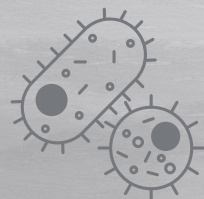
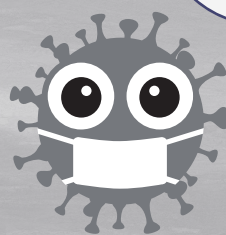
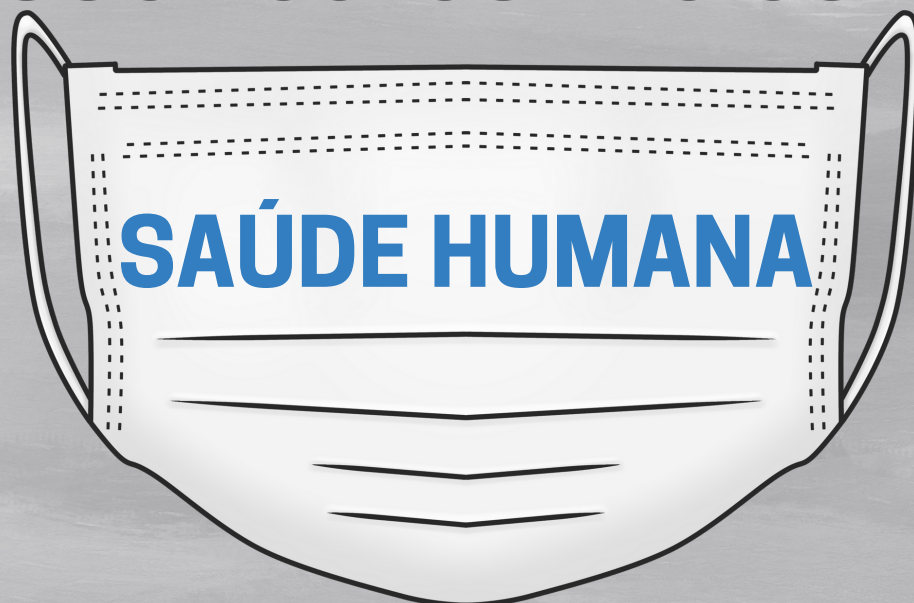




TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A



ORGANIZADOR

Plínio Pereira Gomes Júnior

Volume

1



TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A



ORGANIZADOR

Plínio Pereira Gomes Júnior



Volume

1

Editora Omnis Scientia

TÓPICOS ESSENCIAIS SOBRE A SAÚDE HUMANA

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

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

T674 Tópicos essenciais sobre a saúde humana : volume 1
[recurso eletrônico] / organizador Plínio Pereira Gomes
Júnior. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-895-9

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9

1. Cuidados pessoais com a saúde. 2. Hábitos de saúde.
3. Saúde - Aspectos sociais. 4. Saúde - Políticas
públicas. 5. Bem-estar. 6. Cuidados em enfermagem. I.
Gomes Júnior, Plínio Pereira. II. Título.

CDD23: 613

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O conceito mais amplo de saúde é o equilíbrio dinâmico, entre o organismo e seu ambiente, mantendo as características estruturais e funcionais do organismo nos limites considerados normais para o seu ciclo vital. Mas a definição de saúde requer outros pontos de vista: legal, social e econômico. Esta é definida pela Organização mundial de Saúde (OMS), como 'o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças'. Ou seja, chegamos a uma questão simples, mas paradoxal: alguém no nosso país tem saúde? Parece-nos que, por melhor que sejam as condições de vida do indivíduo, é possível que ele não goze plenamente de saúde. Pois mesmo morando em uma mansão, mas se estiver psicologicamente abalado com a queda da Bolsa de Valores, não terá saúde. Assim, saúde aparenta ser um estado momentâneo e até mesmo fugaz. Então, devemos nos ater no prolongamento deste estado de saúde, pois nos parece impossível ter na prática saúde plena. Dito isso, é preciso incentivar estudos que tragam contribuições, por menores que sejam para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Deste modo, devemos focar nos pilares dessa saúde: a alimentação e a higiene, que pode prevenir doenças e agravos. Esta obra trás um pouco de algumas áreas das Ciências da Saúde, como amostra do quão complexo é essa área do conhecimento, principalmente quando aplicada à saúde humana.

Capítulo Premiado: 12 - ANÁLISE DE CASOS PÓS-FRATURA DE FÊMUR PROXIMAL - UM ESTUDO TRANSVERSAL EM BELO HORIZONTE- MG.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....14

IMPORTÂNCIA DA HIGIENE PARA EPIDEMIOLOGIA

Flávio Gomes Figueira Camacho

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/14-18

CAPÍTULO 2.....19

SOBRE CARGA DE TRABALHO DOS CUIDADORES E FAMILIARES DE DOENTES CRÔNICOS EM TEMPOS DE COVID 19

Janaina Maria da Silva Vieira Pacheco

Cristina Fernanda Viana da Silva

Júlio César Santos da Silva

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/19-28

CAPÍTULO 3.....29

REPERCUSSÕES DO ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NA APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DE PETROLINA-PE

Karolline de Albuquerque Campos do Prado

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/29-34

CAPÍTULO 4.....35

INCIDÊNCIA DE BACTÉRIAS CAUSADORAS DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES DO HU – UNIVASF EM 2021

Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal

Adriana Gradela

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Nauê

Gabriela Lemos de Azevedo Maia

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/35-42

CAPÍTULO 5.....43

PERFIL DE RESISTÊNCIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO HU – UNIVASF EM 2021

Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal

Adriana Gradela

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Nauê

Gabriela Lemos de Azevedo Maia

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/43-53

CAPÍTULO 6.....54

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM A SAÚDE DO IDOSO EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19

Lotar Matheus Evangelista Cecilia

Camila Miranda Pereira

Maria Silvana Cirineu da Silva

Sonia Maria Silva de França

Anny Beatriz Melo Neves

Thais Costa Da Silva

Joyce Souza da Silva

Maria do Carmo Dutra Marques

Michelle Guimarães Mattos Travassos

Darlene da Silva Pacheco Fonseca

Ivanice Jordão da Costa

Elidielza dos Santos Rodrigues

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/54-64

CAPÍTULO 7.....65

PANORAMA GERAL DAS TERAPIAS MEDICAMENTOSAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE

Edmilson Clarindo de Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/65-79

CAPÍTULO 8.....	80
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NA IV MACRORREGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2010 A 2020	
Silvia Helena Bezerra Santos	
Adriana Gradela	
DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/80-86	
CAPÍTULO 9.....	87
CONCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A FIBROSE CÍSTICA	
Tayná de Oliveira	
Fabiana Aparecida Villaça	
Daniele Ribeiro de Freitas_	
Brenda Carvalho de Souza	
Victor Nunes Cavalcante	
DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/87-96	
CAPÍTULO 10.....	97
HEMATOMA ESPINHAL EPIDURAL ESPONTÂNEO	
Adauto Francisco Lara Junior	
Felipe dos Santos Souza	
Cleiber Frederico Botta	
Otavio de Luca Druda	
DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/97-103	
CAPÍTULO 11.....	104
IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA PROVISÓRIA X RESTRIÇÃO A CONDUÇÃO VEICULAR: DIRETRIZES E DECISÕES EMPÍRICAS	
Adauto Francisco Lara Junior	
Cleiber Frederico Botta	
Ricardo Yabumoto	
DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/104-113	

CAPÍTULO 12.....114

ANÁLISE DE CASOS PÓS-FRATURA DE FÊMUR PROXIMAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM BELO HORIZONTE- MG

Adauto Francisco Lara Junior

Felipe dos Santos Souza

Cleiber Frederico Botta

Alex Fabiano Dias Pinto

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/114-129

CAPÍTULO 13.....130

ETIOLOGIA DA FISSURA LABIOPALATINA: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVE SABER?

Hudson Padilha Marques da Silva

Caio Allan Alves de Araújo

Francisco Bruno Teixeira

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/130-135

CAPÍTULO 14.....136

CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DE LESÕES DE ADENOCARCINOMA EM ESFREGAÇOS CERVICOVAGINAIS

Beatriz Caroline Dias

Ana Caroline Guilhermina

Camila Ferreira Cavalheiro

Fabiana Aparecida Vilaça

Gabriel F. de Jesus

Tayna Milhomes

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/136-145

CAPÍTULO 15.....146

CARACTERÍSTICAS DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NA IV MACRORREGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2010 A 2020

Silvia Helena Bezerra Santos

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/146-151

CAPÍTULO 16.....152

ASSISTÊNCIA A GESTANTE COM PRÉ-ECLAMPSIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia Lacerda Marques

Taiane Soares Vieira

Antônia Dyeylly Ramos Torres Rios

Anna Karolina Lages de Araújo

Raul Ricardo Rios Torres

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/152-162

CAPÍTULO 17.....163

OPÇÕES DE TRATAMENTO PARA ZUMBIDO: REVISÃO DE LITERATURA

Jessica Aparecida Bazoni

Bruna da Silva Rocha

Wanya Maria Bulhões Viante Chaise de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/163-179

CAPÍTULO 18.....180

UTILIZAÇÃO DOS AGROTÓXICOS NOS ALIMENTOS, E SUA RELAÇÃO COM OS IMPACTOS NUTRICIONAIS E ECONÔMICOS

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Mycarla Jaiane da Silva Faustino Guedes

Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira

Milena Nunes Alves de Sousa

Vescijudith Fernandes Moreira

Thyago Araújo Gurjão

Geovergue Rodrigues de Medeiros

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/180-193

CAPÍTULO 19.....194

**ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DA CESTA BÁSICA DE ALIMENTOS
COMERCIALIZADA NO MUNICÍPIO DE PATOS-PB**

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Rozelia Alves da Silva

Milena Nunes Alves de Sousa

Thyago Araújo Gurjão

Geovergue Rodrigues de Medeiros

André Luiz Dantas Bezerra

Ana Clara Roberto Ramalho de Andrade

Larissa de Araújo Batista Suárez

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/194-207

CAPÍTULO 20.....208

**A IMPORTANCIA NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS PROVENIENTES DA AGRICULTURA
ORGÂNICA E CONVENCIONAL NO BRASIL**

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Sara Albino de Lucena

Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira

Elzenir Pereira de Oliveira Almeida

Milena Nunes Alves de Sousa

Thyago Araújo Gurjão

Ana Clara Roberto Ramalho de Andrade

Leonardo Souza do Prado Junior

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/208-222

CAPÍTULO 21.....223

ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO (MP) NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE (BVS) NO PERÍODO DE 2008 A 2018

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

Everson Vagner de Lucena Santos

Milena Nunes Alves de Sousa

Aline Carla de Medeiros

Patricio Borges Maracaja

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/223-233

CAPÍTULO 22.....234

EPIDEMIOLOGIA DOS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO: ANÁLISE DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Iara Maria Ferreira Santos

Vagner Herculano de Souza

Manoel Bastos Freire Júnior

Ana Cecília Silvestre da Silva

DOI: 10.47094/978-65-5854-895-9/234-249

CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DE LESÕES DE ADENOCARCINOMA EM ESFREGAÇOS CERVICOVAGINAIS

Beatriz Caroline Dias¹;

Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL), São Paulo, SP.

