



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**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-Não-Derivativos 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Serviços de saúde no Brasil: experiências exitosas e desafios contemporâneos

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços de saúde no Brasil: experiências exitosas e desafios contemporâneos / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-258-0390-6  
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.906221708>

1. Política de saúde - Brasil. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 361.981

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

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



**Atena**  
Editores  
Ano 2022

## 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

A coletânea *Serviços de saúde no Brasil: Experiências exitosas e desafios contemporâneos* é composta por 25 (vinte e cinco) capítulos produtos de pesquisa, revisão integrativa, relato de experiências, relato de caso, dentre outros.

Os textos dessa coletânea colocam em evidência o Sistema Único de Saúde – SUS, seus desafios e possibilidades na atual conjuntura. Assim, o primeiro capítulo, discute a necropolítica e o SUS. O segundo, apresenta a experiência com assistência a gestantes na Estratégia Saúde da Família. O terceiro, por sua vez, apresenta a experiência com trabalho remoto durante da pandemia de Covid-19.

O quarto capítulo, apresenta a experiência do atendimento remoto em uma Farmácia Escola. O quinto, por sua vez apresenta os resultados da revisão integrativa acerca da implantação do processo de acreditação nas instituições de saúde. Já o sexto capítulo, discute o processo de auditoria em saúde para a gestão da qualidade dos serviços de saúde.

O sétimo capítulo, apresenta a experiência de implantações das barreiras sanitárias nas ações de enfrentamento da pandemia de Covid-19. O oitavo capítulo, por sua vez discute as estratégias adotadas pela equipe de Enfermagem para a segurança do paciente na administração de medicamentos. Já o nono capítulo, discute a atuação do enfermeiro na prevenção da progressão da doença renal.

O décimo capítulo, discute a forma como a equipe de Unidade de Terapia Intensiva enfrenta os dilemas éticos de pacientes terminais. O décimo primeiro capítulo discute o controle de qualidade de suplementos alimentares à base de plantas medicinais. Já o décimo segundo, discute o luto e isolamento social no contexto da pandemia de Covid-19 junto aos idosos.

O décimo terceiro capítulo, discute os sinais de alerta de violência doméstica entre a população idosa. O décimo quarto capítulo, por sua vez discute os fatores associados à violência sexual contra adolescentes escolares. O décimo quinto, discute a importância da equipe de enfermagem no cuidado humanizado perinatal em tempos de pandemia.

O décimo sexto capítulo, coloca em evidência a aplicabilidade da metodologia *Lean* nos serviços de saúde (*Lean Healthcare*). O décimo sétimo, por sua vez discute a contribuição histórica da maternidade São Vicente em Teresina ao pioneirismo em saúde. Já o décimo oitavo apresenta os resultados da pesquisa acerca dos desafios e perspectivas do primeiro emprego do Técnico em Enfermagem.

O décimo nono capítulo, discute o papel do Psicólogo no acompanhamento à famílias com alunos com Síndrome de Down. O vigésimo capítulo, por sua vez, apresenta a experiência extensionista em instituições da atenção básica através do treinamento de profissionais em primeiros socorros. Já o vigésimo primeiro capítulo, que analisa o impacto

da pandemia de Covid-19 no processo de aprendizagem de escolares nos anos iniciais de alfabetização.

O vigésimo segundo capítulo, analisa as concepções vinculadas às normativas e estratégias vinculadas à atenção à saúde da População em situação de rua. O vigésimo terceiro capítulo, por sua vez, discute os determinantes sociais vinculados à população em situação de rua. Já o vigésimo quarto, apresenta a experiência da atuação fisioterapêutica em cuidados paliativos. E finalmente o vigésimo quinto, um relato de caso acerca da ligadura de veia cava inferior em paciente vítima de perfuração por arma de fogo.

É nesse contexto, que convidamos leitores a conhecer as pesquisas, experiências e análises e produzir novas reflexões acerca dos espaços sócio-ocupacionais na atual conjuntura.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **NECROPOLÍTICA E O SISTEMA DE SAÚDE: UMA ANÁLISE ATUAL**

Ingrid da Silva Pires  
Flávia Giendruczak da Silva  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Débora Machado do Espírito Santo  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Vanessa Belo Reyes  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Yanka Eslabão Garcia  
Zenaide Paulo da Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217081>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES ASSISTIDAS POR UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ilka Cassandra Pereira Belfort  
Ilana Barros Moraes da Graça  
André Luiz Barros Sousa  
Clécio Miranda Castro  
Aline Sampieri Tonello  
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217082>

### **CAPÍTULO 3..... 18**

#### **TRABALHO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Tháís Veras de Moraes Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217083>

### **CAPÍTULO 4..... 22**

#### **ATENDIMENTO REMOTO EM UMA UNIDADE DE FARMÁCIA-ESCOLA: CAMINHOS E DESAFIOS PARA IMPLANTAÇÃO NO SUS**

Heloise Buskievicz Guerra  
Daniel de Paula  
Tuane Bazanella Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217084>

### **CAPÍTULO 5..... 34**

#### **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: AUDITORIA NA GESTÃO DA QUALIDADE**

Denise Oliveira D'Avila  
Adriana Maria Alexandre Henriques

Zenaide Paulo da Silveira  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Adelita Noro  
Vanessa Belo Reyes  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Paula de Cezaro  
Ingrid da Silva Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217085>

**CAPÍTULO 6..... 44**

**AS DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE**

Alan Carvalho Leandro  
Láisa Rebecca Sousa Carvalho  
Thâmara Machado e Silva  
Angela Maria Moed Lopes  
Fernanda Cristina Guassú Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217086>

**CAPÍTULO 7..... 54**

**COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NAS BARREIRAS SANITÁRIAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO SERTÃO NORDESTINO**

Marlla Fernanda Teixeira da Silva  
Emília Carolle Azevedo de Oliveira  
Maria Olívia Soares Rodrigues  
Mleudy Layenny da Cunha Leite  
Laís Eduarda Silva de Arruda  
Louisiana Regadas de Macedo Quinino  
Celivane Cavalcante Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217087>

**CAPÍTULO 8..... 67**

**SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

Camilla Pontes Bezerra  
Maria Helane Rocha Batista Gonçalves  
Paula Silva Aragão  
Silvana Mêre Cesário Nóbrega  
Samara Camila de Sousa Amaral  
Jessica de Lima Aquino Nogueira  
Carlos Jerson Alencar Rodrigues  
Maria Lucivânia Pereira da Silva  
Mara Maia Silveira Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217088>

**CAPÍTULO 9..... 80**

**ACTUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DA DOENÇA**

## RENAL

Maria Sandra da Piedade Malonda Goma Teixeira  
Carolina Luvuno Lembe Taty  
Mônica Patrícia Esperança Silva  
Ana Celeste Adriano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217089>

## **CAPÍTULO 10..... 88**

### **DILEMAS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: LIMITAÇÕES DO CUIDADO DE PACIENTES EM FASE TERMINAL**

Adelina Ferreira Gonçalves  
Eline Aparecida Vendas Righetti  
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170810>

