



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 3

Taísa Ceratti Treptow
(Organizadora)



PROMOÇÃO DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA

3

Taísa Ceratti Treptow
(Organizadora)

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 Cremo

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



Promoção da saúde e qualidade de vida 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Taísa Ceratti Treptow

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção da saúde e qualidade de vida 3 / Organizadora
Taísa Ceratti Treptow. – Ponta Grossa - PR: Atena,
2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0608-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.082221710>

1. Saúde 2. Qualidade de vida. I. Treptow, Taísa Ceratti
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

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



Atena
Editora
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

No último século, as condições de vida e saúde têm melhorado de forma contínua e sustentada devido aos progressos políticos, econômicos, sociais e ambientais, além de grandes avanços na saúde pública. Na primeira conferência internacional sobre promoção da saúde em 1986 foi elaborada a carta de Ottawa que descrevia a promoção da saúde como processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.

A promoção da saúde representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam a população. Neste contexto, propõe uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, a articulação dos saberes técnicos e populares, além da mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos ou privados com o intuito de enfrentar e promover a resolução destas dificuldades no âmbito da saúde.

A obra “Promoção da saúde e qualidade de vida” da Atena Editora está dividida em dois volumes. O volume 3 está constituído em 20 artigos técnicos e científicos que destacam pesquisas principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde em todos os ciclos da vida da gestação ao envelhecimento, contemplando a saúde e as mais diversas patologias. Pesquisas envolvendo a comunidade geral e universitária, abordagens e técnicas diferenciadas, além de percepções da promoção da saúde e qualidade de vida internacional. Já, o volume 4 contempla 21 artigos técnicos e científicos com pesquisas focadas principalmente na esfera ambulatorial e hospitalar juntamente com técnicas laboratoriais e profissionais, englobando interpretação de exame, suplementação, atuações profissionais, pesquisas voltadas para urgência, emergência e unidade de terapia intensiva, além de opções de tratamento para diversas patologias.

Sendo assim, o *e-book* possibilita uma infinidade de experiências nos diferentes cenários de atuação, permitindo extrapolar fronteiras e limites do conhecimento dos profissionais da área da saúde e demais interessados. Além disso, desejamos que a leitura seja fonte de inspiração e sirva de instrumento didático-pedagógico para acadêmicos e professores nos diversos níveis de ensino, e estimule o leitor a realizar novos estudos focados na promoção da saúde e qualidade de vida.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma excelente leitura!

Táisa Ceratti Treptow

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

INFLUÊNCIA DOS GASTOS COM SAÚDE NO ÍNDICE DE MORTALIDADE INFANTIL NOS MUNICÍPIOS CATARINENSES

Camilly Vitória Moreira Loth


Cleonice Witt

Gabriel Matheus Ostrovski

Isabely Aparecida Kroll

Mislaine Lourenço

Vitória Nader Dutra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217101>

CAPÍTULO 2..... 10

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADAS COM A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE REALEZA, PARANÁ

Bianca Cestaroli

Izabel Aparecida Soares

Alexandre Carvalho de Moura

Jucieli Weber

Camila Dalmolin


Dalila Moter Benvegnu

Gisele Arruda

Silvana Damin

Vanessa Silva Retuci

Felipe Beijamini


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217102>

CAPÍTULO 3..... 19

IMPACTO DO ESTÍMULO EXCESSIVO DA VISÃO DE PERTO NO DESENVOLVIMENTO DE MIOPIA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Renan Felipe Silva de Moura

Livia Oliveira Delgado Mota


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217103>

CAPÍTULO 4..... 31

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DO LEIOMIOMA UTERINO NO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2016 A JANEIRO DE 2021

Yasmin Taffner Binda

Oswaldo Aparecido Caetano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217104>


CAPÍTULO 5..... 41

OS TIPOS DE INTERVENÇÕES DE ESTILO DE VIDA E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS NO GANHO DE PESO GESTACIONAL TOTAL: REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela de Melo Junqueira

Sara Cristine Marques dos Santos


André Elias Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

CAPÍTULO 6..... 53

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS- UMA REVISÃO NARRATIVA


Aline Lopes Ferreira
Ana Carolina Lima Furtado
Gabrielle Alexandra Andrade Alves
Juliana de Paula Ferreira
Kayky Nathan Lopes Ferreira Marota
Larissa Carolina Carvalho Marques
Maria Eduarda Santos Figueiredo
Mariana Beatriz Lima e Silva
Taynara Larissa Silva Oliveira
Claudio Marcos Bedran de Magalhães, Msc

