

EPIDEMIOLOGIA – ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



EPIDEMIOLOGIA – ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

Editora Omnis Scientia

**EPIDEMIOLOGIA -
ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

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

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



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

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

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

E64 Epidemiologia : estudos da Sociedade Brasileira de
Epidemiologia : volume 1 [recurso eletrônico] /
organizador Flavio Gomes Figueira Camacho. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81609-01-6

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública - Brasil. 3. Saúde
coletiva. I. Camacho, Flavio Gomes Figueira. II. Título.

CDD23: 614.4

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A Sociedade Brasileira de Epidemiologia (SBEP) é uma entidade sem fins lucrativos com personalidade jurídica própria. Esta sociedade científica tem entre suas finalidades cultivar e promover o estudo e melhor conhecimento da Epidemiologia, viabilizando os meios adequados para isso, favorecendo a divulgação dos conteúdos e metodologias. Contribuindo desta forma para a promoção da Saúde Pública.

Nosso objetivo é criar mais um canal de divulgação de estudos e trabalhos na área de Epidemiologia, para popularizar e divulgar conteúdo científico ajudando na necessidade constante de atualização do conhecimento.

Em 2013 o governo da então presidente Dilma Rousseff constatando que o Brasil tinha uma quantidade de médicos que eram insuficientes para atender as necessidades da população, promulgou a Lei 12.871/2013, conhecida como Lei do Mais Médicos, que tinha como objetivo aumentar a quantidade de médicos no nosso país, e para isso criou ações de curto prazo, como a importação de profissionais de outros países, principalmente médicos cubanos, e para médio e longo prazo previa a abertura de mais vagas e cursos de medicina no Brasil, infelizmente esta lei não foi a frente, contestada na Justiça como a Ação Direta de Constitucionalidade 81 e da Ação Direta de Inconstitucionalidade 7187, e negligenciada pelos governos seguintes, não chegou a surtir efeito. Seis anos depois chega ao mundo a epidemia do Covid-19 e nosso país não estava preparado, tínhamos menos médicos do que o necessário, isso nos levou a perder muito mais vidas do que poderíamos. Na Europa países como Alemanha e França, se perderam 4 vidas para cada 1000 casos, no Brasil perdemos quase 20 vidas para cada 1000 casos, enquanto a Argentina só perdeu 13,4 vidas para cada mil casos, mas lá temos 4 médicos para cada 1000 habitantes, aqui quase a metade disso, no Uruguai há 5 médicos para cada 1000 habitantes e lá apenas 7,6 mortes para cada 1000 casos de Covid-19. Se o Brasil tivesse uma quantidade de médicos igual a da Argentina, e um sistema de saúde semelhante, teríamos salvado mais de 200 mil vidas, se o nosso sistema de saúde e quantidade de médicos fosse igual ao do Uruguai, teríamos salvado mais de 400 mil pessoas. Este é apenas o resultado de um dos capítulos da presente obra.

Buscamos com esta obra trazer informações científicas confiáveis e relevantes para ajudar a salvar vidas, ajudando desta forma na compreensão de diferentes vertentes do processo saúde-doença, todos os capítulos buscam os fatores determinantes de enfermidades e tentam propor medidas de controle e prevenção.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

EFEITO DO NÚMERO DE MEDICOS SOBRE A MORTALIDADE NA EPIDEMIA DO COVID-19

Flávio Gomes Figueira Camacho

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/11-17

CAPÍTULO 2.....18

VIOLÊNCIA SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO E EVOLUÇÃO TEMPORAL 2017-2021

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago

Renata Adele de Lima Nunes

Cecília Regina Sousa do Vale

Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira

Tamires Feitosa de Lima

Mabell Kallyne Melo Beserra

Francisco Thiago Carneiro Sena

Lydia Meneses de Moura

Márcia Lúcia de Oliveira Gomes

Danuta Tereza Lima Sena

Raimunda Hermelinda Maia Macena

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/18-28

CAPÍTULO 3.....29

ANÁLISE DA TENDÊNCIA DAS TAXAS DE MORTALIDADE ENTRE 2000 E 2020 EM PERNAMBUCO, BRASIL

Isadora Maria Campos Barbosa

Anna Caroline Loyola Sampaio

José Vinício de Andrada Oliveira Zeferino

Lucas dos Santos Gomes

Marília Soares Santana
Matheus de Souza Ferreira
Joabe Jack de Menezes
Patrícia de Moraes Soares Santana
Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado
Priscila Maria de Barros Rodrigues
George Alessandro Maranhão Conrado
Pauliana Valéria Machado Galvão

