

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)

2



MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)

2



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0140-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.407222804>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Uma definição categórica sobre as Ciências Médicas, basicamente, gira em torno do aspecto do desenvolvimento de estudos relacionados à saúde, vida e doença, com o objetivo de formar profissionais com habilidades técnicas e atuação humanística, que se preocupam com o bem estar dos pacientes, sendo responsáveis pela investigação e estudo da origem de doenças humanas, e além disso, buscando proporcionar o tratamento adequado para a recuperação da saúde.

O campo teórico da saúde no geral é um pilar fundamental, haja vista que todo conhecimento nas últimas décadas tem se concentrado nos bancos de dados que fornecem investigações e métodos substanciais para o crescimento vertical e horizontal do conhecimento. Atualmente as revisões bibliográficas no campo da saúde estabelecem a formação dos profissionais, basta observarmos a quantidade desse modelo de material produzido nos trabalhos de conclusão de curso das academias, assim como nos bancos de dados internacionais, onde revisões sistemáticas também compõe a geração de conhecimento na área.

Assim, formação e capacitação do profissional da área da saúde, em sua grande maioria, parte de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas que vão desde o estabelecimento da causa da patologia individual, ou sobre a comunidade, até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Dentro deste aspecto acima embasado, a obra que temos o privilégio de apresentar em cinco volumes, objetiva oferecer ao leitor da área da saúde exatamente este aspecto informacional, isto é, teoria agregada à formação de conhecimento específico. Portanto, de forma integrada, a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, proporciona ao leitor produções acadêmicas relevantes abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas.

Desejo uma proveitosa leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A INFLUÊNCIA DA FALTA DE INFORMAÇÃO ALIADA À PRESSÃO MIDIÁTICA NA BUSCA DE PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Hellen Bianca Araújo Malheiros

Eugênia Cristina Vilela Coelho

Vanessa Resende Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228041>

CAPÍTULO 2..... 4

A RELAÇÃO ENTRE A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA E O DESENVOLVIMENTO DA ANEMIA

Maria Clara Martins Costa

Camila Kizzy Trindade Oliveira

Brenda Tavares Falcão

Thais Ferreira De Carvalho E Silva

Virna De Moraes Brandão

João Victor Alves Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228042>

CAPÍTULO 3..... 10

ACHADOS ELETROCARDIOGRÁFICOS EM ATLETAS DE FUTEBOL

Izabel Carminda de Mourão Lemos

Arlene dos Santos Pinto

Kátia do Nascimento Couceiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228043>

CAPÍTULO 4..... 15

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA VIOLÊNCIA FÍSICA NACIONAL ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2017

Marina Martins Bartasson Vitória

Jessica Reis Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228044>

CAPÍTULO 5..... 25

APLICAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DE RISCO PARA LESÕES DECORRENTES DO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES CRÍTICOS

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Rosane Maria Sordi

Liege Segabinazzi Lunardi

Terezinha de Fátima Gorreis

Flávia Giendruczak da Silva

Andreia Tanara de Carvalho

Adelita Noro

Paula de Cezaro

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Elizabete Rosane Palharini Yoneda Kahl

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228045>

CAPÍTULO 6..... 34

AVALIAÇÃO DOS CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS EM TERESINA, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2015 A DEZEMBRO DE 2018

Alessandro Henrique de Sousa Oliveira Altino

Ana Lúcia França da Costa

Veridiana Mota Veras

Beatriz Teles Aragão

Ítalo Fernando Mendes Lima

Nicácia Carvalho Dantas da Fonsêca

Luís Felipe Vieira Soares Barradas

João Vicente Vieira Soares Barradas

Beatriz Pereira Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228046>

CAPÍTULO 7..... 47

CISTO DERMOIDE DE OVÁRIO: RELATO DE CASO

Cirênio de Almeida Barbosa

Amanda Baraldi de Souza Araujo

Lucas Batista de Oliveira

Marlúcia Marques Fernandes

Ana Luíza Marques Felício de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228047>

