

Adriano Mesquita Soares
Frank Jones Soares da Silva
(Organizadores)

Tópicos Especiais em
CIÊNCIAS DA SAÚDE:
teoria, métodos e práticas



Direção Editorial

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

Organizadores

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares
Esp. Frank Jones Soares da Silva

Capa

AYA Editora

Revisão

Os Autores

Executiva de Negócios

Ana Lucia Ribeiro Soares

Produção Editorial

AYA Editora

Imagens de Capa

br.freepik.com

Área do Conhecimento

Ciências da Saúde

Conselho Editorial

Prof.º Dr. Aknaton Toczec Souza
Centro Universitário Santa Amélia
Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz
Faculdade Sagrada Família
Prof.º Dr. Carlos López Noriega
Universidade São Judas Tadeu e Lab.
Biomecatrônica - Poli - USP
Prof.º Me. Clécio Danilo Dias da Silva
Centro Universitário FACEX
Prof.ª Dr.ª Daiane Maria De Genaro Chiroli
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida Souza dos Reis
Universidade do Estado de Minas Gerais
Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira Hellvig
Universidade Federal do Paraná
Prof.º Dr. Gilberto Zammar
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso
Universidade de Santa Cruz do Sul
Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca Rodrigues
Faculdade Sagrada Família
Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.º Me. Jorge Soistak
Faculdade Sagrada Família
Prof.º Me. José Henrique de Goes
Centro Universitário Santa Amélia
Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim
Faculdade Sagrada Família e Centro de
Ensino Superior dos Campos Gerais
Prof.ª Ma. Lucimara Glap
Faculdade Santana

Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Prof.º Me. Luiz Henrique Domingues
Universidade Norte do Paraná
Prof.º Dr. Marcos Pereira dos Santos
Faculdade Rachel de Queiroz
Prof.º Me. Myller Augusto Santos Gomes
Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch
Faculdade Sagrada Família
Prof.º Me. Pedro Fauth Manhães Miranda
Centro Universitário Santa Amélia
Prof.ª Dr.ª Regina Negri Pagani
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.º Dr. Ricardo dos Santos Pereira
Instituto Federal do Acre
Prof.ª Ma. Rosângela de França Bail
Centro de Ensino Superior dos Campos
Gerais
Prof.º Dr. Rudy de Barros Ahrens
Faculdade Sagrada Família
Prof.º Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares
Universidade Federal do Piauí
Prof.ª Ma. Silvia Apª Medeiros Rodrigues
Faculdade Sagrada Família
Prof.ª Dr.ª Silvia Gaia
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.ª Dr.ª Sueli de Fátima de Oliveira Miranda
Santos
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.ª Dr.ª Thaisa Rodrigues
Instituto Federal de Santa Catarina

© 2021 - **AYA Editora** - O conteúdo deste Livro foi enviado pelos autores para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). As ilustrações e demais informações contidas desta obra são integralmente de responsabilidade de seus autores.

T757 Tópicos especiais em ciências da saúde: teoria, métodos e práticas [recurso eletrônico]. / Adriano Mesquita Soares, Frank Jones Soares da Silva (organizadores) -- Ponta Grossa: Aya, 2021. 322 p. – ISBN 978-65-88580-60-8

Inclui biografia

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

DOI 10.47573/aya.88580.2.41

1. Ciências médicas. 2. Humanização dos serviços de saúde. 3. Estética. 4. Psicométrica. 5. Estômago – Tumores. 6. Ossos – Tumores. 7. Odontologia legal. 8. Sistema Único de Saúde (Brasil) 9. Radiologia médica. 10. Obesidade em crianças. 11. Mulheres - Saúde e higiene. 12. Violência contra as mulheres. 13. Mamografia. 14. Gravidez na adolescência. 15. Psicanálise. 16. Fisioterapia para idosos. 17. Autismo I. Soares, Adriano Mesquita. II. Silva, Frank Jones Soares da. III. Título

CDD: 610

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

International Scientific Journals Publicações de
Periódicos e Editora EIRELI

AYA Editora©

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557
Ponta Grossa - Paraná - Brasil
84.071-150

SUMÁRIO

Apresentação 13

Parte I - Enfermagem

01

O papiloma vírus humano e seus fatores de risco para a neoplasia uterina 16

Alderval Menezes de Vasconcelos

Érvety Menezes dos Santos

Lilian de Oliveira Corrêa

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.1

02

A importância do enfermeiro no centro cirúrgico quanto a humanização: uma revisão integrativa..... 26

André Lucio Magalhães Andrade

Lilian de Oliveira Correa

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.2

03

Gravidez na adolescência e a importância do pré-natal: revisão integrativa 35

Etelvina da Silva Luciano

Giselle dos Anjos Vital

Lidiane Grasiela da Costa

Vandressa Albuquerque de Souza

Lilian de Oliveira Correa

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.3

04

Porque a enfermagem é uma categoria essencial para o processo da assistência hospitalar? 45

Edvaldo de Santana Barbosa

Elaine Priscilla da Silva Lourenço

Genadir Aureliano da Silva Lima

Genice Aureliano da Silva Lima

José Ismael Tenório Pereira

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.4

05

IST's e a terceira idade: a enfermagem como linha de frente na educação continuada 55

Katlem Karoliny da Silva Buzaglo

Tatiane Bezerra Ferreira

Paula Figliuolo da Cruz Borges

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.5

Parte II - Radiologia

06

Radiologia no diagnóstico de tumores ósseos 68

Luciana Rodrigues dos Santos

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.6

07

Radiografia panorâmica como instrumento na detecção de diagnóstico da patologia de osteoporose 78

Eidima Pimentel da Silva

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.7

08

Participação da radiologia em odontologia legal: um olhar forense..... 89

Juliane Raposo Pereira

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.8

09

A importância da radiologia no Sistema Único de Saúde100

Marcinalva Euclídia Barros Costa

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.9

10

Mamografia e o SUS: importância da cobertura do exame no Sistema Único de Saúde..... 109

