

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

| Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG) | |
|---|---|
| S255 | Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-570-9 DOI 10.22533/at.ed.709190209 1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1 |
| Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422 | |

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Aqui no segundo volume também apresentamos de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em várias instituições de ensino e pesquisa do país. Os capítulos transitaram entre vários conceitos da saúde pública e saúde coletiva, tais como: atenção primária à saúde, alto risco, atenção farmacêutica, diabetes mellitus, serviço de acompanhamento de paciente, análise de prescrição, doenças crônicas, prevenção de doenças. farmacoterapia, cuidados de enfermagem, hanseníase, epidemiologia, serviços de saúde escolar, mortalidade materna e taxa de mortalidade.

A categorização de dados, e o estabelecimento de conceitos e padrões baseados em literatura bem fundamentada é muito importante, por isso destacamos a relevância do material com dados e informações recentes sobre saúde coletiva levantados ao longo do país. Como já destacamos, um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

A INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Rhuan Alves de Araujo
Raquell Alves de Araujo
Luana Paixão Alves
Matheus Almeida Thorpe
Alvaro Martins Pinho
Vinicius Enrico Azevedo
Luis Felipe Nunes Martins
Pedro Augusto Vieira Rosa Sousa
Luis Fábio Nunes Martins
Luis Fabrício Nunes Martins

DOI 10.22533/at.ed.7091902091

CAPÍTULO 2 7

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CEFALEIA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO EM CAXIAS – MA

Patrícia Maria Figueiredo Cruz
Rayssa Stefani Cesar Lima
Hayla Nunes da Conceição
Beatriz Alves de Albuquerque
Marília Ramalho Oliveira
Emyline Sales dos Santos
Layla Valéria Araújo Borges
Lawanda Kelly Matias de Macêdo
Samylla Bruna de Jesus Silva
Ana Paula Penha Silva
Beatriz Mourão Pereira
Joseneide Teixeira Câmara

DOI 10.22533/at.ed.7091902092

CAPÍTULO 3 19

ANÁLISE DOS MODELOS USADOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE DIABÉTICO

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Francisca Aila de Farias
Antônia Crissy Ximenes Farias
Camilla Rodrigues Pinho
Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes
Derivânia Vieira Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.7091902093

CAPÍTULO 4 28

ANÁLISES DE INDICADORES DE PRESCRIÇÕES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPINZAL DO NORTE, MA

Larisse Carneiro da Frota Brito
Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior
Jefferson Alves Vieira da Silveira
Laércio da Silva Gomes
Luís Felipe Lima Matos
Eduardo Lima Feitosa
Douglas da Cruz Nascimento
Guilherme Barroso Langoni de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.7091902094

CAPÍTULO 5 35

ARGILOTERAPIA: UMA PRÁTICA TERAPÊUTICA NA INSERÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Bianca Aline Santos da Silva
Jéssica Raiane Freitas Santos
Kássia de Fátima Sousa do Nascimento
Eremita Val Rafael

DOI 10.22533/at.ed.7091902095

CAPÍTULO 6 42

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Jessica Costa Brito Pacheco Moura
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Ana Suzane Pereira Martins
Inez Sampaio Nery
Eliziane Ribeiro Barros
Maria Simonia Gonçalves de Oliveira
Roselene Pacheco da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7091902096

CAPÍTULO 7 53

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS, ECONÔMICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES DIABÉTICOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Marcos Ronad Mota Cavalcante
Ana Hélia de Lima Sardinha
Paloma Rocha Reis
Dannylo Ferreira Fontenele
Luis Felipe Castro Pinheiro
Felipe Moraes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7091902097

CAPÍTULO 8 55

CARACTERIZAÇÃO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL

Vitória Ferreira do Amaral
Maria Socorro Carneiro Linhares
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto
Luíza Jocymara Lima Freire Dias
João Vitor Teixeira de Sousa
José Kelton Ribeiro
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Ana Célia Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.7091902098

CAPÍTULO 9 67

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO ATENDIDOS EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS

Márcia Mara Cavalcante da Silva
Eliziane Ribeiro Barros
Uilma Silva Sousa
José Flason Marques da Silva
Antônia Smara Rodrigues Silva
Jessica Costa Brito Pacheco
Ana Suzane Pereira Martins
Raila Souto Pinto Menezes
Maria Cláudia Galdino Araújo Lima

DOI 10.22533/at.ed.7091902099

CAPÍTULO 10 78

CASOS DE TUBERCULOSE NOS ANOS DE 2008 À 2017 NO MUNÍCIPIO DE ACARAÚ-CE

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Sannia Martins Sampaio
Robson Ciochetta Rodrigues Filho
Rosana Da Saúde de Farias e Freitas
Francisca Aila de Farias
Derivânia Vieira Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.70919020910

CAPÍTULO 11 90

CONCEPÇÕES E CONDUTAS DE ENFERMEIROS FRENTE AOS ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Rosângela Silva Pereira
Anderson Araújo Corrêa
Adriana Alves Guedêlha Lima
Gizelia Araújo Cunha
Francisca Natália Alves Pinheiro
Otoniel Damasceno Sousa
Dheymi Wilma Ramos Silva
Fernando Alves Sipaúba
Jairina Nunes Chaves
Adriana Torres dos Santos
Nathallya Castro Monteiro Alves

DOI 10.22533/at.ed.70919020911

CAPÍTULO 12 100

DESORDENS DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL E POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS CORTICAIS: IDENTIFICAÇÃO DE UM BIOMARCADOR NEURAL

Klinger Vagner Teixeira da Costa
Kelly Cristina Lira de Andrade
Aline Tenório Lins Carnaúba
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Thaís Nobre Uchôa Souza
Katieanne Wanderley Rocha
Dalmo de Santana Simões
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed.70919020912

CAPÍTULO 13 106

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE COBERTURA PRÉ-NATAL EM SÃO LUÍS/MA

Thays Luanny Santos Machado Barbosa
Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes
Polyana Cabral da Silva
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias
Elza Lima da Silva
Aline Santos Furtado Campos
Maria Lúcia Holanda Lopes
Raquel de Aguiar Portela

DOI 10.22533/at.ed.70919020913

CAPÍTULO 14 119

DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MÃES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Beatriz Borges Pereira
Marilha Neres Leandro
Cinthya Suyane Pereira Silva
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco
Larissa Magalhães Soares
Yaskara Waleska Teles Dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.70919020914

CAPÍTULO 15 132

EPIDEMIOLOGIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SOBRAL: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO SINAN DE 2008 A 2018