CAPÍTULO 8..... 54

COMPREENSÃO DO ENFRENTAMENTO DE CRIANÇAS DURANTE ATENDIMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

João Daniel de Souza Menezes

Jéssica Reis do Rosário

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228048>

CAPÍTULO 9..... 66

DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER EM IDOSOS: UM DESAFIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Paloma Emmanuelle Lopes Ferreira

Laura Carvalho Tavares Lazzarin

Isabelle Luz Pereira De Souza

Leticia Ianni Zandrini

Barbara dos Reis Dal Lago Rodrigues

Viviane Lara Leal

Livia Romão Belarmino

Gabriela Gouveia

Aline Barros Falcão de Almeida

Doani Casanova Cardelle Teixeira

Tauany Maria de Cássia Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4072228049>

CAPÍTULO 10..... 73

ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS

Rhayra Alani Villa Deléo

Vinícius Cunha Lemos

Priscila Cristian do Amaral

Eduardo Sérgio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280410>

CAPÍTULO 11..... 82

FADIGA E ALTERAÇÕES DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO ADJUVANTE

Bárbara Veloso Almeida

Katheen Wenffeny Almeida Mendes

Renata Ribeiro Durães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280411>

CAPÍTULO 12..... 94

IMPORTÂNCIA DO SEGUIMENTO AMBULATORIAL DE PREMATUROS: PREVENINDO SEQUELAS

Cristiane Maria Carvalho Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280412>

CAPÍTULO 13..... 106

MANIFESTAÇÃO E RECORRÊNCIA DAS INFECÇÕES VAGINAIS E SUA POSSÍVEL RELAÇÃO COM O USO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Brenna Cardoso Magalhães Lyra

Camila Casas de Oliveira

Dominique Bezerra Feijó de Melo

Júllia Vivi Weidlich

Julie Amarilla Costa

Laura Menezes de Carvalho Cruz

Lícia Maria Santos Araújo

Lívia de Sousa Rezende

Lucas Antônio Moraes de Abreu

Tayná Fernanda Castelo Branco Sakamoto

Vanessa Holanda de Souza Ribeiro da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280413>

CAPÍTULO 14..... 112

PAPEL DOS RECEPTORES DE ESTRÓGENO NOS TECIDOS ORAIS

Paula Hueb de Menezes Oliveira

Suelyn Danielle Henklein

Poliana Ferreira Santos
Cezar Penazzo Lepri
Vinícius Rangel Geraldo Martins
Erika Calvano KÜchler
Flares Baratto-Filho
Isabela Ribeiro Madalena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280414>

CAPÍTULO 15..... 124

RELATO DE EXPERIÊNCIA - INFECTOCARDS: UMA FERRAMENTA PARA O ENSINO DE INFECTOLOGIA

Higno Rafael Machado Martins
Thiago Tadeu Santos de Almeida
Igor Ferreira Cortez
Walter Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280415>

CAPÍTULO 16..... 130

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PRÁTICAS GERENCIAIS, EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS DO MÉDICO EM UM BANCO DE LEITE HUMANO

Francine Fiorot Prando de Vasconcelos
Babylaine Viana Cupertino
Carolina Guidone Coutinho
Claudia Frederico Gabler
Cintia de Matos Rocha
Janderson Raniel Ton

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280416>

CAPÍTULO 17..... 137

SIMULADOR MECÂNICO PARA TREINAMENTO DE TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS

Julia Mayumi Gregorio
Edson Ide
Bruno da Costa Martins
Paulo Sakai
Carlos Kiyoshi Furuya Júnior
Ana Paula Samy Tanaka Kotinda
Fellipe Cicuto Ferreira Rocha
Sérgio Eiji Matuguma
Lucas Giovinazzo Castanho Barros
Lucas Zouain Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280417>

CAPÍTULO 18..... 142

SUBNOTIFICAÇÃO E EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS DE FEBRE DE MAYARO NO TOCANTINS, 2009-2019

Isadora Vieira da Silva Aroso
Maiane Siewes de Souza

Lívia de Sousa Rezende
Beatriz Araújo Pirett
Anderlanny Moura Bernardes
Taynara Santos de Souza
Anna Carolina Pereira Gomes
Hidelberto Matos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280418>