Beatriz Lopes Bindá

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.10

11

O uso da tomografia computadorizada na radiologia odontológica118

Keise Quely Mendes Barbosa

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.11

Parte III - Nutrição

12

Nutrição relacionado a pacientes cardiovasculares130

Daniele Brito da Silva

Lídia Lisboa da Costa

Omero Martins Rodrigues Junior

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.12

13

A importância do nutricionista na prescrição dos suplementos, Whey Protein e BCAA143

Carlos José Barroso dos Santos

Valéria Karolina Walentim Matos

José Carlos de Sales Ferreira

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.13

14

Obesidade infantil: as consequências da publicidade de alimentos156

Elrizania Barroso de Andrade Padilha

Lídia Lisboa da Costa

Omero Martins Rodrigues Junior

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.14

Parte IV - Biomedicina e medicina

15

Toxina botulínica na estética167

Ádria de Mello Rodrigues

Darlene Teixeira da Silva

Miqueias Roger Bernardo Oliveira

Pedro Rael Candido Domingos

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.15

16

Black Esôfago – revisão de literatura177

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.16

17

Hepatite B crônica: uma revisão de literatura183

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.17

18

Esôfago de Barret: uma revisão de literatura191

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.18

19

Câncer Gástrico: uma revisão de literatura198

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.19

20

Causas da neoplasias renais malignas205

Pedro Victor de Arruda Armelin

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.20

21

Humanização na urgência e emergência212

Pedro Victor de Arruda Armelin

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.21

22

O impacto do trabalho na saúde do indivíduo223

Pedro Victor de Arruda Armelin

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.22

Parte V - Fisioterapia

23

Evidências científicas sobre a terapia manual e eletrotermofototerapia na reabilitação do torcicolo muscular congênito236

Jeffson Pereira Cavalcante

Yuri Sena Melo

William Barbosa Fernandes

Brena Farias Pereira

Eduardo Aleixo da Silva

Adriano Encarnação Lima

Karine da Silva Atayde

Amanda dos Anjos França

João Lucas de Moraes Bezerra

Anath Raphaelle Cohen

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.23

24

Atuação do fisioterapeuta na prevenção de quedas em idosos atendidos nas unidades básicas de saúde245

Yuri Sena Melo

Adriano Carvalho de Oliveira

Johrdy Amilton da Costa Braga

Eduardo Aleixo da Silva

Kerllen Mara Miranda Silva

Larissa Costa da Silva

Jairo José Nunes Jardina

Laís Barbosa de Castro Delgado

Lunna Nascimento Barroso

Rosana Caldas Rêgo de Queiroz

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.24

Parte VI - Psicologia

25

Interação entre psicologia e tecnologia da informação na condução de testes psicológicos 255

Harrison Mitchell Barbosa Flores

Fleury Fidel Pucho Huaman

Bárbara Regina Gonçalves da Silva Barros

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.25

26

Possibilidades da prática psicanalítica nos centros de atenção psicossocial: uma revisão integrativa de literatura 266

Letícia Marlene dos Santos Figueiredo

Tainá dos Santos e Sousa

Tatieli Alves de Oliveira Freitas

Cinthya Karolayne dos Santos Modesto

Débora Pantoja Gomes

Alex Wagner Leal Magalhães

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.26

27

Roda de conversa sobre violência contra a mulher em uma unidade municipal de saúde de Belém: um relato de experiência 277

Letícia Marlene dos Santos Figueiredo

Ana Beatriz Ramos de Souza

Giordana Pinto Bemuyal

Elisangela Claudia de Medeiros Moreira

Alex Wagner Leal Magalhães

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.27

28

Autismo: uma visão global 284

Valquiria Godinho Pichitelli

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.28

Parte VII - Políticas Públicas em Saúde

29

Regionalização e análise política em saúde: Morrinhos do Sul - RS, um estudo de caso sobre organização regional do fluxo assistencial em saúde sob a ótica de pequeno município rural..... 297

Solange Murta Barros

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.29

Índice Remissivo 314

Organizadores 321

Apresentação

Apresentar um livro é sempre uma responsabilidade e muito desafiador, principalmente por nele conter tanto de cada autor, de cada pesquisa, suas aspirações, suas expectativas, seus achados e o mais importante de tudo a disseminação do conhecimento produzido cientificamente.

Nesta coletânea de Tópicos Especiais em Ciências da Saúde: teoria, métodos e práticas, abrange diversas áreas da saúde como: Enfermagem, Radiologia, Nutrição, Biomedicina, Medicina, Fisioterapia, Psicologia e Políticas Públicas de Saúde, refletindo a percepção de vários autores.

Portanto, a organização deste livro é resultado dos estudos desenvolvidos por diversos pesquisadores e que tem como finalidade ampliar o conhecimento aplicado à área de saúde evidenciando o quão presente ela se encontra em diversos contextos organizacionais e profissionais, em busca da disseminação do conhecimento e do aprimoramento das competências profissionais e acadêmicas.

Este volume traz vinte e nove (29) capítulos com as mais diversas temáticas e discussões, as quais mostram cada vez mais a necessidade de pesquisas voltadas para área da saúde. Os estudos abordam discussões como: papiloma vírus humano e seus fatores de risco para a neoplasia uterina, a importância do enfermeiro no centro cirúrgico quanto a humanização, gravidez na adolescência e a importância do pré-natal, a enfermagem como uma categoria essencial para o processo da assistência hospitalar, IST's e a terceira idade, radiologia no diagnóstico de tumores ósseos, radiografia panorâmica como instrumento na detecção de diagnóstico da patologia de osteoporose, radiologia em odontologia legal: um olhar forense, radiologia no sistema único de SUS, mamografia e o SUS, tomografia computadorizada na radiologia odontológica, nutrição relacionado a pacientes cardiovasculares, nutricionista na prescrição dos suplementos, obesidade infantil, toxina botulínica na estética, Black Esôfago, Hepatite B crônica, Esôfago de Barrett, câncer gástrico, causas da neoplasias renais malignas, humanização na urgência e emergência, impacto do trabalho na saúde do indivíduo, terapia manual e eletrotermofototerapia na reabilitação do torcicolo muscular congênito, fisioterapeuta na prevenção de quedas em idosos, psicologia e tecnologia da informação na condução de testes psicológicos, prática psicanalítica nos centros de atenção psicossocial, roda de conversa sobre violência contra a mulher, autismo e por fim, um estudo sobre regionalização e análise política em saúde.