Jessica Costa Brito Pacheco Moura
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Maria Thayane Jorge Freire
Maria Aline Moreira Ximenes
Camila Paiva Martins
Ana Suzane Pereira Martins
Eliziane Ribeiro Barros
Maria Simônia Gonçalves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.70919020915

CAPÍTULO 16 141

EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E PERSPECTIVAS DA FIBROSE CÍSTICA EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS NO BRASIL

Kayco Damasceno Pereira
Ana Paula Melo Oliveira
Sabrina Sousa Barros
Sara Samara Ferreira de Araujo
Marcelo da Silva
Henrique Alves de Lima
Gabrielly Silva Ramos
Suzana Pereira Alves
Bruno Nascimento Sales
Grasyele Oliveira Sousa
Anderson Pereira Freitas
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.70919020916

CAPÍTULO 17 152

ESTIGMA SOCIAL: OS LIMITES DO JULGAMENTO POR USUÁRIOS DE UM CAPS-AD - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luís Eduardo de França Barros Menezes
Bruna Rafaella Santos Torres
Izabelle Barbosa da Silva
Rayana Ribeiro Trajano de Assis
Soniely Nunes Melo
Maria Helena Rosa da Silva
Thiago Eudes da Costa Nunes

DOI 10.22533/at.ed.70919020917

CAPÍTULO 18 154

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM VILA LITORÂNEA EM PERNAMBUCO, BRASIL

Hallysson Douglas Andrade de Araújo
Jussara Patrícia Monteiro Vasconcelos
Andrea Lopes de Oliveira
Juliana Carla Serafim da Silva

DOI 10.22533/at.ed.70919020918

CAPÍTULO 19 165

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Andressa Gislanny Nunes Silva
Jefferson Abraão Caetano Lira
Camylla Layanny Soares Lima
Whesley Fenesson Alves dos Santos
Ângela Raquel Cruz Rocha
Hérica Dayanne de Sousa Moura

DOI 10.22533/at.ed.70919020919

CAPÍTULO 20 177

MONITORAMENTO DE CONTATOS DE HANSENÍASE A PARTIR DE EXAMES COMPLEMENTARES EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO

Joseanna Gomes Lima
Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim
Maria de Fátima Lires Paiva
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa
Alan Cássio Carvalho Coutinho
Andréa Dutra Pereira
Nathalia Gonçalves Mesquita

DOI 10.22533/at.ed.70919020920

CAPÍTULO 21 192

MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Rita Rozileide Nascimento Pereira
Fernanda de Castro Lopes
Josilma Silva Nogueira
Elza Lima da Silva
Marcelino Santos Neto
Liberata Campos Coimbra

DOI 10.22533/at.ed.70919020921

CAPÍTULO 22 196

MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NAS REGIÕES DO BRASIL

Luciana Léda Carvalho Lisbôa
Rosângela Fernandes Lucena Batista
Janielle Ferreira de Brito Lima
Larissa Cristina Rodrigues Alencar
Pabline Medeiros Verzaro
Alyni Sebastiany Mendes Dutra
Bruna Caroline Silva Falcão
Thaysa Gois Trinta Abreu
Reivax Silva do Carmo
Mayra Sharlenne Moraes Araújo
Dayse Azevedo Coelho de Souza
Larissa Di Leo Nogueira Costa

DOI 10.22533/at.ed.70919020922

CAPÍTULO 23 203

NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) NA ATENÇÃO AS CONDIÇÕES CRÔNICAS EM MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

Daiane Gabiatti
Sirlei Favero Cetolin
Ana Maria Martins Moser

DOI 10.22533/at.ed.70919020923

CAPÍTULO 24 216

OCORRÊNCIAS DE ACIDENTES PERFUROCORTANTES COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Andreia Karla de Carvalho Barbosa Cavalcante
Ravena Dias Ribeiro
Rayanne Cristina Lima Rodrigues
Suely Martins da Silva Vieira
Danieli Maria Martins Coelho
Maria de Fátima Almeida e Sousa
Ottomá Gonçalves da Silva
Maria Augusta Ferreira da Silva Neta
Silvanio Wanderley Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.70919020924

CAPÍTULO 25 228

O PERFIL DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES NO ESTADO DO PIAUÍ, A PARTIR DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL – SAMVVIS, NO PERÍODO DE 2015 A 2017

Andréa Nunes Mendes de Carvalho
Maria Auzeni de Moura Fé
Marcos Antônio Ferreira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.70919020925

CAPÍTULO 26 241

PACIENTES QUE REALIZARAM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO NO HU-UFPI

Ester Martins Carneiro
Natália Rodrigues Darc Costa
Mikaela Maria Baptista Passos
Luana Gabrielle de França Ferreira
Jocélia Resende Pereira da Silva
Antônio Quaresma de Melo Neto
Adrielle Martins Monteiro Alves
Claudeneide Araujo Rodrigues
Thyara Maria Stanley Vieira Lima
Francelly Carvalho dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.70919020926

CAPÍTULO 27 249

PERFIL DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA – CE

Francisco das Chagas Dourado de Barros
Adriano Rodrigues de Souza
Kelly Monte Sousa

DOI 10.22533/at.ed.70919020927

CAPÍTULO 28 259

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA E OUTROS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Rafaela Ferreira Lobato
Jessica Conceição Silva
Josua Thais Pereira Amorin
Walquiria do Nascimento Silva

DOI 10.22533/at.ed.70919020928

CAPÍTULO 29 265

RECÉM-NASCIDOS COM MICROCEFALIA ASSOCIADA À INFECÇÃO CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NOS ESTADOS BRASILEIROS ENTRE 2012-2016

Jacqueline Jacaúna de Oliveira
Rogério Romulo da Silva
Marcelo Santana Camacho
Aline Coutinho Cavalcanti
Ana Cristina Viana Campos
Letícia Dias Lima Jedlicka
Nilson Antonio Assunção

DOI 10.22533/at.ed.70919020929

CAPÍTULO 30 267

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Fernanda Matos Fernandes Castelo Branco
Carlos Augusto Sampaio Côrrea
Carlos Manuel Sanchez Dutok
Tancredo Castelo Branco Neto

DOI 10.22533/at.ed.70919020930

| | |
|---|------------|
| CAPÍTULO 31 | 278 |
| VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A COBERTURA VACINAL | |
| Amanda Araújo Ferreira | |
| Aíla Marôpo Araújo | |
| Mônica de Oliveira Rocha Amorim | |
| Diego Filgueira Albuquerque | |
| DOI 10.22533/at.ed.70919020931 | |
| SOBRE O ORGANIZADOR..... | 291 |
| ÍNDICE REMISSIVO | 292 |

