2022) já aborda que são considerados fatores de risco de câncer do colo do útero a multiplicidade de parceiros e a história de infecções sexualmente transmitidas (da mulher e de seu parceiro), e este grupo pode estar relacionado quanto aos indivíduos com companheiro ou sem. Além disso, um dos principais fatores de risco para o CCU é a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), adquirido essencialmente por via sexual, causado principalmente pela multiplicidade de parceiros sexuais (INCA, 2022).

De modo geral, é perceptível que estratégias sejam criadas com o intuito de reduzir os casos de câncer do colo de útero em Sergipe, levando em consideração o aumento de exames preventivos é um fator essencial para a redução desses casos. De acordo com Iglesias *et al* (2019), essa tarefa pode e deve ser realizada pela equipe de saúde que compõe a Estratégia de Saúde da Família, proporcionando para os profissionais uma educação continuada a fim de eliminar as barreiras existentes nessa população sobre a não realização do exame. Com a finalidade de conscientizar às mulheres sobre a importância da sua realização de forma precoce, para colaborar num possível tratamento.

Observa-se que a maior incidência de óbitos ocorre em hospitais, sendo 286 (70,7%) do total pesquisado, seguido de 114 (28,3%) em domicílio. Enrijecendo com esses números sobre a incidência dos óbitos ocorreram em sua maioria em hospitais, um estudo similar que ocorreu no estado de Recife nos anos de 2000 a 2004, evidenciou-se que ocorreram 323 óbitos, desses 275 (85,1%) ocorreram em hospitais (MENDONÇA *et al.*, 2008). Os autores ainda ressaltam que o CCU por se tratar de uma morte considerada evitável, aconselha-se a implementação de programas de rastreamento para a população de risco, com o objetivo de diminuir os coeficientes de mortalidade

Dessa maneira, é fundamental que os profissionais de saúde durante o atendimento a essas mulheres proporcione uma assistência humanizada focada na prevenção e promoção da saúde (SOUZA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020). Nesse contexto, a equipe multidisciplinar da saúde cumpre um papel significativo no combate à alta taxa de mortalidade do CCU, para permitir maior controle de ações e informações referentes ao rastreamento, inclusive da cobertura para essa população, com vistas à detecção precoce (LOPES; RIBEIRO, 2019).

Neste estudo utilizou-se somente os dados oriundos nos Sistemas de Informação em Saúde, o SIM. A utilização de dados secundários configura algumas limitações na utilização de estudos ecológicos, pois a subnotificação dos óbitos e registro preenchidos de maneira incorreta na ficha de notificação, porém, o preenchimento da causa básica da morte mostra-se satisfatório para a construção deste estudo.

CONCLUSÃO

O Câncer do colo do útero é considerado como grave problema de saúde pública mundial. Evidenciou-se que a doença acomete as mulheres com idade entre 40-59 anos, afetando as mulheres pardas, com nenhuma escolaridade e as mulheres solteiras. Percebeu-se que o controle do CCU ainda é um desafio para a saúde pública, demonstrando a necessidade de melhorias nos programas de prevenção e maior participação dos profissionais de saúde para a utilização de estratégias e implementação de programas de rastreamento para a população de risco, com o objetivo de diminuir os coeficientes de mortalidade.

Assim, com a realização deste estudo, mostra-se a relevância da realização de trabalhos futuros para melhor investigar acerca do assunto, assim como dá maior ênfase ao tema e a busca de melhorias, contribuindo para a melhoria do atendimento, diagnóstico de forma precoce e tratamento da doença.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fatores de Risco**. Acesso em: 16 de setembro de 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/fatores-de-risco>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev) Falando sobre câncer do colo do útero. – Rio de Janeiro: MS/INCA, 2021

BORGES, M. F. S. O. *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. **Cadernos**

de Saúde Pública, v. 28, n. 6, p.1156-1166, 2012.

IGLESIAS, G. A *et al.* Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. **Revista de Ciências Médicas**, v.28, n. 1, p. 21. 2019.

INCA. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020**: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Fatores de riscos**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

INCA. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo**, Sergipe, 2022.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Deteção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021.

INCA. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2019.

LOPES, V A S ;RIBEIRO, J M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 24, n. 9 [Acessado 2 Dezembro 2022], p. 3431-3442. 2019.