Por esta breve apresentação percebe-se o quão diverso, profícuo e interessante são os artigos trazidos para este volume, aproveito o ensejo para parabenizar os autores aos quais se

dispuseram a compartilhar todo conhecimento científico produzido.

Espero que de uma maneira ou de outra os leitores que tiverem a possibilidade de ler este volume, tenham a mesma satisfação que senti ao ler cada capítulo.

Boa leitura!

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares e Frank Jones Soares da Silva

Mamografia e o SUS: importância da cobertura do exame no Sistema Único de Saúde

Mammography and SUS: Importance of Exam Coverage in the Unified Health System

Beatriz Lopes Bindá

*Acadêmica do curso de Tecnólogo em Radiologia – Centro Universitário
FAMETRO*

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

*TNR. Especialista em Gestão e Docência do Ensino Superior pela UNICEL e
professora do Curso de Tecnólogo em Radiologia da CEUNI – FAMETRO*

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.10

Resumo

O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no Brasil. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem a responsabilidade de garantir o acesso a serviços de saúde a todos os cidadãos brasileiros, neste contexto a utilização da mamografia como principal método de diagnóstico para a detecção de doenças mamárias é singular no país. Objetivos: Este artigo científico tem por objetivo realizar um estudo sobre a utilização da mamografia no SUS e como sua cobertura no país afeta beneficentemente a saúde pública, sendo contextualizada por estudos científicos e normativas atuais. Trazendo temas relevantes para o uso da mamografia para o diagnóstico e acompanhamento do câncer de mama. Metodologia: A busca dos estudos fora executada nas bases de dados Scielo e PubMed por meio de revisão bibliográfica, pesquisa descritiva e quantitativa tendo como conteúdo de pesquisa utilização de livros, artigos e revistas científicas para tal. Resultados: A mamografia tem como principal função o diagnóstico por imagem para lesões mamárias, neste contexto sua utilização é a principal para o diagnóstico, acompanhamento e tratamento. O conhecimento socioeducacional da população, principalmente a feminina pode ser baixa em várias regiões, trazendo dificuldade de diagnóstico e por consequência possíveis óbitos por câncer mamário. Conclusão: Nos serviços de saúde pública do Brasil, o conjunto de ações para aumentar o conhecimento público sobre a busca por realizar o exame mamográfico é crescente embora à certa precariedade no meio, é fato que a divulgação científica da mamografia é benéfica para a saúde pública.

Palavras-chave: mamografia. SUS. câncer.

Abstract

Breast cancer is the most common type of cancer among women in Brazil. The Unified Health System (SUS) is responsible for ensuring access to health services to all Brazilian citizens. In this context, the use of mammography as the main diagnostic method for the detection of breast diseases is unique in the country. Objectives: This scientific article aims to conduct a study on the use of mammography in the SUS and how its coverage in the country beneficially affects public health, being contextualized by scientific studies and current regulations. Bringing relevant topics for the use of mammography for the diagnosis and monitoring of breast cancer. Methodology: The search for studies was performed in the Scielo and PubMed databases through literature review, descriptive and quantitative research having as research content the use of books, articles and scientific journals for this purpose. Results: Mammography has as its main function the imaging diagnosis for breast lesions, in this context its use is the main one for diagnosis, monitoring and treatment. The socio-educational knowledge of the population, especially the female, may be low in several regions, making diagnosis difficult and, consequently, possible deaths from breast cancer. Conclusion: In public health services in Brazil, the set of actions to increase public knowledge about the search for mammography exams is growing, although with a certain precariousness in the environment, it is a fact that the scientific dissemination of mammography is beneficial to public health.

Keywords: mammography. SUS. cancer.

INTRODUÇÃO

É historicamente remontado por MINISTÉRIO DA SAÚDE (2014), que o arquivo médico mais remoto sobre enfermidades da mama provém do Egito Antigo: o papiro de Edwing Smith (1600 a.C.) encontrado em Tebas (hoje Karnak e Luxor) em 1862. Trata-se de um rolo de cerca de cinco metros, intitulado Instruções sobre tumores da mama. O documento apresenta informações sobre conteúdo cirúrgico e detalhes das afecções cirúrgicas e tumorações: uma mama com tumoração quente ao tato era um caso que não tinha tratamento. Os demais problemas eram tratados queimando-se a lesão com fogo ou extirpando-se a mama utilizando instrumentos cortantes.

Com essa abordagem histórica, já em 1913, Albert Salomon, um cirurgião alemão, publicou sua monografia sobre a utilidade dos estudos radiológicos dos espécimes de mastectomia, demonstrando a possibilidade de correlação anatomorradiológica e patológica das doenças da mama com diferencial de afecções benignas e malignas. Anos depois em 1949, Raul Leborgne revitaliza o interesse pela mamografia, chamando a atenção sobre a necessidade de qualificação técnica para o posicionamento e parâmetros radiológicos utilizados. Ele foi o pioneiro na melhoria da qualidade da imagem, além de dar ênfase especial ao diagnóstico diferencial entre calcificações benignas e malignas (GOLD; 1992 e KALAF, 2014).

Neste contexto KALAF (2014), evidencia que Myron Moskowitz e seus colaboradores em 1974, apresentaram resultados preliminares sobre o rastreamento mamográfico e chamam a atenção da comunidade médica a respeito da capacidade da mamografia em diagnosticar câncer minimamente invasivo. Em setembro de 1991, sob os auspícios do Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos, e atendendo ao consenso de especialistas em diagnóstico mamário, fica estabelecida a prioridade de investimentos para o desenvolvimento da mamografia digital. Já, naquela década, havia um excepcional desenvolvimento de tecnologia digital, em todos os campos da radiologia, incluindo a mamografia.