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/29-39

CAPÍTULO 4.....40

ABORDAGEM ESPAÇO-TEMPORAL DA TUBERCULOSE: UM ESTUDO DE DEZ ANOS DOS INDICADORES DA DOENÇA NO ESTADO DE MATO GROSSO

Karlla Vitória Silva Sousa
André da Silva Abade
Josilene Dália Alves

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/40-51

CAPÍTULO 5.....52

AS PERCEPÇÕES MATEERNAS SOBRE COVID-19 DURANTE A GESTAÇÃO EM UMA UBS NO INTERIOR DO MARANHÃO

Angela de Melo Santos
Aline Groff Vivian
Letícia Thomasi Jahnke Botton

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/52-61

CAPÍTULO 6.....62

ANÁLISE DA SÍFILIS GESTACIONAL EM PORTO VELHO: UM ESTUDO COORTE RETROSPECTIVO DE 2018 A 2022

Wuelison Lelis de Oliveira
Luiza Putrick da Silva
Ludimila Oliveira Gorini

Sarah Sena Zanella
Gilvan Salvador Júnior
Jonatas Tiago Lima da Silva
Jaine Varela da Silva
Andressa de Jesus Lúcio
Maria Eduarda Santos Patez
Sávio Alcantara da Costa
Ohanna Alegnasor Bazanella de Sá
Jessíca Reco Cruz

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/62-71

CAPÍTULO 7.....72

PERCEPÇÃO E CONDUTAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DA DOENÇA MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO VI NO MUNICÍPIO DE MONTE SANTO (BA)

Ivaí Pinheiro da Silva
Urbeilton Lima de França

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/72-86

CAPÍTULO 8.....87

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos
Bianka Borges de Oliveira
Erica Valnis Moreira Lima
Antônia Célia Florindo de Araújo
Kelson Antônio de Oliveira Santos

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/87-93

CAPÍTULO 9.....	94
HIPERPLASIA PROSTÁTICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Gllzane Augusta Gonçalves da Silva	
Urbeilton Lima de França	
Ivaí Pinheiro da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/94-120	
CAPÍTULO 10.....	121
VACINAS CONTRA COVID-19 PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO CEARÁ: REFLEXÃO SOBRE A ESTRATÉGIA	
Simone Dantas Soares	
DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/121-126	
CAPÍTULO 11.....	127
FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SEPSE EM PACIENTES SEQUELADOS DE AVE NO HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR BERENGUER MONTE SANTO-BA	
Urbeilton Lima de França	
Ivaí Pinheiro da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/127-149	

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos¹;

Centro de Ensino Unificado do Piauí, CEUPI, Teresina, Piauí.

<https://orcid.org/0000-0002-4954-5584>

Bianka Borges de Oliveira²;

Centro de Ensino Unificado do Piauí, CEUPI, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/3204071412320661>

Erica Valnis Moreira Lima³;

Centro de Ensino Unificado do Piauí, CEUPI, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8918248137179169>

Antônia Célia Florindo de Araújo⁴;

Faculdade Mauricio de Nassau, Teresina, Piauí.

<http://orcid.org/000-0001-7184-2318>

Kelson Antônio de Oliveira Santos⁵.

Instituto Federal do Piauí, IFPI, Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/6459854268152148>

RESUMO: As neoplasias malignas têm aumentado no mundo todo. Em alguns países, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), já são consideradas como primeira causa de morte. O câncer do colo de útero é uma das neoplasias mais presentes na classe feminina. As regiões, mas periféricas ainda concentram maior número de casos e o diagnóstico ainda é tardio. Este estudo teve por objetivo analisar a incidência do câncer de colo de útero em uma capital do nordeste brasileiro. Tratou-se de estudo epidemiológico descritivo coletado a partir do Departamento de informática do SUS (DATASUS) no período de novembro a fevereiro de 2021 a 2021. A maior incidência de casos de câncer no colo do útero são as que estão na faixa etária de 40 a 50 anos. O ano de maior incidência foi o de 2019, com 42 casos notificados, que corresponde a 29,5%, 59,1% casos foram confirmados de NIC III. Estudos de cunho epidemiológico auxiliam na perspectiva de políticas direcionadas para diminuição dos casos e melhoria de cobertura.