MELO, W A *et al.* Fatores associados a alterações do exame citopatológico cérvico-uterino no Sul do Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v.17, n. 4, p.645-652 out-dez., 2017

MENDONÇA, V *et al.* Mortalidade por câncer do colo do útero: características sociodemográficas das mulheres residentes na cidade de Recife, Pernambuco. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia, jardim paulista**, São Paulo, v. 30, n. 5, p. 248-55. 2008.

OLIVEIRA, M. V.; GUIMARÃES, M. D. C.; FRANÇA, E. B. Fatores associados a não realização de Papanicolau em mulheres quilombolas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 11, p. 4535–4544, 22 out. 2014.

PRIMO,W *et al.* Chamada para eliminar o câncer de colo de útero na próxima década com foco no Brasil. **Feminina**, América do Sul / Brasil,v. 49, n.1, p.12-13, 2021.

SARZI, D.; MELLO, A *et al.* Cenário de morbimortalidade por câncer de colo uterino. **Revista de enfermagem**.v. 11, Supl. 2, p.898-905, fevereiro., 2017.

SILVA, M. A *et al.* Fatores que, na Visão da Mulher, Interferem no Diagnóstico Precoce do Câncer do Colo do Útero. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 1, p. 99–106. 2018.

- SILVA, M. L *et al.* Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n.4, p. 7263-7275.2020.
- SOUZA, S. A. N *et al.* Assistência da enfermagem relacionada ao câncer uterino. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 04–11, 2020.
- TALLON, B *et al.* Tendências da mortalidade por câncer de colo no Brasil em 5 anos (2012-2016). **Saúde em Debate** [online]. v. 44, n. 125 , p. 362-371. 2020.
- THULER, L C S *et al.* Perfil das pacientes com Câncer do Colo de útero no Brasil, 2000-2009: Estudo de Base Secundária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n.3, p. 351-7. 2012.
- TRIGUEIRO, G. M *et al.* Perfil da mortalidade por câncer de colo do útero no período de 2015 – 2018 no estado de Goiás – Brasil. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. Vol.31,n.3,pp.27-31.2020.
- TSUCHIYA, C *et al.* O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. **J.bras. econ. saúde** (Impr.), América do Sul/Brasil, v. 9, n.1, p. 137-47. 2017.
- VAZ, G *et al.* Perfil epidemiológico do câncer de colo de útero na região norte do Brasil no período de 2010 a 2018. **Patologia do Tocantins**, Vol. 7, Palmas, Tocantins. V. 7, n.2, p. 114-17. 2020.

Índice Remissivo

A

Abordagem Biopsicossocial 68, 74
Acesso Aos Serviços De Saúde 38, 113, 119, 166, 169, 170, 172
Acidentes De Trânsito 125, 126, 127, 128, 129, 131
Acolhimento Humanizado 78, 84
Admissão Do Parto 57, 59
Agressores 23, 46, 49, 52, 176, 177, 180, 182
Alcoolismo 113, 115
Aleitamento Materno 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99
Amamentação E Os Benefícios 91, 96
Amamentação Exclusiva 91, 96, 97, 98
Assistência De Enfermagem 68, 70, 72, 74, 155, 159, 160
Assistência Humanizada 17, 26, 64, 73, 108, 160
Assistência Multidisciplinar Em Saúde 91, 93
Autismo 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76
Autonomia Da Mulher 17

C

Câncer 92, 96, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201
Câncer De Colo De Útero 102, 105, 106, 110, 111, 189, 191, 194, 196, 200, 201
Câncer De Colo Do Útero 103, 111, 187, 189, 193, 200, 201
Câncer De Mama 92, 105, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173
Características Da Violência 17, 19, 27
Casos Notificados De Tuberculose 113
Cesarianas 29, 39, 41, 44
Ciclo De Vida 46, 181
Condições Socioeconômicas 39, 41, 62, 102, 103
Consultas 29, 31, 32, 35, 36, 40, 41, 57, 59, 61, 62, 63, 64, 91, 94, 96, 97, 144, 189, 192, 196, 199
Criança 30, 31, 39, 41, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 92, 95, 97, 98, 99, 144, 145, 146, 148, 176, 178, 179, 180, 183, 185