Afim de iniciar ações voltadas para plano de controle de qualidade em mamografia no Brasil, Kock *et al.* (2000), destaca a criação do Programa de Certificação de Qualidade em Mamografia, pelo Colégio Brasileiro de Radiologia em 1992 de forma voluntária.

Sendo contextualizado por Corrêa *et al.* (2012), o Instituto Nacional do Câncer (INCA) recomendou em 2004, a criação de diretrizes de controle de qualidade para Sistema Único de Saúde (SUS), como parte dos critérios para o credenciamento e monitoramento de serviços de mamografia. Esta recomendação foi realizada visando a implementação de programas de controle de qualidade em redes credenciadas. Assim, os serviços tornaram-se responsáveis pela realização de testes de desempenho periódicos em unidades de mamografia, processadores de filme e outros materiais, bem como verificar a qualidade da imagem e a dose de radiação aplicada aos pacientes.

Por fim evidenciado por Bontrager (2014), que o primeiro passo na prevenção de qualquer doença é ganhar um entendimento dos fatores de risco para aquela doença. Ao longo do tempo, alguns fatores de risco foram identificados para o câncer de mama, porém causas específicas da maioria dos cânceres de mama são ainda desconhecidas. A American Cancer Society (ACS) estabelece diretrizes para práticas de detecção precoce para todos os tipos comuns de câncer. Diretrizes de câncer de mama variam dependendo da idade da mulher. Essas diretrizes

incluem mamografias e exame clínico de mama.

Tal justificativa se dá devido o exame de mamografia ser um dos principais materiais para a prevenção do câncer de mama. A execução deste trabalho mostra como inúmeras pacientes conseguiram descobrir a patologia cedo e começaram o tratamento logo cedo, reduzindo cada vez mais o número de óbitos pela patologia.

Desta forma este presente estudo tem por objetivo analisar os fatores que acarretam essa falta de informação pública, visando realizar um estudo bibliográfico a respeito do histórico da implantação da mamografia no Brasil pelo SUS, como método singular para a procura do câncer de mama e outras enfermidades. Tendo como contexto a análise da realização destas práticas preventivas por mamografia.

METODOLOGIA

Este estudo se volta para a análise da cobertura histórica e atual da mamografia como método de diagnóstico, acompanhamento e tratamento para o câncer de mama em mulheres. A sua consecução segue as normativas dos conteúdos científicos que evidenciam o papel das políticas público-governamentais, da estrutura de diagnóstico baseado em raios X da mamografia, o emprego desta área no sistema único de saúde, suas visões gerais e atuais de funcionamento e realização de exames, bem como uma amostragem do conhecimento socioeducacional da população feminina a respeito do câncer de mama, e perspectivas atuais de planos para a prevenção, diagnóstico precoce e combate ao câncer de mama.

Para este artigo científico, a base de pesquisa foi montada com base em revisão bibliográfica e pesquisa descritiva-quantitativa, por permitir a compreensão da trajetória da importância da mamografia como exame singular no sistema único de saúde ao combate do câncer de mama. A amostra do estudo inclui artigo que se propõem em realizar estudos que englobassem a mamografia, o câncer de mama e o sistema único de saúde. Sendo utilizadas as seguintes bases de dados: Scielo, Lilacs, Medline; além de documentos oficiais do governo do Brasil.

A seleção e aplicação dessas fontes de pesquisa, tem como base a pesquisa, verificação e interpretação histórica, aplicada a conteúdos de pesquisa científica social e tecnologias envolvendo a mamografia. Partindo para a sua análise crítica e do cruzamento de suas informações pertinentes para avaliar-se o processo de utilização da mamografia como exame de cobertura para o câncer de mama no sistema único de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Perfil socioeducacional relacionado ao diagnóstico do câncer de mama

Em países mais desenvolvidos, a principal razão para mais mulheres sofrerem de câncer de mama é a expectativa de vida mais longa nesses países. No entanto, as taxas de mortalidade nesses países apresentam comportamentos diferentes, graças aos planos de conscientização e de tratamento precoce do câncer de mama, além do acesso mais fácil aos serviços de saúde e exames radiológicos de imagem para preconizar o diagnóstico precoce (PEREIRA, 2016).

No Brasil, onde o câncer de mama é o principal tipo de neoplasia maligna que afeta as mulheres, o Ministério da Saúde preconiza, desde 2004, o exame clínico anual para mulheres assintomáticas a partir dos 40 anos de idade e a mamografia bienal para as mulheres entre 50 e 69 anos – com recomendações mais intensas para as que pertencem a grupos de alto risco. Após quase uma década, não foram localizados estudos que avaliem, em âmbito nacional, o grau de implantação dessas recomendações e os resultados obtidos. Tampouco foi avaliada, até o momento, a capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) de produzir serviços para cumprir seus propósitos de controle do câncer de mama no país e, em última instância, atender às necessidades de saúde das mulheres brasileiras (SILVA *et al.*, 2014).

Condições socioeconômicas e socioeducacionais, limitações geográficas e étnicas provocam o surgimento de obstáculos danosos que levam à ao desamparo da detecção precoce de doenças mamárias, principalmente tumores.

O câncer de mama é encontrado com maior frequência em mulheres com boas condições socioeconômicas e bom nível educacional. Esse achado é provavelmente relacionado ao estilo de vida, o que inclui: dieta, idade do primeiro filho, utilização de terapia de reposição hormonal e uso de álcool. No entanto a mortalidade é mais elevada em mulheres de grupos com baixa condição socioeconômica, sugerindo que a dificuldade de acesso ao atendimento e a adesão ao tratamento constituem obstáculos importantes para o diagnóstico e o tratamento (ASSIS, MAMEDE, 2016).

Dado esse contexto é correto afirmar que cadeias mais baixas em relação a níveis socioeconômicos encontram-se atrelados a um prognóstico precoce inferior após diagnóstico de câncer de mama.

Segundo estudo levantado por Assis, Mamede (2016) as principais causas da não realização da mamografia são relacionados a disponibilidade do exame mamográfico e a capacidade da utilização deste recurso de exame radiográfico, a frequência na realização do exame, e por consequência o acompanhamento. Além do perfil socioeducacional da população e sua percepção educacional a respeito do câncer de mama, a utilização da mamografia, e da busca por tratamento.