CAPÍTULO 19..... 147

TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO NA REGIÃO DO AMAZONAS,
ATRAVÉS DO USO DE SEMENTES DE *MORINGA OLEÍFERA*

Mirely Ferreira dos Santos
Bárbara Dani Marques Machado Caetano
Luís Gustavo Marcolan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280419>

CAPÍTULO 20..... 161

TUTORIAL DE MONTAGEM DO SIMULADOR MECÂNICO PARA TREINAMENTO DE
TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS

Julia Mayumi Gregorio
Edson Ide
Bruno da Costa Martins
Paulo Sakai
Carlos Kiyoshi Furuya Júnior
Ana Paula Samy Tanaka Kotinda
Fellipe Cicuto Ferreira Rocha
Sérgio Eiji Matuguma
Lucas Giovinazzo Castanho Barros
Lucas Zouain Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280420>

CAPÍTULO 21..... 168

ULCERATIVE COLITIS AFTER PNEUMONIA BY COVID-19: A CASE REPORT

Ana Carolina Machado da Silva
Arlene dos Santos Pinto
Ana Beatriz Cruz Lopo Figueiredo
Aline de Vasconcellos Costa e Sá Storino
Railane Lima de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40722280421>

SOBRE O ORGANIZADOR 174

ÍNDICE REMISSIVO..... 175

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA VIOLÊNCIA FÍSICA NACIONAL ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2017

Data de aceite: 01/04/2022

Marina Martins Bartasson Vitória

Acadêmica de medicina; Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC
Araguaína - TO

Jessica Reis Lopes

Acadêmica de medicina; Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC
Araguaína - TO

RESUMO: Em suas variadas formas de manifestação, a violência vem sendo referida como um grave e relevante problema em diversos países, inclusive no Brasil. Isto implica no reconhecimento de que os serviços de saúde possuem um importante papel no seu enfrentamento, uma vez que ela gera inúmeros problemas que devem ser resolvidos inicialmente pela área de saúde. O objetivo desse artigo consiste em analisar a incidência de violência física nacionalmente entre os anos de 2014-2017, incluindo os critérios de região de notificação, sexo, e faixa-etária. Em relação à metodologia, foi realizado um estudo descritivo epidemiológico em dados de domínio público via DataSus em dezembro de 2019, sobre a incidência da violência física em nível nacional.

PALAVRAS-CHAVE: Brasil. Incidência. Violência.

ABSTRACT: In its various forms of manifestation, violence has been referred to as a serious and relevant problem in several countries, including Brazil. This implies the recognition that health services play an important role in coping with it, since it generates numerous problems that must be initially addressed by the health area. The purpose of this paper is to analyze the incidence of physical violence nationally between 2014-2017, including the criteria of notification region, gender, and age group. Regarding the methodology, a descriptive epidemiological study was conducted on public domain data via DataSus in December 2019 on the incidence of physical violence at the national level.

KEYWORDS: Brazil. Incidence. Violence.

1 | INTRODUÇÃO

Em suas variadas formas de manifestação, a violência vem sendo referida como um grave e relevante problema em diversos países, inclusive no Brasil. Isto implica no reconhecimento de que os serviços de saúde possuem um importante papel no seu enfrentamento, uma vez que ela gera inúmeros problemas que devem ser resolvidos inicialmente pela área de saúde, apesar de não se tratar de uma questão específica deste setor. (SÁ et al, 2015)

Os acidentes e as violências configuram um conjunto de agravos à saúde, que podem ou não levar ao óbito. Dentre estes agravos estão incluídas as causas intencionais (agressões

e lesões autoprovocadas), e as causas ditas acidentais - devidas ao trânsito, trabalho, quedas, envenenamentos, afogamentos e outros tipos de acidentes. Vinculada a um problema de saúde, a violência, dentre outros aspectos, pode acarretar aumentos de gastos com atendimentos de emergência, assistência e reabilitação, muito mais custosos que a maioria dos procedimentos médicos convencionais. (SÁ et al, 2015)

De acordo com Dossi et al (2008), a maior prevalência de comportamentos violentos em algumas comunidades não pode ser explicada por um fator isoladamente. Entretanto, compreender a maneira como esses determinantes estão vinculados à violência é um dos passos importantes no enfoque da Saúde Pública para que este fenômeno seja prevenido.

