



SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL



Volume 1

**Organizadora:
Cindy J S Ferreira**



SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL



Volume 1

Organizadora:
Cindy J S Ferreira



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Cindy J S Ferreira

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

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

Canva

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 pública no Brasil: um panorama atual [recurso eletrônico] / organizadora Cindy J. S. Ferreira. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-764-8
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8

1. Saúde pública - Brasil. 2. Pessoal da área de saúde - Formação. 3. Política de saúde - Brasil.
4. Sistema Único de Saúde (Brasil). I. Ferreira, Cindy J. S. II. Título.

CDD22: 362.1098142

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946 definiu a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente ausência de afecções e enfermidades” e, portanto, a saúde pública está intimamente ligada nesta definição, uma vez que é a grande responsável por associar todo o conjunto de medidas que são executadas pelo Estado, para garantir o bem-estar físico, mental e social de toda a população brasileira.

Nesta perspectiva, é importante que profissionais da saúde tenham a compreensão do valor da interdisciplinaridade e interprofissionalidade na solução dos problemas de ordem de saúde pública, associando as mais diversas áreas de conhecimento na intenção de produção e aperfeiçoamento do conhecimento, além da resolução ou até mesmo cura das doenças, e com conseqüente melhora da qualidade de vida da população.

Sendo assim, os profissionais da saúde necessitam de constante atualização em relação ao conhecimento científico que está sendo gerado no Brasil, complementando a formação de um profissional ou estudante, através da amplitude e domínio do conhecimento que é gerado a partir dos mais variados temas que compõem o campo da saúde pública brasileira. À vista disso, o volume 1 de 2022, traz a proposta de uma educação continuada para profissionais e estudantes, representando boa parte da demanda do conteúdo científico gerado no Brasil através de artigos técnicos e científicos, com o tema “SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL”.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 15, intitulado “ESCOMBROS DA SAÚDE MENTAL: ALGO AINDA ESTÁ DE PÉ?”.

SÚMÁRIO

CAPÍTULO 116

PERFIL DOS IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FATORES DE RISCOS RELACIONADOS

Tiffany de Albuquerque Ribeiro

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Fátima Helena do Espírito Santo

Cleisiane Xavier Diniz

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/16-28

CAPÍTULO 229

RELAÇÃO DAS VARIÁVEIS CLIMÁTICAS DE MACEIÓ COM AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

Ana Cecília Silvestre da Silva

Iara Maria Ferreira Santos

Mylena Cristina Clementino Albuquerque

Rosana Alves Ferreira Nunes Mendes

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/29-42

CAPÍTULO 343

PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE AMAMENTAÇÃO E INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Társila Estefânia Gomes Rodrigues

Larissa Grace Nogueira Serafim de Melo

Raísa Acácio França Costa

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/43-55

CAPÍTULO 4	56
ASPECTOS NUTRICIONAIS DE PACIENTES COM CÂNCER ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE ATENDIMENTO ONCOLÓGICO	
Gleidison Andrade Costa	
Eliakim do Nascimento Mendes	
Camila Araújo Pereira	
Paula Francinette Fernandes Aguiar	
Bianca Guedes Silva Almeida	
Gabriela Sander de Sousa Nunes Costa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/56-71	
CAPÍTULO 5	72
OS DESAFIOS DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA COM RELAÇÃO À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DAS CRIANÇAS	
Bárbara Duarte Cangussu	
Gabriela Abreu Murad	
Isabela Viana Gonçalves	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/72-80	
CAPÍTULO 6	81
SOFTWARES ABERTOS COLABORATIVOS EM ENFERMAGEM	
Alice Andrade Antunes	
Bruna Dantas Diamante Aglio	
Carlos Luiz Dias	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/81-96	
CAPÍTULO 7	93
COMPREENSÃO DAS MULHERES USUÁRIAS DO SUS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU	
Patrícia Pereira Tavares de Alcantara	
Nadiene de Matos Oliveira	
Herlys Rafael Pereira do Nascimento	

John Carlos de Souza Leite
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Maria Anelice de Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/93-104

CAPÍTULO 8105

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER SOB A PERSPECTIVA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara
Daiana de Freitas Pinheiro
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Estefani Alves Melo
Mariana Andrade de Freitas
Maria Anelice de Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/105-115

CAPÍTULO 9116

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara
Patrícia Alves de Andrade
Rachel Cardoso de Almeida
Maria Regilânia Lopes Moreira
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Mariana Andrade de Freitas
Estefani Alves Melo
Maria Anelice de Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/116-127

CAPÍTULO 10	128
COVID-19 EM ADOLESCENTES: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DOS CASOS CONFIRMADOS NO NORDESTE DO BRASIL	
Brena Shellem Bessa de Oliveira	
Ires Lopes Custódio	
Francisca Elisângela Teixeira Lima	
Sabrina de Sousa Gurgel Florencio	
Glaubervania Alves Lima	
Kirley Kethellen Batista Mesquita	
Ana Barbosa Rodrigues	
Patricia Neyva da Costa Pinheiro	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/128-142	
CAPÍTULO 11	143
SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: PERCURSO HISTÓRICO, AVANÇOS E DESAFIOS DA ATUALIDADE	
Mariana Nathália Gomes de Lima	
Vanessa Sá Leal	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/143-153	
CAPÍTULO 12	154
A RELAÇÃO DO CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS E AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
Iana Carolina Meira Barboza	
Francisco Fábio Bezerra de Oliveira	
Ludmila Araújo Rodrigues de Lima	
Maria Misrelma Moura Bessa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/154-164	

CAPÍTULO 13	165
INDICADORES DE SAÚDE DO IDOSO: CONTEXTUALIZAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA A SAÚDE PÚBLICA	
Iara Maria Ferreira Santos	
Cidênia Mônica Soares de Souza	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/165-177	
CAPÍTULO 14	178
O PAPEL DA FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Cecília Gonçalves de Souza	
Igor Lucas Geraldo Izalino de Almeida	
Keity Lamary Souza Silva ³ ;	
Débora Fernandes de Melo Vitorino	
Henrique Silveira Costa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/178-194	
CAPÍTULO 15	195
ESCOMBROS DA SAÚDE MENTAL: ALGO AINDA ESTÁ DE PÉ?	
Marcella Dantas Ribeiro	
Mariana Nathália Gomes de Lima	
Lucas Lima de Medeiros	
Raphaella Christine Ribeiro de Lima	
Elieudes Alves Teté dos Santos	
Elânia Vanderlei da Silva	
Kary Roberta Silva Ramos	
Railton Florencio De Moura Farias	
Raíssa Andrade De Araújo Silva	
Mariana Guimarães Dos Santos	
Paula Regina Lima de Moraes Pergentino	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/195-205	