PALAVRAS-CHAVE: Incidência. Neoplasias. Neoplasias do colo do útero.

ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF BREAST AND CERVICAL A CAPITAL IN THE BRAZILIAN NORTHEAST

ABSTRACT: Malignant neoplasms have increased worldwide. In some countries, according to the World Health Organization (WHO), they are already considered the first cause of death. Cervical cancer is one of the most common neoplasms in the female class. The more peripheral regions still concentrate a greater number of cases and the diagnosis is still late. This study aimed to analyze the incidence of cervical cancer in a capital in northeastern Brazil. This was a descriptive epidemiological study collected from the Department of Information Technology of the SUS (DATASUS) from November to February 2021 to 2021. The highest incidence of cases of cervical cancer are those in the age group of 40 to 50 years. The year with the highest incidence was 2019, with 42 reported cases, which corresponds to 29.5%, 59.1% of cases were confirmed for CIN III. Epidemiological studies help in the perspective of policies aimed at reducing cases and improving coverage.

KEY-WORDS: Incidence. Neoplasm. Cervical neoplasms

INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas têm aumentado no mundo todo. Em alguns países, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), já são consideradas como primeira causa de morte. No Brasil, elas encontram-se em segundo lugar, atrás apenas das doenças do aparelho cardiovascular. Em 2019, segundo o plano de ação para Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), o número total de óbitos por neoplasias foi de 235.301 casos. Conforme a Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (AIPC), a estimativa é que em 2020, a incidência seria de 19,3 milhões de casos de câncer.

O câncer do colo de útero e de mama são as neoplasias mais presentes na classe feminina. A evolução da neoplasia no colo uterino ocorre de forma gradativa e lenta, podendo evoluir para um processo invasivo entre 10 e 20 anos. Cerca de 99% está correlacionado ao *papiloma vírus humano* (HPV), como seu precursor (MACHADO, *et al*, 2017).

No Brasil, excluindo as neoplasias de pele, o câncer do colo de útero é a terceira mais presente em mulheres. No ano de 2021, a estimativa era de que os números de casos novos tenham chegado a 16.710, com risco de 15,38/100 mil mulheres. Na região Norte o câncer do colo de útero é primeiro mais incidente com a taxa ajustada 26,24/100 mil. Já na região Nordeste compreende o segundo com a taxa ajustada de 16,10/100 mil. No Piauí, a incidência em 2019 foi 390 casos, sendo a taxa bruta por 100 mil mulheres 23,19 e a taxa ajustada 19,82, (INCA, 2019).

O papanicolau, exame preventivo para câncer do colo de útero é recomendável para mulheres de 25 a 64 anos ou que já tenha vida sexual ativa, sendo ele de baixo custo e de fácil realização. Ao considerar a relevância por meio dos dados apresentados e que estudos epidemiológicos são de extrema relevância para direcionamento das políticas de saúde, este estudo busca realizar análise da incidência dos casos associada ao câncer de colo de útero em Teresina-PI. Este artigo auxiliará na perspectiva de direcionar políticas para decréscimo dos índices e proporcionar conhecimento in loco para os profissionais e acadêmicos em formação.

METODOLOGIA

Tratou-se de estudo epidemiológico descritivo coletado a partir de base de dados de acesso aberto, disponível no Departamento de informática do SUS (DATASUS), tabulados pelo TABNET referente a incidência do câncer de colo de útero no município de Teresina-PI, no período de novembro a fevereiro de 2021 a 2022.

O estudo é fruto de projeto de iniciação científica (PIVIC), realizado pela faculdade CEUPI, no período de 2021 a 2022. A coleta de dados foi realizada diretamente no TABNET disponível na plataforma online DATASUS, e no Instituto Nacional do Câncer (INCA).