## **CAPÍTULO 11 ..... 100**

### **CONTROLO DE QUALIDADE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES À BASE DE PLANTAS MEDICINAIS**

Ana Paula Fonseca  
Mariana Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170811>

## **CAPÍTULO 12..... 109**

### **LUTO DA COVID-19 E ISOLAMENTO SOCIAL: UM OLHAR DE ATENÇÃO AOS IDOSOS SOB A LUZ DA PSICOLOGIA**

Jessica Hellen Lima Teixeira  
Tayna Matos do Vale

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170812>

## **CAPÍTULO 13..... 113**

### **IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS DE ALERTA NO ENVELHECIMENTO: SUSPEITA DE VIOLÊNCIA E MAUS TRATOS**

Thiago Leite dos Santos  
Priscila Larcher Longo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170813>

## **CAPÍTULO 14..... 119**

### **FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES ESCOLARES NO INTERIOR DO MARANHÃO**

Felipe Barbosa de Sousa Costa  
Cássio Eduardo Soares Miranda  
Brenda Rocha Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170814>

## **CAPÍTULO 15..... 135**

### **O CUIDADO PERINATAL: DESAFIOS PRÁTICOS DO ENFERMEIRO EM TEMPOS DE**

## PANDEMIA

Adelina Ferreira Gonçalves  
Eline Aparecida Vendas Righetti  
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170815>

## **CAPÍTULO 16..... 147**

### **METODOLOGIA LEAN: DESAFIOS DE SUA APLICABILIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Flávia Rezende Calonge  
Maria Ivanilde de Andrade  
Pamela Nery do Lago  
Marília Antônia de Paula  
João Eduardo Pinho  
Andréia Elias da Cruz Nascimento  
Natália Cristina de Andrade Dias  
Bianca Cristina Silva Assis Santiago  
Amanda Cristina Ferreira Cardoso  
Yasmin Cristine Sousa de Moraes  
Rita de Cássia Almeida Sales  
Adriana Simões Moreira Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170816>

## **CAPÍTULO 17..... 154**

### **PIONERISMO EM SAÚDE: UMA CONTRIBUIÇÃO A MEMÓRIA DA MATERNIDADE SÃO VICENTE EM TERESINA – PIAUÍ**

Junio Rodrigues Costa Sousa  
Jeane Sousa Santos  
André Fernando de Souza Araújo  
Cícero Rodrigues de Sousa Neto  
Maria Gardênia Sousa Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170817>

## **CAPÍTULO 18..... 163**

### **TÉCNICOS EM ENFERMAGEM: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO PRIMEIRO EMPREGO**

Sandra Maria de Mello Cardoso  
Lucimara Sonaglio Rocha  
Andressa Peripolli Rodrigues  
Gisele Schliotefeldt Siniak  
Suzete Maria Liques  
Heron da Silva Mousquer  
Cristiane Dias Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170818>

## **CAPÍTULO 19..... 173**

### **APOIO PSICOLÓGICO ÀS FAMÍLIAS DE ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN GAP DA**

## REPARTIÇÃO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DO LOBITO

Isabel de Fátima Manjolo

Paulo Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170819>

### **CAPÍTULO 20..... 185**

#### **PRIMEIROS SOCORROS EM INSTUIÇÕES DE EDUCAÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA ANTES E DURANTE A PANDEMIA**

Guilherme Rodrigues Guimarães

Juliana Laranjeira Pereira

Soraya Fernanda Cerqueira Motta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170820>

### **CAPÍTULO 21..... 192**

#### **RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE A APRENDIZAGEM NO BRASIL E NO MUNDO**

Liliane da Veiga Silva Amorim

Giseli Donadon Germano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170821>

### **CAPÍTULO 22..... 199**

#### **CONCEPÇÕES DE SAÚDE E DOENÇA QUE PERMEIAM AS NORMATIVAS E ESTRATÉGIAS VOLTADAS PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO E RUA: INTERVENÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA OU NA SAÚDE COLETIVA?**

Maria Laudinete de Menezes Oliveira

Ana Karinne de Moura Saraiva

Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Ana Taís Lopes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170822>

### **CAPÍTULO 23..... 211**

#### **A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E O SEU PROCESSO DE ADENTRAR AS RUAS**

Maria Laudinete de Menezes Oliveira

Ana Karinne de Moura Saraiva

Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Ana Taís Lopes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170823>

### **CAPÍTULO 24..... 223**

#### **ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS E GERIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Lívia Tawany Silva

Laiane Estefane Lima Silva

Bruno Basilio Cardoso de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170824>

**CAPÍTULO 25.....225**

**LIGADURA DE VEIA CAVA INFERIOR EM PACIENTE VÍTIMA DE PERFURAÇÃO POR ARMA DE FOGO**

Talita Dourado Rocha  
Laura Silva de Oliveira  
Rayanne de Araujo Silva  
Victor Hugo Peixoto Machado  
Alex Lima Sobreiro  
Natália de Oliveira Duarte Diniz  
Gabriel Henrique Lamy Basilio  
Marcelo de Avila Trani Fernandes  
Emerson Wesley de Freitas Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170825>

**SOBRE A ORGANIZADORA.....227**

**ÍNDICE REMISSIVO.....228**

## FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES ESCOLARES NO INTERIOR DO MARANHÃO

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 12/07/2022

### Felipe Barbosa de Sousa Costa

Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares  
-EMSERH  
Caxias-MA  
<http://lattes.cnpq.br/7171353720925075>

### Cássio Eduardo Soares Miranda

Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Teresina-PA  
<http://lattes.cnpq.br/5708616724845522>

### Brenda Rocha Sousa

Secretaria Municipal de Saúde de Caxias-MA  
Caxias-MA  
<http://lattes.cnpq.br/2574984609620880>

**RESUMO: Objetivo:** Caracterizar o abuso sexual contra adolescentes no ambiente escolar e nas parcerias íntimas. **Metodologia:** estudo transversal com 367 adolescentes escolares do ensino médio de Caxias, MA, selecionados por amostragem probabilística estratificada proporcional. Realizaram-se análises univariada, por meio de estatística descritiva; bivariada, por meio de Odds Ratio e multivariada, através de regressão logística múltipla, com Odds Ratio ajustadas e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) com nível de significância estatística de 5%. **Resultados:** os estudantes apresentaram idade média de 17,3 ( $\pm 1,2$ ) anos, predomínio do sexo feminino (65,9%), autodeclarados pretos/pardos (83,9%), de religião

católica (54,2%) e morando com ambos os pais (43,6%). A prevalência de vitimização por abuso sexual foi de 35,9%. Observou-se alta prevalência de vitimização sexual por namorado(a)/ex-namorado(a) (14,4%; IC95%: 10,6-18,3). Os fatores associados significativamente ( $p < 0,05$ ) com sofrer violência sexual incluíram, dentre outros, ter realizado consulta com profissional especializado (OR=3,05; IC95%: 1,55-5,98), ideação suicida (OR=2,31; IC95%: 1,14-4,68) e uso de drogas nos últimos 12 meses (OR=2,55; IC95%: 1,01-6,43). **Conclusão:** verificou-se alta prevalência de violência sexual entre os escolares do ensino médio, associada a fatores como consumo de bebidas alcóolicas e outras drogas, ideação suicida e importantes problemas emocionais e/ou psicológicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescentes. Escolares. Violência Sexual. Violência por Parceiro Íntimo.