CAPÍTULO 16206

SAÚDE MENTAL NO PÓS PANDEMIA: UMA QUESTÃO EMERGENTE

Mônica Vicente de Souza

Francisco das Chagas Maciel

Thainara Santos de Oliveira

Alessandra Gonzaga Ramos

Monikelle Costa Rocha

Livia de Jesus Vasconcelos

Gemima Lima Pereira

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/206-211

CAPÍTULO 17212

IMPACTO DA PANDEMIA PELA COVID-19 NO COMPORTAMENTO DE CÃES E GATOS EM SERGIPE

Lívia Santos Lima

Jéssica Layane Oliveira Fontes

Anita de Souza Silva

Renata Rocha da Silva

Roseane Nunes de Santana Campos

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/212-222

CAPÍTULO 18223

PARTO PREMATURO NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA CONTEMPLANDO O CENÁRIO ATUAL

Ana Carolina Melo Franco Sleumer Hamacek

Luana Costa Vieira

Rachel Barros Pinheiro

Liv Braga de Paula

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/223-231

CAPÍTULO 19	232
CONTROLADORES DE ELITE COMO ESTRATÉGIA DE CURA DO VÍRUS HIV	
Andressa de Oliveira Rosa	
Xisto Sena Passos	
Mariana Félix Prudente	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/232-241	

CAPÍTULO 20	242
INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE PROFISSIONAIS DO SEXO: REVISÃO DE LITERATURA	
Antônio Bertolino Cardoso Neto	
Dilma Aparecida Batista Ferreira	
Mariana Machado dos Santos Pereira	
Juliano Fábio Martins	
Ana Paula da Silva Queiroz	
Thays Peres Brandão	
Márcio Paulo Magalhães	
Paula Cardinale de Queiroz Romão	
Cristiano Vieira Sobrinho	
Maxwel Soares Santos	
Carolina Peres Brandão	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/242-251	

CAPÍTULO 21	252
MÉTODOS CONTRACEPTIVOS OFERECIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM O DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE	
Camilly Helena Fiusa Tenório	
Maria Alexsandra Silva dos Santos	
Fabiana Aparecida Vilaça	
Adriano dos Santos Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/252-266	

CAPÍTULO 22267

AÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PREVENTIVAS AOS RISCOS OCUPACIONAIS CAUSADOS PELA PANDEMIA DE COVID-19 A PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Isadora Fernandes da Costa

Rosirene Maria Fernandes da Costa

Isilda Soares

Marilurdes Silva Farias

Maura Magda Cucolicchio Guedes Barreto

Leandra Andréia de Sousa

José Renato Gatto Júnior

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/267-312

CAPÍTULO 23313

ADESÃO ÀS CONSULTAS DE PUERICULTURA EM COMUNIDADE RURAL NO SERTÃO PERNAMBUCANO

Maria Clara de Brito Cabral

Davi Pedro Soares Macedo

Ícaro Oliveira Bandeira

João Antônio Gonçalves Filho

Maria Clara da Silva Rodrigues

Natalya Wegila Felix da Costa

Sarah Soares de Melo

Maria Misrelma Moura Bessa

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/313-322

CAPÍTULO 24323

ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA VACINA HPV: DISPONÍVEL NOS POSTOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOÃO LISBOA (MA)

Ana Maria Ferreira dos Santos Torres

Célia Matos de Oliveira

Juciana Ferreira dos Santos Torres

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/323-335

CAPÍTULO 25336

PANORAMA DA PENICILINA NO BRASIL E NO MUNDO

Flávio Gomes Figueira Camacho

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/336-341

SOFTWARES ABERTOS COLABORATIVOS EM ENFERMAGEM

Alice Andrade Antunes¹;

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro-RJ.

<http://lattes.cnpq.br/8163268476212394>

<https://orcid.org/0000-0003-4515-6730>

Bruna Dantas Diamante Aglio²;

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro-RJ.

<http://lattes.cnpq.br/8152028759689671>

Carlos Luiz Dias³.

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro-RJ.

<http://lattes.cnpq.br/2515015755612508>

<https://orcid.org/0000-0001-6553-2225>

RESUMO: Os sistemas de informação contribuem de forma agregadora para o desenvolvimento de softwares destinados a diversos ramos do conhecimento principalmente na área da enfermagem que proporciona meios de garantir a proximidade dos saberes da comunidade científica e softwares que auxiliam na sistematização e otimização da pesquisa e intervenção desta ciência e profissão. **Objetivos:** Entendendo assim o potencial dos softwares livres para as ciências/profissões estabelecemos como objetivos deste trabalho: 1. Compreender a relação entre ciência aberta e software livre e 2. Apresentar experiências de implantação de softwares abertos e colaborativos que contribuam com a prática profissional da enfermagem. **Metodologia:** revisão narrativa da literatura de artigos científicos, teses, dissertações e livros acerca do assunto. **Considerações finais:** A tecnologia advinda dos softwares vem crescendo exponencialmente na área da enfermagem ampliando um mundo de possibilidades entre a prática e a academia, possibilitando mais publicações e estudos com acesso gratuito colaborando para o avanço das pesquisas.

PALAVRAS-CHAVE: Software. Sistema de informação. Software em enfermagem.

OPEN COLLABORATIVE SOFTWARES IN NURSING

ABSTRACT: Information systems contribute in an aggregative way to the development of software for various branches of knowledge, especially in the area of nursing, which provides means to ensure the proximity of the knowledge of the scientific community and software that assists in the systematization and optimization of research and intervention of this science and profession. **Objectives:** Understanding the potential of free software for the sciences/profession, we have established as objectives of this work: 1. To understand the relationship between open science and free software and 2. To present experiences of open and collaborative software implementation that contribute to the professional practice of nursing. **Methodology:** Narrative literature review of scientific articles, theses, dissertations, and books about the subject. **Final Considerations:** Software technology has been growing exponentially in the nursing field, expanding a world of possibilities between practice and academia, enabling more publications and studies with free access, contributing to the advancement of research.

KEY-WORDS: Software. Information System. Software In Nursing.

INTRODUÇÃO

No final do século XX, a partir das mudanças impostas pela evolução da Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), uma revolução começou a se desenhar também nas ciências. Da mesma forma que, esta revolução causou uma crise nos periódicos, devido a um modelo de restrição de acesso por assinatura fez surgir o movimento de acesso aberto à informação científica, dando início à Ciência Aberta a qual conhecemos agora (SHINTAKU; SALES, 2019).

O movimento da ciência aberta vem sendo construído no decorrer das décadas e a cada dia mais reconhecido de forma ativa, em crescimento dentro da comunidade científica mundial (BERTIN *et al.*, 2019). Este conceito consiste na abertura de dados, infraestrutura, periódicos, entre outras ferramentas, para que sejam compartilhados, reutilizados e melhor aproveitados por todos os agentes que produzem a ciência e também pela sociedade que se beneficia dela.