Para análise de dados epidemiológicos sócio-demográficos, fez-se o seguinte percurso: informações de saúde (TABNET)> Epidemiologia e Morbidade> Sistema de Informação do Câncer- SISCAN (colo do útero)> histologia do colo por local de atendimento> abrangência geográfica- Piauí. Na linha foi selecionado “mês/ano de competência”, na coluna “faixa etária”, e em medias foram selecionadas as alternativas: “neoplasia NIC III”, “Neoplasia Carcinoma epitelial Invasivo”; “neoplasia carcinoma epitelial microinvasão”, “neoplasia adenocarcinoma in situ”, “neoplasia adenocarcinoma invasor. O período buscado correspondeu aos anos de 2017 a 2021 no município de Teresina. Este mesmo caminho foi realizado também com citologia por local de atendimento, usando as demais informações já citadas, porém, em medidas foram usados: “lesão IE AG Mic. In.”, “Carcinoma epiderme. inv”, adenocarcinoma in situ”, adenocarcinoma invasor”.

RESULTADOS

Os dados levantados indicam que o perfil de mulheres com maior incidência de casos de câncer no colo do útero são as que estão na faixa etária de 40 a 50 anos, nos anos de 2017 a 2021. O ano de maior incidência foi o de 2019, com 42 casos notificados, que corresponde a 29,5%. Ao considerar os anos estudados, 84 (59,1%) casos foram confirmados de NIC III, conforme observado na tabela 01.

Tabela 1: Casos confirmados por tipo de neoplasias conforme ano de competência no município de Teresina entre 2017-2021. Teresina-PI.

ANOS	NIC III	NEO. CARC. EPID. MIC.	NEO. ADENO INVAS	NEO. CARC. EPID. INVA.	NEO. CARC. EPID. IMP	NEO ADENO IN SITU
2017	17	-	1	7	1	-
2018	20	2	1	7	-	3
2019	29	-	1	8	2	2
2020	9	1	4	6	-	-
2021	9	-	1	1	1	-
TOTAL	84	3	8	29	4	5

Fonte: SISCAN

Verificando os resultados de citologia do câncer do colo de útero na Tabela 2, que são sugestivos para o câncer, lesão IEp de alto grau no total obtivemos 534 (25,5%) casos, sendo o maior registro em 2018 o que vale a porcentagem 3,1%. O ano de 2017 foi o que teve menor registro com 12 (0,57%) casos de câncer confirmados.

Tabela 2: Resultado citopatológico sugestivo de neoplasia conforme tipos por ano de competência no município de Teresina entre 2017-2021. Teresina-PI

Anos de 2017 a 2021	TOTAL	Les IEp Alto Grau	Carc. Epiderme. Inv.	Adeno. In situ	Adeno invasor
2017	12	12	-	-	-
2018	170	169	1	-	-
2019	149	147	2	-	-
2020	68	65	1	2	-
2021	146	141	-	4	1
TOTAL	545	543	4	6	1

Os resultados, presentes na tabela 3, indicam que as faixas etárias que mais apresentam resultados positivos foram: entre 35 a 39 anos com 19(25,33%) diagnósticos, 40 e 44 anos com 17(22,66%) casos confirmados, 20 a 24 anos com 10(13,33%) e 45 a 49 anos que representa 7(9,33%) dos diagnósticos.

DISCUSSÃO

Os resultados desse estudo apontam que a NIC III é a mais prevalente em ocorrência do colo de útero. De acordo com Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo de Útero, a NIC III é uma lesão que pode ter regressão ou pode avançar para o câncer propriamente dito, considerado de alto grau, mas pouco evidente em mulheres mais jovens entre 25 e 29 anos.

A faixa etária mais prevalente é entre 40 e 50 anos, dados que podem estar relacionados a um dos principais fatores que ocasionam o câncer de colo do útero (CCU) que é vírus HPV, este, demora em média 10 anos para se manifestar. Cerca de 80% da população sexualmente ativa tiveram contato com vírus, e por ser longo o período de manifestação, poucas mulheres ou homens relatam sobre os sintomas, sendo esses brandos no início da manifestação (MORAIS, SOUSA, NUNES, 2021).

Estudo realizado entre os anos de 1996 a 2015 e 2000 a 2015 em algumas capitais do Brasil sobre a prevalência do carcinoma in situ, apresenta aumento nos números de casos, de 1,19 para 30,2/100 mil mulheres e 10,9 para 24,84/100 mil mulheres respectivamente (FERREIRA, VALE, BARROS, 2020). Em Teresina nos anos analisados o número de carcinoma invasor apresenta maior tendência histologicamente, com relação ao carcinoma in situ correspondendo a 20,4 %.