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

CAPÍTULO 7..... 66

CAMPANHA DE TESTE RÁPIDO PARA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Jhulye Vieira de Sousa
Kézia da Costa Falcão
Débora Pena Batista e Silva
Samy Marques Ribeiro de Oliveira
Rocyane Isidro de Oliveira
Antonio Rodrigues Ferreira Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

CAPÍTULO 8..... 71

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA/SEXUAL SEGUNDO RAÇA/COR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Julia Verli Rosa
Ana Luiza de Oliveira Carvalho
Juliana da Fonsêca Bezerra
Fernanda Martins Cardoso
Natália Moreira Leitão Titara
Ana Beatriz Azevedo Queiroz
Maria Ludmila Kawane de Sousa Soares
Aline Furtado da Rosa
Luana Christina Souza da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217105>

CAPÍTULO 9..... 81

INCIDÊNCIA DE DOR NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E OS DIFERENTES NÍVEIS DE ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DE UMA

FACULDADE DO MARANHÃO


Thaiza Cortês de Mesquita
Ana Clara Lisboa dos Santos
Roberth Silva Oliveira Segundo
Yanna Eutalia Barbosa Figueredo Sousa
Valéria de Sousa Viralino
Naiana Deodato da Silva
Josiene Felix de Moura Macedo
Greice Lanna Sampaio do Nascimento
Sara Ferreira Coelho
Lélia Lilianna Borges de Sousa Macedo
Francisco Mayron de Sousa e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0822217109>

CAPÍTULO 10..... 93

INTERVENÇÕES COMUNITÁRIAS PROMOTORAS DE UM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL


Ana Sobral Canhestro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171010>

CAPÍTULO 11 107

PROMOÇÃO DA SAÚDE E CUIDADO AO IDOSO NAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS ESPECIALIZADAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA


Rayana Gonçalves de Brito
Denise Machado Duran Gutierrez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171011>

CAPÍTULO 12..... 120

CONSTRUÇÃO DE PODCAST PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: RELATO DE EXPERIENCIA


Isael Cavalcante Silva
Ivanete Silva De Sousa
Vitoria Kisla Brasil Barros
Natalia Barbosa De Sousa
Otaline Silva Abreu
Paloma Ferreira Rodrigues
Elisabeth Soares Pereira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171012>

CAPÍTULO 13..... 127

ESTILO DE VIDA, RELIGIÃO, MORTALIDADE E EXPECTATIVA DE VIDA


Estêfano de Lira Fernandes
Lanny Cristina Burlandy Soares
Natália Cristina de Oliveira
Márcia Cristina Teixeira Martins
José Lázaro Vieira dos Passos
Leslie Andrews Portes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171013>

CAPÍTULO 14..... 140

O PATRIMÔNIO NATURAL À LUZ DA ABORDAGEM ONE HEALTH


Rodolfo Nunes Bittencourt
Fábio Luiz Quandt
Ana Carenina Gheller Schaidhauer
João Carlos Ferreira de Melo Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171014>

CAPÍTULO 15..... 155

HEALTHY AGING PROMOTION IN BAIXO ALENTEJO, PORTUGAL


Ana Sobral Canhestro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171015>

CAPÍTULO 16..... 169

CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS EM DOMICÍLIOS E A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA


Lalesca Gomes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171016>

CAPÍTULO 17..... 174

ATENÇÃO A PACIENTES ONCOLÓGICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À VIDA

Maria Gabriela Teles de Moraes
Carolina Nunes Werneck de Carvalho
Caroline Silva de Araujo Lima
Lionel Espinosa Suarez Neto
Renata Reis Valente
Ana Luiza Silva de Almeida
Luciane Guiomar Barbosa
Júlia Ágata Cardoso Barbosa
Ana Luiza Batista Moraes
Juliana Cidade Lopes
Jéssica José Leite de Melo
Tiago Mello dos Santos
Juliana Claudia Araujo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171017>

CAPÍTULO 18..... 183

DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA MALÁRIA NO ESTADO DO AMAZONAS: UM DOS DETERMINANTES PARA O CONTROLE DA ENDEMIAS

Myrna Barata Machado
Elder Augusto Figueira
Ricardo Augusto dos Passos


Cristiano Fernandes
Bernardino Claudio Albuquerque
Rosemary Costa Pinto
Martha Cecilia Suárez Mutis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171018>