As tecnologias da informação e comunicação são parceiras inseparáveis da ciência no seu processo de expansão permeando os mundos do público especializado e o público não especializado, dando assim maior visibilidade à ciência e por consequência o crescimento das pesquisas e das descobertas advindas desta troca transparente de saberes (VALEIRO; PINHEIRO, 2008).

Shintaku e Sales (2019) destacam que as tecnologias digitais de informação e comunicação, especialmente a Web, causaram mudanças significativas no cenário das publicações científicas. As dinâmicas de transmissão de informação e de publicação se

transformaram e, não obstante, o fluxo da comunicação científica também passou a ser realizado no espaço virtual sem as imposições temporais e geográficas. Os crescentes avanços da internet, ampliaram os processos de descentralização e disseminação do conhecimento científico e demandaram também uma nova forma de produzir ciência.

Frequentemente se evidencia como benefícios da Ciência Aberta a difusão de publicações sem custo de processamento e consulta, especialmente por meio de repositórios e bancos de dados que geram inúmeras oportunidades de ter acesso gratuito a trabalhos científicos para consultas, aprendizado e crescimento com uma ampla divulgação das informações contidas para outros pesquisadores e o público em geral.

No entanto, sem minimizar a relevância desses repositórios para que a divulgação e a comunicação científica - que são de extrema importância no contexto da ciência aberta – possam se expandir para a esfera científica e até mesmo não-científica global, evidencia-se com base em Kon (2013, p. 27) que “Ciência Aberta não se limita à forma das publicações abertas; precisamos também lutar pelo conteúdo aberto [...] precisamos de Dados Abertos e Código Aberto, ou seja, Software Livre”.

Diante da crescente evolução tecnológica e o aprimoramento computacional em que desenvolvedores de software e hardware lançam seus produtos e ferramentas com celeridade em todas as etapas da pesquisa, análise e produção. (SANTOS, 2010).

Entendendo assim o potencial dos softwares livres para as ciências/profissões estabelecemos como objetivos deste trabalho: 1. Compreender a relação entre ciência aberta e software livre e 2. Apresentar experiências de implantação de softwares abertos e colaborativos que contribuam com a prática profissional da enfermagem.

Além desta introdução, o trabalho conta com uma seção de metodologia e dois itens correspondendo a cada objetivo declarado acima: o primeiro intitulado **Ciência Aberta e Software Livre** e o segundo **Softwares Abertos Colaborativos em Enfermagem**, seguidos das **Considerações Finais**.

METODOLOGIA

A pesquisa apresentada neste artigo é do tipo exploratória, já que a mesma objetiva proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses (GIL, 2017).

O estudo, se caracteriza como uma revisão da literatura que pode ser compreendida como um procedimento metodológico do tipo bibliográfico de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento (MANCINI; SAMPAIO, 2006).

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura (ROTHER, 2007), que se deu de fevereiro a julho de 2022, período em que foram consultados e analisados artigos científicos, teses, dissertações e livros acerca do assunto.

De acordo com Rother (2007) os artigos de revisão narrativa são publicações apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual e se constituem como uma avaliação de diversos produtos acadêmicos passando pela interpretação e análise crítica dos (as) autores(as).

CIÊNCIA ABERTA E SOFTWARE LIVRE

A terminologia Ciência Aberta é um campo com movimentação gradual no decorrer das décadas e atualmente em crescimento e desenvolvimento ativo na comunidade científica e não científica que surgiu discretamente após a Revolução Industrial e principalmente no século XX, alavancando as ciências, comunicação, tecnologia, divulgação e principalmente, atingindo um público fora da comunidade acadêmica que passou a colaborar de forma ativa neste processo. Este último de grande importância para pesquisas e consumo de estudos científicos para interesse acadêmico ou não.

Bartling e Friesike (2014, p. 17) salientam que “Ciência Aberta é uma das palavras de ordem da comunidade científica [...] acompanhada por um discurso vívido que aparentemente engloba qualquer tipo de mudança em relação ao futuro da criação e disseminação do conhecimento científico” (tradução nossa).

Nesse raciocínio é válido notar que bem mais do que uma expressão essa terminologia vem avançando esferas diversificadas conectando os saberes e sobretudo a forma de difusão dos mesmos. Em meados do século XX a ciência e a tecnologia cresceram bastante, mas, no entanto, foi com o avanço da internet que surgiram vários movimentos agregadores e de discussões ampliando exponencialmente o acesso à informação e à comunicação.

Esta discussão se articula também a trazida no artigo *Da comunicação científica à divulgação* de Valeiro e Pinheiro (2008) que evidenciam que os novos avanços na ciência e tecnologia brindam com a comunicação eletrônica ligando espaços virtuais infinitos, aproximando territórios e indivíduos, numa espiral de saberes.

Dentre os sujeitos dessa mudança encontram-se os pesquisadores de todas as áreas, os formuladores de políticas, programadores da área de tecnologia da informação, operadores de plataformas, editores e não menos importante, o público interessado. Salienta-se entre os avanços os softwares abertos que contribuem para o desenvolvimento de sistemas de informação para a busca de conhecimentos, novos processos de trabalho, transformação de dados práticos à sistema de coleta de dados, indicadores, enfim um imenso leque de possibilidades de registro e compilações a ser utilizada pela comunidade científica mundial. (SHINTAKU; SALES, 2019).

Software livre, de acordo com Ribeiro (2004), é um software disponibilizado gratuitamente ou comercializado com as premissas de liberdade de instalação, plena utilização, acesso ao código fonte, possibilidade de modificações/aperfeiçoamentos para

necessidades específicas, distribuição da forma original ou modificada, com ou sem custos.

O surgimento de uma nova geração de tecnologias possibilita buscar soluções maleáveis, suficientes e escaláveis. Com o crescente uso de software livre, principalmente em países em desenvolvimento, há a necessidade de migrar para soluções livres e multiplataforma. As soluções gratuitas são aquelas de uso gratuito sem custos de compra e suporte, contribuindo assim para a produção de software ou artefatos de software que também são gratuitos. É uma solução legal de usar sem taxas de licenciamento. Por sua vez, as soluções multiplataforma têm a vantagem de funcionar em diferentes sistemas operacionais e configurações de hardware. É essa característica que define a complexidade ou agilidade da migração de software para outra arquitetura computacional. Atualmente, o Brasil se destaca por adotar essas soluções gratuitas, principalmente no setor público (SANTOS, 2010).

Lustosa (2018) também salienta a importância dos softwares livres enquanto opção preferencial de organizações públicas e que deve ser promovida sua utilização quando houver soluções livres para implantação de sistemas informáticos na administração pública. Para ela a priorização de utilização de software livre pelas instituições públicas contribui não só para a diminuição do gasto público e ainda abre novas portas nos campos da produção e circulação do conhecimento por meio ganho de independência tecnológica, na capacitação dos servidores públicos, no estímulo ao desenvolvimento de software em ambientes colaborativos e aprimoramento da tecnologia nacional.