Em alguns anos verifica-se ausência ou diminuição de dados, ao apurar os resultados foi realizado busca por meses/anos por competência no TABNET, e observaram-se meses sem nenhum registro de casos, o que questiona-se quanto a ocorrência de casos, ou registros fidedignos no sistema. Sabe-se que o câncer do colo de útero tem uma vasta rede de rastreamento, com políticas e campanhas, porém, sua incidência ainda está alta, principalmente em lugares periféricos, mais pobres e sem tanto acesso a informação. Assim, observa-se inoperância no sistema de saúde pela persistência nas regiões Norte e Nordeste do Brasil.

Nos anos de 2020 e 2021, houve queda significativa da incidência, o que pode ser justificado pela pandemia, momento em que os serviços de saúde se mantiveram voltados a demanda do covid-19, mantendo alguns serviços de portas fechadas, assim, impossibilitando a realização do rastreio do câncer do colo de útero.

O rastreamento do câncer do colo uterino e de mama foram o que apresentaram maior queda no ano de 2020, com relação aos outros cânceres. Em 2020 houve redução de 3.767.686 (-44,6%) exames citopatológicos do colo do útero e de 1.624.056 (-42,6%) mamografias” (Ribeiro; Correia; Migwsk, 2021).

De acordo com plano de ações para Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (2012 a 2022), existe meta para aumentar a cobertura do papanicolau em 85% até 2022, mas se manteve em estágio constate em todo o período, inviabilizando ainda mais atingir metas neste sentido. A estimativa é que em 2022 essa meta ainda não seja alcançada.

Nesse contexto, faz-se necessário ampliar medidas para alcançar essas metas, com a diminuição da incidência de câncer de colo de útero. O poder público e todos os envolvidos na saúde devem buscar métodos, tecnologias para chamar a atenção da população feminina para prevenção desses cânceres, afim de que as metas traçadas no plano de DCNT de 2021 a 2030 sejam alcançadas, e que haja redução destes números.

CONCLUSÃO

As informações levantadas permitiram acompanhar o contexto epidemiológico do câncer do colo de útero em sua incidência durante o período proposto. As faixas etárias e cânceres mais prevalentes. Na perspectiva de mostrar o trajeto epidemiológico desses cânceres, afim de possibilitar que as políticas públicas e os profissionais e acadêmicos da área da saúde atentem aos crescentes números e tracem campanhas efetivas para alcançar a redução da incidência e prevalência.

Importante frisar que o presente estudo teve limitações devido à falta de dados no DATASUS, excelente plataforma, porém com lacunas quanto ao preenchimento das notificações, impossibilitando ter os números exatos acerca da incidência desses cânceres.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BERNARDES, N. B et al. Fatores Associados a não Adesão ao Tratamento da Câncer de Mama X Diagnóstico. Id on Line Rev.Mult. Psic., 2019, vol.13, n.44, p. 877-885. ISSN: 1981-1179

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021- 2030. Brasília- DF, 1.º Edição- 2021.

BRASIL. Departamento de Informática do Sus - DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>> Acesso em: 24/01/2022.

DAMACENA AM, LUZ LL, MATTOS IE. Rastreamento do Câncer do Colo do Útero em Teresina, Piauí: Estudo Avaliativo dos Dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013.

FERREIRA, M. C et al. Incidência e mortalidade por câncer de mama e do colo do útero em m município brasileiro. **Revista de Saúde Pública**. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003085>. Acesso em: 20 jan. 2022

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER MINISTÉRIO DA SAÚDE. Incidência: câncer de mama. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-de-mama/dados-e-numeros/incidencia>. Acesso em: 24 jan. de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. Rio de Janeiro:

INCA, 2019

MACHADO HS; de SOUZA MC; GONÇALES SJC. Câncer de Colo de Útero: Análise Epidemiológica e Citopatológica no Município de Vassouras-RJ. **Revista Pró-UniverSUS**. 2017. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 2017.

MATOS, *et al.* Análise epidemiológica do câncer de mama no Brasil: 2015 a 2020. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021.

MORAIS APP, SOUSA RAO, NUNES RL. Papilomavírus humano e câncer do colo do útero: entraves para a atuação do enfermeiro na atenção básica. **Rev BrasInterdiscip Saúde – ReBIS**, 2020.