O fato é que, de maneira geral, a violência doméstica pode acarretar graves consequências, constituindo um problema que compete tanto à esfera jurídica, pois resulta de ações criminosas, quanto aos setores de saúde, pelos agravos que acometem suas vítimas. Assim, é de se esperar que os sujeitos que padecem com esta situação procurem mais pelos dois serviços. Diante dessa constatação, fica claro que o setor de saúde e o serviço policial desempenham juntos um significativo papel no atendimento dessa demanda tão singular, onde vítima e agressor (familiar), geralmente, possuem estreitos laços afetivos. (DOSSI et al, 2008)

Com a finalidade de melhorar o acolhimento institucional e incentivar as denúncias de violência doméstica, foram criadas as Delegacias de Defesa da Mulher na década de 1980. O Brasil foi pioneiro na implantação deste serviço que hoje é desenvolvido em outras partes do mundo. Apesar do nome referir-se especificamente à “mulher”, estas unidades são competentes para receber ocorrências e apurar crimes de natureza familiar, independentemente de gênero. (DOSSI et al, 2008)

1.1 Objetivo

Analisar a incidência de violência física nacionalmente entre os anos de 2014-2017, incluindo os critérios de região de notificação, sexo, e faixa-etária.

1.2 Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo epidemiológico em dados de domínio público via DataSus em dezembro de 2019, sobre a incidência da violência física em nível nacional.

Não houve contato direto ou indireto com pacientes. As regiões analisadas incluíram o Norte, Nordeste, Sudeste, Centro-Oeste e Sul. Os sexos foram divididos em masculino, feminino e casos ignorados. E as faixa-etárias estudadas foram menor que um ano, entre um e quatro anos, entre cinco e nove anos, dez e quatorze anos, quinze e dezenove, vinte e vinte e nove, trinta e trinta e nove, quarenta e quarenta e nove, cinquenta e cinquenta e nove e sessenta ou mais anos.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Conceitos fundamentais

A violência física pode acometer desde crianças até idosos, incluindo o sexo masculino e feminino. Algumas leis foram criadas para a punição dos agressores e como meio de reduzir as estatísticas de tal ato. Em sete de agosto de 2006 foi decretada e sancionada a Lei Maria da Penha, esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

No artigo 2º, é citado que toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

No artigo 3º, lê-se que serão asseguradas às mulheres as condições para o exercício efetivo dos direitos à vida, à segurança, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

A violência contra as mulheres é o tipo mais generalizado de abuso dos direitos humanos no mundo e o menos reconhecido. A agressão do parceiro íntimo – também conhecida como violência doméstica, maus-tratos ou espancamento da esposa – é, quase sempre, acompanhada de agressão psicológica e, de um quarto a metade das vezes, também de sexo forçado. (DAY et al, 2003)

Na sua forma mais grave, a violência leva à morte da mulher. Sabe-se que de 40 a 70% dos homicídios femininos, no mundo, são cometidos por parceiros íntimos. Em comparação, os percentuais de homens assassinados por suas parceiras são mínimos e, frequentemente, nestes casos, as mulheres estavam se defendendo ou revidando o abuso sofrido. A pobreza aumenta a probabilidade das mulheres serem vítimas de violência. (DAY et al, 2003)

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90, em seu artigo 5º estabelece que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.”