### FACTORS ASSOCIATED WITH SEXUAL VIOLENCE AGAINST ADOLESCENTS IN THE INTERIOR OF MARANHÃO

**ABSTRACT: Objective:** To characterize sexual abuse against adolescents in the school environment and in intimate partnerships. **Methodology:** Cross-sectional study was performed with 367 high school students from Caxias, MA, selected by proportional stratified probabilistic sampling. Univariate analyzes were performed using descriptive statistics; bivariate, by means of Odds Ratio; and multivariate analysis using multiple logistic regression with adjusted Odds Ratio and respective 95% (95%CI) confidence intervals with a statistical significance

level of 5%. **Results:** The students had a mean age of 17.3 ( $\pm 1.2$ ) years, predominantly female (65.9%), self-declared blacks/browns (83.9%), of catholic religion (54.2%) and living with both parents (43.6%). The prevalence of sexual abuse victimization was 35.9%. There was a high prevalence of sexual victimization by boyfriend (girlfriend)/ex-boyfriend (girlfriend) (14.4%, 95%CI: 10.6-18.3). The factors significantly associated ( $p < 0.05$ ) with suffering sexual violence included, among others, having consulted with a specialized professional (OR=3.05, 95%CI: 1.55-5.98), suicidal ideation (OR=2.31, 95%CI: 1.14-4.68) and drug use in the last 12 months (OR=2.55; 95%CI: 1.01-6.43). **Conclusion:** There was a high prevalence of sexual violence among high school students, associated to factors such as alcohol consumption and other drugs, suicidal ideation and important emotional and/or psychological problems.

**KEYWORDS:** Adolescents. Students. Sexual violence. Violence by intimate partner.

## INTRODUÇÃO

Definir adolescência é uma tarefa difícil, visto que fatores que determinam seu início e final, assim como as suas características, estão associados com determinantes socioculturais e não apenas com faixa etária (CARVALHO, 2012).

De acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente, “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão[...]” (BRASIL, 1990).

No Brasil, todavia, os últimos dados oficiais disponibilizados pela Secretaria Nacional de Direitos Humanos (SEDH) mostram que, no ano de 2017, foram registradas mais de 84 mil denúncias de violação dos direitos das crianças e adolescentes por meio dos canais da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, o que representou 58,91% de todos os casos recebidos pelo serviço (BRASIL, 2018).

Estima-se que 40 milhões de crianças e adolescentes sejam vítimas de abuso sexual anualmente no mundo, porém é preciso considerar a grande subnotificação nestes casos. Dentre todas as denúncias nas plataformas da SEDH em 2017, mais de 24% dos casos envolveram crimes de violação sexual (BRASIL, 2018).

Estima-se que 7,9% dos homens e 19,7% das mulheres tenham sido vítimas de abuso sexual antes dos 18 anos de idade no mundo. Estima-se também uma maior prevalência no continente africano, seguida de Europa, América e Ásia (SINGH; PARSEKAR; NAIR, 2014).

De acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), de 2015, 4,0% dos escolares brasileiros com idade entre 11 e 19 anos já foram forçados a ter relação sexual pelo menos uma vez na vida. No Nordeste, este número é de 3,9% dos escolares. No Maranhão 5,7% dos escolares já tiveram esta experiência violenta (IBGE, 2016).

A violência sexual inclui o contato ou manipulação das partes íntimas ou das roupas que revestem essas partes íntimas, contato que envolva ou não a penetração não consensual, beijo e carícias, pelo exercício de força física ou coerção psicológica (HAILE; KEBETA; KASSIE, 2013), e atos em que não se estabelece contato físico, a

exemplo do *voyeurismo*, exibicionismo, produção e divulgação de fotos e vídeos, e outros (HOHENDORFF; KOLLER; HABIGZANG, 2015).

Segundo a OMS, as situações de violência sexual são mais comuns no ambiente familiar. Porém, ambiente de trabalho, escolas, prisões, estradas, espaços de amplo acesso, como parques, são locais onde frequentemente observa-se a ocorrência dessa violência (WHO, 2003).

A violência sexual é considerada um grave problema de saúde pública, dentre outros fatores, por conta dos efeitos emocionais, psicológicos, mentais e físicos que produz nas vítimas, em suas famílias e sociedade, além de repercussões no processo saúde e doença, como possibilidade de infecção por doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada que potencialmente pode levar à prática do aborto, muitas vezes sem assistência adequada (BASILE; SMITH, 2011; SOARES et al., 2016; BRASIL, 2010).

Este estudo objetiva analisar as características e fatores associados ao abuso sexual contra adolescentes escolares de uma cidade do interior do Maranhão.

## **METODOLOGIA**

Este estudo é resultante do projeto original de mestrado intitulado “Abuso Sexual em Adolescentes Escolares: experiência de vitimização e seus impactos”.

Os participantes da pesquisa foram adolescentes escolares com idade de 10 a 19 anos matriculados no ensino médio de uma cidade do interior do Maranhão. A cidade possui em sua área urbana 11 escolas públicas de ensino médio, com um total de 5.915 estudantes matriculados nesse nível de ensino no ano de 2017, segundo dados da Gerência Regional de Educação. Dentre as escolas, 1 localiza-se na zona Leste, 2 na zona Norte, 1 na zona Sul, 2 na zona Oeste e 5 na região central.

A amostragem foi do tipo probabilística estratificada proporcional. Inicialmente foram selecionadas as escolas participantes, uma de cada área geográfica da cidade (zonas), perfazendo um total de 5 escolas. A seleção dos alunos foi realizada através de sorteio, conforme a série do ensino médio e segundo o sexo, após a listagem dos alunos matriculados e ativos em cada escola sorteada. A obtenção da amostra mínima foi realizada com o uso do programa Epi Info 7.2.1.0 (*Centers for Disease Control and Prevention*, Atlanta, Estados Unidos), sendo a população total de 5.915 estudantes do ensino médio da rede pública estadual de ensino, adotou-se intervalo de confiança de 95%, prevalência de 50% para maximizar a amostra (visto que não há dados específicos a esse público na literatura), precisão de 5% e nível de significância de 5%. Obteve-se a amostra mínima de 361 escolares. A amostra foi distribuída proporcionalmente ao número de escolares em cada zona da cidade. A amostra inicial ainda foi aumentada em 10% para compensar possíveis perdas durante a coleta de dados, resultando em uma amostra final de 397 escolares. Após a exclusão de questionários incompletos (n=30), foram incluídos no

estudo 367 escolares.

As escolas foram selecionadas por sorteio e os alunos selecionados proporcionalmente nas turmas de ensino médio. A investigação da magnitude e características da vitimização por abuso sexual em estudantes do ensino médio da rede pública foi realizada por meio da aplicação do questionário *Parcours Amoureux des Jeunes-PAJ*, cujo conteúdo foi adaptado e validado para o contexto brasileiro por Nascimento (2014).

Os participantes do estudo responderam o questionário de forma anônima, em sala de aula e em horário acordado com a direção e docentes da escola.