Índice Remissivo

A

Acidente Vascular Cerebral 127, 136
Acidente Vascular Encefálico 127, 135, 136, 137, 138, 142
Adolescentes 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 54, 67, 121, 122, 123, 124, 125
Alterações Socioemocionais 52
Análise Espacial 40, 70
Atenção À Saúde 30, 31, 83
Atenção Primária À Saúde 63, 65

B

Bactéria 41, 63, 64

C

Câncer 39, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 137
Câncer De Próstata 95, 117
Câncer Do Colo De Útero 87, 88, 89, 90, 91, 92
Cobertura Vacinal 121, 124
Covid-19 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 38, 60, 66, 123
Crianças 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 74, 77, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 149
Cuidados Às Famílias 72

D

Departamento De Informática Do Sistema Único De Saúde (Datasus) 19, 21
Desenvolvimento Do Indivíduo 19
Disúria 94, 97
Doenças Do Aparelho Circulatório 30, 35

E

Epidemia 11
Epidemiologia 11, 30, 39, 40, 51, 70, 72, 85, 89, 94, 121, 127
Estilo De Vida 30

F

Faixa Etária Para Vacinação 121, 124
Funções Motoras E Sensitivas 127, 130

G

Gestação 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

H

Hesitação 94, 97
Hiperplasia Prostática 94, 95, 96, 98, 113, 114, 115

Histórico Familiar 72, 83, 84, 85, 97, 110, 112

I

Importância Da Vacinação 121, 123

Imunização 121, 125

Incidência 40, 43, 69, 87, 92

Incidência De Ansiedade 52

Incidência Do Câncer 87, 89, 114

Infecção Sexualmente Transmissível 63, 64

Infecções Nosocomiais 127, 128, 131, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 147

Infecções Por Coronavírus 121

J

Jato Urinário 94, 97

M

Médicos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 35, 72, 76, 78, 79, 85, 135, 144

Microrganismo Patogênico 127, 137

Mortalidade 11, 12, 13, 14, 15, 16, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 92, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 108, 137, 145

Mucopolissacaridose Tipo Vi 72, 74, 75, 76, 77, 82

N

Neoplasias 30, 35, 87, 88, 90, 96, 101, 108

Neoplasias Do Colo Do Útero 87

Neoplasias Malignas 87, 88

Noctúria 94, 97, 98

Notificação Compulsória 19

O

Organização Mundial De Saúde (Oms) 42, 64, 87, 88

P

Pacientes Sequelados 127, 130, 131, 132, 134, 142, 147

Pandemia 11, 17, 19, 24, 25, 27, 32, 38, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 91, 122, 124, 125

Percepções Maternas 52

Planejamento Familiar 72, 74, 83, 85, 116

Polaciúria 94, 97, 98

Pré-Natal 54, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 76, 77, 83, 84, 85

Processo Infeccioso 127, 128, 142, 146

Próstata 94, 95, 96, 97, 98, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Q

Quadro Séptico 128, 146

R

Rede De Saúde 30, 38
Relações Sociais 19, 21, 85
Retenção Miccional 94, 97

S

Saúde Da Família 72, 73, 74, 78, 79, 85, 86
Saúde Do Homem 95, 99, 108, 117, 118
Saúde Física E Mental 19
Saúde Materno-Fetal 63, 64
Saúde Pública 12, 27, 32, 40, 42, 60, 64, 98, 117, 123
Secretaria Da Saúde 121, 123
Sepse 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 139, 141, 145, 146, 147, 149
Sequelas 127, 130
Sífilis 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70
Sífilis Gestacional 63, 65, 66, 69, 70
Síndrome De Maroteaux-Lamy 72
Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (Sim-P) 121, 123
Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) 121
Sistema De Informação De Agravos De Notificação (Sinan) 19, 40, 42, 66, 68
Sistema De Informação Sobre Mortalidade 30, 31, 39, 100, 101, 102
Sistemas De Informação Em Saúde 19
Suporte Emocional 52

T

Treponema Pallidum 63, 64
Triagem Neonatal 72
Tuberculose 8, 40

U

Unidade Básica De Saúde (Ubs) 52

V

Vacinômetro 121, 123
Vida Gestacional De Mulheres 52
Violência Doméstica 19
Violência Sexual 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/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.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 