O PERFIL DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES NO ESTADO DO PIAUÍ, A PARTIR DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL – SAMVVIS, NO PERÍODO DE 2015 A 2017

Andréa Nunes Mendes de Carvalho

<http://lattes.cnpq.br/6581882058444393>

Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí- UFPI (1992); Bacharelado em Direito pela Faculdade NOVAUNESC (2011). Especialista em Saúde Pública pela Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP; em Vigilância em Saúde pelo Hospital Sírio Libanês – IEP/HSL; em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências pelo Hospital Sírio Libanês – IEP/HSL; e Capacitação em Atenção Integral à Saúde das Mulheres - UFSC. Trabalha como Assistente Social da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí – SESAPI / Coordenação Estadual de Atenção à Saúde da Mulher. Teresina – Piauí.

Maria Auzeni de Moura Fé

<http://lattes.cnpq.br/2241508298140631>

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; Mestre em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; Especialista em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública - FIOCRUZ. Trabalha como Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família – ESF de Teresina e na Secretaria de Saúde do Estado do Piauí – SESAPI / Coordenação Estadual de Atenção à saúde da Mulher. Teresina – Piauí.

Marcos Antônio Ferreira de Souza

<http://lattes.cnpq.br/2612889016888238>

Especialista em Matemática pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; e Capacitação em Atenção Integral à Saúde das Mulheres - UFSC. Trabalha como Técnico da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí – SESAPI / Coordenação

Estadual de Atenção à Saúde da Mulher. Teresina – Piauí.

RESUMO: Nesta pesquisa, buscou-se avaliar o perfil da violência sexual contra as mulheres no Estado do Piauí, no período de 2015 a 2017, a partir dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual - SAMVVIS. Para tanto, foram usadas as variáveis: faixa etária da vítima e do agressor; grau de parentesco da vítima com o agressor; local da violência; escolaridade da vítima e do agressor; cor da vítima e do agressor; e procedência da vítima. Constatou-se que foram registrados 2.221 casos e o perfil da violência sexual apresentou-se da seguinte forma: segundo a faixa etária, 58% das vítimas, tem idade entre 10 e 19 anos, e 58% dos agressores têm idade entre 20 e 59 anos; segundo o grau de parentesco, 23,2% dos agressores, são pessoas conhecidas das vítimas; segundo o local da violência, 47,6% dos casos, ocorreram na própria residência das vítimas; segundo à escolaridade, 68% das vítimas, fazem ou fizeram o ensino fundamental e 76% dos agressores, não consta a informação; segundo a cor, 73% das vítimas e 41% dos agressores, são pardos; quanto à procedência, 50% das vítimas são de municípios onde há SAMVVIS. A violência sexual é um crime praticado contra a liberdade

sexual da mulher, afetando seu estado físico e psicológico, além de expor a infecções sexualmente transmissíveis e à gravidez indesejada. É um grave problema de saúde pública e sua notificação, assim como de todos os tipos de violência é obrigatória nos serviços de saúde no Brasil, desde 2003.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Sexual, Saúde Pública, Saúde da Mulher.

PROFILE OF THE SEXUAL VIOLENCE AGAINST WOMEN IN THE STATE OF PIAUÍ, BASED ON THE SERVICES RENDERED IN THE SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL - SAMVVIS, IN THE PERIOD FROM 2015 TO 2017

ABSTRACT: In this research, it was sought to evaluate the profile of the sexual violence against women in the state of Piauí in the period from 2015 to 2017, based on the services rendered by the Service of attention to women victims of Sexual violence – SAMVVIS. Therefore, it was used the variables: age group of victim and offender; degree of kinship between victim and offender; location the violence occurred; scholarship of victim and offender; skin color of victim and offender; and origin of the victim. It was found that 2221 cases have been registered, and the profile of sexual violence was presented as follows: according to the age group, 58% of the victims are between 10 and 19 years old, and 58% of the offenders are between 20 and 59 years old; according to the degree of kinship, 23,2% of the offenders are people known by the victims; according to the location the violence occurred, 47,6% of the cases occurred inside the victims' own houses; according to scholarship, 68% have completed or are attending elementary school, and there's no information on scholarship for 76% of the offenders; according to skin color, 73% of the victims and 41% of the offenders are brown; according to origin, 50% of the victims come from cities with a SAMVVIS unity. Sexual violence is a crime committed against the sexual freedom of women, affecting both their physical and psychological states, besides exposing them to sexually transmitted infections and to unwanted pregnancy. It is a serious problem of public health, and its notification, as well as every type of violence's, is obligatory in the health services in Brazil since 2003.

KEYWORDS: Sexual Violence, Public Health, Women's Health.

1 | INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil da violência sexual contra mulheres no Estado do Piauí, a partir dos atendimentos realizados no Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual – SAMVVIS, durante o período de 2015 a 2017, tendo em vista que durante este período, foram registrados 2.221 casos de violência sexual contra mulheres atendidas pelo referido serviço.

Os mapas dos atendimentos diários realizados nos SAMVVIS são enviados mensalmente à Secretaria de Saúde do Estado do Piauí - SESAPI / Coordenação de

Atenção à Saúde da Mulher, para conhecimento e consolidação dos dados.

Portanto, a partir do nosso trabalho enquanto técnicos da SESAPI / Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher, sentimos a necessidade de avaliar o perfil da violência sexual contra as mulheres no Estado do Piauí, tendo como base, os mapas encaminhados pelos SAMVVIS.

Para tanto, usou-se as variáveis: faixa etária da vítima e do agressor; grau de parentesco da vítima com o agressor; local da violência; escolaridade da vítima e do agressor; cor da vítima e do agressor; e procedência da vítima.

O estudo está dividido em três etapas. Na primeira, tratamos do impacto da violência sexual na saúde das mulheres. Na segunda, tratamos da importância do SAMVVIS no atendimento às vítimas de violência sexual. Na terceira, tratamos do perfil da violência sexual, com apresentação de tabelas e a análise dos resultados.

2 | O IMPACTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL NA SAÚDE DAS MULHERES:

São muitas as formas de violência contra a mulher, contudo, o presente estudo abordará somente a violência sexual, visto que o atendimento às mulheres vítimas de violência sexual, através do SAMVVIS, constitui-se numa das ações desenvolvidas pela SESAPI / Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher.