[Http://lattes.cnpq.br/8588895842128871](http://lattes.cnpq.br/8588895842128871)

Ana Caroline Guilhermina²;

Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL), São Paulo, SP.

[Http://lattes.cnpq.br/2052657100524041](http://lattes.cnpq.br/2052657100524041)

Camila Ferreira Cavaleiro³;

Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL), São Paulo, SP.

[Http://lattes.cnpq.br/2112499977293184](http://lattes.cnpq.br/2112499977293184)

Fabiana Aparecida Vilaça⁴;

Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL), São Paulo, SP.

[Http://lattes.cnpq.br/0666609059760660](http://lattes.cnpq.br/0666609059760660).

0000-0003-4565-8335.

Gabriel F. de Jesus⁵;

Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL), São Paulo, SP.

[Http://lattes.cnpq.br/1090712783487779](http://lattes.cnpq.br/1090712783487779)

Tayna Milhomes⁶.

Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL), São Paulo, SP.

[Http://lattes.cnpq.br/7409060876194827](http://lattes.cnpq.br/7409060876194827)

RESUMO: No Brasil, o câncer de colo de útero é o terceiro mais comum em âmbito nacional. Cerca de 90% dos casos afetam as células escamosas (região ectocervical do colo uterino) porém, estudos revelam que a escassez do adenocarcinoma in situ é devido a ausência de coleta da região endocervical (local de estadia das células glandulares), o que provoca como efeito colateral a carência de experiência profissional a respeito da morfologia pela ausência dessas células na sua rotina, tornando o número de falsos negativos consideráveis. O trabalho discute a importância da representatividade glandular para o profissional se tornar capaz de observar essa neoplasia e auxiliar, por meio da exposição de lâminas usadas na rotina laboratorial, qual o aspecto dessa lesão e como diferencia-las. Foram observadas

lâminas pré-diagnosticadas como adenocarcinoma in situ e realizado um paralelo com a literatura especializada, de modo a saber se a realidade da rotina laboratorial condiz com o que é instruído pelas referências. Sendo analisado que as características não possuem uma quantidade uniforme, porém é de suma importância o conhecimento geral desses aspectos.

PALAVRAS-CHAVE: Útero. Adenocarcinoma. Morfologia.

MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ADENOCARCINOMA LESIONS IN CERVICOVAGINAL SCRUBES

ABSTRACT: In Brazil, cervical cancer is the third most common in national scope. About 90% of cases affect the squamous cells (ectocervical region of the cervix) however, studies reveal that the scarcity of adenocarcinoma in situ it is due to the absence of collection from the endocervical region (place of permanence of glandular cells) what causes as a side effect the lack of professional experience about of morphology due to the absence of these cells in their routine making the number of false negatives considerable. The work discusses the importance of glandular representation for the professional to become capable observe this neoplasm and help, through the exposure of slides used in the routine of the laboratory, how the lesion is and how to differentiate between them. Slides prediagnosed as adenocarcinoma in situ were observed and performed in parallel with the specialized literature, in order to know if the reality of the laboratory routine corresponds to what is instructed by the references. It was analyzed that the characteristics do not have a uniform amount, but the general knowledge of these aspects is of paramount importance.

KEY-WORDS: Uterus. Adenocarcinoma. Morphology.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a incidência epidemiológica do câncer de colo de útero ocupa a primeira posição na região norte e a terceira nas demais, só em 2020 foram aguardados 16.710 novos quadros com risco de 15,38/100 mil habitantes onde cerca de 30% das pacientes têm menos de 40 anos e 90% dos tumores são causados por células escamosas^[1,2]. Apenas 10% estão relacionadas as células glandulares, dentre eles o Adenocarcinoma In Situ (AIS), que é um tumor maligno derivado da região endocervical, seu nome faz referência a junção das palavras “adeno” que significa glândula, “carcinoma” remete a câncer e “in situ” que ressalta onde se originou, não havendo metástase^[3].

Para o desenvolvimento do câncer é necessária a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) por meio da Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que atinge pele ou mucosas, dentre os mais de 100 tipos diferentes, 40 deles podem infectar o trato

ano-genital, as mutações 16 e 18 são encontradas em 70% dos casos, sendo as mais oncogênicas^[4]. Alguns fatores de risco agravam a ação do vírus, tais como: tabagismo, baixo nível socioeconômico, relações desprotegidas, atividade sexual precoce, múltiparas e frequentes infecções do trato genital^[5].

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA2021), aproximadamente 80% das mulheres brasileiras entrarão em contato com o HPV ao longo da vida, o pico da transmissão é entre 20 e 25 anos, a contaminação pode ser transitória e regredir naturalmente, entre seis meses a dois anos após o contágio por ação do sistema imunológico^[6].