Indicativo também defendido por Lemos (2010) que afirma que o software livre se constitui como um bem público, de licença livre, sujeito à licença pública de marcas e oferecido como benefício para a sociedade e o cidadão, apresentando a função de ser socialmente justo, integrar desenvolvedores, usuários e prestadores de serviço, ser tecnológica e economicamente viável e estimular empresas nacionais.

Sobre as características defendidas Davis (1989) e Gaete (2010) sublinham como fatores relacionados a aceitação de uma nova tecnologia: a sua facilidade de uso e percepção de utilidade pelo usuário, além disso o grau de aceitação e uso efetivo de sistemas de informação.

Há um uso massivo de softwares livres no contexto da Ciência e Tecnologia no Brasil, muito se deve pela ação do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT, 2022), serviços de apoio e suporte. Pode-se enumerar – sem intuito de apresentar uma lista absoluta ou ostensiva – um grande número de softwares que ajudam a ter uma visão geral do ambiente tecnológico e conceitual para diversas finalidades como apresenta-se nos parágrafos que se seguem.

Ressalta-se entre os softwares para Acesso Aberto aos Resultados de Pesquisa (publicações de acesso abertos já são comuns e em grande parte do Brasil utilizam o *Open Journal System* (OJS) ou para Anais de congressos o *Open Conference System* (OCS) e o *Open Monograph Press* (OMP) para livros. Repositórios digitais facilitam o acesso e podem

ser implementados com o Eprints, Dspace ou o OMEKA).

Para Dados Abertos de Pesquisa (são depositados em repositórios institucionais com Eprints ou com ferramentas voltadas a dados como Dataverse ou o CKAN); Hardware Aberto de Pesquisa (relação conceitual de *maker* e *Do It Yourself*. Entretanto, há iniciativas como o *Safecast* e o *Air Quality Egg* no qual os desenhos do hardware são abertos); Cadernos Científicos Abertos (são formas de compartilhamento na pesquisa, como nas narrativas possíveis no *Jupyter Science Notebook* ou *Open Notebook Science Network*, pode ser blogs científicos com o *Hypotheses*); Ciência Cidadã (podendo ser implementado com ferramentas para a construção colaborativa, no chamado crowdsourcing, como a wikipedia) e por fim, a Aprendizagem Aberta (o caso mais emblemático se representa no Moodle, com utilização de padrões como o Learning Object Metadata (LOM). (SHINTAKU; SALES, 2019).

Podemos ainda evidenciar a utilização de softwares disponíveis para assistência, gerenciamento e pesquisa que se apresentam de forma gratuita, como é o caso do software IraMuteq®, é uma boa ferramenta para a compreensão ampliada e profunda dos resultados da pesquisa qualitativa na enfermagem. Permite a integração de métodos estatísticos com a análise qualitativa subjetiva com ajuda de representações gráficas e de entendimento relativamente simples (ACAUAN, 2020). Há ainda ferramentas das TICs que podem contribuir com a comunicação científica na popularização da ciência, como é o caso dos softwares na construção de vídeos colaborativos dentre os quais destacamos o aplicativo Kine Master (<http://www.kinemaster.com/>).

SOFTWARES ABERTOS COLABORATIVOS EM ENFERMAGEM

A Enfermagem é uma ciência que tem como principal atividade profissional o cuidado, visto que, de todas as profissões da área da saúde, esta é a que maior tempo se dedica ao cuidado direto ao paciente. Ao se tratar de atuação profissional na área da saúde, é fundamental ressaltar que o desenvolvimento de qualquer atividade, seja esta a mais simples ou a mais complexa, deve ter embasamento sólido que justifique a execução das mesmas, implementando processos assistenciais e tomadas de decisões seguras para o profissional, instituição e paciente (SANTOS; PESTANA, 2013).

À medida que a tecnologia da informação se torna mais difundida no atendimento à saúde, a proposta de utilização de dispositivos móveis associados a softwares tem possibilidade de oferecer à Enfermagem conhecimento e otimização de serviços, como também banco de dados, em conjunto com as necessidades de implementação de normatizações em Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), por exemplo. (MALUCELLI, 2010).

Zocche *et al.* (2011) realizaram um estudo a fim de identificar a tendência metodológica e temática da produção técnica relacionada a protocolos, guias e software, produzidos pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de uma universidade na Região Sul do Brasil, período 2011-2017, as autoras destacam entre os resultados que:

Com relação a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e ao processo de enfermagem, houve **38 produções** relacionadas a implementação de instrumentos que auxiliam no planejamento, no gerenciamento das unidades de internação hospitalar, na avaliação de usuários, classificação de risco e no levantamento de sinais e sintomas para a realização da consulta de enfermagem. Também foi desenvolvido um software para a implantação do processo de enfermagem e, a elaboração de um aplicativo. Além disso, foi construído tutorial para a aplicação do *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT), instrumento para o rastreamento do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), na consulta de enfermagem, ferramenta importante para o enfermeiro identificar precocemente crianças com indicação do TEA. (p. 13, grifos nossos).

Domingos et al. (2019) desenvolveu um estudo com o objetivo de adaptar a etapa de coleta de dados do software Sistema de Informação com o Processo de Enfermagem (PE) em Terapia Intensiva para uso em unidades de clínica médica e cirúrgica. Os autores realizaram um estudo descritivo desenvolvido em três etapas: a primeira consistiu na capacitação da equipe, na segunda o software foi aplicado na prática clínica com 100 pacientes e na terceira analisaram-se as modificações a serem realizadas. No estudo ressalta-se que a carência de trabalhos sobre o desenvolvimento de softwares embasados em um referencial teórico e que buscando preencher essa lacuna e favorecer a aplicabilidade do PE na prática profissional, foi desenvolvido um software denominado Sistema de Informação com o Processo de Enfermagem em Terapia Intensiva (SIPETi), fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHBs) de Wanda de Aguiar Horta e contém as cinco etapas do PE, escalas de classificação de pacientes e indicadores de saúde

Outro software utilizado no contexto da enfermagem é o SYNA (*Systematization Nurse Assistance*), que Caetano (2018) buscou em sua dissertação de mestrado desenvolver e validar e que buscar proporcionar facilidade e agilidade no processo de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com utilização da metodologia da Associação Norte Americana de Diagnóstico de Enfermagem NANDA-I para estimular a implementação da SAE em unidades que ainda não a realizam, movimenta a equipe de enfermagem com relação à reciclagem e educação continuada em sistematização de enfermagem, garantirá maior eficiência no processo de organização, armazenamento e busca das informações inseridas no Software, estabelecerá maior qualidade da assistência prestada ao paciente. A versão do Software (2015-2017) apresenta os 234 Diagnósticos de Enfermagem (Potenciais e de Risco), todas as características definidoras e fatores relacionados referentes a cada diagnóstico.