No Brasil, assim como em outras partes do mundo, em diferentes culturas e classes sociais, independente de sexo ou etnia, crianças e adolescentes são vítimas cotidianas da violência doméstica, sendo este um fenômeno universal e endêmico. Os casos registrados

em todo o país, em delegacias, conselhos tutelares, hospitais e institutos médico-legais são apenas um alerta; não revelam a verdadeira dimensão do problema. Os levantamentos oficiais sobre o fenômeno são precários e os dados obtidos são uma pequena parte do real, a “ponta de um Iceberg”. (DAY et al, 2003)

Como a vítima é indefesa e está em desenvolvimento, o caráter disciplinador da conduta exercida pelo progenitor ou por quem o substitua é um aspecto bastante relevante, variando de uma “palmada”, a espancamentos e homicídios. Não há um consenso quanto aos métodos que se consideram violentos no processo educacional entre pais e filhos, embora mais recentemente, a tendência mundial é considerar violência qualquer modalidade ou ato disciplinar que atinja o corpo da criança ou adolescente. Em alguns países, a palmada é proibida por lei. Segundo estatísticas, a mãe é a maior agressora nestes casos, embora os pais, em números absolutos, prevaleçam. Famílias uniparentais aumentam em 80% o risco. (DAY et al, 2003)

A Lei nº 10741/03 artigo 99, dispõe sobre o Estatuto do Idoso e afirma que expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado, pode dar pena de detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa. Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave, pena de reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos. Se resulta a morte, pena de reclusão de 4 (quatro) a 12 (doze) anos.

2.2 Como identificar a violência física

A violência física ocorre quando alguém causa ou tenta causar dano por meio de força física, de algum tipo de arma ou instrumento que possa causar lesões internas, externas ou ambas. (DAY et al, 2003)

O local mais acometido pela violência física no corpo da vítima é a pele. A lesão pode incluir desde vermelhidão, equimoses ou hematomas, até queimaduras de 1° a 3° grau. (DAY et al, 2003)

É comum encontrarem-se marcas do instrumento utilizado para espancar crianças ou adolescentes; elas podem apresentar forma de vara, de fios, de cinto ou até mesmo da mão do agressor. Uma das manifestações mais graves da violência física contra a criança é a Síndrome do bebê sacudido (Shaken Baby Syndrome). Caracteriza-se por lesões de gravidade variável, que ocorrem quando uma criança, geralmente um lactente, é severa ou violentamente sacudida. Pode causar cegueira ou lesões oftalmológicas, atraso no desenvolvimento, convulsões, lesões da espinha, lesões cerebrais, culminando com a morte. (DAY et al, 2003)

2.3 Conduta do profissional da saúde

A abordagem do problema necessita de muitas mãos, uma abordagem multidisciplinar,

que juntas formam redes. Vemos que a evolução da vida moderna desencadeou muitas alterações que acabaram por fragilizar e isolar o núcleo familiar. As mulheres vítimas de abusos intrafamiliares, frequentadoras assíduas de unidades de atendimento de saúde com queixas vagas, taxadas de “poliquoteixosas”, não têm o problema da vitimização diagnosticado. (DAY et al, 2003)

Os profissionais da saúde mantêm uma posição de desinformação, indiferença, negação, preconceito e temor com respeito ao problema da violência doméstica e a suas consequências, assim como na detecção e prevenção de situações potencialmente perigosas. O medo de obrigações legais impede de tomar atitudes que pudessem auxiliar as vítimas. É necessário, portanto, acolher, identificar as queixas e conduzir o caso protegendo a vítima em todo momento. (DAY et al, 2003)

3.1 RESULTADOS



Gráfico 1 – Número total de casos de violência física no Brasil, entre 2014-2017.

Fonte: DataSus, 2019.

De acordo com os dados analisados foi possível perceber que os casos de violência física no Brasil ainda se apresenta em números elevados, com 633.394 casos entre 2014-2017. No gráfico 1 é possível identificar a quantidade, em números absolutos, de cada ano em específico.

Além disso, a incidência de violência física apresentou um crescimento de 46%, aumentando de 132.500 em 2014 para 193.060 em 2017.