O enfrentamento da violência sexual vem assumindo, nos últimos anos, um lugar de destaque junto ao Ministério da Saúde, no sentido de reconhecer “a violência sexual como violação aos direitos humanos e como questão de saúde pública” (BRASIL, 2011, p.09). Neste sentido, busca pautar-se pelos acordos internacionais dos quais o Brasil é signatário, entre eles a Conferência do Cairo (1994), a de Beijing (1995) e a Convenção de Belém do Pará (1994), além da legislação vigente no país, tais como a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Código Penal, a Lei Maria da Penha, entre outros.

Entende-se como violência sexual:

Qualquer conduta que constranja a pessoa a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso de força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade; que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício dos seus direitos sexuais e reprodutivos”. (OLIVEIRA in: FLEURY, 2015, p. 395).

Trata-se de um grave problema de saúde pública, pois compromete a saúde e a qualidade de vida das vítimas, afetando seu estado físico e psicológico, além de expor a infecções sexualmente transmissíveis e à gravidez indesejada.

A esse respeito, vejamos:

A violência sexual repercute na saúde física – desde a contaminação por Doenças Sexualmente Transmissíveis, entre elas, o HIV, até gravidez indesejada, agravando o quadro já traumático -, e na saúde mental da pessoa – quadros de depressão, síndrome do pânico, ansiedade e distúrbios psicossomáticos.

Diante disso, é preciso garantir à pessoa em situação de violência sexual um atendimento digno, humanizado e resolutivo, buscando evitar revitimizações, no sentido de torná-lo mais ágil e com menos exposição da pessoa que sofreu a violência.

Nessa perspectiva, a lei N° 12.845, de 1° de agosto de 2013, dispõe:

Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social. (BRASIL, 2013).

Vale ressaltar que o atendimento da mulher em situação de violência sexual deve ser o mais rápido possível, para que sejam tomadas as medidas preventivas necessárias e para que a abordagem multiprofissional possa minimizar as devastadoras consequências emocionais para a vítima.

As ações de atenção à saúde devem ser acessíveis para toda a população, assegurando cada etapa do atendimento. Além disso, é preciso que a população usuária conheça sobre os serviços de referência de atendimento da violência sexual e sinta-se motivada a procurá-los quando deles necessitar.

3 | SAMVVIS – SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Atualmente existem 08 (oito) SAMVVIS – Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual, no Estado do Piauí, com funcionamento vinte e quatro horas por dia, em todos os dias da semana.

Os SAMVVIS estão localizados na capital Teresina, e nos municípios de Bom Jesus, Campo Maior, Corrente, Floriano, Parnaíba, Picos e São Raimundo Nonato. Vale ressaltar que o SAMVVIS de Pedro II foi implantado em 2015, mas logo em seguida foi desativado, com apenas dois meses de funcionamento.

O serviço dispõe de um lugar específico sem identificar o setor, no sentido de garantir a privacidade durante o atendimento da vítima.

O atendimento das vítimas de violência sexual realizado no SAMVVIS é registrado em prontuário e nos mapas de atendimento diário. Já a notificação da violência é registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), mediante o preenchimento da Ficha de Notificação.

Vale ressaltar que a notificação da violência é obrigatória nos serviços de saúde no Brasil, através da Lei 10.778, de 24 de novembro de 2003, objetivando diagnosticar a violência e nortear ações para o seu enfrentamento.

O atendimento às mulheres em situação de violência sexual é realizado por equipe multiprofissional de saúde, formada por psicólogos, enfermeiros, médicos,

assistentes sociais, objetivando o acolhimento da vítima, em todas as etapas da assistência, desde a admissão até o seguimento ambulatorial e cirúrgico, quando necessário. Além do protocolo de administração de medicamentos para prevenção da gravidez pós-estupro e medicamentos profiláticos para IST/AIDS, e o protocolo para o aborto legal.

As vítimas de violência sexual recebem no SAMVVIS, o protocolo de medidas específicas até 72 horas após a violência, tais como: Acolhimento à vítima e sua família; Atendimento psicossocial e de enfermagem; Consulta **médica**; Exames laboratoriais, inclusive pesquisa de espermatozoides e DNA; Coleta de vestígios; Administração de imunoglobulina; Sorologia para Sífilis e Hepatites Virais; Profilaxia das IST/AIDS; Teste de gravidez; Contracepção de emergência; Encaminhamento e agendamento de retorno; e Seguimento junto à Rede de Atenção às Vítimas de Violência Sexual.

Após as 72 horas da ocorrência de violência sexual, as vítimas também podem procurar o SAMVVIS para receberem o acolhimento, o atendimento e os encaminhamentos necessários, como também os protocolos adequados nesses casos, tais como: Sorologia para HIV, Sífilis e Hepatites Virais; Teste de gravidez; Profilaxia das IST/AIDS; e Profilaxia de Hepatites.

Importante destacar que no Estado do Piauí, os SAMVVIS foram implantados para atender somente as vítimas do sexo feminino. Entretanto, os serviços existentes passaram a contemplar também o sexo masculino, exceto o SAMVVIS da Maternidade Dona Evangelina Rosa – MDER, localizado em Teresina.

Dessa forma, o **SAMVVIS** – Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual, passa a ser conhecido também como **SAVVIS** – Serviço de Atenção às Vítimas de Violência Sexual, atendendo a todas as vítimas, independente de gênero ou idade.

4 | PERFIL DA VIOLÊNCIA SEXUAL

De 2015 a 2017 foram registrados 2.221 casos de violência sexual contra mulheres, nos SAMVVIS do Estado do Piauí.

Esse total de 2.221 casos registrados, também representa o total de mulheres vítimas de violência sexual. Entretanto, foram registrados 2.234 agressores, considerando os estupros coletivos, que ocorrem quando a vítima tem mais de um agressor.

Para elaboração deste estudo utilizou-se as variáveis: faixa etária da vítima e do agressor; grau de parentesco do agressor; local da violência; escolaridade da vítima e do agressor; cor da vítima e do agressor; e procedência da vítima.