CAPÍTULO 19..... 200

TÉCNICAS E ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: - CONSULTA DE ENFERMAGEM NA RUA


Antônio de Magalhães Marinho
Maria Lelita Xavier
Conceição de Maria Neres Silva Vieira
Carmen Dias dos Santos Pereira
Elisabete Bárbara Teixeira
Jovita Vitoria da Silva Vianna
Julia Marinho Ribeiro
Antônio de Magalhães Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171019>

CAPÍTULO 20..... 220

ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA SOBRE IDOSOS E INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Daniel Monteiro Constant
Bianca Accioly Tavares
Isabela Regina Vieira Barbosa
Josué De Oliveira Leitão
Amanda Karoline da Silva Pedrosa
Maria das Graças Monte Mello Taveira
Priscila Nunes de Vasconcelos
Divanise Suruagy Correia
Ricardo Fontes Macedo
Sandra Lopes Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08222171020>

SOBRE O ORGANIZADORA 233

ÍNDICE REMISSIVO..... 234

CAPÍTULO 8

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA/SEXUAL SEGUNDO RAÇA/ COR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Data de aceite: 03/10/2022

Julia Verli Rosa

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola
de Enfermagem Anna Nery
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0003-4118-5390>

Ana Luiza de Oliveira Carvalho

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola
de Enfermagem Anna Nery, Departamento de
Enfermagem Materno Infantil
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-9261-9534>

Juliana da Fonsêca Bezerra

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola
de Enfermagem Anna Nery, Departamento de
Enfermagem Materno Infantil
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-1894-8436>

Fernanda Martins Cardoso

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola
de Enfermagem Anna Nery
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0001-7516-2328>

Natália Moreira Leitão Titara

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola
de Enfermagem Anna Nery
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-5334-3096>

Ana Beatriz Azevedo Queiroz

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola
de Enfermagem Anna Nery, Departamento de
Enfermagem Materno Infantil
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0003-2447-6137>

Maria Ludmila Kawane de Sousa Soares

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola
de Enfermagem Anna Nery
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-3336-6485>

Aline Furtado da Rosa

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola
de Enfermagem Anna Nery
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-4579-9114>

Luana Christina Souza da Silva

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola
de Enfermagem Anna Nery
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0003-0635-6908>

RESUMO: A violência contra a mulher é considerada um problema de saúde pública, e violação dos direitos humanos, permeada de maneira física, psicológica, sexual, moral e patrimonial. Em decorrência da pandemia de COVID-19 tivemos um período marcado por medidas de isolamento social, e mensurar as tipologias de violência tornou-se ainda mais complexo e relevante. O Dossiê da mulher 2020, apresenta que os registros de violência doméstica aumentaram em diversos países pela convivência forçada, insegurança econômica e medo de contrair o vírus do SARS-COV-2. **OBJETIVO:** Descrever os registros dos casos de violência física, psicológica/moral e sexual contra as mulheres, segundo raça/cor, no município do Rio de Janeiro, no contexto da pandemia de COVID-19. **MÉTODOS:** Trata-se de uma

pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa. Os dados são secundários, extraídos do Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Utilizou-se como variável município de notificação, recorte temporal 2019 a 2021, violência física, psicológica/moral e sexual, por raça/cor. **RESULTADOS:** A notificação da violência contra mulheres, no município do Rio de Janeiro aumentou de 2019 para 2020 (60%) e diminuiu para 2021 (14%). Quando esta informação é estratificada por raça/cor torna-se mais evidente o aumento da notificação da violência no primeiro ano de pandemia, destacando a maior incidência em mulheres negras e pardas. **CONCLUSÃO:** As taxas de violência contra a mulher negra representam mais da metade dos casos quando comparado a outras raças. Vale destacar que a situação de vulnerabilidade resulta da desigualdade social, pobreza, racismo, sexismo e de outros marcadores presentes no contexto social das mulheres negras. Portanto, esse trabalho é imprescindível para fortalecer as medidas públicas já existentes e auxiliar cada vez mais essas mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a Mulher; Covid- 19; Isolamento Social

DOMESTIC/SEXUAL VIOLENCE ACCORDING TO RACE/COLOR IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC: MUNICIPALITY OF RIO DE JANEIRO