Atualmente é oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) a vacina contra o HPV que segundo o Ministério da Saúde é indicado para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos^[7]. Sem a vacinação o indivíduo fica totalmente exposto ao iniciar a vida sexual, podendo ser infectado e não somente colocar a própria saúde em risco, mas também a de seus futuros parceiros, propagando ainda mais a IST.

Corroborando com os dados onde citam as principais barreiras encontradas para a não vacinação, como: o medo de efeitos adversos, a falta de confiança em uma nova vacina, informações insuficientes de responsáveis da área da saúde seguida pela falta de interesse a respeito da mesma^[8].

Para tanto, como principal forma de medida preventiva a Colpocitologia Oncótica, também conhecida como Papanicolaou, é o principal exame ginecológico para rastreamento e diagnóstico precoce de lesões cervicovaginais. O SUS o realiza gratuitamente também orientando sobre sua importância e periodicidade. O nome “Papanicolaou” é uma homenagem ao patologista grego Georges Papanicolaou, que criou o método no início do século XX^[9].

A literatura menciona que o exame preventivo é suscetível a falhas na coleta, preparo das lâminas e interpretação, 56% a 83% dos resultados falsos negativos advêm dos desacertos na coleta da área patológica^[5]. Sobre o processamento do exame de Papanicolaou, o Sistema Bethesda (2014) padroniza e orienta que para uma amostra ser satisfatória há a necessidade da representatividade de no mínimo dez células endocervicais ou metaplásicas escamosas que compõem a Junção Escamo- Colunar (JEC), ela é a ligação dos epitélios cervicais, é esta também que orienta a localização e promove a identificação do colo uterino^[10]. Tendo em vista sua importância é fundamental a presença destas células nos esfregaços para o diagnóstico pré-clínico do adenocarcinoma endometrial e endocervical, pois entende-se que a JEC é a principal sede de lesões pré-neoplásicas, o que justifica a importância das células estarem representadas no exame^[10].

Um estudo realizado em 2016 mostrou que de 10.951 resultados de exames 51,1% foram categorizados como adequados, 46,6% apresentaram algum limitador (falta de representatividade da JEC) mesmo sendo adequados, e 2,3% como insatisfatórios^[11]. Neste estudo o aprimoramento na fase pré-analítica do esfregaço evidenciou que as

células glandulares atípicas mostraram-se quatro vezes mais elevadas quando satisfeitas em comparação com as que têm fatores limitantes^[11].

Por essas e inúmeras razões esse trabalho chama a atenção evidenciando por meio de dados estatísticos a incerteza sobre a taxa de adenocarcinoma in situ ressaltando como principal argumento a má realização da coleta.

METODOLOGIA

O artigo seguiu um modelo de pesquisa que se baseia na análise quantitativa e comparativa dos resultados. Este método teve o intuito de explicar semelhanças e disparidades entre dados existentes em conjunto com a análise quantitativa.

A mensuração foi feita de acordo com o manejo objetivo, matemático e estatístico, o que garante constatar as relações entre si e generalizar sobre a sua ocorrência^[12].

O artigo tratou-se de uma pesquisa analítica onde foram avaliados campos de lâminas pré-diagnosticadas como adenocarcinoma in situ, devido à necessidade de exame histológico para comprovar a invasão. Este estudo seguiu no laboratório da Universidade Cruzeiro do Sul onde a pesquisa utilizou material biológico, para tanto houve a necessidade de passar pela apreciação do comitê de ética (CEP) para esclarecer a origem desse material, como seria a sua utilização e se a confidencialidade das pacientes iria ser mantidas.

Como se tratam de lâminas antigas e sem identificação, o CEP permitiu o desenvolvimento do estudo^[13].

Foram utilizadas 24 lâminas onde delas foram extraídos 38 campos com lesões compatíveis com adenocarcinoma segundo a literatura. Nas lâminas, os campos contendo adenocarcinoma foram fotografados e incluídos no trabalho para ser discutido sobre a sua morfologia de modo a auxiliar no diagnóstico dessa neoplasia que sofre de baixa representatividade nos esfregaços cervicovaginais^[14].

Ao término das análises uma tabela foi elaborada com a quantidade de cada característica de adenocarcinoma que são descritas na literatura (Tabela 1). As fontes utilizadas para a pesquisa da morfologia foram obtidas através de uma pesquisa por artigos científicos publicados entre 2000 e 2021 e foram feitas consultas em livros que são referência em citologia no Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O trato genital feminino é constituído externamente pela vulva que engloba os grandes e pequenos lábios, clitóris e monte púbico, e internamente por vagina, útero, tubas de falópio e ovários. No interior deste sistema encontra-se o colo uterino onde estão presentes os epitélios ectocervical e endocervical, seu encontro é denominado Junção escamocolumnar (JEC), onde ocorre a zona de transformação, responsável pela substituição adaptativa de

um epitélio para outro^[3].