Isto posto, o perfil da vítima e do agressor, de 2015 a 2017, apresentou-se da seguinte forma:

| ANOS | Nº. CASOS | FAIXA ETÁRIA DA VÍTIMA | | | | | NÃO INFORMADO | TOTAL DE VÍTIMAS |
|--------------|-----------|------------------------|------------------|-------------------|------------------|---------------|---------------|------------------|
| | | ≤ 04 | 05 a 09 | 10 a 19 | 20 a 59 | 60+ | | |
| 2015 | 644 | 75 | 111 | 356 | 97 | 5 | 0 | 644 |
| 2016 | 709 | 77 | 138 | 414 | 79 | 1 | 0 | 709 |
| 2017 | 868 | 81 | 154 | 519 | 111 | 3 | 0 | 868 |
| TOTAL | | 233 (10%) | 403 (18%) | 1289 (58%) | 287 (13%) | 9 (1%) | 0 | |

TABELA 01: Distribuição dos atendimentos realizados de acordo com a faixa etária da vítima.

Fonte: SESAPI / COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER

De acordo com a **faixa etária da vítima**, 1.289 (58%) são crianças e adolescentes de 10 a 19 anos de idade; 403 (18%) são crianças de 5 a 9 anos; 287(18%) são mulheres de 20 a 59 anos; 233 (10%) são crianças de até 4 anos; 09 (1%) são mulheres acima de 60 anos.

| ANOS | Nº. CASOS | FAIXA ETÁRIA DO AGRESSOR | | | | | NÃO INFORMADO | TOTAL DE AGRESSORES |
|--------------|-----------|--------------------------|---------------|------------------|-------------------|-----------------|------------------|---------------------|
| | | ≤ 04 | 05 a 09 | 10 a 19 | 20 a 59 | 60+ | | |
| 2015 | 644 | 0 | 1 | 71 | 363 | 27 | 185 | 647 |
| 2016 | 709 | 1 | 1 | 102 | 397 | 32 | 183 | 716 |
| 2017 | 868 | 0 | 5 | 122 | 501 | 54 | 189 | 871 |
| TOTAL | | 1 (0%) | 7 (0%) | 295 (13%) | 1291 (58%) | 113 (5%) | 557 (25%) | |

TABELA 02: Distribuição dos atendimentos realizados de acordo com a faixa etária do agressor.

Fonte: SESAPI / COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER

De acordo com a **faixa etária do agressor**, 1.291 (58%) estão na faixa etária de 20 a 59 anos de idade; 557 (25%) não apresentam informação da faixa etária; 295 (13%) têm de 10 a 19 anos; 113 (5%) têm 60 anos ou mais; as outras faixas etárias apresentam menos de 1%.

| PARENTESCO DO AGRESSOR | 2015 | 2016 | 2017 | TOTAL N=2234 | % |
|--------------------------------------|------|------|------|--------------|------|
| AMIGO (A) / AMIGOS (AS) | 4 | 8 | 20 | 32 | 1,4 |
| AVÔ / AVÓ | 11 | 14 | 20 | 45 | 2,0 |
| BISAVÔ | - | 1 | 1 | 2 | 0,1 |
| COLEGA / COLEGAS / COLEGAS DA ESCOLA | 2 | 4 | 4 | 10 | 0,4 |
| COMPADRE | 1 | - | - | 1 | 0,0 |
| CONHECIDO / CONHECIDA | 148 | 173 | 197 | 518 | 23,2 |
| CUIDADOR | - | 1 | - | 1 | 0,0 |

| | | | | | |
|---|------------|------------|------------|-----|------|
| CUNHADO | 7 | 8 | 10 | 25 | 1,1 |
| CUNHADO DO PAI | - | - | 1 | 1 | 0,0 |
| DESCONHECIDO | 92 | 92 | 87 | 271 | 12,1 |
| ENTEADO DO PAI | - | 1 | - | 1 | 0,0 |
| ESPOSO DA PRIMA | - | 1 | - | 1 | 0,0 |
| EX-COMPANHEIRO DA AVÓ | - | 1 | - | 1 | 0,0 |
| EX-MARIDO / EX-ESPOSO / EX-CÔNJUGE / EX-COMPANHEIRO | 13 | 9 | 6 | 28 | 1,3 |
| EX-NAMORADO DA VÍTIMA | 6 | 5 | 11 | 22 | 1,0 |
| FILHO | 1 | - | - | 1 | 0,0 |
| FILHO DO PADRASTO | 1 | - | - | 1 | 0,0 |
| IRMÃO / IRMÃ | 11 | 11 | 6 | 28 | 1,3 |
| MÃE | - | 1 | 1 | 2 | 0,1 |
| MARIDO / ESPOSO / COMPANHEIRO / NAMORADO DA AVÓ | - | 3 | 6 | 9 | 0,4 |
| MARIDO/ ESPOSO / CÔNJUGE / COMPANHEIRO DA VÍTIMA | 15 | 2 | 15 | 32 | 1,4 |
| NAMORADO DA MAE | 1 | 1 | - | 2 | 0,1 |
| NAMORADO DA VÍTIMA | 51 | 58 | 72 | 181 | 8,1 |
| NÃO INFORMADO / IGNORADO | 23 | 34 | 52 | 109 | 4,9 |
| NETO | 1 | - | - | 1 | 0,0 |
| OUTROS PARENTES DA VÍTIMA | 4 | 1 | - | 5 | 0,2 |
| PADRASTO | 58 | 70 | 101 | 229 | 10,3 |
| PASTOR | 2 | 1 | - | 3 | 0,1 |
| PADRINHO | 1 | - | 4 | 5 | 0,2 |
| PAI / PAI ADOTIVO | 38 | 56 | 66 | 160 | 7,2 |
| PATRÃO | 1 | - | 2 | 3 | 0,1 |
| POLICIAL | 2 | - | - | 2 | 0,1 |
| PRIMO / PRIMA | 31 | 34 | 43 | 108 | 4,8 |
| PROFESSOR / INSTRUTOR / EDUCADOR FÍSICO | 5 | 3 | 6 | 14 | 0,6 |
| SOBRINHO | - | 1 | 3 | 4 | 0,2 |
| SOGRO DO TIO | - | 1 | - | 1 | 0,0 |
| TIO / TIA | 35 | 37 | 50 | 122 | 5,5 |
| TUTOR | 1 | - | - | 1 | 0,0 |
| VIGILANTE / MOTORISTA / FUNCIONÁRIO / DIRETOR DA ESCOLA | 6 | - | 4 | 10 | 0,4 |
| VIZINHO | 75 | 84 | 83 | 242 | 10,8 |
| TOTAL | 647 | 716 | 871 | | |

TABELA 03: Distribuição dos atendimentos realizados de acordo com o grau de parentesco do agressor.