ABSTRACT: Violence against women is considered a public health problem, and a violation of human rights, permeated in a physical, psychological, sexual, moral and patrimonial way. As a result of the COVID-19 pandemic, we had a period marked by measures of social isolation, and measuring the types of violence became even more complex and relevant. The Women's Dossier 2020 shows that records of domestic violence have increased in several countries due to forced coexistence, economic insecurity and fear of contracting the SARS-COV-2 virus. **OBJECTIVE:** To describe the records of cases of physical, psychological/moral and sexual violence against women, according to race/color, in the city of Rio de Janeiro, in the context of the COVID-19 pandemic. **METHODS:** This is descriptive research with a quantitative approach. The data are secondary, extracted from the Information System of the Unified Health System (DATASUS). Municipality of notification was used as a variable, time frame 2019 to 2021, physical, psychological/moral and sexual violence, by race/color. **RESULTS:** The notification of violence against women in the city of Rio de Janeiro increased from 2019 to 2020 (60%) and decreased to 2021 (14%). When this information is stratified by race/color, the increase in the notification of violence in the first year of the pandemic becomes more evident, highlighting the higher incidence in black and brown women. **CONCLUSION:** Rates of violence against black women represent more than half of the cases when compared to other races. It is worth noting that the situation of vulnerability results from social inequality, poverty, racism, sexism and other markers present in the social context of black women. Therefore, this work is essential to strengthen existing public measures and increasingly help these women.

KEYWORDS: Violence against Women; Covid-19; Social isolation.

INTRODUÇÃO

A violência se configura como um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil

e compreende a um acontecimento complexo e mutável, envolvendo algumas esferas como: questões culturais, sociais, ambientais, políticas e econômicas.

A violência foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) como o “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”. Neste trabalho trataremos da violência de gênero com ênfase nas tipologias: violência física, psicológica/moral e sexual em mulheres.

Devido a desigualdade de gênero e de poder dentro dos relacionamentos heterossexuais¹, a mulher representa a figura de maiores taxas de risco de violência. Ela pode ser definida como o emprego de força para atingir a si mesmo ou terceiros, por meio de força física, psicológica ou abuso de poder.

Desta forma, segundo a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, a média diária de ligações recebidas pelo canal de denúncia (Ligue 180) de violência à mulher, foi de 3.045 ligações e 829 denúncias entre os dias 1º e 16 de Março, contra 3.303 ligações e 978 denúncias, entre os dias 17 e 25 do mesmo mês (MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS, 2020).

As consequências das violências para as mulheres são da ordem sexual, física e psicológica. Estas podem desencadear uma gravidez indesejada, infecções do trato reprodutivo e infecções sexualmente transmissíveis (IST). Apontando a lente para a sexualidade a longo prazo podem surgir alterações ginecológicas; e na esfera da saúde mental, os sintomas podem ser expressos pela depressão, pânico, somatização, tentativa de suicídio, abuso e dependência de substâncias psicoativas (Bezerra, et al, 2020).

Estes fatores estão relacionados ao enfrentamento da mulher às situações de violência vivenciadas, mas ainda existem os que transcendem a toda esta vulnerabilidade e que reflete no agressor, assim como na sociedade patriarcal marcada pelo machismo e o controle dos corpos das mulheres que levam ao feminicídio.

Dados da Organização das Nações Unidas (ONU), evidenciam que a cada 10 feminicídios registrados em 23 países da América Latina no ano de 2017, quatro ocorreram no Brasil (ONU, 2020). Contudo, o Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde não permite identificar as razões do homicídio feminino, impossibilitando a classificação da morte como feminicídio.

Diante de todo o cenário de lutas para minimizar os indicadores e as repercussões da violência contra a mulher, em 2019, surgiu em Wuhan, na China o SARS-CoV2, agente causador da COVID-19 (BRASIL, 2020). Em março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 como pandemia e instituiu as medidas essenciais para a prevenção e enfrentamento a serem adotadas, sendo a atuação mais efetiva contra o COVID-19 o isolamento social.

¹ Relacionamento entre indivíduos de sexos opostos.

De acordo com alguns estudos como apresenta Rauhaus e Sibila, crises sanitárias como a pandemia do COVID-19, agravam ainda mais a vivência das mulheres diante de situações de violência, pelo fato de que, muitas vezes essas vítimas acabam passando mais tempo com seus agressores, além delas estarem mais distantes da sua potencial rede de proteção. Já o Dossiê da mulher 2020, apresenta que os registros de violência doméstica aumentaram em diversos países pela convivência forçada, insegurança econômica e medo de contrair o vírus do SARS-COV-2.