O estudo teve como variável dependente ter sofrido abuso sexual em alguma ocasião da vida, a exemplo de toques, carícias, apalpamentos indesejados, tentativa de relação sexual não consentida e/ou relação sexual forçada. As variáveis independentes foram: sexo, idade, com quem mora, raça, escolaridade da mãe, ocupação da mãe, ocupação do pai, religião, participa de grupo de pessoas com problemas psicológicos/emocionais, uso de medicamentos para problemas psicológicos/emocionais, ideação suicida, tentativa de suicídio, já consumiu bebida alcoólica/drogas, consumo de bebida nos últimos 12 meses, uso de drogas nos últimos 12 meses.

Realizou-se dupla digitação dos dados no programa estatístico IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, visando a observação de possíveis erros de digitação dos dados. Os dados foram analisados nesse mesmo pacote estatístico.

A análise univariada foi realizada por meio de estatística descritiva com a distribuição de frequências absolutas e relativas para as variáveis sociodemográficas. As análises bivariadas foram realizadas através de *odds ratio* (OR) com respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) e valor de p. A análise multivariada por meio de Regressão Logística Múltipla foi realizada para explicar o efeito conjunto das variáveis independentes sobre a variável dependente. Foram inclusas no modelo final as variáveis com nível de significância de  $p < 0,20$  na análise bivariada, sendo que no modelo final foram consideradas significativamente associadas variáveis com valor de  $p < 0,05$ .

Estimou-se ainda a prevalência, com intervalo de confiança de 95% (IC95%), de vitimização por abuso sexual segundo autor da agressão, e verificou-se a associação entre ter sofrido violência sexual no namoro e ser autor de violência sexual no namoro com a utilização do teste Exato de Fisher com significância estatística de  $p < 0,05$ .

## ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em 14/08/2017, sob parecer nº 2.216.562. Os responsáveis pelos alunos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE, e os escolares, já esclarecidos, receberam o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido-TALE e manifestaram sua decisão sobre a participação neste estudo.

## RESULTADOS

Foram avaliados 367 escolares com idade média de 17,3 ( $\pm 1,2$ ) anos, sendo 34,1% do sexo masculino e 65,9% do sexo feminino. A cor/raça parda e preta foi referida por 83,9% dos escolares entrevistados. A maioria dos escolares morava com os pais na mesma casa (43,6%). 54,2% dos escolares se declararam católicos, 58% eram filhos de mães com nível médio de escolaridade. A tabela 1 apresenta a caracterização da amostra avaliada.

Variável	N	%
Total	367	100
<b>Sexo</b>		
Masculino	125	34,1
Feminino	242	65,9
<b>Idade (em anos)</b>		
15	32	8,7
16	70	19,1
17	74	20,2
18	108	29,4
19	83	22,6
<b>Raça</b>		
Branca	51	13,9
Parda/Negra	308	83,9
Indígena	3	0,8
Outra	5	1,4
<b>Com quem mora</b>		
Pais (na mesma casa)	160	43,6
Pais dividem a guarda	14	3,8
Apenas com a mãe	91	24,8
Apenas com o pai	13	3,5
Com outro familiar	70	19,1
Com parceiro	15	4,1
Outro	04	1,1
<b>Escolaridade da mãe</b>		
Sem escolaridade	43	11,7
Fundamental completo/incompleto	53	14,5
Médio/técnico completo/incompleto	213	58
Superior completo/incompleto	38	10,4
Não soube informar	20	5,4
<b>Ocupação da mãe</b>		
Trabalha/aposentada	215	58,6
Não trabalha	138	37,6
Faleceu/não soube informar	14	3,8
<b>Ocupação do pai</b>		
Trabalha/aposentado	285	77,7
Não trabalha	26	7
Faleceu/não soube informar	56	15,3
<b>Religião</b>		
Católica	199	54,2
Evangélica	104	28,3
Outra	10	2,7
Ateu/Nenhuma	54	14,8

Tabela 1. Caracterização dos adolescentes do ensino médio. Caxias, MA, 2018.

Fonte: Dados da pesquisa.

A análise bivariada da vitimização por violência sexual com as variáveis independentes foi realizada para verificar a magnitude das associações; os resultados podem ser verificados na Tabela 2. Sofrer violência sexual foi significativamente associada ( $p < 0,05$ ) com as variáveis independentes: religião, participar de grupo de pessoas com problemas psicológicos/emocionais, consulta com profissional sobre problema emocional, uso de medicamentos para problemas psicológicos/emocionais, ideação suicida, tentativa de suicídio, consumo de bebidas e drogas.

Adolescentes que relataram serem ateus ou não terem religião apresentaram maiores chances de terem sofrido uma experiência de violência sexual (OR=1,58; IC95% 0,86-2,90). Escolares que participaram de grupos de pessoas com problemas psicológicos/emocionais (OR=2,59; IC95% 1,30-5,15), que consultaram com profissional sobre problema emocional (OR=4,27; IC95% 2,38-7,66), e fizeram uso de medicamentos para problemas psicológicos/emocionais (OR=10,59; IC95% 2,31-48,5) apresentaram maiores chances de terem sido vítimas de violência sexual.

Observou-se maiores chances de terem sofrido uma experiência de violência sexual escolares que responderam “sim” para as variáveis: ideação suicida (OR=3,37; IC95% 2,13-5,32), tentativa de suicídio (OR=2,86; IC95% 1,69-4,82), consumo de bebida alcoólica ou drogas em alguma ocasião da vida (OR=3,75; IC95% 2,29-6,11), ter consumido bebida alcoólica nos últimos 12 meses (OR=3,61; IC95% 2,22-5,86) e uso de drogas nos últimos 12 meses (OR=2,99; IC95% 1,35-6,61).

Variável	Sofreu violência sexual		OR	IC95%	p-value
	Sim n(%)	Não n(%)			
<b>Sexo</b>					0,172
Masculino	39(31,2)	86(68,8)	0,73	0,45-1,14	
Feminino	93(38,4)	149(61,6)	1,00	-	
Total	132(35,9)	235(64,1)	-	-	
<b>Idade (em anos)</b>					0,394
15	8(25,0)	24(75,0)	0,43	0,17-1,08	
16	23(32,9)	47(67,1)	0,64	0,33-1,23	
17	25(33,8)	49(66,2)	0,67	0,34-1,27	
18	40(37,0)	68(63,0)	0,77	0,42-1,37	
19	36(43,4)	47(56,6)	1,00	-	
<b>Com quem mora</b>					0,713
Pais dividem a guarda	6(42,9)	8(57,1)	1,43	0,47-4,33	
Apenas com a mãe	35(38,5)	56(61,5)	1,19	0,70-2,03	
Apenas com o pai	4(30,8)	9(69,2)	0,85	0,25-2,88	
Com outro familiar	28(40,0)	42(60,0)	1,27	0,71-2,27	
Com parceiro/outro	3(20,0)	12(80,0)	0,48	0,12-1,76	
Pais (na mesma casa)	55(34,4)	105(65,9)	1,00	-	
<b>Raça</b>					0,265
Indígena	5(62,5)	3(37,5)	0,82	0,44-1,51	
Parda/Negra	107(34,7)	201(65,3)	2,58	0,55-12,0	
Branca	20(39,2)	31(60,8)	1,00	-	