Segundo o Ministério da Saúde (2019) as taxas de mortalidade por câncer de mama em 2016 no Brasil, foram de 16.069 óbitos por câncer de mama em mulheres. A maioria das taxas foram observadas nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. A tendência do aumento de taxas de óbitos por câncer de mama, entre 1980 e 2016, é distribuída em todas as regiões do país, embora exista diferenças na extensão de óbitos entre as regiões do Brasil.

Nas regiões Norte e Nordeste têm as menores taxas de mortalidade por câncer de mama, padronizadas por idade, em todos os períodos. Ministério da Saúde (2019) relata que a diferença observada entre as regiões do país está cada vez menor, sendo observado a contribuição de métodos de pesquisa científica e do avanço de pesquisa epidemiológica no país com base da distribuição de informação a respeito da enfermidade e do uso da mamografia.

Como é realizado o exame mamográfico

A princípio antes de fazer a mamografia, a paciente passa por uma anamnese que é uma espécie de questionário com perguntas específicas que permite entender as características

de cada paciente, os sintomas sentidos, individualizando cada paciente conforme sua história dada ao questionário, assim reconhecendo os fatores que possam angariar mais dados para o procedimento mamográfico, e também dados que possam interferir na realização do exame (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

É descrito por Bontrager (2014) o processo de realização do exame mamográfico, explicado abaixo:

- Preparação da paciente:

Antes da realização do exame, a (o) técnica (o) ou tecnóloga (o) em radiologia, dá a paciente uma bata, e pede para que a mesma troque suas roupas pelo roupão dado. A paciente é instruída a remover joias, produtos de pele como talco, desodorantes entre outros que possam ocasionar artefatos nas imagens radiográficas.

- Posicionamento da mama:

Em uma mamografia, os tipos de tecido mamários, formato e contorno da mama e a tolerância individual do paciente para o exame pode ser um desafio para a realização do exame mamográfico. As imagens devem ser perfeitas para o diagnóstico da mais alta qualidade para interpretação. A parte inferior do seio faz parte é a área próxima à parede torácica e ao mamilo é chamada de ápice. Nas incidências Crânio Caudal (CC) ou oblíqua medial (MLO), a base da mama é mais espessa e densa do que o tecido encontrado no ápice da mama. Para superar essa diferença anatômica nas mamas, dispositivos de compressão são usados com tubos. Especialmente projetado para que o raio central (RC) mais forte dos raios X possa penetrar mais profundamente.

- Compressão:

No exame mamográfico existe um aparelho compressor que é usado para nivelar toda a base da espessura do tecido mamário, assim aprimorando os detalhes nas imagens das mamas, a compressão é controlada pelo técnico ou tecnólogo e geralmente aplica de 11 até 20 quilos de pressão nas mamas. Antes da aplicação deve ser explicado a paciente que a compressão dura apenas alguns segundos e que embora desconfortável e por vezes doloroso, é extremamente importante para a qualidade da imagem. A aplicação da compressão é lenta e constante permitindo a paciente o tempo adequado para o seu manejo do posicionamento e sensação da pressão. Nesse contexto o profissional sempre deve manter contato visual com a paciente durante essa aplicação para saber o nível de desconforto da paciente.

- A exposição radiográfica:

A dose do paciente é importante na mamografia. principal forma de controlar a dose do paciente numa mamografia é posicionar cuidadosa e precisamente, o que minimiza a necessidade de repetições. A ACR recomenda uma taxa de repetição menor que 5% para mamografia. A única defesa possível é um avental de cintura que é usado para proteger a região gonadal. Embora geralmente tido como desnecessário, um escudo de tireoide também pode ser usado para proteger esta região, mas o tecnólogo tem que ser muito cuidadoso no seu posicionamento para garantir que não obscureça acidentalmente qualquer parede anatômica do tórax, causando uma repetição da incidência.

Para garantir a realização da mamografia, as imagens obtidas devem ser de alta qualidade, portanto, o uso de técnicas radiológicas adequadas é imprescindível. Desde o posicionamento do paciente para aquisição de imagens até a qualidade e o status do sistema de visualização de imagens (negatoscópio e monitor de laudo), cada componente na formação sequencial da imagem é a chave para o sucesso. Portanto, é importante que o equipamento e as condições de trabalho sejam adequados.

Estratégias públicas atuais para o controle do câncer de mama

Dados os recursos técnicos de que dispõe o sistema público de saúde brasileiro, o objetivo deve ser minimizar as desigualdades existentes em cada região garantem que todas as mulheres brasileiras tenham igual acesso aos serviços de saúde. No entanto, observou-se que o desafio é desenvolver uma política de diagnóstico precoce. No combate ao câncer de mama existem dificuldades como má atitude profissional e processos educativos para a população. Além da falta de recursos humanos, disponibilidade e distribuição de serviços de saúde em áreas mais remotas. Assim reduzindo a capacidade de realização de exames mamográfico e com isso a diminuição da frequência do acompanhamento clínico.

As prerrogativas e normativas atualizada no Brasil em 2015 no diagnóstico e prevenção ao câncer são de que mulheres entre 50 e 69 anos recebam mamografias a cada dois anos. Este também é um procedimento de rotina usado na maioria dos países que implementaram o rastreamento do câncer de mama e tem impacto na redução da mortalidade pela doença (KUHN; SANTANA e MERCÊS, 2018).

As principais estratégias de controle do câncer de mama são: prevenção primária (identificação e correção dos fatores de risco evitáveis), prevenção secundária (detecção precoce e tratamento) e prevenção terciária (reabilitação e cuidados paliativos). As estratégias de prevenção secundária são as únicas estratégias que promovem a redução da mortalidade, portanto, são a principal estratégia do sistema nacional de saúde. A mamografia é o método preferido para o rastreamento de populações de risco padrão. Até o momento, não há exame clínico ou técnica melhor do que ela (PORTO; TEIXEIRA e SILVA, 2013).