Outro exemplo de software colaborativo com a enfermagem é o Sistema de Informação em Enfermagem (SisEnf) é um software livre composto pelo módulo assistencial de enfermagem: histórico, exame clínico e plano de cuidados; o módulo gerencial compõe-se de: escala de serviço, gestão de pessoal, indicadores hospitalares e outros elementos. O SisEnf foi desenvolvido sobre a plataforma WEB e com emprego de software livre e assim, procurou auxiliar o processo de trabalho da enfermagem que agora terá oportunidade de incorporar a tecnologia da informação na sua rotina de trabalho (SANTOS, 2010).

Podemos ainda evidenciar entre os estudos levantados sobre o uso de softwares livres na área da enfermagem o artigo *Ferramenta de dimensionamento das equipes de enfermagem para unidades de terapia intensiva* de Quinones e Silva (2021) em que se desenvolveu uma ferramenta de gestão para o dimensionamento das equipes de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva voltado para a clientela adulta brasileira. A partir da revisão documental e uma revisão integrativa foi possível criar uma ferramenta que foi validada por quinze especialistas. Esta ferramenta de dimensionamento em Microsoft Excel realiza as fórmulas de cálculo para o suprimento da lacuna presente na legislação do Ministério da Saúde remetendo ao perfil assistencial e a demanda da unidade, dimensionando os profissionais de forma rápida, com subsídios técnicos para a tomada de decisão.

Outro estudo analisado foi o *Multimídia interativa em saúde – Capacitação de enfermeiros sobre cuidados dos pacientes em nutrição parenteral total* de autoria de Fabrício e Novaes (2021) que apresentam um projeto de pesquisa que estruturou e testou uma multimídia interativa constituída no site fábrica de aplicativos, como estratégia de capacitação de enfermeiros que prestam assistência a clientes submetidos a nutrição parenteral. Para o desenvolvimento do projeto foi realizado um estudo intervencional onde os participantes foram avaliados sobre a temática, posteriormente foi aplicado a multimídia interativa e após a implementação foi possível constatar a assimilação imediata destes profissionais, gerando benefícios através da metodologia ativa de capacitação / atualização de conhecimentos na temática de nutrição parenteral total.

Evidencia-se ainda a publicação *E- doador: construção de um aplicativo móvel para otimização do processo de doação de órgãos* de Souza e Silva (2021) sobre a construção um aplicativo para dispositivos móveis, que tem por objetivo a elaboração de uma consulta rápida e eficaz frente à demanda dos profissionais para a otimização do processo de doação e transplante no Brasil. Este estudo visa mensurar a aplicabilidade e funcionalidade do aplicativo através de um questionário validado de funcionalidade. É um desenvolvimento experimental de um protótipo, fomentado nas plataformas Android e IOS. Onde foi elaborado em duas partes, sendo subdivididas em fase 1º que foi a construção de um protótipo utilizando um modelo de engenharia de software em espiral e 2º foi avaliação da usabilidade, por meio da aplicação de um questionário MATCHC. A construção do protótipo apresentou algumas limitações impostas pela plataforma utilizada. A verificação de “usabilidade muito alta” é encontrada neste estudo o que demonstra a importância deste

produto.

Cita-se ainda o artigo *Aplicativo móvel para a escolha do banho do paciente em uma unidade coronariana* de Neumann e Silva (2021) que teve por objetivo elaborar um algoritmo no formato de aplicativo móvel que auxilie a tomada de decisão do enfermeiro quanto à realização do banho do paciente coronariopata em uma unidade coronariana. O estudo foi realizado nas seguintes etapas: revisão de literatura para elaboração de um instrumento que foi submetido à validação por enfermeiros com expertise em cardiologia. E a construção de um aplicativo móvel elaborado por um colaborador, utilizando a interfase de desenvolvimento ANDROID STUDIO® com linguagem Java®. A conclusão é que o aplicativo permite que a escolha do banho do paciente coronariopata seja sistematizado e direcionado por parâmetros clínicos, minimizando a exposição a possíveis riscos para o paciente.

Por fim, destaca-se a publicação *Uma ferramenta em realidade virtual para auxílio na cateterização venosa periférica em criança hospitalizada* de Silva e Santiago (2021) este projeto de pesquisa traz como proposta a construção de uma ferramenta em realidade virtual que proporcione mais segurança e conforto para crianças, durante a cateterização venosa periférica. O sistema foi desenvolvido baseado nos preceitos básicos do processo de desenvolvimento de software incremental contido na engenharia de software (PRESSMAN, 2011). A criação do software/ protótipo em realidade virtual proporcionou mais tranquilidade e conforto para as crianças que são submetidas à cateterização venosa periférica, no decorrer da sua internação hospitalar. Vale ressaltar, que a criação deste jogo em realidade virtual para ser utilizado no momento da cateterização venosa é um produto inédito no ambiente hospitalar e de grande relevância trabalhando diretamente no foco do problema que é o medo e o estresse, durante este procedimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto, salienta-se a importância da difusão da Ciência Aberta nos meios acadêmicos e não acadêmicos por suas contribuições para sua difusão global sendo o presente e o futuro do aprendizado.

Reconhece-se que o aprendizado proporcionado pela participação nessa disciplina e na construção deste trabalho trouxe informações novas e inegavelmente necessário para o contexto de nossa formação neste programa de pós-graduação e de nossas atuações profissionais.

Compreende-se que a acessibilidade e a gratuidade vinculadas ao movimento da Ciência Aberta alcançaram outro patamar da teoria vinculada à prática alavancando em sua grandeza nos repositórios evocando o desejo de trocar e agregar conhecimentos.

Sublinha-se ainda as contribuições da tecnologia de modo geral e dos softwares em particular para a área da Enfermagem ampliando as possibilidades entre a prática e a academia, possibilitando mais publicações e estudos com acesso gratuito colaborando para o avanço das pesquisas.

Considera-se por fim que o impacto ocasionado pelos softwares colaborativos na enfermagem impulsionou e certamente impactou positivamente no cuidado de enfermagem de forma única e sem volta, no sentido de que a implementação de práticas viabilizem a otimização do cuidado, seu melhor registro, orientações seguras, planejamento das ações, gerenciamento nas diversas áreas trabalhadas, a captura de momentos eternizados para referências futuras e aprendizados refletem o grande potencial desses softwares no dia a dia do cuidado e na vida dos clientes beneficiados com essa tecnologia.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ACAUAN, Laura Vargas. Utilização do software iramuteq® para análise de dados qualitativos na enfermagem: um ensaio reflexivo. *Revista Mineira de Enfermagem – REME*, Belo Horizonte, 24, e-1326, 2020. Disponível em <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200063>. Acesso em: 30 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Ciência e Tecnologia e Inovações. Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. Institucional. Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia e Inovações, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ibict/pt-br/acesso-a-informacao/sobre-o-ibict-1/institucional>. Acesso em: 30 jun.2022.

CAETANO, Daniele Ramalho. Software para a Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde) - Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, 2018. Disponível em: https://www.univas.edu.br/Egressos_Web/63.pdf. Acesso em: 29 jun. 2022.