<b>Religião</b>					<b>0,010</b>
Ateu/Nenhuma	27(50,0)	27(50,0)	1,58	0,86-2,90	
Evangélica	26(24,3)	81(75,7)	0,51	0,30-0,86	
Outra	2(28,6)	5(71,4)	0,63	0,12-3,34	
Católica	77(38,7)	122(61,3)	1,00	-	
<b>Participa de grupo de pessoas com problemas psicológicos/emocionais</b>					<b>0,007</b>
Sim	21(56,8)	16(43,2)	2,59	1,30-5,15	
Não	111(33,6)	219(66,4)	1,00	-	
<b>Consulta com profissional sobre problema emocional</b>					<b>&lt;0,001</b>
Sim	39(65,0)	21(35,0)	4,27	2,38-7,66	
Não	93(30,3)	214(69,7)	1,00	-	
<b>Uso de medicamentos para problemas psicológicos/emocionais</b>					<b>0,002</b>
Sim	11(84,6)	2(15,4)	10,59	2,31-48,5	
Não	121(34,2)	233(65,8)	1,00	-	
<b>Ideação suicida</b>					<b>&lt;0,001</b>
Sim	67(54,9)	55(45,1)	3,37	2,13-5,32	
Não	65(26,5)	180(73,5)	1,00	-	
<b>Tentou suicídio</b>					<b>&lt;0,001</b>
Sim	41(56,2)	32(43,8)	2,86	1,69-4,82	
Não	91(31,0)	203(69,0)	1,00	-	
<b>Já consumiu bebida alcoólica/droga</b>					<b>&lt;0,001</b>
Sim	104(47,1)	117(52,9)	3,75	2,29-6,11	
Não	28(19,2)	118(80,8)	1,00	-	
<b>Consumo de bebida últimos 12 meses</b>					<b>&lt;0,001</b>
Sim	103(47,0)	116(53,0)	3,61	2,22-5,86	
Não	29(19,7)	118(80,3)	1,00	-	
<b>Uso de drogas últimos 12 meses</b>					<b>0,007</b>
Sim	17(60,7)	11(39,3)	2,99	1,35-6,61	
Não	115(34,0)	223(66,0)	1,00	-	

Tabela 2. Análise bivariada dos fatores associados à experiência de vitimização por violência sexual em escolares do ensino médio. Caxias, MA, 2018.

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 3 apresenta as variáveis: sexo, religião, participar de grupo de pessoas com problemas psicológicos/emocionais, consulta com profissional sobre problema emocional, uso de medicamentos para problemas psicológicos/emocionais, ideação suicida, tentativa de suicídio, consumo de bebidas e drogas; todas incluídas no modelo de regressão logística multivariada. Nessa etapa de ajuste, após ser analisado o efeito das variáveis independentes sobre a vitimização por violência sexual, permaneceram significativas: a religião evangélica, ter realizado consulta com profissional especializado sobre problemas emocionais, ideação suicida e uso de drogas nos últimos 12 meses ( $p < 0,05$ ).

Escolares que se declararam evangélicos apresentaram menores chances de serem

vítimas de violência sexual (OR=0,53, IC95% 0,28-0,99). Estudantes que consultaram com profissional especializado sobre problemas psicológicos/ emocionais permaneceram com maiores chances de serem vítimas de violência sexual (OR=3,05, IC95% 1,55-5,98). Apesar de tentativa de suicídio não ter permanecido associada após ajustes, escolares com ideação suicida apresentaram maior probabilidade de terem sido vítimas de alguma experiência de violência sexual (OR=2,31, IC95% 1,14-4,68). O uso de drogas nos últimos 12 meses também permaneceu associado, com maiores chances de vitimização em escolares que fizeram uso dessas substâncias (OR=2,56, IC95% 1,01-6,43).

Variável	OR.a	IC95%	p-value
<b>Sexo</b>			
Masculino	0,71	0,40-1,24	0,23
Feminino	1,00	-	
<b>Religião</b>			
Ateu/Nenhuma	1,19	0,59-2,39	0,62
Evangélica	0,53	0,28-0,99	<b>0,04</b>
Outra	0,55	0,08-3,79	0,54
Católica	1,00	-	0,15
<b>Participa de grupo de pessoas com problemas psicológicos/emocionais</b>			
Sim	1,18	0,47-2,91	0,72
Não	1,00	-	
<b>Consulta com profissional sobre problema emocional</b>			
Sim	3,05	1,55-5,98	<b>0,001</b>
Não	1,00	-	
<b>Uso de medicamentos para problemas psicológicos/emocionais</b>			
Sim	4,42	0,84-23,30	0,07
Não	1,00	-	
<b>Ideação suicida</b>			
Sim	2,31	1,14-4,68	<b>0,02</b>
Não	1,00	-	
<b>Tentou suicídio</b>			
Sim	0,75	0,33-1,69	0,49
Não	1,00	-	
<b>Já consumiu bebida alcoólica/droga</b>			
Sim	3,97	0,205-76,840	0,36
Não	1,00	-	
<b>Consumo de bebida últimos 12 meses</b>			
Sim	0,63	0,03-11,73	0,76
Não	1,00	-	
<b>Uso de drogas últimos 12 meses</b>			
Sim	2,56	1,01-6,43	<b>0,04</b>
Não	1,00	-	

Tabela 3. Análise multivariada dos fatores associados à experiência de vitimização por violência sexual em escolares do ensino médio. Caxias, MA, 2018.

Fonte: Dados da Pesquisa.

A tabela 4 apresenta os principais envolvidos nos casos de violência sexual contra os adolescentes escolares entrevistados. Nota-se que em mais de 80% dos casos o agressor pertence a alguma esfera relacional da vítima, sendo as maiores prevalências observadas em vitimização por namorado(a)/ex-namorado(a) nos últimos 30 dias (14,4%, IC95% 10,6-18,3), vizinho(a)/pessoa da comunidade (13,6%, IC95% 10,1-17,4) e amigos(as)/conhecidos(as) da família (11,4%, IC95% 8,2-15,0).

Autor da violência				
	N	%	Limite inferior	Limite superior
Namorado(a)/ex-namorado(a)**	53	14,4	10,6	18,3
Membro familiar próximo	18	4,9	2,7	7,4
Outros parentes	19	5,2	3,0	7,6
Treinador/instrutor	17	4,6	2,7	7,1
Professor(a)	18	4,9	2,7	7,4
Vizinho(a)/Pessoa da comunidade	50	13,6	10,1	17,4
Amigos(as)/conhecidos da família	42	11,4	8,2	15,0
Desconhecido	53	14,4	10,9	18,5

\*\*Nos últimos 30 dias

Tabela 4. Prevalência de vitimização por violência sexual em escolares do ensino médio, por autor de agressão, com respectivos intervalos de confiança. Caxias, MA, 2018

Fonte: Dados da Pesquisa.

A tabela 5 buscou estabelecer a relação entre sofrer e ser autor de violência sexual no namoro, observando-se que 72,7% dos escolares que sofreram violência também se declararam autores de violência sexual.