Fonte: SESAPI / COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER

De acordo com o grau de **parentesco com o agressor**, a maioria dos agressores 518 (23,2%) são pessoas conhecidas da vítima; 271 agressores (12,1%) são pessoas desconhecidas; 242 (10,8%) são vizinhos; 229 (10,3%) são padrastos; 181 (8,1%) são namorados; 160 (7,2%) são os próprios pais das vítimas; 122 (5,5%)

são tios; 109 (4,9%) não são informados ou são ignorados; 108 (4,8%) são primos; 45 (2,0%) são os avós das vítimas; 32 (1,4%) são amigos; 32 (1,4%) são os próprios maridos e companheiros da vítima. Além de outros.

| LOCAL DA VIOLÊNCIA | 2015 | 2016 | 2017 | TOTAL | % |
|--|-------------|-------------|-------------|--------------|----------|
| ABRIGO FEMININO | - | 2 | - | 2 | 0,1 |
| ACADEMIA | - | - | 1 | 1 | 0,0 |
| ATRÁS DA IGREJA | - | 1 | - | 1 | 0,0 |
| CAPS | - | 1 | - | 1 | 0,0 |
| CARRO | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,1 |
| CASA ABANDONADA / CONSTRUÇÃO | 2 | 2 | 2 | 6 | 0,3 |
| CASA DE UMBANDA | - | 1 | 1 | 2 | 0,1 |
| CENTRO RELIGIOSO | - | 1 | - | 1 | 0,0 |
| CEMITÈRIO | - | - | 1 | 1 | 0,0 |
| CLUBE / BAR / CHURRASCARIA | 3 | 2 | 2 | 7 | 0,3 |
| COMÉRCIO (Loja; Padaria; Lanchonete) | - | 9 | - | 9 | 0,4 |
| ESCOLA / COLÉGIO / CRECHE | 10 | 11 | 33 | 54 | 2,4 |
| ESTACIONAMENTO / ESTRADA | - | 5 | - | 5 | 0,2 |
| GINÁSIO ESPORTIVO / QUADRA DE ESPORTE | - | 2 | - | 2 | 0,1 |
| HOSPITAL / POSTO DE SAÚDE / CONSULTÓRIO MÉDICO | - | 2 | 1 | 3 | 0,1 |
| MATAGAL / CHAPADA | 19 | 10 | 16 | 45 | 2,0 |
| MOTEL / HOTEL / Pousada | 18 | 12 | 16 | 46 | 2,1 |
| NÃO INFORMADO / IGNORADO | 30 | 46 | 59 | 135 | 6,1 |
| ONIBUS / PARADA DE ÔNIBUS | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,1 |
| PARQUE (Potycabana) | - | 1 | - | 1 | 0,0 |
| PENITENCIÁRIA FEMININA | 2 | - | - | 2 | 0,1 |
| PRAIA | 1 | - | - | 1 | 0,0 |
| REPARTIÇÃO / INSTITUIÇÃO PRIVADA | 1 | - | - | 1 | 0,0 |
| REPARTIÇÃO / INSTITUIÇÃO PÚBLICA | - | 1 | 1 | 2 | 0,1 |
| RESIDÊNCIA DA VÍTIMA | 302 | 318 | 437 | 1057 | 47,6 |
| RESIDÊNCIA DE VIZINHOS | - | 1 | 2 | 3 | 0,1 |
| RESIDÊNCIA DE AMIGOS | 2 | 2 | 10 | 14 | 0,6 |
| RESIDÊNCIA DE CONHECIDOS | - | 1 | - | 1 | 0,0 |
| RESIDÊNCIA DE PARENTES DA VÍTIMA | 11 | 32 | 20 | 63 | 2,8 |
| RESIDÊNCIA DE PARENTES DO AGRESSOR | - | 2 | 1 | 3 | 0,1 |

| | | | | | |
|------------------------------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| RESIDÊNCIA DO AGRESSOR | 114 | 127 | 146 | 387 | 17,4 |
| RESIDENCIAL / CONDOMÍNIO | 2 | - | - | 2 | 0,1 |
| RIO / RIACHO / AÇUDE / BARRAGEM | 2 | 1 | 4 | 7 | 0,3 |
| SHOPPING / BANHEIRO DE SHOPPING | - | 1 | - | 1 | 0,0 |
| SÍTIO / ROÇA / CHÁCARA | 2 | 2 | - | 4 | 0,2 |
| TRABALHO DA MÃE / DO PAI DA VÍTIMA | - | - | 2 | 2 | 0,1 |
| TRABALHO DA VÍTIMA | 13 | 2 | 1 | 16 | 0,7 |
| TRABALHO DO AGRESSOR | 1 | - | - | 1 | 0,0 |
| VIA PÚBLICA / RUA / BECO | 106 | 108 | 111 | 325 | 14,6 |
| ZONA RURAL | 1 | 1 | - | 2 | 0,1 |
| TOTAL | 644 | 709 | 868 | | |

TABELA 04: Distribuição dos atendimentos realizados conforme o local da violência.

Fonte: SESAPI / COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER

De acordo com o **local da violência**, 1.057 casos (47,6%) ocorreram na própria residência das vítimas; 387 (17,4%) ocorreram na residência do agressor; 325 casos (14,6%) ocorreram em via pública, rua ou beco; 135 (6,1%) em local não informado ou ignorado; 63 (2,8%) ocorreram na residência de parentes das vítimas; 54 (2,4%) ocorreram em escolas, colégios ou creches; 46 (2%) ocorreram em um motel, hotel ou pousada; 45 (1%) ocorreram em um matagal ou chapada. Os demais locais citados não chegaram a 1%.

| ANOS | Nº DE CASOS POR ANO | ESCOLARIDADE DA VÍTIMA | | | | | N=2221 | |
|--------------|---------------------|------------------------|-------------|-----------|----------|------------------|----------------|------------------|
| | | ALFABETIZADO | FUNDAMENTAL | MÉDIO | SUPERIOR | NÃO ALFABETIZADO | SEM INFORMAÇÃO | TOTAL DE VÍTIMAS |
| 2015 | 644 | 35 | 406 | 98 | 17 | 59 | 29 | 644 |
| 2016 | 709 | 33 | 505 | 88 | 17 | 45 | 21 | 709 |
| 2017 | 868 | 31 | 611 | 100 | 25 | 66 | 35 | 868 |
| TOTAL | | 99 (4%) | 1522 (68%) | 286 (13%) | 59 (3%) | 170 (8%) | 85 (4%) | |

TABELA 05: Distribuição dos atendimentos realizados de acordo com a escolaridade da vítima.