DOMINGOS, Camila Santana et al. Adaptation of software with the nursing process for innovation units. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*, v. 72, n. 2 pp. 400-407, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0579>. Acesso em: 2 jul. 2022.

FABRÍCIO Bruna Silva; Cristiane de Oliveira Novaes. Multimídia interativa em saúde – Capacitação de enfermeiros sobre cuidados dos pacientes em nutrição parenteral total. In: FIGUEREDO, Nélia Maria A. *Enfermagem: Laboratório de inovações e tecnologias – Caminhos, fundamentos e experiências vividas (EEAP-UNIRIO)*. Curitiba: CRV, 2021. p.

317.

FECHER, Benedikt; FRIESIKE, Sascha. Open Science: One Term, Five Schools of Thought. In: BARTLING, Sönke; FRIESIKE, Sascha. Opening science: The evolving guide on how the internet is changing research, collaboration and scholarly publishing. London: Springer Nature, 2014. p. 17-48.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LUSTOSA, Marllus de Melo. Um estudo sobre a aceitação e utilização de Software Livre e de Código Aberto na Universidade Federal do Ceará com base na aplicação do modelo UTAUT. 2018. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Fortaleza (CE), 2018.

MALUCELLI, Andreia et al. Sistema de informação para apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem [online], v. 63, n. 4, pp. 629-636, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400020>. Acesso em: 3 jul. 2022.

MANCINI, Marisa Cotta; SAMPAIO, Rosana Ferreira. Quando o objeto de estudo é a literatura: estudos de revisão. Brazilian Journal of Physical Therapy [online], São Carlos, v. 10, n. 4, p. 361-472, 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552006000400001>. Acesso em: 11 jun. 2022.

NEUMANN, Victória de Santa Rosa; SILVA, Renata Flávia Abreu da. Aplicativo móvel para a escolha do banho do paciente em uma unidade coronariana. In: FIGUEREDO, Nébia Maria A et al. Enfermagem: Laboratório de inovações e tecnologias – Caminhos, fundamentos e experiências vividas (EEAP-UNIRIO). Curitiba: CRV, 2021. p. 322.

NURSEBOOK. O aplicativo mais completo para o profissional de Enfermagem! [2019]. Disponível em: <https://lp.nursebook.com.br/nuserbook/?gclid=CjwKCAjwquWVBhB>.

QUINONES, Angela Mercedes Mulet; SILVA, Renata Flávia Abreu da. Ferramenta de dimensionamento das equipes de enfermagem para unidades de terapia intensiva. In: FIGUEREDO, Nébia Maria A et al. Enfermagem: Laboratório de inovações e tecnologias – Caminhos, fundamentos e experiências vividas (EEAP-UNIRIO). Curitiba: CRV, 2021. p. 317

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paulista de Enfermagem [online], São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Acesso em: 13 jun. 2022.

SANTOS, José Luís Guedes dos; et al. Práticas de Enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde. Revista Brasileira de Enfermagem [online], Brasília, v. 66, n. 2. p.257-263, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016>. Acesso 5 jul. 2022.

SANTOS, Sérgio Ribeiro. Informática em enfermagem: desenvolvimento de software livre com aplicação assistencial e gerencial. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 44, n. 2, pp. 295-301, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200008>. Acesso em: 1 jul. 2022.

SHINTAKU, Milton; SALES, Luana. Ciência aberta para editores científicos. Botucatu, SP: ABEC, 2019. Disponível em: https://www.abecbrasil.org.br/arquivos/Ciencia_aberta_editores_cientificos_Ebook.pdf. Acesso em: 30 jun. 2022.

SILVA, Viviane Reis Fontes da; SANTIAGO Luiz Carlos. Uma ferramenta em realidade virtual para auxílio na cateterização venosa periférica em criança In: FIGUEREDO, Nélia Maria A et al. Enfermagem: Laboratório de inovações e tecnologias – Caminhos, fundamentos e experiências vividas (EEAP-UNIRIO). Curitiba: CRV, 2021. p. 324

SOUZA, Daniel Ribeiro Soares de; SILVA, Alexandre Sousa da. E- doador: construção de um aplicativo móvel para otimização do processo de doação de órgãos. In: FIGUEREDO, Nélia Maria A et al. Enfermagem: Laboratório de inovações e tecnologias – Caminhos, fundamentos e experiências vividas (EEAP-UNIRIO). Curitiba: CRV, 2021. p. 319.

VALEIRO, Palmira Moriconi; PINHEIRO, Lena Vania Ribeiro. Da comunicação científica à divulgação. Transinformação, Campinas, v. 20, n. 2, p. 159-169, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3843/384334798004.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2022.

ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja et al. A Produção Técnica de um Mestrado Profissional de Enfermagem e suas Contribuições no Fortalecimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem Brasileira. In: CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM, 2., 2017, Chapecó. Anais [...]. Chapecó, SC, UDESC – CEO, 2017. p. 11-13.

COMPREENSÃO DAS MULHERES USUÁRIAS DO SUS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara¹;

Crato, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/7221408382609260>

Nadiene de Matos Oliveira²;

Crato, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/3290427765095317>

Herlys Rafael Pereira do Nascimento³;

Crato, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/1295785414002408>

John Carlos de Souza Leite⁴;

Crato, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/3736325272758305>

Francisca Evangelista Alves Feitosa⁵;

Crato, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/6473337304124878>

Maria Anelice de Lima⁶.

Crato, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/0866017086984290>

RESUMO: O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV chamados de tipos oncogênicos. Estima-se que o câncer de colo de útero é o terceiro tumor mais frequente na população feminina atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Objetivou-se compreender a percepção das mulheres usuárias do SUS sobre a importância da realização do exame Papanicolau. Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, do tipo exploratório com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada no município de Iguatu-Ceará, durante os meses de março e abril de 2020. As participantes do estudo serão as usuárias do serviço de saúde que comparecerem a ESF para realização do exame Papanicolau. Foi utilizado, como

instrumento de coleta de dados, um roteiro de entrevista. A autorização para a realização do estudo deu-se através da assinatura de Termo de Anuência, solicitado à instituição da Escola de Saúde Pública. E seguida, da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, sob número CAAE: 30809220.6.0000.5055. Os resultados do estudo atenderam ao objetivo proposto à medida que permitiu identificar a compreensão, o sentimento e a expectativa coletiva de mulheres em relação ao exame de Papanicolau, e foram divididos em duas categorias temáticas: *Categoria 1* – Conhecimento das mulheres usuárias do SUS acerca do exame; *Categoria 2* – Credibilidade das mulheres usuárias do SUS relacionada ao exame Papanicolau. Assim, faz-se necessário ações voltadas as mulheres que tenha por objetivo incentivar a realização desse exame.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da mulher; Papanicolau; Enfermagem.

