



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

Livia 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

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 rastreio 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

elas atribuem ao exame.

A relevância do estudo reside na possibilidade de evidenciar-se a opinião das mulheres sobre o exame Papanicolau, trazendo à tona discussões em torno das ações, de planejamento, controle e supervisão de programas de educação e prevenção, contribuindo para um diagnóstico precoce do câncer de colo de útero. Bem como favorecer discussões que desmistifiquem os tabus contidos nessa prática tão eficaz, segura e barata.

Diante dos questionamentos o estudo buscou compreender a percepção das mulheres usuárias do SUS sobre a importância da realização do exame Papanicolau.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, do tipo exploratório com abordagem qualitativa.

Na pesquisa descritiva, o (a) pesquisador (a) deve ter como intuito descrever de forma precisa as características de um (a) indivíduo (a), população e/ou fenômeno em estudo, estabelecendo relações entre variáveis (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Segundo Oliveira (2011) o estudo exploratório trata-se de uma busca por novas ideias e experimentos das mesmas, no intuito de estabelecer uma relação estreita com o indivíduo, grupo e/ou fenômeno que está sendo estudado (OLIVEIRA, 2011).

A abordagem qualitativa tem o ambiente de estudo como fonte direta de dados e o (a) pesquisador (a) precisa manter contato direto com esse ambiente, dessa forma, o trabalho de campo precisa ser ativo e intensivo (OLIVEIRA, 2011).

A coleta de dados ocorreu durante o segundo semestre de 2020, na UBS (Unidade Básica de Saúde) Dr. Renê Holanda Barreira, localizada no Bairro Cocobó na zona urbana do município de Iguatu/CE. Na UBS funcionam duas ESF, e os dados foram coletados em ambas.

As participantes do estudo foram as usuárias do serviço de saúde que comparecerem a ESF para realização do exame Papanicolau durante o período destinado para a coleta de dados.

Teve-se como critérios de inclusão: todas as mulheres acima de 18 anos. Teve-se como critérios de exclusão: mulheres com dificuldades cognitivas que as incapacitasse de responder o questionário.

Obteve-se um total de 10 mulheres entrevistadas, e adotou-se o princípio da saturação de dados para encerramento da coleta.

Foi utilizado, como instrumento de coleta de dados, um roteiro de entrevista, previamente elaborado com questões objetivas e discursivas referentes ao conhecimento sobre o exame, motivos que as levam a realização.

A análise categorial temática foi a análise adotada neste estudo. Divide-se em três fases, sendo a primeira, a fase de pré-análise, a segunda se dá pela exploração do material e a última etapa sendo o tratamento dos resultados (MINAYO, 2014).

Essa pesquisa obedeceu aos aspectos éticos das Resoluções 510/2016 e 466/2012 (BRASIL, 2012, 2016) e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Cariri (URCA) sob número de parecer 30809220.6.0000.5055.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após leituras e análises dos dados coletados durante o trabalho de campo, trouxe-se as análises obtidas através de dados extraídos dos discursos das participantes que foram obtidas através de entrevistas, e que geram as seguintes categorias: *Categoria 1* – Conhecimento das mulheres usuárias do SUS acerca do exame; *Categoria 2* – Opinião das mulheres usuárias do SUS acerca do exame Papanicolau.

Categoria 1 – Conhecimento das mulheres usuárias do SUS acerca do exame

Ao serem questionadas sobre a finalidade do exame preventivo Papanicolau as participantes se expressaram de forma muito semelhante, uma vez que a grande maioria afirma se tratar de uma forma de observar ou de detecção precoce de possíveis anormalidades.

A primeira abordagem foi para saber se conheciam a importância do exame, de acordo com as falas seguintes pode-se perceber que demonstravam certo conhecimento:

“Sim, porque serve para prevenir doença no colo do útero” (M1, 2020)

“Sim, além de prevenir o câncer de colo de útero, preveni de outras doenças, como também ajuda a detectar.”(M5, 2020)

“Sim, pois quero sempre está com minha saúde em dias.” (M3, 2020)

O exame de Papanicolau, é conhecido internacionalmente, e utilizado como instrumento mais adequado, prático e barato para o rastreamento do câncer de colo de uterino, também mais comumente referido pela clientela como exame preventivo.

Segundo Lopes (2017) consiste no esfregaço ou raspado de células esfoliadas do epitélio cervical e vaginal, tendo seu valor tanto para prevenção secundária quanto para o diagnóstico, pois possibilita a descoberta de lesões pré-neoplásicas e da doença em seus estágios iniciais. Mesmo sendo um procedimento de baixo custo, não está incorporado a

todos os serviços de saúde, tendo utilização reduzida e não disponível a toda população feminina (LOPES, 2017).

Realizar o exame preventivo é uma forma comprovadamente eficaz para o rastreamento precoce do câncer de colo uterino, o que ocasiona na grande maioria dos casos, na cura da doença. Mas para que a eficácia do exame seja mantida é necessário, que este seja realizado periodicamente pelas mulheres.