Autor violência sexual no namoro	Sofrer violência sexual no namoro				<i>p-value</i>
	Sim		Não		
	n	%	N	%	
Sim	24	72,7	9	27,3	<b>&lt;0,001*</b>
Não	29	8,7	305	91,3	

\*Teste Exato de Fischer

Tabela 5. Relação entre sofrer e ser autor de violência sexual no namoro em escolares do ensino médio. Caxias, MA, 2018.

Fonte: Dados da pesquisa.

## DISCUSSÃO

A saúde da população adolescente tem se tornado uma crescente preocupação de pesquisadores nas últimas décadas em todo o mundo, sobretudo devido à constatação de que as experiências vivenciadas nessa fase da vida são cruciais para a formação desses indivíduos, além de ser uma fase propícia ao investimento de esforços preventivos, visto que nela ocorre o ponto alto do desenvolvimento físico, mental, emocional, social e sexual (BESERRA et al., 2016).

A prevalência de violência sexual nesse estudo (35,9%) foi elevada, sendo muito superior aos 4,0% observados na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015 (PeNSE 2015). Entretanto, destaca-se que a PeNSE 2015 abordou apenas a vitimização por relação sexual forçada, enquanto este estudo aborda formas mais sutis de violência sexual, a exemplo de carícias e toques indesejados. Um estudo de Haile, Kebeta e Kassie (2013) com estudantes da Etiópia indicou que menos de 5% dos estudantes sofreram violência por relação sexual forçada, porém quase 70% já sofreram alguma experiência de assédio sexual.

Não foram observadas diferenças significativas, do ponto de vista estatístico, em relação ao sexo dos escolares, embora o sexo masculino apresente as menores chances de vitimização. Conforme Levine (2015), dados epidemiológicos indicam que aproximadamente 20% das mulheres e menos de 1% dos homens serão vítimas de violência sexual por relação sexual forçada nos Estados Unidos em alguma ocasião da vida. Estes autores destacam ainda que 50% das mulheres e 20% dos homens terão alguma experiência sexual indesejada.

A OMS estima que 1 em cada 3 mulheres sofrerá uma experiência de violência sexual, sendo a maioria violência doméstica, envolvendo parceiro íntimo, o que corresponde a 12 milhões de pessoas anualmente no mundo (FONTES et al., 2017). As meninas apareceram como principais vítimas de violência sexual, corroborando com a maioria dos estudos sobre esse tipo de violência. Viana e Sousa (2015) afirmam que isso se deve principalmente à manifestação de poderes desiguais que estabeleceu uma espécie de inferioridade feminina que a faz submissa aos homens, sendo que estes são apontados como principais autores de violência sexual na maioria absoluta dos estudos.

Há, entretanto, estudos que apontam uma inversão dessa lógica, a exemplo de um estudo realizado em Portugal com escolares de 14 a 19 anos, no ensino médio, em que o sexo masculino relatou maior prevalência de vitimização sexual no relacionamento de namoro por comportamentos como ser forçado a manter atos sexuais indesejados e contra a vontade e tentativa de contato físico com conotação sexual (BESERRA et al., 2016).

É comum a literatura indicar a presença de fatores sociais e econômicos associados aos indicadores de violência, inclusive violência sexual. Dados da OMS, por exemplo, indicam menores prevalências de violência sexual em países com elevado desenvolvimento

social e econômico e maiores prevalências observados em países com os menores indicadores de desenvolvimento humano, a exemplo da prevalência de violência contra mulheres na faixa de 15 a 49 anos, de 6,2% no Japão a 58,6% na Etiópia (FONTES et al., 2017). Menor poder aquisitivo e ser de cor preta/parda são frequentemente associados a maiores chances de vitimização, porém o grau de influência desses fatores não está claramente estabelecido na literatura.

Os dados desse estudo mostraram que adolescentes com problemas psicológicos e emocionais estiveram associados com maiores chances de terem sofrido ao menos uma experiência de abuso sexual. A vivência de abuso sexual na infância e adolescência sofre a influência de diversos fatores no que diz respeito à experiência de vitimização, bem como nos impactos e consequências produzidos.

Impactos físicos, psicológicos e alterações comportamentais e emocionais, como depressão e ideação suicida, tentativa de suicídio, isolamento social e afetivo, transtornos de personalidade, sentimentos de medo e culpa, ansiedade, labilidade emocional prejudicada, comportamento social inadequado para a idade, comprometimento do desempenho escolar são esperados em vítimas de abuso sexual, podendo ocorrer manifestações de curto prazo e danos tardios (KAUFMAN, 2008; MEKURIA; NIGUSSIE; ABERA, 2015; MARTINS; DO NASCIMENTO, 2017; OMS, 2012).

De acordo com Florentino (2015) e Kaufman (2008), a curto prazo destacam-se lesões físicas, queixas sintomáticas, medo do autor da violência e de indivíduos do mesmo sexo do agressor, distúrbios do sono, vergonha, desempenho escolar deficitário, etc. No que se referem aos danos tardios, estes envolvem ideação suicida, níveis mais intensos de medo, sensação de estar constantemente em perigo, culpa, isolamento social, uso abusivo de álcool e outras drogas, disfunções sexuais, comportamento homossexual, dentre outros.

Constatou-se que adolescentes escolares vítimas de violência sexual aparecem associados a maiores chances de ideação suicida e tentativa de tirar a própria vida. Escolares que já consumiram bebidas alcoólicas e/ou drogas apresentaram maiores chances de terem sofrido abuso sexual, porém apenas o uso de drogas nos últimos 12 meses permaneceu associado estatisticamente.

Young, Furman e Jones (2012) enfatizam que adolescentes vítimas de abuso sexual por parceiros íntimos apresentam maior risco de suicídio e uma tendência a desenvolver um padrão de vitimização contínua, com um risco de eventos violentos subsequentes aumentados em até sete vezes, impactando as relações amorosas futuras.

Por ser uma experiência potencialmente traumática, a maioria dos adolescentes não sabem como lidar com sentimentos de medo e vergonha, além de se sentirem desamparados e desprotegidos, uma vez que o violentador frequentemente pertence a alguma de suas esferas relacionais, e a violência pode ser recorrente. Por essas e outras razões tendem a surgir pensamentos suicidas e até mesmo tentativas de suicídio, na intenção de pôr fim ao sofrimento e ao ciclo de violência.

A maior propensão ao consumo de substâncias psicoativas, tais como álcool e outras drogas, inclusive medicamentos prescritos ou não, visa aliviar o sofrimento decorrente da vitimização sexual, de sentimentos de culpa e vergonha por não se saber como lidar com as consequências emocionais e psicológicas das experiências sexuais vivenciadas, e por não haver coragem para romper a barreira do silêncio (OMS, 2012; GUNBY et al., 2012; ESPELAGE et al., 2018; GUERREIRO et al., 2015).