A assistência hospitalar de tratamento oncológico do SUS consiste basicamente em hospitais autorizados pelo Ministério da Saúde como unidades de enfermagem de alta complexidade ou centros de oncologia n ou Cacon).

As unidades Unacon oferecem tratamentos para câncer de mama com base cirúrgica oncológica e oncologia clínica, tendo como referência a radioterapia para tratamento. Os Cacon também oferecem tratamentos para câncer de mama com bases cirúrgicas oncológicas, com base de tratamentos quimioterápicos, hormonioterapias e radioterapias.

Os cuidados paliativos fazem parte do tratamento e podem ser prestados dentro da estrutura da Cacon e da Unacon, ou de forma integrada com outros componentes da rede de saúde: hospitais regionais, hospitais municipais, policlínicas, postos de saúde da família, postos de saúde e postos de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde (2019) fora relatado que em 2018, o país tinha como estabelecido um quantitativo de 307 Unacon e Canon, distribuídos em cada região do Brasil, na região norte com um quantitativo de 14 unidades e no Amazonas apenas uma.

Atualmente existe um plano de ações e estratégias para o combate ao câncer de mama no Brasil, de 2011 a 2022. Segundo o Ministério da Saúde (2019) seus preceitos são baseados em ampliar a disponibilidade e acesso a exames mamográfico a mulheres de 20 a 69 anos nos hospitais públicos, implementar estudos para qualidade mamográfica mais atual, serviços especializados para o diagnóstico, acompanhamento e tratamento das lesões mamárias, assim garantindo o acesso às mulheres mais rápido e facilitado para o diagnóstico imediato. Expandir e qualificar a rede de combate e tratamento ao câncer de mama.

Quando tratado o tópico de mobilização social e educacional, o ministério da saúde planeja desenvolver estratégias para difundir informações relativas à prevenção e detecção precoce do câncer de mama, fora do período que é amplamente divulgado o assunto, no caso o “outubro rosa”. Além de consolidar políticas de informações públicas epidemiológicas a respeito da vigilância do câncer de mama no Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução das políticas públicas voltadas ao combate e prevenção do câncer de mama demonstra uma crescente ação voltada a prevenção e saúde pública, em suma, da população feminina do Brasil. O câncer de mama ainda é um dos maiores representantes das doenças crônicas não transmissíveis do país. Uma rotina de prevenção e detecção precoce de neoplasias mamárias ainda é pautada nas redes de saúde pública no SUS, o serviço de mamografia é o ponto principal para a realização desse meio, a sua disponibilidade é crucial para a incorporação desses estudos clínicos em mulheres.

No Brasil ainda há uma grande defasagem em termos de cobertura de mamografias, aspectos socioeducacionais pesam neste fator, embora existem publicações e meios de comunicação e mobilização social para difundir o conhecimento público do exame mamográfico relativo a prevenção e detecção do câncer de mama, o aumento de cobertura desse exame radiológico nas regiões do Brasil deve ser feita, para o aumento do diagnóstico precoce e a diminuição de óbitos causados pela descoberta tardia do câncer de mama.

É cada vez mais necessário um olhar mais humanizado a respeito do conhecimento educacional da população a respeito do câncer de mama, visando uma abordagem mais inclusiva e acolhedora, pautada em uma maior cobertura do exame mamográfico para a prevenção e diagnóstico do câncer de mama.

REFERÊNCIAS

ASSIS, C.F.; MAMEDE, M. A mamografia e seus desafios: fatores socioeducacionais associados ao diagnóstico tardio do câncer de mama. *Iniciação Científica CESUMAR*. Minas Gerais, v. 18, n. 1, p. 63-72, 2016.

BONTRAGER, K. L.; LAMPIGNANO, J. P. *Tratado de Posicionamento Radiográfico e Anatomia Associada*. 8. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2014.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação*. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. 1ª edição, Rio de

Janeiro, 2019.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Curso de atualização de mamografia para técnicos e tecnólogos em radiologia. Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. 1ª edição, Brasília, 2014.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Falando sobre a mamografia. Instituto Nacional do Câncer / Coordenação de Prevenção e Vigilância CONPREV. 1ª edição, Rio de Janeiro, 2002.

CORRÊA, R.S. *et al.* Efetividade de programa de controle de qualidade em mamografia para o Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pub. Rio de Janeiro, v. 46, n. 5, p. 769-776, 2012.

GOLD, R.H. The Evolution of mammography. Radiol Clin North Am. v.30, n.1. p.1-19, 1992.

KALAF, J.M. Mamografia: uma história de sucesso e de entusiasmo científico. Radiol Bras. São Paulo, v. 41, n. 4, p. 7-8, 2014.

KUHN, F.S.; SANTANA, A.I.C.; MERCÊS, M.C. Produção de mamografias no âmbito do sistema único de saúde. Rev. Saúde e Pesquisa. Bahia, v.11, n.2, p. 231-237, 2018.

PEREIRA, H.F.B. Perfil Epidemiológico e Clínico de Mulheres Jovens com câncer de mama no Amazonas: estudo de 11 anos. Dissertação (Pós-Graduação em Ciências da Saúde) Universidade Federal do Amazonas. Manaus, p. 1-82, 2016.

PORTO, M.A.T.; TEIXEIRA, L.A.; SILVA, R.C.F. Aspectos históricos do controle de câncer de mama no Brasil. Rev. Bras de Cancerologia. Rio de Janeiro, v.59, n.3, p.331-339, 2013.

SILVA, A.G. *et al.* Acesso à detecção precoce do câncer de mama no sistema único de saúde: uma análise a partir dos dados do sistema de informações em saúde. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 30, n. 7, p. 1537-1550, 2014.