As participantes do estudo quando questionadas acerca da periodicidade na realização do exame relataram:

“Menos de 1 ano”(M6, 2020).

“Há mais de 1 ano” (M1, 2020).

“Não na maioria das vezes por esquecimento”(M9, 2020).

Segundo o INCA (2021), a rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é o exame ser repetido a cada três anos (após dois exames normais consecutivos realizados com intervalo de um ano). A recomendação de três anos tem como base a Organização Mundial da Saúde (OMS) e as diretrizes em grande maioria dos países. Essas diretrizes evidenciam-se pela ausência de evidências de que o rastreamento anual seja mais eficaz quanto o realizado a cada três anos (INCA,2021).

Categoria 2 – Opinião das mulheres usuárias do SUS acerca do exame Papanicolau

A grande maioria das respondentes demonstraram saberes equivalentes frente a questão educativa, através de suas vivências as usuárias apontaram a educação em saúde como um fator positivo para a realização do exame preventivo.

Quando questionadas sobre as práticas educativas que eram oferecidas pelos profissionais de Saúde da ESF e o os benefícios que essas práticas proporcionavam, quase todas as usuárias afirmaram de alguma forma receber orientações dos profissionais, não somente sobre o exame preventivo Papanicolau como também sobre outros assuntos relacionados à Saúde, como podemos ver nos seguintes depoimentos:

“Sim, não realizar relação sexual próximo de realizar do exame, ter higiene pessoal adequada, lavar as peças íntimas com sabão de coco”.(M3, 2020).

“Sim, não sentar em locais quentes entre outros”.(M6, 2020).

O enfermeiro tem papel prioritário na educação em saúde frente ao exame de Papanicolau, podendo estar realizando a busca ativa, fazendo campanhas de conscientização, enfatizando a importância do exame ser feito periodicamente, afim de

reduzir e prevenir danos. Esse profissional é uma peça fundamental nesse processo, e quando bem preparado traz segurança e clareza, fazendo com que as mulheres sintam mais confiança nas informações expostas (NOBREGA et al., 2014).

A relevância do enfermeiro no contexto da prevenção do CCU se dá pela sua participação nas atividades de controle através do esclarecimento de dúvidas, prevenção de fatores de risco, realização da consulta ginecológica e do exame preventivo do CCU, influenciando para um atendimento à demanda de melhor qualidade, efetivando um sistema de registro de qualidade e intervindo para o encaminhamento adequado.

Quando questionadas acerca da credibilidade do exame realizado, as participantes do estudo afirmam:

“Sim, porque tem bons profissionais”(M9, 2020).

“Sim, pois profissionalismo e competência temos muito no SUS”(M6, 2020).

“Não, mais é necessário”(M10, 2020).

Estudos apontam que os principais motivos que interferem na credibilidade dos resultados dos exames são: vergonha, medo, ansiedade e erro profissional. Cabe, portanto, ao enfermeiro da ESF traçar ações que contribuam para a adesão ao exame. Diante disso, o profissional deve utilizar técnicas que facilitem sua prática, como, execução correta da técnica de coleta; preenchimento dos dados; identificação e acondicionamento dos frascos e lâminas; provisão do material, e a busca das mulheres, quanto ao resultado do exame (AGUILAR; SOARES, 2015).

O Papanicolau é considerado a forma mais eficiente para se rastrear o câncer de colo uterino, pois quando se é feito da forma correta e com a realização periódica é possível detectar um possível diagnóstico de neoplasia, e quanto mais cedo for detectado maior são as chances de cura (LOPES; LOPES, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As entrevistadas apresentaram conhecer o exame Papanicolau, salientando a importância de fazê-lo periodicamente como forma de prevenção do câncer. Foi possível observar que a grande maioria das mulheres realiza o exame anualmente, e conhecem alguns dos cuidados para a realização da coleta do exame Papanicolau.

Entretanto, ainda há fragilidades em relação ao conhecimento expressado por essas mulheres. Com isso, salienta-se a importância de intervenções educativas direcionadas aos cuidados anteriores a coleta, sobre o autocuidado e a importância de realizar o exame conforme demanda a OMS.

Apesar da maioria das mulheres entrevistadas demonstrarem conhecimento sobre sua saúde ginecológica, pode-se observar que o número de procura pelo exame é bastante reduzido, pois ainda existe muitas barreiras a serem enfrentadas, como a vergonha. O medo e a demora pelo agendamento. Desta forma, se faz necessário ações voltadas as mulheres que tenha por objetivo incentivar a realização desse exame, como, busca ativa, educação em saúde, escuta qualificada e a formação do vínculo de confiança entre profissional de saúde e paciente.

Como limitação do estudo verificou-se a forma de realização da coleta em virtude do período de pandemia, que podem ter influenciado de alguma forma nos resultados. Sugere-se que novos estudos possam ser desenvolvidos trazendo maior visibilidade para qualidade dos serviços ofertados pelo SUS.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 359-379, 2015.