COMPREHENSION OF WOMEN USERS OF SUS ABOUT THE IMPORTANCE OF PERFORMING THE PAPER SCHOOL EXAM

ABSTRACT: Cervical cancer, also called cervical cancer, is caused by persistent infection with some types of Human Papillomavirus - HPV called oncogenic types. It is estimated that cervical cancer is the third most frequent tumor in the female population, behind breast and colorectal cancer, and the fourth leading cause of death in women from cancer in Brazil. To understand the perception of women who use the SUS about the importance of having a Pap smear. This study is characterized as a descriptive, exploratory research with a qualitative approach. Data collection was carried out in the municipality of Iguatu-Ceará, during the months of March and April 2020. The study participants will be the users of the health service who attend the FHS to perform the Pap smear. An interview script was used as an instrument for data collection. Authorization to carry out the study was given through the signature of a Term of Consent, requested from the institution of the School of Public Health. This is followed by the approval of the Ethics and Research Committee, under number CAAE: 30809220.6.0000.5055. The results of the study met the proposed objective as it allowed to identify the understanding, feeling and collective expectation of women in relation to the Pap smear, and were divided into two thematic categories: Category 1 - Knowledge of women users SUS about the exam; Category 2 – Credibility of women using SUS related to the Pap smear. It is necessary actions aimed at women that aim to encourage the realization of this exam.

KEY-WORDS: Women's health; Pap smear; Nursing.

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se, rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo (INCA, 2019).

Estima-se, a nível de Brasil, no biênio 2018/2019 a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer. Os cânceres de próstata (68 mil) em homens, e mama (60 mil) em mulheres serão os mais frequentes. As estimativas apresentadas refletem o perfil semelhante ao de países desenvolvidos, entretanto, ainda existem altas taxas de cânceres, associados a infecções, que são característicos de países em desenvolvimento. Esse perfil é reflexo das desigualdades regionais tão peculiares ao Brasil, que vão desde as diferenças na expectativa de vida, condições socioeconômicas, até o acesso aos serviços de saúde para diagnóstico oportuno e tratamento adequado (SANTOS, 2018).

Dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) apontam o câncer de colo de útero como o terceiro tumor mais frequente na população feminina atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. A estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA) no biênio de 2018/2019 é de 16.370 novos casos (INCA, 2018).

A persistência da infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) é considerado o principal fator predisponente ao câncer de colo do útero, uma vez que através de microlesões no epitélio escamoso, o vírus pode penetrar, alcançar as células basais, liberar seu DNA e replicar-se. As células, desta forma, sofrem maturação e multiplicação acelerada, induzidas pelas oncoproteínas virais, desenvolvendo lesões intraepiteliais, que podem evoluir para um processo neoplásico maligno (LIBERA, 2016).

Dentre as estratégias de controle a prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). Já na prevenção secundária seria a detecção precoce, que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2007), as estratégias para a detecção precoce são: o diagnóstico precoce pela abordagem de indivíduos com sinais e/ou sintomas da doença, e o rastreamento pela aplicação de um teste ou exame em uma população assintomática, aparentemente saudável, com objetivo de identificar lesões precursoras ou sugestivas de câncer e encaminhá-las para investigação e tratamento.

O rastreamento ordenado da população feminina por meio do exame citopatológico do colo do útero, também conhecido como exame de Papanicolau, tem sido uma das estratégias públicas mais eficaz, segura e de baixo custo para detecção precoce das alterações celulares que podem evoluir para o câncer. São curáveis na quase totalidade dos casos, por isso, é importante a realização periódica desse exame (BRASIL, 2012).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) é recomendado que toda mulher com vida sexualmente ativa, se submeta ao exame Papanicolau, periodicamente, especialmente aquelas com idade entre 25 e 64 anos. A indicação de realização é anual e após dois exames seguidos apresentando resultado normal, o preventivo pode ser feito a cada três anos (BRASIL, 2014).

Contudo, segundo dados do MS, mesmo o exame sendo oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de forma gratuita, a adesão das mulheres ao exame preventivo ginecológico ainda é considerado baixa se contrastada com o número de mulheres preconizado a faixa etária (BRASIL, 2014).

No Brasil, as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) cumprem um papel importante no rastreamento do câncer de colo uterino. No âmbito do SUS, a ESF configura-se como reorganizadora da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo este o ambiente de primeiro acesso dos indivíduos a um sistema de saúde. As ESF são compostas por equipes de saúde formadas por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) responsáveis por uma população definida, delimitada geograficamente, abrangendo um número de até 4.000 habitantes na área sob sua responsabilidade. Logo, todas as ações iniciais de uma população para promoção à saúde, prevenção, tratamento e reabilitação encontram-se sob os cuidados das ESF (LOPES, 2012).

Observa-se que apesar de fazer parte da rotina da consulta ginecológica, o exame de Papanicolau para a detecção precoce do câncer cervical nunca foi realizado por 12,9% das brasileiras. Se forem levados em consideração os dados do Censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em que foi registrado um total 97.348.809 mulheres no país, são mais de 12 milhões de brasileiras que nunca se submeteram ao rastreamento. Esses dados são de um levantamento nacional realizado pelo Grupo Latino Americano de Investigação Clínica em Oncologia (GLAICO) (BRASIL, 2012).

Em meio as mulheres que realizam o exame citopatológico há aquelas que desconhecem a importância em sua totalidade, realizando somente porque é dito como um exame que a mulher deve realizar regularmente. Outras, mesmo conhecendo sua importância, findam por deixar para procurar a Estratégia Saúde da Família (ESF) apenas mediante ao aparecimento de sintomas (OLIVEIRA, 2016).

Diante desse pressuposto, foi levantando as seguintes questões norteadoras do estudo: Quais os principais motivos que levam as mulheres a buscar a Estratégia de Saúde da Família para realização do exame citopatológico? Qual a visão destas mulheres sobre este exame? As mulheres compreendem a real importância de realizar este exame de forma periódica?