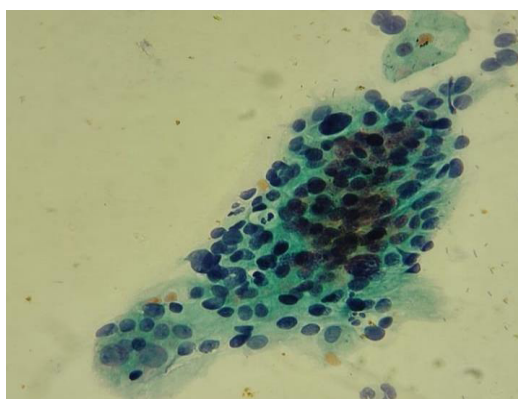
Esta substituição é decorrente de células de reserva que se encontram entre o tecido glandular e a membrana basal, gerando o evento conhecido como metaplasia. Este reparo é um processo fisiológico comum estimulado pela ação hormonal levando-as ao potencial para se diferenciarem em células glandulares ou escamosas. Como exemplo a ectopia que é uma lesão no colo do útero comum entre mulheres, causada tanto pela ação hormonal, quanto por agentes infecciosos ou alergias^[15].

Localizado no canal vaginal, a ectocérvice é formada pelo tecido epitelial escamoso estratificado não queratinizado composto por 4 tipos de células: superficiais, intermediárias, parabasais e basais que tem como principal função a manutenção do pH vaginal e a proteção^[3].

Encontrado na endocérvice o tecido epitelial glandular é formado por uma única camada de células que possuem um formato cilíndrico e são dispostas em colunas, o núcleo está presente na região basal, algumas podem apresentar uma borda ciliada. Estas células têm como principal função a secreção e absorção^[16].

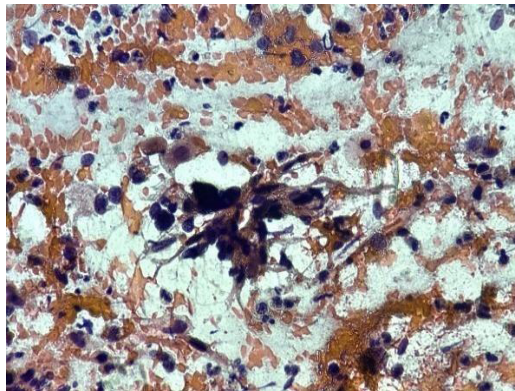
Difícilmente encontradas em esfregaços cérvico vaginais, a literatura relata como principal resultado de falsos negativos em exames os erros na coleta do material, por isso a dificuldade em observar tais atipias com lesão de alto grau, estas células glandulares apresentam uma visível variação nuclear e citoplasmática, com pleomorfismo óbvio, núcleos alongados com intensa sobreposição denominado adenocarcinoma in situ^[5].

Figura 1. Esfregaço cervicovaginal em meio líquido, colpocitologia oncótica, com alteração celular. Sobreposição nuclear, aumento do tamanho do núcleo e arranjo celular atípico. A literatura traz poucos casos de adenocarcinoma com necrose, mas neste é possível visualizar um caso raro.



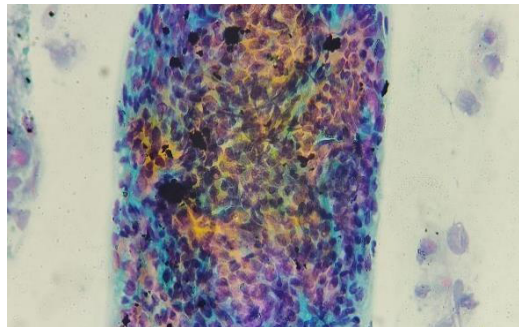
Fonte: dados da pesquisa.

Figura 2. Esfregaço cervicovaginal, colpocitologia oncótica, com células endocervicais em formato de “penacho”, com núcleos irregulares, hipercromasia e volume citoplasmático alterado.



Fonte: dados da pesquisa.

Figura 3. Esfregaço cervicovaginal, colpocitologia oncótica, com presença de sobreposição, hipercromasia, volume citoplasmático alterado e variação nuclear com arranjo celular atípico.



Fonte: dados da pesquisa.

Figura 4. Esfregaço cervicovaginal, colpocitologia oncótica, este apresenta células endocervicais em discreto aspecto de “penacho” onde é possível ver os núcleos alterados com grande sobreposição nuclear e hipercromasia.



Fonte: dados da pesquisa.

O intuito da pesquisa foi buscar em torno de 100 campos com lesões de adenocarcinoma de colo uterino, mas devido à falta de amostras o estudo foi realizado em 38 campos, havendo dificuldades, pois as lâminas estavam dessecadas por terem em média 20 anos. O que corrobora com os dados do INCA, afirmando a baixa na prevalência de diagnósticos de AIS que foi de 0,01% em 2013^[17].

Inicialmente, recorreremos apenas as lâminas de arquivo pessoal, nas quais foram doadas pela orientadora, recorreremos a profissionais que atuam como citologistas no qual cederam imagens de seus casos do dia a dia.

Utilizamos como parâmetros de identificação as estruturas descritas na literatura para associarmos com a rotina. Nesta, enfatizam que as principais características são o aumento de volume do núcleo, a presença de nucléolos proeminentes, hipercromasia, e o aspecto de feathering “penacho”, o citoplasma é colunar, finamente vacuolizado, anfifílico e cianofílico^[3,16].

Tabela 1. Características morfológicas para identificação de adenocarcinoma *in situ*. Na tabela 1 está representado as características de adenocarcinoma endocervical de colo uterino, cujo números representam a pesquisa quantitativa.