AZEVEDO, A. G. et al. Fatores que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou e o impacto de ações educativas. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 48, n. 3, p. 253-257, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Viva Mulher; Programa Nacional de Controle de Câncer de Colo Uterino e de Mama**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer/Pro-Onco, 2002.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Portaria 2439. **Política Nacional de Atenção Oncológica**. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília, DF, 60 p. 2006

BRASIL, Ministério da Saúde. **De Doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do Câncer no Brasil**, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas** por inquérito telefônico, Vigitel 2007. Brasília: SVS/Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do**

câncer do colo de útero. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. **Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede.** 3. ed. Rio de Janeiro: Inca, Brasília, 2012.

BRASIL. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. **Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 nov. 2014. Seção 1, n. 220, p. 68-70. 2014.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – **Censo Demográfico 2017.**

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2018. Incidência do Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2017.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Detecção Precoce. Rio de Janeiro: INCA,** 2021.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Atlas da Mortalidade.** Disponível em: <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/>. Acesso em: 5/07/2022.

BUSS, P. M. O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais. **Eco cidadania & Meio Ambiente,** 2010. Disponível em: <http://www.ecodebate.com.br/2010/02/12/o-conceito-de-promocao-da-saude-e-os-determinantes-sociais-artigo-de-paulo-m-buss/>. Acesso em: 1/07/2022.

CARVALHO, B. A. Exame Papanicolau: percepção de acadêmicas de enfermagem do Vale do Paraíba. **Reenvap,** v. 8, n. 1, p. 43-62, 2015.

CASARIN, M. R.; PICCOLI, J. C. E. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 16, n. 9, p.3925-3932, set. 2011.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro (RJ): **Fiocruz,** p.39-53, 2003.

DURAND, M.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da autonomia da mulher na consulta de enfermagem em saúde da família. **Rev Esc Enferm,** v. 47, n. 2, p. 288-295, 2013.

FRENK J. Bridging the divide: comprehensive reform to improve health in Mexico. **Nairobi: Commission on Social Determinants of Health;** 2006.

GUIMARÃES, M. A.; FONSECA, F. B. S.; WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde: as conferências internacionais de promoção da saúde. **III Conferência Regional Latino-Americana de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde; [anais em CD-ROM].** 2002.

KOSS, L. G.; GOMPEL, C. Introdução à Citopatologia Ginecológica com Correlações

Histológicas e Clínicas. **Roca 1ª Ed.**, São Paulo, 2006.

LIBERAL, S. D. et al. Avaliação da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em exames citopatológicos. **Rev Bras Anal Clin.**, v. 48, n. 2, p. 138-43, 2016.

LOPES J. M. C. Princípios da medicina de família e comunidade. **Artmed**. Porto Alegre; p. 1-11. 2012.

LOPES, P.; LOPES, A. A importância do exame citopatológico nas unidades básicas de saúde. **Revista InterSaúde**, v. 1, n. 3, p. 129-140, 2020.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes. 2017.

MACIEL, A. A. A. procura por cuidado de saúde: o papel das crenças e percepções de mulheres na vivência do processo saúde-doença [tese]. São Paulo (SP): **Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo**; 2009.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 2012.

NÓBREGA, A. L. et al. A importância da assistência de enfermagem para a realização do exame citopatológico: um olhar bibliográfico. **Informativo Técnico do Semiárido**, v. 8, n. 2, p. 01-08, 2014.

OLIVEIRA, S. L. de. Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. **Pioneira 2. ed.** São Paulo, 2011.

OLIVEIRA, M. M. H. N. et al. Cobertura e fatores associados a não realização do exame preventivo de Papanicolau em São Luís, Maranhão. **Rev Bras Epidemiol.**, v. 9, n. 3, p. 325-34, 2016.

PRODANOV, C. C; FREITAS, E. C. Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. **2ª ed. Universidade Feevale – Novo Hamburgo**, Rio Grande do Sul, 2013.

SANTOS R. S, MELO E. C. P. Mortalidade e assistência oncológica no Rio de Janeiro: câncer de mama e colo uterino. **Esc Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 410-416, 2018.

SALANI, R. et al. Posttreatment surveillance and diagnosis of recurrence in women with gynecologic malignancies: Society of Gynecologic Oncologists recommendations. **Am J Obstet Gynecol.**, v. 204, n. 6, p. 466-78, 2011.

SILVEIRA, M. L. Família, cultura e prevenção. **In: Anais do Seminário sobre Cultura, Saúde e Doença**; Londrina (PR): [s.n]; p 171-82. 2003.

SPECK, N. M. G. et. al. Rastreamento do câncer de colo uterino em jovens e idosas do

Parque Indígena do Xingu: avaliação quanto à faixa etária preconizada no Brasil. **Einstein**, v. 13, n.1, p. 52-57, 2015.

WHO. World Health Organization. Cancer Control. Knowledge into Action. WHO Guide for Effective Programmes. Early Detection. Switzerland: WHO. **Policy and advocacy. Module 6**, 2007.

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 