A importância deste estudo justifica-se pela necessidade de identificar o significado que a população de mulheres, em sua grande maioria assintomática e aparentemente saudável, atribui à realização do exame Papanicolau. Bem como conhecer o que essas mulheres realmente conhecem sobre o exame Papanicolau, bem como a importância que

Índice Remissivo

A

Abuso direto 16, 19
Adolescente 129, 140, 201, 202
Agente comunitário de saúde 105, 106, 107
Aleitamento materno 43, 45, 46, 51, 53, 54, 77, 314, 320
Alimentação complementar 43, 45, 46, 49, 51, 52, 53, 54
Alimentação da criança 43, 75
Alimentação saudável 72, 74, 75, 76, 79, 80
Alimentos de qualidade 143, 144, 147, 149
Alimentos ultraprocessados 74, 76, 154, 156
Alterações comportamentais 212, 214, 218
Amamentação 43, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52
Animal de estimação 212, 214, 215
Asma 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 130, 137
Assistência a saúde 106
Atenção à criança 43
Atenção primária à saúde (aps) 96, 178, 180, 246
Atendimento oncológico 56, 59
Avaliação nutricional 57, 69, 71

B

Bebidas açucaradas 155

C

Câncer cervical 93, 96
Câncer de mama 65, 93, 95, 103
Câncer do colo do útero 93, 95, 338
Características climatológicas da atmosfera 29, 30
Características de vulnerabilidade 17, 19
Circunferência do braço (cb) 57
Circunferência muscular do braço (cmb) 57
Comportamento de cães e gatos 212
Controladores de elite 232, 236, 237, 238
Coronavírus disease (covid-19) 129, 130
Crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (dcnt) 154
Crescimento e desenvolvimento (cd) 43, 46
Cura e reabilitação 178

D

Dados demográficos 129
Densidade energética 154, 156
Departamento de informática do sistema único de saúde (datasus) 29, 33, 40

Desenvolvimento neuropsicomotor 72, 74
Desnutrição 50, 52, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 72, 74, 145, 314, 320
Desnutrição crônica 72, 74
Diabetes mellitus 62, 155, 160
Dieta inadequada 72
Direito humano à alimentação adequada 143, 149, 150, 152
Doença da imunodeficiência adquirida (aids) 232
Doenças respiratórias 29, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 129, 130, 132, 135, 137, 139, 155

E

Educação em saúde 99, 101, 165, 179, 180, 184, 185, 188, 230, 246
Enfermagem 26, 29, 54, 70, 83, 86, 87, 88, 90, 94, 114, 126, 127, 180, 182, 190, 203, 231, 249, 250, 262, 263, 264, 265, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 302, 304, 305, 306
Envelhecimento 17, 26, 163, 177
Estado nutricional 44, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 75, 77
Estratégia saúde da família 96, 114, 117, 119, 120, 180, 190, 315
Eutrofia nutricional 57, 62, 66
Exposição à violência 17

F

Fisioterapia 178, 179, 180, 181, 188, 190
Fisioterapia cardiovascular 178, 181, 190
Fome 143, 147, 148, 150, 200
Fonoaudiologia e saúde pública 165
Fonoaudiólogo 46, 50, 165, 166, 173, 174, 175

G

Gravidez 43, 49, 226, 230, 231, 253, 317

H

Hábitos alimentares 44, 45, 50, 72, 76, 77, 79, 157
Hábitos de vida 78, 157, 158, 179, 181, 185

I

Idoso 17, 26, 167, 168, 169, 170, 175, 176, 177
Indicadores de saúde 165, 176
Índice de massa corporal (imc) 57, 63
Infecção hiv 232, 234
Infecções por coronavirus 129
Infecções sexualmente transmissíveis 243, 245, 246
Interdisciplinaridade 117
Introdução alimentar 44

L

Lactação 43, 48, 50, 52

Leucemia mielóide aguda 57, 62, 65

M

Má nutrição 72, 73, 74

Morbimortalidade infantil 50, 223

Morbimortalidade neonatal 223, 230

Mortalidade e fecundidade 154, 156, 157

O

Oncologia 57, 96

Orientações de amamentação 43

P

Pacientes oncológicos 56, 59, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Padrão alimentar 154, 156

Pandemia 19, 27, 101, 125, 130, 134, 140, 150, 151, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 221, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 283, 287, 290, 291, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 306, 307, 309, 310, 311, 350

Papanicolau 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103

Papilomavírus humano - hpv 93

Parâmetros nutricionais 56, 62, 66, 67, 68

Partos prematuros 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230

Período pandêmico 207, 210

Pessoas idosas 16, 18, 19, 22, 26, 27, 157, 177

Plano terapêutico 56

Pneumonia 29, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 142, 349

Políticas públicas 16, 19, 26, 73, 77, 107, 120, 139, 145, 146, 147, 149, 150, 156, 159, 175, 177, 210, 223, 225, 245, 246, 247, 251, 266

Pós pandemia 207, 208, 209, 210

Prega cutânea tricipital (pct.) 57

Prematuridade 224, 231

Pré-natal 43, 48, 50, 52, 225, 226, 227, 230

Prevenção à violência 16, 19

Processo saúde-doença 30, 103, 154, 155, 157, 168, 183, 321

Profissionais do sexo 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Profissional da enfermagem 81, 83

Promoção à saúde 72, 74, 96, 180, 321

Q

Qualidade de vida 58, 66, 67, 68, 69, 111, 148, 157, 161, 165, 167, 168, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 185, 187, 188, 193, 194, 214, 236, 321

R

Receptores 232, 234

Replicação viral 232, 233, 235, 236, 237, 238, 339

Risco nutricional 56, 58, 59, 60, 62, 65, 66, 67, 68

S

- Saúde cardiovascular 179, 181, 184
- Saúde da mulher 94
- Saúde da população idosa 165, 168, 169, 174, 175
- Saúde de adolescentes 129
- Saúde de qualidade 223
- Saúde do idoso 165, 166, 167, 168, 175, 190
- Saúde do público infantil 72
- Saúde do trabalhador 243, 244, 245, 272
- Saúde humana 29, 31, 37
- Saúde mental 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 209, 210, 211
- Saúde pública 30, 74, 75, 101, 107, 114, 117, 118, 129, 156, 157, 159, 165, 174, 175, 179, 192, 207, 208, 213, 223, 225, 226, 230, 244, 246, 248, 270, 302, 307, 351
- Saúde respiratória das crianças 29
- Segurança alimentar e nutricional (san) 143, 144
- Síndrome de ansiedade por separação (sas) 212
- Sistema de saúde 72, 78, 96, 134, 161, 174, 183, 224, 228, 230, 297
- Sistema imunológico 232, 233, 235
- Sistemas de informação 81, 84, 85, 134, 167
- Sistema único de saúde 29, 33, 40, 60, 73, 96, 117, 119, 131, 153, 161, 169, 179, 188, 189, 197, 203, 229, 242, 245, 246, 252, 253, 254, 261, 263, 265, 311, 335, 336, 337, 339, 347
- Situações de estresse 212, 227
- Software em enfermagem 81
- Softwares 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 340
- Substâncias psicoativas 196, 197

T

- Temperatura ambiental 30
- Transtornos alimentares 43
- Transtornos mentais 196, 197, 199, 204
- Tutores de cães e gatos 212, 214

U

- Umidade do ar 30

V

- Variáveis climáticas 29, 32, 33, 41
- Vigilância das condições de saúde 165
- Violação dos direitos pessoais 17, 25
- Violência contra a mulher 105, 106, 107, 108, 109, 110, 114, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126
- Violência contra a pessoa idosa 16, 18, 19
- Violência doméstica 17, 118
- Violência e os fatores de riscos relacionados 16, 19

Violência física 106, 118

Violência indireta 16, 24

Violência no meio intrafamiliar 17, 26

Vírus da imunodeficiência humana (hiv) 232



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 