Características morfológicas			
	Característica morfológica	Quantidade por campo	Total de campos
1	Arranjo celular atípico	38	38
2	Sobreposição nuclear	36	38
3	Variação da forma nuclear	36	38
4	Aumento do tamanho do núcleo	34	38
5	Volume citoplasmático alterado	33	38
6	Hipercromasia	29	38
7	Diátese tumoral	20	38
8	"Feathering"	15	38
9	Nucléolo	8	38
10	Cromatina granular	5	38
11	Necrose	1	38

Fonte: dados da pesquisa.

Já nos campos estudados foram encontrados em maioria, a variação e sobreposição nuclear, o arranjo celular atípico e o aumento do tamanho do núcleo (figuras 1, 2, 3 e 4). Sendo menos encontrada a hipercromasia com núcleos alongados em “bastão” e projetados para fora (penacho)^[16].

Como pode ser observado na tabela 1, a variação morfológica não é uniforme, havendo grande diferença de prevalência entre elas. Sendo impossível dizer com este estudo se a razão da falta dessas determinadas características deve-se ao dessecamento/ artefatos ou que alguns aspectos são facultativos dos campos analisados.

Contudo, apesar de alguns atributos serem incomuns no adenocarcinoma, é primordial que os profissionais tenham conhecimento de todos os parâmetros para que em casos raros ou difíceis a paciente possa ser contemplada com um diagnóstico correto. Por isso, recomendamos primeiramente a identificação das alterações mais aparentes como a cariomegalia, variação da forma nuclear, os aspectos de “feathering” penacho, sobreposição e arranjo celular atípico. As alterações menos numerosas auxiliam no diagnóstico final, como a diátese e a necrose, que atuam como um alerta para uma possível invasão.

Devido à alta dificuldade da realização da coleta e da grande importância do exame, o conselho federal de enfermagem decidiu excluir os técnicos, restringindo somente a profissionais graduados em enfermagem a realização da coleta de material para colpocitologia oncótica, devido a exigência de conhecimento científico e prático ^[18].

Vale citar também os erros decorrentes da interpretação do citologista, que ao não ter um convívio constante e acreditando que esses casos são extremamente raros acaba por não ter o olho clínico desejável para uma lesão dessa magnitude. Fazendo assim com que somente o aperfeiçoamento da coleta não seja o suficiente para uma melhora no cenário ^[19,20,21,22].

CONCLUSÃO

Da discussão realizada concluímos que o menor número de casos de adenocarcinoma endocervical, em relação ao carcinoma escamoso do colo uterino, deve-se principalmente a ausência das coletas de células endocervicais. Por isso, nós sugerimos que haja uma educação continuada para os profissionais que realizam a coleta, sendo eles médicos ginecologistas e enfermeiros.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer (Inca/SP) [homepage na internet]. **Controle do Câncer do colo do útero**. Conceito e Magnitude. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>> [Acesso em outubro 2021].
2. Diretrizes de tratamentos oncológicos recomendados pela Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. Disponível em: <<https://www.sboc.org.br/images/28-Diretrizes-SBOC-2021---Colo-de-utero-FINAL.pdf>> [Acesso em outubro 2021].
3. Koss. Leopoldo G. M.D. Claude Gompel. M.D. Christine Bergeron. **Introdução à**

Citopatologia Ginecológica com correlações histológicas e clínicas. 2006. Pág 28-44, 49-58, 118.

4. Scielo Brazil. [homepage na internet]. **Vírus HPV e câncer de colo de útero.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/b7Xh54fHGTFGWtwqkXxcBmy/?lang=pt>> [Acesso em outubro 2021]

5. Ughini, Sílvia Fischmann Osório. **Importância da qualidade da coleta do exame preventivo para o diagnóstico das neoplasias glandulares endocervicais e endometriais.** Rio Grande do Sul, 2015. Disponível em: <http://sbac.org.br/rbac/wp-content/uploads/2016/05/ARTIGO-7_RBAC-48-1-2016-ref.-434.pdf> [Acesso em setembro 2021]

6. Instituto Nacional do Câncer (Inca/SP) [homepage na internet]. **Estimativa da incidência por câncer no Brasil.** Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/os-hpv-sao-facilmente-contraidos>> [Acesso em setembro 2021]

7. Ministério da Saúde [homepage na internet]. **Vacinação de rotina.** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/volta-as-aulas-e-oportunidade-para-reforçar-a-vacinacao-contra-o-hpv>> [Acesso em outubro 2021].

8. Podgorski, Thaísa et al. **Adesão de adolescentes à vacinação contra o papilomavírus humano em um município da Região Sul do Brasil.** Jornal de Epidemiologia e Controle de Infecção, [SI], v. 9, n. 4 de janeiro 2020. ISSN 2238-3360. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12922>> [Acesso em outubro 2021].

9. Brasil.Ministério da Saúde. **Papanicolau – exame preventivo de colo de útero.** [citado julho de 2011]. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero/>> [Acesso em outubro 2021]

10. Nayar, Ritu. Wilbur, David C. **Sistema Bethesda para relato de citologia cervical: definições, critérios e notas explicativas.** 2014. Pág 42.

11. Amaral, Rita Goreti. **Influência da adequabilidade da amostra sobre a detecção das lesões precursoras do câncer cervical.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2008, v. 30, n. 11 , pp. 556-560. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032008001100005>>. Epub 12 Jan 2009. ISSN 1806-9339. [Acessado em setembro 2021]

12. Marconi, Marina de Andrade. Lakatos, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica.** 2008. Edição 8. Cap.3 Pág. 62 – 76.