3.1 Violência física segundo a região de notificação

Ao se analisar a violência física segundo a região de notificação, percebe-se que o maior número de casos ocorreu no sudeste com 346.906 notificações, por outro lado, o norte apresentou apenas 34.650 casos, se classificando como a região com menos notificações no período estudado.

A região sul ficou em segundo lugar com 110.656 casos, em seguida o nordeste com 101.362 casos e em quarto lugar se encontrou o centro-oeste com 39.820 casos. Esses dados são mostrados na figura 1 abaixo e os dados referente a cada ano estudado segundo as regiões, são mostrados no gráfico 2.

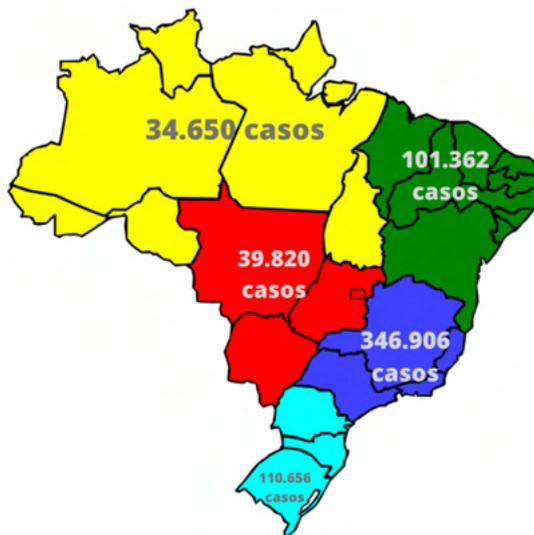


Figura 1 – Número total de casos de violência física no Brasil, dividido por regiões.

Fonte: Adaptado do DataSus, 2019.



Gráfico 2 – Número total de casos de violência física no Brasil, dividido por regiões.

Fonte: Adaptado do DataSus, 2019.

3.2 Violência física segundo o sexo

De acordo com sexo mais acometido pela violência física no período estudado, o feminino é o mais prevalente como mostrado no gráfico 3, em números absolutos, foram notificados 459.579 casos, o que representa 73% dos casos.

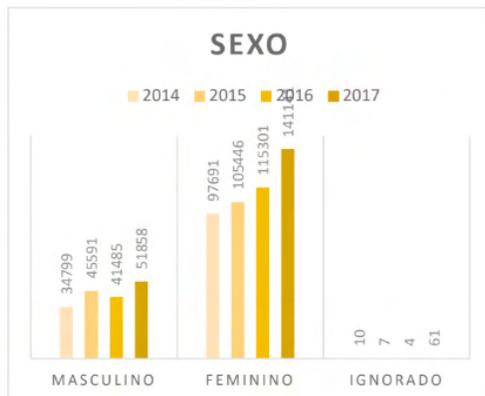


Gráfico 3 – Número de casos de violência física no Brasil, segundo o sexo da vítima, entre 2014-2017.

Fonte: DataSus, 2019.

3.3 Violência física segundo a faixa-etária

O DataSus classifica as faixa-etárias em menores de um ano, de 1 – 4 anos, 5 – 9 anos, 10 – 14 anos, 15- 19 anos, 20 – 29 anos, 30 – 39 anos, 40 – 49 anos, 50 – 59 anos, 60 ou mais e faixa-etária que foi ignorada na notificação. Porém, para melhor análise gráfica será demonstrado os dados no gráfico 4 da seguinte forma, menor que um ano, de 1 – 9 anos, 10 – 19 anos, 20 – 39 anos, 40 – 59 anos e 60 anos ou mais.

Os casos notificados, nos quais a faixa-etária foi ignorada não foram incluídos no gráfico.