Fonte: SESAPI / COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER

Segundo a **escolaridade da vítima**, 1.522 vítimas (69%) fazem ou fizeram o ensino fundamental; 286 (13%) fazem ou fizeram o ensino médio; 170 (8%) não são alfabetizadas; 99 (4%) são alfabetizadas; 85 (4%) não apresentaram informação sobre a escolaridade; e 59 (3%) fazem ou fizeram ensino superior.

| ANOS | Nº DE CASOS POR ANO | ESCOLARIDADE DO AGRESSOR | | | | | SEM INFORMAÇÃO | TOTAL DE AGRESSORES |
|--------------|---------------------|--------------------------|-------------|----------|----------|------------------|----------------|---------------------|
| | | ALFABETIZADO | FUNDAMENTAL | MÉDIO | SUPERIOR | NÃO ALFABETIZADO | | |
| 2015 | 644 | 22 | 72 | 39 | 14 | 8 | 492 | 647 |
| 2016 | 709 | 2 | 83 | 51 | 10 | 12 | 558 | 716 |
| 2017 | 868 | 4 | 110 | 59 | 23 | 16 | 659 | 871 |
| TOTAL | | 28 (1%) | 265 (12%) | 149 (7%) | 47 (2%) | 36 (2%) | 1709 (76%) | |

TABELA 06: Distribuição dos atendimentos realizados de acordo com a escolaridade do agressor.

Fonte: SESAPI / COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER

Segundo a **escolaridade do agressor**, 1.709 agressores (76%), não têm nenhuma informação sobre a escolaridade; 265 (12%) fizeram ou fazem o ensino fundamental; 149 (%) fizeram ou fazem o ensino médio; 47 (2%) fizeram ou fazem o ensino superior; 36 (2%) não são alfabetizados; e 28 (1%) são alfabetizados.

| ANOS | Nº DE CASOS POR ANO | COR DA VÍTIMA | | | | SEM INFORMAÇÃO | TOTAL DE VÍTIMAS |
|--------------|---------------------|---------------|------------|-----------|--------|----------------|------------------|
| | | BRANCA | PARDA | PRETO | | | |
| 2015 | 644 | 85 | 481 | 77 | 1 | 644 | |
| 2016 | 709 | 91 | 460 | 153 | 5 | 709 | |
| 2017 | 868 | 97 | 696 | 74 | 1 | 868 | |
| TOTAL | | 273 (13%) | 1637 (73%) | 304 (13%) | 7 (1%) | | |

TABELA 07: Distribuição dos atendimentos realizados de acordo com a cor da vítima.

Fonte: SESAPI / COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER

Quanto à cor da vítima, 1.637 (73%) são pardas; 304 (13%) são pretas; 273 (13%) são brancas; e 07 (1%) não informaram.

| ANOS | Nº DE CASOS POR ANO | COR DO AGRESSOR | | | | SEM INFORMAÇÃO | TOTAL DE AGRESSORES |
|--------------|---------------------|-----------------|-----------|-----------|-----------|----------------|---------------------|
| | | BRANCA | PARDA | PRETO | | | |
| 2015 | 644 | 49 | 248 | 67 | 283 | 647 | |
| 2016 | 709 | 66 | 231 | 109 | 310 | 716 | |
| 2017 | 868 | 112 | 431 | 82 | 246 | 871 | |
| TOTAL | | 227 (10%) | 910 (41%) | 258 (11%) | 839 (38%) | | |

TABELA 08: Distribuição dos atendimentos realizados de acordo com a cor do agressor.

Fonte: SESAPI / COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER

Quanto à **cor do agressor**, 910 (41%) são pardos; 839 (38%) não tem nenhuma informação sobre a cor; 258 (11%) são pretos; e 227 (10%) são brancos.

| PROCEDÊNCIA DA VÍTIMA | | | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------|----------------|-----------------------|
| ANOS | Nº DE CASOS POR ANO | CAPITAL / MUNICÍPIOS COM SAMVVIS | OUTROS MUNICÍPIOS | OUTROS ESTADOS | TOTAL DE ATENDIMENTOS |
| 2015 | 644 | 362 | 274 | 8 | 644 |
| 2016 | 709 | 328 | 374 | 7 | 709 |
| 2017 | 868 | 410 | 447 | 11 | 868 |
| TOTAL | | 1100 (50%) | 1095 (49%) | 26 (1%) | |

TABELA 09: Distribuição dos Casos de violência Sexual de acordo com a procedência da vítima.

Fonte: SESAPI / COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER

Quanto à **procedência das vítimas**, 1.100 (50%), são procedentes de municípios onde há SAMVVIS; 1.095 (49%) são procedentes de municípios do interior do Estado onde não há SAMVVIS; e 26 (1%) são procedentes de outros Estados.

4.1 Resultado da pesquisa

Segundo a faixa etária, a maioria das vítimas, 1.289 (58%) são crianças e adolescentes de 10 a 19 anos de idade, e a maioria dos agressores, 1.291 (58%) tem de 20 a 59 anos de idade;

Segundo o grau de parentesco da vítima com o agressor, a maioria dos agressores 518 (23,2%) são pessoas conhecidas das vítimas;

Segundo o local da violência, a maioria dos casos, 1.057 (47,6%), ocorreu na própria residência das vítimas;

Segundo a escolaridade, 1.522 vítimas (69%), fazem ou fizeram o ensino fundamental e 1.709 agressores (76%), não têm nenhuma informação sobre a escolaridade;

Segundo a cor, a maioria das vítimas, 1.637 (73%), são pardas e a maioria dos agressores, 910 (41%), são pardos;

Segundo a procedência das vítimas, 1.100 (50%) são procedentes de municípios do Estado do Piauí onde há SAMVVIS, são eles: Teresina, Bom Jesus, Campo Maior, Corrente, Floriano, Parnaíba, Picos ou São Raimundo Nonato.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante destacar que além dos casos aqui apresentados, podem existir outros que por razões diversas não aparecem nas estatísticas. Muitas vítimas deixam de procurar atendimento por medo, vergonha e até mesmo por desconhecer

os serviços existentes.

A violência sexual é um crime clandestino e subnotificado, praticado contra a liberdade sexual da mulher. Dessa forma, é difícil para quem sofreu tal crime, procurar o sistema de saúde e/ou delegacia de polícia.