13. Plataforma Brasil - Número do parecer – 4.944.788

14. Instituto Nacional do Câncer (Inca) [homepage na internet]. **Conceito e Magnitude.** Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>> [Acesso em outubro 2021].

15. Lima, Daisy Nunes de Oliveira. Barros, André Luiz de Souza. Oliveira, Micheline de

Lucena. Et. Dantas, Michelle. **Citologia Ginecológica**. 2012. Pág 63. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico_citopatologia_caderno_referencia_1.pdf> [Acesso em outubro 2021].

16. Neto, Jacinto da Costa Silva. **Citologia clínica do trato genital feminino**. 2ª edição/2020. Pág 56, 211-212, 214 figura 8.

17. Instituto Nacional de Câncer (Inca). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer**. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro; 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf> [Acesso em outubro 2021].

18. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN Nº 385/2011**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3852011_7934.html> [Acesso em outubro 2021].

19. Jakobczynski, J. **Capacitação dos profissionais de saúde e seu impacto no rastreamento de lesões precursoras do câncer de colo uterino**. 2018. Revista Brasileira de Análises Clínicas, 1, 80-95. 10.21877/2448-3877.201800662. [Acesso em outubro 2021].

20. Santos, M. J. S., & Ribeiro, A. A., (2020). **Estratégias Utilizadas para Melhorar a Qualidade dos Exames Citopatológicos**. Revista Brasileira de Cancerologia, 66, 1-7. Revista Brasileira De Cancerologia (RBC). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2020v66n1.104>> [Acesso em outubro 2021].

21. Machado, E. P., Alves, M. B. M., Irie, M. M. T., Zrzebiela, F. F., Reche, P. M., & Borato, D. C. K. (2018). **Controle interno da qualidade em citopatologia: o dilema da subjetividade**. Rev. Brasileira de Análises Clínicas, 50, 244-249. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21877/2448-3877.201800662>> [Acesso em outubro 2021].

22. Costa, M. C. O.; Melo, C. M. S. de; Lima, E. dos S. .; Cunha, J. C. R. da; Serejo, A. P. M.; Morais, H. de A. **Factors that cause false-negative results in oncotic cytology exams: an integrative review**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e361101019079, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.19079. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19079>> [Acesso em outubro 2021].

Índice Remissivo

A

A. Baumannii 36, 38, 40, 44, 45, 46, 48, 49, 50
Abertura/ruptura na região do lábio e/ou palato 130, 131
Acompanhamento multidisciplinar 130
Adenocarcinoma 137
Administração de medicamentos 152, 154
Agentes nocivos 184, 209
Agentes terapêuticos 65
Agricultura conservadora 209
Agricultura convencional 209, 214, 215, 216, 218, 219, 220
Agricultura orgânica 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 219, 220
Agricultura sustentável 209, 211
Agrotóxico 146
Agrotóxicos na alimentação 181, 185, 191
Alimentação adequada 195, 197
Alimentos 181, 184, 187, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 212, 222
Alimentos orgânicos 209, 211, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221
Ambiente agrícola 181, 183
Aminoácidos 209, 218, 220
Antiagregantes plaquetários 97, 98, 100
Anticoagulante 97, 98, 100, 117, 119
Antimicrobianos 36, 38, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53
Antimicrobianos 44
Antimoniais 65, 66
Antioxidantes 184, 209, 218, 220
Áreas endêmicas 65, 66
Artroplastia parcial 114, 126
Artroplastia total 106, 109, 114, 126
Aspectos biológicos 195
Aspirados traqueais 36
Atendimento humanizado 153, 160

B

Bactérias 15, 35, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53
Bibliometria 224, 232
Biblioteca virtual de saúde (bvs) 223, 225, 227, 230

C

Câncer de colo de útero 136, 137, 144
Certificação dos orgânicos 209, 211
Cesta básica de alimentos 195, 200

Coluna 62, 97, 121
Complicações materno-fetais 153, 158
Composição nutricional dos alimentos 209, 211, 212, 214, 220
Comprometimento fetal 152, 154
Consumo de agrotóxicos 181, 183, 188
Controle do uso de agrotóxicos 146, 150, 186, 189
Covid-19 14, 15, 19, 20, 29, 30, 31, 206
Covid-19 na aprendizagem de estudantes 29, 31

D

Defeito genético 87, 89, 95
Déficit neurológico 97, 98, 101
Déficit nutricional 130, 132
Desigualdades sociais 30
Distanciamento social 30
Distúrbios de coagulação 97, 98, 100
Doença crônica 87, 88, 89, 95
Doença ortopédica 104
Doença respiratória 16, 19
Doenças crônicas 19, 21, 172
Doenças negligenciadas 65
Doença tropical negligenciada 65, 66
Dominossanitários 146
Dor cervical intensa 97, 99

E

Educação à distância 30
Enfermagem 27, 41, 42, 52, 53, 55, 57, 62, 63, 85, 86, 90, 91, 145, 150, 157, 206, 228, 231
Enfermidades 14, 21
Epidemia 14
Epidemias 14
Estratégia terapêutica 65
Exposição do trabalhador rural às substâncias nocivas 181, 183

F

Família 19, 61, 62
Famíliares e cuidadores 19
Fármacos 44, 49, 52, 65, 66, 67, 68, 71, 73, 78, 148
Fatores ambientais 130, 131, 133, 134, 214
Fatores genéticos 130, 134
Fechamento dos estabelecimentos de ensino 29
Fertilizantes 188, 190, 209, 210, 219
Fibrose cística (fc) 87, 95
Fichas de notificação e investigação epidemiológica (fie) 80, 82, 146, 148
Fissuras labiopalatinas 130, 131, 132, 134