D

Desafios Do Enfermeiro 78
Desigualdades 44, 46, 51, 107
Desnutrição Alimentar 113, 115
Diabetes Mellitus 142, 143, 144, 145, 146
Diagnóstico Precoce Da Tuberculose 113
Doença Renal Crônica 151, 153, 154, 156, 157, 158, 162
Doenças Infecciosas 92, 96, 113, 115

E

Educação Em Saúde 64, 70, 78, 86, 87, 91, 98, 143, 148, 171, 172, 183, 189, 194, 197, 200

Enfermagem Pediátrica 68, 70

Enfermagem Psiquiátrica 68, 70

Exames Citopatológicos 102

G

Genética 102, 103

Gestações 36, 39, 40, 41, 57

H

Hemodiálise 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161

Higiene Íntima 102, 103

I

Imunidade 102, 103

Insulinoterapia 142, 143, 145, 146, 147, 148

L

Lactentes 91, 96

Leite Materno 91, 92, 96

Lesões 103, 107, 127, 175, 176, 188, 189, 191

M

Maus-Tratos 175

Morte Prematura 102

Mulher 17, 27, 31, 35, 42, 58, 64, 110, 189

Multiplicidade De Parceiros 102, 103, 108

N

Nascidos Em Ambiente Hospitalar 29

Nascidos Vivos 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 59, 60, 64, 65

Nascimentos À Termo 29, 41

Neoplasia Maligna 102, 103, 164

Neoplasias Malignas Da Mama 164, 166, 170

Notificação De Doenças 46

O

Óbitos Pelo Câncer De Mama 164

Óbitos Por Acidentes De Trânsito 125, 127

P

Paciente Renal Crônico 151, 154, 155, 157, 158, 159, 162

Papel Do Profissional De Enfermagem 68, 70, 154

Parto Vaginal 29, 39, 41, 57, 59, 61, 64

Parturientes 38, 43, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 92
 Perfil Da Vítima 17, 19
 Perfil Dos Nascidos Vivos 29
 Perfil Epidemiológico 29, 42, 43, 44, 64, 98, 111, 122, 123
 Perfil Epidemiológico Da Tuberculose 113
 Planejamento 25, 29, 41, 42, 57, 59, 64, 72, 126, 146, 147, 170, 198, 199
 Políticas De Saúde 57
 Pré-Natal 29, 30, 31, 35, 36, 40, 42, 43, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 69, 73, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99
 Prevenção Do Câncer 187
 Prevenção Do Suicídio 78, 80
 Processo De Adoecimento Renal 151
 Processos Educativos 187, 200
 Profissionais De Saúde 17, 26, 30, 40, 43, 51, 53, 63, 86, 88, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 108, 109, 122, 157, 172, 177, 182, 184

Q

Qualidade De Vida 151, 156, 161

R

Reabilitação 73, 78, 84, 85, 87, 160
 Recém-Nascidos 34, 38, 41, 43, 57, 63, 65
 Registros De Violência 17, 175

S

Saúde Materno-Infantil 29
 Saúde Pública 24, 47, 53, 54, 65, 80, 97, 102, 103, 109, 115, 119, 122, 125, 126, 127, 153, 157, 164, 175, 181, 188, 195, 201
 Saúde Pública 17, 27, 43, 44, 110, 157, 162, 172, 173
 Sistema De Informações Sobre Nascidos Vivos 29, 33, 34, 35, 36, 37, 44, 57, 59, 60, 61
 Suicídio 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

T

Tabagismo 63, 102, 103, 188
 Taxas De Prematuridade 29
 Tentativa De Suicídio 78, 83
 Transtorno Do Espectro Autista 68, 69
 Tratamento Do Autismo 68
 Tuberculose 113, 114, 115, 121, 122, 123

U

Uso De Contraceptivos 102, 103

V

Violência Contra A Mulher 17, 27
 Violência Contra Crianças E Adolescentes 53, 175, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185

Violência Física 18, 19, 21, 23, 24, 26, 175, 181, 183

Violência Sexual 18, 19, 23, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 179, 181

Violência Sexual Infante Juvenil 46

Vítimas Fatais De Acidentes 125

EDITORIA
OMNIS SCIENTIA



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 