O estudo de Young, Furman e Jones (2012) constatou que em um momento mais imediato, após a experiência de vitimização sexual, o adolescente tende a recorrer ao uso dessas substâncias, inclusive, aumentando o consumo em casos em que já fazia uso pré-vitimização, porém o mesmo estudo observa que, após um período, há um retorno aos níveis de consumo anteriores à situação de violência. Assim, o aumento no consumo nos parece ser uma tentativa de diminuir o impacto imediato da vitimização.

O comportamento sexual dos adolescentes também precisa ser levado em consideração, visto que adolescentes com iniciação sexual mais precoce, e que possuem maior número de parcerias sexuais, e ainda a associação do uso de álcool com outras drogas, aumentam o risco de coerção sexual. No tocante ao uso de álcool e outras drogas, observa-se que até mesmo uma relação consensual pode se tornar um evento violento na medida em que as “fronteiras” sexuais não forem respeitadas (YOUNG; FURMAN; JONES, 2012). Destaca-se, ainda, que o uso dessas substâncias aumenta o risco de comportamentos sexuais inadequados, pois reduzem as habilidades cognitivas e motoras dos adolescentes, e também a capacidade de detectar potenciais riscos de violação sexual.

Na avaliação da prevalência de abuso sexual segundo o autor da agressão, observa-se que o membro familiar próximo, o que inclui o pai ou padrasto, apresentou uma das menores prevalências, sendo que a maioria dos estudos aponta para altas prevalências nesse grupo. Chama-nos atenção a elevada prevalência de violência sexual nas relações de namoro, com taxa igual à de violência perpetrada por um desconhecido da vítima. Deve-se destacar, porém, que em aproximadamente 85% dos casos o agressor é conhecido da vítima e pertence a alguma de suas esferas relacionais.

Costa et al. (2018) destaca que a família é vista socialmente como espaço seguro e de proteção para criança e adolescente, o que favorece processos de segredo nesse tipo de violência, e por essa razão ela pode aparecer como menos prevalente em relação a outros agressores.

Dados do Balanço Anual do Disque 100 da Secretaria de Direitos Humanos indicam que 60,0% das denúncias de violação sexual de crianças e adolescentes no Brasil em 2017 envolveram um membro familiar próximo (pai, mãe, padrasto, madrastra) e mais da metade dos casos aconteceram na residência das vítimas (BRASIL, 2018).

De acordo com dados da PeNSE 2015, foi observada maior prevalência de vitimização sexual no sexo feminino, tendo o(a) namorado(a)/ex-namorado(a) como principal autor da agressão (26,6%; IC: 24,3-28,9), seguido por amigos (21,9% IC: 19,4-24,1). O membro

familiar próximo foi apontado como agressor menos prevalente, responsável por 11,9% (IC: 10,2-13,6) (COSTA et al., 2018). De qualquer forma, fica evidente que na absoluta maioria dos casos de violência sexual o agressor pertence a alguma esfera relacional da vítima.

Como já mencionamos, nessa fase da vida são estabelecidas as primeiras experiências afetiva-sexuais com grande potencial de vitimização e/ou perpetração de violência no namoro por ser um período de iniciação sexual, de pouca ou nenhuma maturidade psicológica/emocional e inexperiência relacional (GUERREIRO et al., 2015).

Um dado importante da pesquisa é a dualidade agressor-vítima presente no relacionamento amoroso dos adolescentes; a absoluta maioria (72,7%) daqueles que relataram ser autor de violência sexual no namoro também já tiveram ao menos uma experiência de vitimização.

Carvalho, Assis e Pires (2017) constataram, em estudo realizado com adolescentes escolares de 15 a 19 anos de idade, em 10 capitais brasileiras, que quase metade dos meninos e meninas já foram tocados sexualmente mesmo quando não desejavam, com altas prevalências de ameaça na tentativa de obtenção de relação sexual para ambos os sexos, concluindo que os comportamentos sexuais inadequados são bilaterais.

## CONCLUSÃO

Observou-se uma alta prevalência desse tipo de violência na cidade de Caxias, estado do Maranhão, associado a fatores como consumo de bebidas alcóolicas e outras drogas, ideação suicida e importantes problemas emocionais e/ou psicológicos. A elevada prevalência de eventos sexuais violentos contra adolescentes escolares chama atenção, sendo o(a) (ex)namorado(a)/ficante identificados como agressores mais prevalentes, superando os achados em outros grupos de agressores, como o de membros familiares próximos, um grupo apontado frequentemente como principal agressor pela literatura. Destaca-se o fato de a grande maioria dos adolescentes se identificarem como vítimas e autores de violência ao mesmo tempo. Observou-se, ainda, que os impactos da experiência sofrida são variados e dependem da interação de diversos fatores, como a relação estabelecida entre agressor e vítima, a duração e frequência dos eventos violentos e a sobreposição de violências, mas que geram grande repercussão sobre a saúde física, mental, social e emocional dos adolescentes.

O estudo apresenta limitações que precisam ser consideradas. Baseou-se em um questionário autoaplicável extenso e as respostas podem sofrer a influência de vários fatores, inclusive da interpretação que os adolescentes possuem sobre o que é violência ou não. Destaca-se o fato de o questionário quantitativo contemplar manifestações mais sutis desse tipo de violência.

Os resultados obtidos nesse estudo podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias, planos de ação e políticas públicas de saúde, de segurança e educacionais

a serem implementadas pelos gestores, secretarias, sociedade e comunidade escolar, na perspectiva da prevenção e rompimento dos ciclos de violência.

## REFERÊNCIAS

BASILE, K. C.; SMITH, S. G. Sexual violence victimization of women: Prevalence, characteristics, and the role of public health and prevention. **American Journal of Lifestyle Medicine**, v. 5, n. 5, p. 407-417, 2011.

BESERRA, M. A.; LEITÃO, M. N. D. C.; FABIÃO, J. A. D. S. A.; DIXE, M. D. A. C. R.; VERÍSSIMO, C. M. F.; FERRIANI, M. D. G. C. Prevalência e características da violência no namoro entre adolescentes escolares de Portugal. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 1, 2016.

BRASIL. Lei n 8.069 de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, p. 13563, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério de Estado dos Direitos humanos. **Balanco Anual da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos 2017**. Brasília, DF, 2018.

CARVALHO, L. S.; ASSIS, S. G.; PIRES, T. O. Violência sexual em distintas esferas relacionais na vida de adolescentes. **Adolesc Saude**. 2017;14(1):14-21

CARVALHO, L. S. **A violência sexual na adolescência: significados e articulações**. 2012. 204 f. Tese (Doutorado em ciências)- Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2012.

COSTA, F. B. S.; MIRANDA, C. E. S.; RODRIGUES, M. T. P.; MASCARENHAS, M. D. M. Violência Sexual entre Adolescentes Escolares Brasileiros. **Adolesc Saude**. 2018;15(2):72-80

ESPELAGE, D. L.; DAVIS, J. P.; BASILE, K. C.; ROSTAD, W. L.; LEEMIS, R. W. Alcohol, Prescription Drug Misuse, Sexual Violence, and Dating Violence Among High School Youth. **J Adolesc Health**. 2018 Nov;63(5):601-607.

FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 139-144, 2015.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, Jan. 2008.