Flavonol 209, 210, 218, 220
Fraturas de fêmur 114, 116, 117
Frutose 209, 218, 220

G

Gestante com pré-eclâmpsia 153
Gestantes 130, 152, 155, 157, 158, 159, 160
Glândulas secretoras (exócrinas) 87, 89, 95
Glicose 209, 218, 220
Grupo de risco 19

H

Hábitos de higiene 14, 17
Hematoma 97, 98, 99, 101, 102, 103
Hematoma espinhal epidural 97, 98, 101
Hemoculturas 36, 40
Higiene 14, 15

I

Idosos 15, 19, 20, 26, 27, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 106, 116, 126, 127, 149, 167, 206, 207
Infecções 14, 15, 17, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 50, 74, 132, 138
Infecções hospitalares 44
Infecções relacionadas à assistência à saúde (iras) 35, 37, 43, 45
Ingestão de inseticidas 146, 149, 150
Injúria musculoesquelética 104, 109, 110
Inseticidas 146, 149, 150, 181, 183
Instituições de saúde 37, 43, 45
Interrupção prematura da gestação 152, 154
Intervenção cirúrgica 97, 98, 99, 101, 102
Intoxicações exógenas acidentais 80, 81
Intoxicações exógenas acidentais ou intencionais 146, 147

K

K. Pneumoniae 35, 36, 37, 38, 39, 40, 44, 45, 46, 48, 49, 50

L

Lavagem de mãos 14, 16
Leishmania 65, 66, 68, 69, 72, 74
Leishmaniose 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 78
Lesão 97, 98, 99, 100, 101, 106, 109, 110, 136, 140, 143
Lesão musculoesquelética 104
Lockdown 29, 30, 64

M

Macronutrientes 195, 203
Malformações faciais congênitas 130
Malformações vasculares 97, 98, 100
Maltose 209, 210, 218, 220
Máscaras faciais 14, 16
Medidas de higiene 14, 15
Medidas preventivas 14, 16
Medula espinhal 97, 98, 101
Meio ambiente 17, 66, 134, 148, 181, 185, 188, 189, 190, 206, 211, 214, 216, 217, 220, 221
Meios de comunicação 14
Metodologia da problematização (mp) 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231
Micronutrientes 195, 203
Microrganismos 35, 37, 40, 45, 46, 47, 50
Monitoramento epidemiológico 80
Morfologia 137
Multirresistência 44

N

Necessidades alimentares básicas 195
Necessidades nutricionais 195
Níveis tensionais elevados na gravidez 152, 154
Nutrientes 197, 205, 206, 209, 214, 216, 219, 220

O

Organização mundial de saúde 14, 15, 16, 34, 57, 159
Ortopedia 97, 115

P

Pacientes acamados e debilitados 19
Pacientes hospitalizados 35, 37
Paraplegia 97, 98, 99, 101, 102
Parto 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160
Perda auditiva 130, 165, 166, 169, 173, 174, 177
Polifenol 209, 218, 220
População idosa 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62
Posicionamento dentário e estético 130
Pré-eclâmpsia 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161
Pré-natal 130, 153, 157, 158, 159, 161
Pressão arterial refratária 152, 154
Problemas articulares 130, 132
Problemas de fala 130
Problematização 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232
Produção científica 187, 190, 223, 225, 232, 233

Produção científica na área da saúde 223, 225
Produtores agrícolas 181, 183
Produtos químicos 85, 150, 181, 183, 184, 220
Profissionais da saúde 24, 88, 89, 95, 152, 155, 191, 226
Propagação de epidemias 14
Proteínas 196, 209, 215, 218, 220
Proteinúria 152, 154, 159
Publicações 224, 227

Q

Quarentena 29, 31
Quimioterapia 65, 70

R

Resistência aos patógenos 43
Resistência bacteriana 35, 37, 41, 44, 45, 47, 52

S

Sacarose 209, 218, 220
Sala de cuidados intermediários (sci) 35, 43
Saúde dos cuidadores 19
Saúde do trabalhador 150, 195, 205
Saúde humana 15, 181, 185, 187, 189, 190, 191, 193, 214, 221
Saúde pública 14, 20, 35, 43, 46, 66, 80, 81, 84, 146, 147, 148, 154, 158, 181, 184, 186, 190, 191, 232
Síndromes 130, 133, 134
Sistemas alternativos e ecológico 209, 210
Sobrecarga 19
Sobrecarga de trabalho 19, 20
Sobrecarga no cuidado de pacientes 19, 21

T

Tentativa de suicídio 146
Terapia combinada de medicamentos 65
Terapia medicamentosa 65
Terapias antileishmania 65
Toxicidade 65, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 214
Toxicidade na célula 65
Transtornos físicos e emocionais 163, 165
Tratamento 16, 44, 45, 47, 50, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 89, 90, 93, 96, 97, 98, 101, 102, 105, 106, 109, 117, 125, 128, 132, 155, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 191

U

Unidades de terapia intensiva (utis) 35, 37

Uroculturas 36

Útero 137

V

Varíola 14, 15, 16

Z

Zinco 209, 218, 220

Zumbido 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178



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 