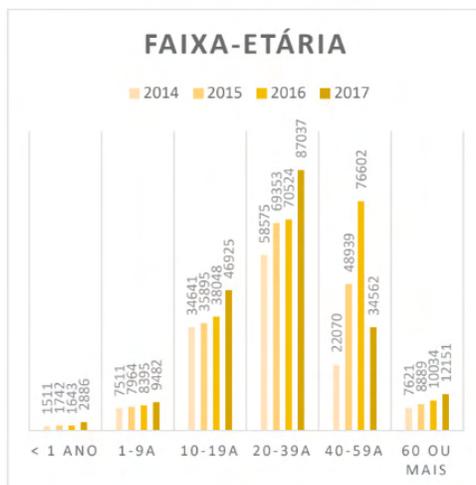


Gráfico 4 – Número de casos de violência física no Brasil, segundo a faixa-etária da vítima, entre 2014-2017.

Fonte: DataSus, 2019.

A análise permite identificar que a faixa-etária entre 20 – 39 anos se mantém com os maiores índices durante todo o período estudado. Por outro lado, os menores de um ano apresentam os menores números de casos ao se comparar com as outras faixa-etárias.

4 | DISCUSSÃO

No estudo realizado, a região sudeste se encontrou com os maiores números notificados, o que pode ser explicado pelo maior número populacional que há na região, de acordo com o IBGE.

Quanto ao sexo, é possível observar que o sexo feminino está, em todo período estudado, com os maiores índices. Day et al (2003), refere que para que esta estatística ocorra, alguns fatores são observados, em relação ao agressor, ser homem é a principal; seguido de ter presenciado violência conjugal quando criança; ter sofrido abuso quando criança; pai ausente; consumo de bebidas alcoólicas e/ou drogas. Em relação à relação tem-se o conflito conjugal; controle masculino da riqueza e da tomada de decisões na família. Como fatores da comunidade: pobreza, desemprego; associação a amigos delinquentes; isolamento das mulheres e famílias. Como fatores da sociedade: normas socioculturais que concedem aos homens o controle sobre o comportamento feminino; aceitação da violência como forma de resolução de conflitos; conceito de masculinidade ligado à dominação, honra ou agressão; papéis rígidos para ambos os sexos.

Porém, quando se trata das menores faixa-etárias, ou seja, crianças e adolescentes, estudos como o desenvolvido no Ambulatório de Maus-Tratos do município de Caxias do

Sul de De Lorenzi, e Pontalti (2001), observou que os meninos sofrem mais violência física do que as meninas, enquanto levantamento realizado por Martins e Jorge (2009), detectou pouca diferença entre os sexos em se tratando de violência física. Na análise das vítimas de agressão, alguns autores concluem que, entre crianças e adolescentes, o sexo não é uma variável que determine a ocorrência de maus-tratos.

A faixa etária mais acometida foi a referente aos adultos jovens, que também é a mais acometida no estudo sobre violência física realizado por Dossi et al (2008) e outros estudos.

5 | CONCLUSÃO

É possível identificar que o perfil epidemiológico da violência física nacional entre 2014 e 2017 compreende um número ainda elevado, predominantemente ao sexo feminino, entre 20 e 39 anos, e em especial no sudeste.

Sá et al (2015), percebe a fragilidade nas políticas de saúde de combate a violência, visto que o agravo configura-se em grave problema de saúde pública e necessita de ações solidificadas dentro da transversalidade, com uma abordagem multiprofissional na prevenção e combate às causas externas de morbimortalidade. Essa vertente epidemiológica apresenta a vulnerabilidade do adulto-jovem, e possibilita a produção de conhecimento capaz de subsidiar ações de saúde mais eficazes, visto que devem ser consideradas as especificidades desse evento na população, possibilitando um diagnóstico situacional das características da violência na realidade estudada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006. **LEX**, Brasília, agosto. 2006.

BRASIL. Lei nº 10.741 / 03 de 01 de outubro de 2003. **LEX**, Brasília, outubro. 2003.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Câmara dos Deputados, Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. DOU de 16/07/1990 – ECA. Brasília, DF.