Índice Remissivo

A

ABS 280

adenocarcinoma 193, 195, 197, 199, 200, 202

administração 48, 49, 150, 192, 196, 216, 229, 298, 313

adolescência 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 158, 165

adolescente 36, 37, 40, 41, 42, 43

alimentícias 157, 163

alimentos 80, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140,
142, 148, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162,
163, 164, 165, 224

análise forense 90

assistência 28, 29, 30, 31, 33, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44,
45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 115, 200, 215, 216,
217, 218, 219, 221, 222, 252, 272, 298, 299, 300,
303, 304, 307, 308, 309, 311

atenção primária 44, 217, 221, 246, 247, 251, 252, 311

atendimento 27, 30, 34, 38, 42, 44, 46, 47, 48, 50, 52,
101, 102, 104, 106, 113, 213, 214, 215, 216, 217,
218, 219, 220, 221, 225, 247, 257, 261, 268, 273,
274, 280, 292, 298, 304, 308, 309, 311

atletas 145, 151, 152, 153, 154

autismo 285, 287, 288, 291, 294

Autismo 284, 285, 286, 287, 288, 294, 295

B

Barret 191, 192, 193, 195, 196, 197

Belém 277, 278, 280

biomédica 168

Black esôfago 178

C

câncer 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 110, 111, 112, 113, 115,
116, 117, 124, 132, 138, 181, 185, 192, 193, 194,
195, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204

câncer gástrico 199, 200, 201, 202, 203, 204

cardiovasculares 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138,
140, 141, 179

categoria 45, 46, 287, 309

células renais 206, 207, 208, 211

centro cirúrgico 26, 27, 28, 29, 32, 33, 34, 39, 133

computadorizada 69, 70, 72, 74, 75, 76, 77, 93, 95, 98,
105, 107, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125,
126, 127, 128

congenito 236, 237, 238, 239, 241, 242

continuada 17, 23, 40, 41, 42, 52, 151, 260

crônica 158, 175, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 194, 203

carcinoma 206, 207, 208

D

detecção 18, 69, 70, 72, 73, 75, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 87, 91, 102, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 203, 288
detecção precoce 18, 79, 80, 111, 113, 115, 116, 117, 203
diagnóstico 18, 49, 68, 69, 70, 72, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 94, 97, 102, 105, 107, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 181, 184, 186, 188, 194, 195, 196, 200, 201, 203, 228, 238, 274, 288, 290, 291, 294
diagnósticos 31, 69, 72, 73, 74, 85, 90, 93, 94, 101, 105, 106, 107, 123, 124, 174, 178, 181, 193, 261, 309
doenças 23, 24, 25, 41, 49, 80, 110, 111, 113, 116, 120, 122, 124, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 158, 159, 160, 161, 176, 179, 185, 218, 219, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 233, 236, 245, 268, 270, 292, 307

E

educação 17, 23, 40, 41, 42, 43, 52, 151, 152, 154, 157, 159, 163, 224, 225, 231, 241, 242, 251, 258, 268, 278, 279, 280, 285, 291, 293, 294, 295, 298, 303
emergência 16, 26, 35, 147, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 261, 280, 304
energética 145
enfermagem 16, 17, 19, 20, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 115, 219, 220, 221, 222, 252, 280, 304, 309
enfermeiro 19, 24, 26, 31, 32, 33, 36, 38, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 147, 215, 220
equilíbrio 30, 31, 49, 215, 220, 229, 237, 242, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252
Esofagite necrosante 178
esôfago 178, 179, 180, 181, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 203
Esôfago negro 178, 182
essencial 21, 38, 45, 46, 72, 90, 93, 138, 139, 141, 203, 262, 291, 293, 294
estética 145, 151, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 175, 176
estômago 149, 192, 193, 194, 195, 199, 200, 201, 202, 204
estresse 147, 158, 224, 226, 229, 233, 234

F

fisioterapeuta 240, 241, 245, 247, 304
fisioterapia 175, 237, 238, 241, 242, 246, 250, 251, 252

forense 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 122

G

gastroenterologia 192, 195

genoma 20, 21, 186

gestação 18, 36, 38, 42, 43, 238, 280, 287

gestor 17

graves 23, 31, 47, 96, 152, 168, 169, 179, 185, 215, 226, 233, 247, 260, 286

gravidez 35, 39, 40, 44

H

hepatite B 184, 185, 187, 188, 189

Hepatite B 183, 186, 189

hospitalar 28, 29, 30, 32, 45, 46, 48, 49, 50, 52, 53, 115, 121, 142, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 236, 268, 298, 300, 304, 307, 308, 309, 310, 311

HPV 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

humanização 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 39, 106, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221

humano 16, 17, 22, 23, 24, 25, 50, 73, 75, 79, 83, 84, 95, 102, 120, 122, 132, 145, 152, 161, 173, 186, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 225, 245, 262, 268, 271, 286

I

idosos 70, 80, 88, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 258, 264

inclusiva 116, 285, 291

indivíduo 84, 91, 95, 96, 97, 104, 144, 145, 185, 186, 217, 219, 223, 225, 231, 232, 233, 238, 250, 272, 273, 281, 289

infantil 38, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 286, 291, 293, 294

infecção 18, 22, 23, 25, 38, 49, 107, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 201, 202, 203

informação 38, 112, 113, 116, 145, 152, 162, 215, 255, 256, 257, 260, 263, 264

instrumento 72, 78, 172, 248, 257, 258, 259, 260, 263, 281

interações 47, 285, 287, 289, 292, 310

L

legal 40, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 161, 307, 310

M

malignas 21, 73, 111, 179, 205
mama 18, 105, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117
mamografia 107, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117
mulher 17, 22, 37, 38, 39, 41, 43, 105, 111, 278, 279, 280, 281, 282, 283
muscular 145, 146, 148, 149, 150, 153, 169, 172, 227, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 247

N

NEA 178, 179, 180, 181
necrose 134, 178, 179, 181
neoplasia 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 73, 75, 102, 113, 182, 202, 203
neoplasias 73, 102, 116, 124, 194, 202, 205
nutrição 48, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 164
nutrição infantil 157
nutricionista 133, 143, 144, 145, 146, 148, 151, 152
neoplasias 206, 207, 208, 211

O

obesidade 133, 135, 138, 140, 142, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165
odontologia 82, 83, 84, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 105, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128
odontológica 84, 88, 93, 95, 96, 98, 99, 108, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 304
oral 76, 80, 84, 87, 96, 97, 122
organização 40, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 193, 218, 220, 230, 257, 297, 298, 299, 300, 301, 306, 307, 310
ósseos 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 83, 84
osteoporose 72, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88