Portanto, em casos de violência sexual, a vítima deve ser orientada a procurar o serviço de saúde referência no atendimento da violência sexual, além das Delegacias de Polícia e no caso de crianças e adolescentes, o Conselho Tutelar.

Vale lembrar que a violência sexual pode ser praticada contra mulheres, homens, idosos, crianças e adolescentes. É preciso combater este crime!

No Estado do Piauí, os SAMVVIS estão disponíveis nos seguintes locais de atendimento:

TERESINA

Maternidade Dona Evangelina Rosa – MDER (atende somente o sexo feminino)

Tel.: (86) 3228-1605

BOM JESUS

Hospital Regional Manoel de Sousa Santos – HRMSS

Tel.: (89) 3562-1404 / (89) 99997-5003

CAMPO MAIOR

Hospital Regional de Campo Maior – HRCM

Tel.: (86) 3252-1372

CORRENTE

Hospital Regional João P. Cavalcante – HRJPC

Tel.: (89) 3573-2307

FLORIANO

Hospital Regional Tibério Nunes - HRTN

Tel.: (89) 3522-1489 / (89) 3522-1333

PARNAÍBA

Hospital Estadual Dirceu Arcoverde - HEDA

Tel.: (86) 3323-7188 / (86) 3323-7192

PICOS

Hospital Regional Justino Luz – HRJL

Tel.: (89) 3422-1224 / (89) 3422-1314

SÃO RAIMUNDO NONATO

Hospital Regional Senador Candido Ferraz - HRSCF

Tel.: (89) 3582-1413 / (89) 98136-3667

Para denunciar a violência contra a mulher, ligue 180.

Para denunciar a violência contra crianças e adolescentes, ligue 100.

AGRADECIMENTOS

- À Secretaria de Saúde do Estado do Piauí – SESAPI
- À Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SUPAT
- À Diretoria da Unidade de Vigilância e Atenção à Saúde – DUVAS
- À Gerência de Atenção à Saúde – GAS
- À Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher
- Aos SAMVVIS de Teresina, Bom Jesus, Campo Maior, Corrente, Floriano, Parnaíba, Picos e São Raimundo Nonato.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Nº 12.845 de 1º de agosto de 2013.** Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm> Acesso em: 13/05/2019.

_____. **Lei Nº 10.778 de 24 de novembro de 2003.** Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm> Acesso em 13/05/2019.

_____. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça; Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República. **Norma Técnica: atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios.** 1ª edição. Brasília – DF, 2015.

_____. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica** / Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 3ª ed. atual. e ampl. Brasília – DF, 2011.

OLIVEIRA, Márcia Rovená de. **Violência sexual.** In: FLEURY-TEIXEIRA, Elizabeth & MENEGHEL (Org.). Dicionário Feminino da Infância: acolhimento e diagnóstico de mulheres em situação de violência. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2015. 422 p.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO- Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de Trabalho 217
Administração de Medicamentos 91
Adolescente 56, 58, 230
Aleitamento materno 119, 124, 125, 126, 129, 131
Alto risco 8
Análise de prescrição 29
Animais Venenosos 249
Argiloterapia 35, 41
Atenção farmacêutica 19, 21, 26, 27
Atenção Primária à Saúde 1, 2, 21, 34
Avaliação em Saúde 249

B

Benefícios 35, 40, 128

C

Capinzal do Norte 28, 29, 30, 31
Cobertura vacinal 278, 284, 285, 288, 289
Criança 51, 56, 58, 230
Cuidados Críticos 68
Cuidados de Enfermagem 35, 45

D

Diabetes Mellitus 19, 20, 27, 53
Diabéticos 54
Distribuição Espacial da População 107
Doenças crônicas 203, 212
Dor de cabeça 8

E

Enfermagem 35, 39, 42, 45, 46, 50, 53, 55, 56, 67, 69, 77, 91, 92, 99, 106, 129, 131, 132, 140, 141, 165, 168, 175, 189, 190, 195, 196, 201, 202, 203, 216, 217, 221, 226, 228, 247, 249, 259, 264, 267, 288, 289, 291
Epidemiologia 6, 27, 33, 56, 58, 78, 89, 133, 162, 163, 166, 168, 177, 189, 191, 192, 197, 219, 248, 259, 261, 266, 289
Equipe de Enfermagem 217
Esgotamento profissional 267

Esquistossomose 154, 157, 162, 163, 164

Estigma Social 153

Estomoterapia 68, 76

F

Farmacoterapia 29

Fatores de Risco 203

H

Hanseníase 1, 2, 3, 5, 6, 56, 57, 58, 65, 177, 188, 189, 190

I

Imunização 278, 279, 281, 283, 289

Indicadores Básicos de Saúde 107

Infecção 78, 162, 166, 168, 169, 172

Inundação 154

L

Lesão por pressão 68, 72, 74

Litoral 154, 162

M

Maranhão 7, 8, 35, 38, 53, 54, 82, 89, 90, 91, 93, 94, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 118, 138, 177, 178, 179, 185, 188, 189, 192, 196, 245, 259

Microcefalia 266

Mortalidade 11, 64, 118, 142, 144, 147, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201

N

Neoplasias penianas 197

Notificação de Doenças 133

P

Papilomavírus humano 278

Perda auditiva 101

Perfil de Saúde 249

Perfil epidemiológico 88, 89, 139, 168, 169, 171, 175, 176, 189, 190, 247

Pré-natal 8, 51, 108, 117, 118

Prevalência 77, 78, 130, 159, 163, 169, 176, 226, 273

Prevenção de Doenças 203

Psiquiatria 259

S

Saúde da Mulher 44, 51, 228, 229, 230, 240

Saúde do Trabalhador 217, 222

Saúde Materna 107

Saúde Mental 153, 165, 263

Saúde na fronteira 267

Saúde Pública 2, 5, 33, 66, 67, 88, 99, 118, 130, 134, 139, 154, 162, 163, 164, 190, 195, 205, 222, 228, 229, 249, 288, 289, 291

Serviço de Acompanhamento de Paciente 19

Serviços de Saúde Escolar 56

SINAN 9, 1, 2, 3, 78, 79, 80, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 178, 179, 231, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

T

Taxa de Mortalidade 192, 199, 200

Tuberculose 88, 89, 133, 134, 138, 139

U

Unidades de Terapia Intensiva 166, 168

Universidades 267

Usuários de Drogas 153

V

Vigilância Epidemiológica 5, 133, 138, 188, 222, 223

Violência Sexual 228, 229, 231, 232

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-570-9