DAY, Vivian Peres et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de Psiquiatria**, v.09, n.21, 6-21p, abril, 2003. Acesso em 26 de dezembro de 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a03v25s1>

DOSSI, Ana Paula et al. Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 1939-1952, 2008. Acesso em 25 de dezembro de 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n8/22.pdf>

DE LORENZI, D. R. S; PONTALTI L, Flech R. M. Maus tratos na infância e adolescência: análise de 100 casos. **Rev Cient AMECS**. 2001; volume 10, número 1, 47-52p. Acesso em 26 de dezembro de 2019. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=325600&indexSearch=ID>

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; JORGE, Maria Helena Prado de Mello. Violência física contra menores de 15 anos: estudo epidemiológico em cidade do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, p. 325-337, 2009. Acesso em 26 de dezembro de 2019. Disponível em <https://www.scielo.org/article/rbepid/2009.v12n3/325-337/>

SÁ, Guilherme Guarino de Moura et al. Violência física: características epidemiológicas de casos atendidos por serviço móvel de urgência. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 8, n. 2, p. 98-110, 2015. Acesso em 26 de dezembro de 2019. Disponível em <http://revista.saude.sc.gov.br/index.php/inicio/article/view/326/311>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Água; Tratamento 147

Aleitamento materno 95, 98, 100, 102, 104, 131, 132, 134, 135

Alienação social 1

Anemia 4, 5, 6, 7, 8, 9, 97, 98, 103, 170

Aprendizado ativo 124

Arbovírus 142, 143, 144, 145, 146

B

Banco de leite humano 130, 131, 132, 133, 135

Brasil 2, 3, 4, 5, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 28, 32, 36, 37, 38, 40, 45, 51, 54, 55, 64, 67, 68, 71, 73, 78, 80, 81, 83, 95, 96, 100, 102, 111, 112, 128, 132, 135, 136, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 157, 158, 159

C

Câncer de mama 67, 82, 83, 84, 87, 91, 92, 93, 118

Cirurgia estética 1

Cisto dermoide 47, 48, 52

COVID-19 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 168, 169, 170, 171, 172, 173

CPRE 139, 140, 162, 164

D

Dispositivos intrauterinos 106, 107, 109

E

Endoscopia digestiva alta 139, 162, 166

Enfermagem perioperatória 25, 27

Estrógenos 113, 118

Extensão universitária 73, 74, 75, 80, 81

F

Fadiga 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 91, 92

Febre de Mayaro 142, 143, 144, 145

Fitoestrogênio 113

Formação acadêmica 73, 79

H

Hanseníase 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45

I

Incidência 15, 16, 19, 29, 31, 55, 64, 67, 68, 69, 71, 95, 99, 107

Infectologia 124, 127, 145

Insuficiência cardíaca 4, 5, 6, 7, 9

J

Jogos recreativos 124

M

Mecanismos 2, 4, 7, 17, 37, 56, 61, 114, 115, 118

Metodologia 15, 16, 38, 47, 52, 54, 57, 58, 59, 75, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 144, 149

Métodos de avaliação 124

Mídias sociais 1, 2, 3

Modelo de treinamento 139, 162

N

Neumonía por COVID-19 168

O

Ovário 47, 48, 50, 51, 52, 53, 93

P

Paciente crítico 25, 26, 27, 28, 31

Pandemia de COVID 73, 130, 132, 133, 136

Posicionamento cirúrgico 25, 27, 28, 29, 31, 32, 33

Prevenção da saúde 147

Prognósticos 4, 45, 61, 63

Promoção 66, 70, 72, 74, 80, 101, 113, 130, 131, 135, 147

Q

Qualidade de vida 5, 9, 70, 76, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 96, 116, 135

R

Receptor alfa de estrógeno 113

Retocolitis ulcerosa 168

S

Simulador mecânico 137, 138, 139, 161, 162, 163

Subnotificação 142, 143, 144

T

Técnica endoscópica 139, 162

Teratoma cístico maduro de ovário 47, 48, 50, 52

Tocantins 42, 142, 143, 144, 145

Tumor 47, 48, 52, 68, 83, 90, 169

V

Vaginose bacteriana 107, 109, 110

Violência 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 54, 55

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

2

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

2