P

pacientes 27, 29, 31, 34, 36, 41, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 70, 72, 74, 80, 82, 83, 85, 88, 101, 102, 111, 112, 123, 124, 130, 131, 132, 133, 134, 140, 172, 179, 180, 181, 184, 185, 188, 194, 195, 196, 197, 200, 201, 203, 214, 215, 216, 217, 220, 237, 238, 257, 263, 270, 272, 273, 289, 304, 308, 309, 310, 311
panorâmica 72, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 96, 97, 125
papiloma 16, 17, 20, 25
patologia 17, 22, 23, 24, 30, 31, 41, 69, 70, 72, 75, 76,

78, 79, 80, 83, 85, 86, 94, 104, 105, 106, 112, 122,
140, 174, 178, 179, 180, 181, 184, 185, 188, 193,
195, 196, 200, 202, 203, 215, 218, 237, 238
políticas públicas 116, 247, 298, 299, 307, 308
pré-natal 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44
prescrição 47, 128, 139, 143, 144, 146
profissão 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 218, 220, 226, 263
psicanalítica 266, 267, 269, 274, 275, 276
psicologia 50, 255, 256, 260, 261, 262, 263, 268, 283,
290
psicológica 227, 228, 231, 257, 258, 263, 264, 278, 279,
280, 283
psicometria 256, 258, 259, 265
psicossocial 266, 267, 269, 275
publicidade 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165

Q

qualidade 28, 29, 30, 31, 32, 38, 44, 52, 79, 80, 84, 85,
101, 108, 111, 114, 115, 116, 117, 122, 123, 126,
131, 134, 138, 140, 145, 158, 161, 169, 174, 184,
188, 196, 203, 215, 216, 217, 218, 224, 225, 226,
228, 229, 230, 231, 232, 233, 247, 250, 251, 257,
258, 259, 265, 271, 272, 293, 298, 299, 303, 308,
310, 311

R

radiografia 78, 81, 83, 84, 85, 93, 97, 98
radiologia 20, 56, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77,
78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 93,
94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106,
107, 108, 109, 111, 114, 117, 118, 119, 120, 121,
122, 124, 125, 126, 127, 128
radiológico 91, 101, 102, 107, 116, 123, 124
realização 18, 29, 39, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 120,
121, 122, 133, 151, 159, 162, 170, 180, 187, 195,
202, 218, 220, 224, 230, 231, 233, 260, 264, 292
regionalização 298, 299, 313
relato de experiência 277, 278
renais 146, 152, 205
responsabilidade 3
rim 206, 207, 208, 210
risco 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 40, 41, 43, 80,
105, 111, 113, 115, 131, 132, 133, 135, 136, 137,
138, 140, 141, 142, 144, 145, 158, 161, 163, 174,
178, 179, 181, 185, 186, 187, 188, 192, 193, 195,
196, 199, 201, 203, 215, 217, 221, 228, 233, 246,
247, 250, 291, 293, 309
roda de conversa 278, 281, 282, 283

S

- saúde* 17, 18, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 54, 71, 79, 81, 84, 86, 92, 94, 95, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 112, 113, 115, 116, 117, 131, 132, 134, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 148, 152, 153, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 168, 169, 170, 172, 173, 175, 185, 187, 201, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 242, 245, 246, 247, 249, 251, 252, 257, 258, 259, 260, 261, 263, 268, 269, 272, 273, 275, 278, 280, 294, 297, 298, 299, 300, 301, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313
- segurança* 27, 31, 33, 36, 48, 49, 108, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 263, 282
- sexual* 22, 37, 38, 278, 279, 280, 283
- sistemas locais* 298
- sistema único de saúde* 101, 104, 112, 117, 247, 298
- Sistema Único de Saúde* 28, 40, 43, 100, 102, 108, 109, 110, 111, 113, 117, 221, 280, 298, 299, 311
- sociais* 25, 37, 44, 47, 51, 163, 229, 282, 285, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 304, 312
- software* 256, 265
- suplementos* 143, 144, 145, 146, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155
- SUS* 20, 28, 43, 94, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 216, 218, 220, 280, 298, 299, 303, 304, 305, 307, 309, 310, 311, 312, 313
- sustento* 224, 225, 226

T

- tecnologia* 28, 50, 51, 97, 111, 120, 122, 124, 214, 217, 225, 234, 255, 256, 257, 286
- tecnologia da informação* 255, 256, 257
- terapia manual* 236, 237, 238, 241
- testes psicológicos* 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261
- tomografia* 69, 70, 72, 74, 75, 76, 77, 93, 95, 98, 105, 107, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 201
- torcicolo* 236, 237, 238, 239, 241, 242
- toxina butolínica* 168, 171, 172
- trabalhadores* 47, 216, 225, 226, 227, 228, 229, 272
- treinamento* 29, 125, 148, 150, 151, 224, 233, 242, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 264
- tumores* 18, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 84,

111, 113, 124, 200, 202
tumores ósseos 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

U

urgência 147, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220,
221, 222, 261, 280, 304, 308
uterina 16, 17, 19, 20, 22, 23

V

violência 28, 41, 261, 277, 278, 279, 280, 281, 282,
283, 307
vírus 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 184, 185, 186, 187,
188, 189

Organizadores

Adriano Mesquita Soares

Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR/PG, linha pesquisa em Gestão do Conhecimento e Inovação e Grupo de pesquisa em Gestão da Transferência de Tecnologia (GTT). Possui MBA em Gestão Financeira e Controladoria pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais onde se graduou em Administração de Empresas (2008). É professor no ensino superior, ministrando aulas no curso de Administração da Faculdade Sagrada Família – FASF. É editor chefe na AYA Editora.

Frank Jones Soares da Silva

Graduado em Administração Universidade Anhanguera - UNIDERP interativa. Graduado em Enfermagem - Faculdade Estácio do Amazonas. Trabalhou com Enfermagem na clínica médica no hospital Dr. Platão Araújo, Hospital 28 de Agosto e Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz.