FONTES, K. B.; ALARCÃO, A. C. J.; NIHEI, O. K.; PELLOSO, S. M.; ANDRADE, L.; CARVALHO, M. D. de BARROS. Regional disparities in the intimate partner sexual violence rate against women in Paraná State, Brazil, 2009-2014: an ecological study. **BMJ open**, v. 8, n. 2, p. e018437, 2018.

GUERREIRO, A.; PONTEDEIRA, C.; SOUSA, R.; MAGALHÃES, M. J.; OLIVEIRA, E.; RIBEIRO, P. Intimidade e violência no namoro: refletir a problemática nos/as jovens. **Atas do colóquio internacional @s jovens e o crime: transgressões e justiça tutelar**, 2015.

GUNBY, C.; CARLINE, A.; BELLIS, M. A.; BEYNON, C. Gender differences in alcohol-related non-consensual sex; cross-sectional analysis of a student population. **BMC public health**, v. 12, n. 1, p. 216, 2012.

SOARES, E. M. R.; DA SILVA, N. L. L.; DE MATOS, M. A. S.; ARAÚJO, E. T. H.; DA SILVA, L. D. S. R.; LAGO, E. C. Perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 1, p. 87-96, 2016.

HAILE, R. T.; KEBETA, N.; D. KASSIE, G. M. Prevalence of sexual abuse of male high school students in Addis Ababa, Ethiopia. **BMC international health and human rights**, v. 13, n. 1, p. 24, 2013.

HOHENDORFF, J. V.; KOLLER, S. H.; HABIGZANG, L. F. Psicoterapia para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no sistema público: panorama e alternativas de atendimento. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 1, p. 182-198, 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

KAUFMAN, M. Care of the adolescent sexual assault victim. **Pediatrics**, v. 122, n. 2, p. 462-470, 2008.

LEVINE, E. Sexual violence among middle school students: the effects of gender and dating experience. **Journal of interpersonal violence**, v. 32, n. 14, p. 2059-2082, 2017.

MARTINS, A. G.; DO NASCIMENTO, A. R. A. Violência doméstica, álcool e outros fatores associados: uma análise bibliométrica. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 69, n. 1, p. 107-121, 2017.

MEKURIA, A.; NIGUSSIE, A.; ABERA, M. Childhood sexual abuse experiences and its associated factors among adolescent female high school students in Arbaminch town, Gammo Goffa zone, Southern Ethiopia: a mixed method study. **BMC international health and human rights**, v. 15, n. 1, p. 21, 2015.

NASCIMENTO, O. C. **Adaptação transcultural e validação de conteúdo do questionário “Parcours Amoureux des Jeunes - PAJ” - Montréal/ Canadá - para o contexto do Brasil**. 2014. 195 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2014.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência. São Paulo, 2012.

SINGH, M. M.; PARSEKAR, S. S.; NAIR, S. N. An epidemiological overview of child sexual abuse. **Journal of family medicine and primary care**, v. 3, n. 4, p. 430, 2014.

VIANA, A. J. B.; SOUSA, E. S. S. Crimes e segredos na violência sexual contra as mulheres: o diálogo entre Durkheim e Simmel. **Política & Sociedade**, v. 14, n. 29, p. 11, 2015.

WHO. World Health Organization. **Guidelines for medicolegal care for victims of sexual violence**. Geneva, Switzerland: WHO; 2003.

YOUNG, B. J.; FURMAN, W.; JONES, M. C. Changes in adolescents' risk factors following peer sexual coercion: Evidence for a feedback loop. **Development and Psychopathology**, v. 24, n. 2, p. 559-571, 2012.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescência 120, 129, 132, 176, 186, 190  
Assistência farmacêutica 22, 23, 29, 32, 33  
Atendimento remoto 22, 24, 25, 28, 29, 30, 31  
Auditoria 34, 36, 38, 39, 40, 43, 53

### B

Benefício de prestação continuada 215  
Bioética 88, 90, 92, 96, 97, 98, 227  
Bolsa Família 215

### C

Caso clínico 201, 226  
Covid-19 3, 4, 9, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 97, 109, 110, 111, 112, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198  
Cuidados paliativos 89, 95, 97, 98, 99, 223, 224

### E

Educação em saúde 11, 13, 16, 54, 55, 62, 65, 189, 190, 191  
Emprego 111, 163, 166, 167, 168, 202, 215, 216, 218, 219, 220  
Envelhecimento 112, 113, 114, 115, 118  
Escola 22, 24, 25, 67, 75, 97, 109, 121, 122, 132, 145, 153, 159, 160, 161, 162, 167, 186, 188, 190, 192, 193, 197  
Estatuto da criança e adolescente 120  
Eventos adversos 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 77, 78, 152

### G

Globalização 212

### H

Hábitos sociais 109  
Hipertensão arterial sistêmica 81

### I

Idosos 25, 27, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 223, 224

Insuficiência renal 80, 81, 82, 83, 84, 85

## **M**

Medicina intensiva 89, 90

Ministério da Saúde 3, 17, 19, 20, 21, 23, 31, 34, 42, 58, 64, 69, 87, 115, 132, 136, 190, 199, 203, 204, 221

## **N**

Necropolítica 1, 2, 3, 8, 9

## **O**

Organização Mundial da Saúde 23, 64, 77, 110, 115, 118, 133, 155

Organização Pan-Americana de Saúde 37, 41

## **P**

Pandemia 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 54, 56, 58, 59, 62, 64, 65, 109, 110, 111, 112, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 185, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 198

Parto humanizado 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144

População em situação de rua 199, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 221, 222

Prevenção de acidentes 186, 191

Primeiros socorros 169, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Processo do envelhecimento 114

Programas de acreditação 45

## **Q**

Qualidade 12, 13, 23, 24, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 69, 70, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 88, 89, 91, 93, 94, 95, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 142, 144, 148, 149, 150, 151, 152, 161, 169, 170, 173, 174, 176, 177, 182, 192, 195, 197, 204, 223, 224, 227

Qualidade de vida 81, 82, 85, 89, 91, 94, 112, 113, 117, 118, 173, 174, 176, 177, 182, 204, 223, 224

## **R**

Reforma sanitária 201

Relato de experiência 11, 13, 18, 19, 22, 24, 56, 66, 71, 190

Revisão integrativa 21, 46, 48, 52, 53, 71, 73, 77, 78, 83, 84, 98, 99, 145, 146, 153, 223, 224

Rodas de conversas 15

## S

Sars-Cov-2 55

Segurança do paciente 44, 46, 50, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 152, 227

Segurança dos cuidados ao paciente 45

Serviços de saúde 4, 5, 7, 19, 20, 21, 34, 41, 42, 43, 52, 53, 61, 78, 85, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 169, 170, 204

Síndrome de Down 173, 174, 175, 176, 177, 178, 183

Sistema único de saúde 6, 7, 8, 17, 24, 33, 43, 61, 70, 115, 199, 201, 202, 203, 227

Suplementos alimentares 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107

## T

Técnico em enfermagem 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171

Trabalho remoto 18, 19, 20, 21

## U

Unidade de Terapia Intensiva 39, 88, 90, 98, 138, 139

## V

Vigilância em saúde 21, 54, 55, 56, 59, 62, 63, 64, 206



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)