Além das desigualdades socioculturais e econômicas, amparadas pelo patriarcado, o isolamento social trouxe de forma ainda mais evidente os casos de violência contra as mulheres (COUTINHO, 2020). Embora o Brasil tenha leis específicas para diminuir a violência doméstica e as mortes de mulheres por questões de gênero, a Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio, Lei nº 13.104/2015, a subnotificação dos casos de violência ainda existe, e contribui para o agravamento do problema (COUTINHO, 2019).

Desta forma, as medidas protetivas de urgência no âmbito da Lei Maria da Penha, que são consideradas um importante instrumento de proteção à mulher vítima de violência doméstica e familiar encontra-se em oposição ao distanciamento social, destaca-se que, a lei prevê que, o agressor seja afastado do lar ou proibição de contato, e a mulher que sofreu violência é dada proteção, encaminhamento, junto com os dependentes, a um programa oficial de proteção ou mesmo a sua recondução ao seu domicílio (BRASIL, 2006).

Nesse sentido, em 2020, ocorreu queda no registro de boletins de ocorrência no país, período marcado pelo início da pandemia. Infelizmente, a ausência e diminuição do número de boletins de ocorrência evidencia ainda mais a vulnerabilidade das mulheres, diante das dificuldades para realizarem queixas contra seus agressores, agravado pela situação da pandemia (FBSP, 2020).

Em março de 2022, António Guterres, o secretário-geral da ONU trouxe a perspectiva de que a violência contra a mulher foi e ainda é considerada a pandemia mais longa e mortal da humanidade, partindo do pressuposto que uma mulher é morta a cada 11 minutos por um parceiro ou familiar. O mesmo trouxe como pauta o debate sobre o papel de homens e meninos para auxiliar no combate à violência de gênero, frente ao crescente número de violência contra mulheres e meninas (ONU, 2022).

Sendo assim, este estudo tem como objetivo descrever os registros dos casos de violência física, psicológica/moral e sexual contra as mulheres, segundo raça/cor, no município do Rio de Janeiro, no contexto da pandemia de COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, com a utilização de dados secundários, extraídos do SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação), disponibilizado pelo Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde

(DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), que foi acessado em 2022. Este sistema tem como objetivo coletar, processar e disseminar informações sobre saúde pública no Brasil, de livre acesso.

Optou-se por consultar o DATASUS, por ser de fácil acesso, rápida e eficiente para a obtenção de informação em saúde. Por outro lado, ainda é uma base de dados pouco explorada e analisada como ferramenta para ações e pesquisas em saúde.

A população do estudo foi constituída por todos os casos de violência física, psicológica/moral e sexual, em mulheres, por raça/cor, notificadas no município do Rio de Janeiro no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2021. Para evitar erros de retardo de notificação, optou-se por analisar os dados disponíveis até dezembro de 2021, último ano em que constavam os dados completos.

A partir dos dados obtidos no DATASUS, foram construídas novas tabelas, por meio do Excel, e realizado análise estatísticas simples para obter a descrição do perfil dos casos notificados de violência contra a mulher. Por se tratar de um banco de dados de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, foram notificados no ano de 2019, 7.281 casos de violência física, psicológica/moral e sexual, representando a maior quantidade de registros nos três anos estudados. A estratificação por regiões do país permite observar que houve uma redução no número de registros em valores absolutos na maioria das regiões, mas percebe-se um aumento de registro na região norte do país.

Na cidade do Rio de Janeiro, de acordo com a Tabela 1 e 2, os números de notificações de violência física, psicológica/moral e sexual em mulheres, de 2019 para 2020, aumentaram 60%. Este é um período marcado pelo início da pandemia COVID-19, algumas cidades entraram em *lockdown*, e em outras cidades houveram as campanhas de restrição de mobilidade urbana, estes foram alguns fatores que potencializaram a situação econômica instável no país. Nos anos de 2020 e 2021, houve uma reestruturação da sociedade mundial para o serviço remoto, aumentando assim o convívio das famílias, neste período o número de notificações diminuiu 14% em valores brutos.

Vale ressaltar que um desafio para os registros da violência de gênero, são as notificações, e acredita-se que, um dos empecilhos para realizá-las é o medo gerado pela denúncia que pode expor as mulheres a risco de morte (ONU MULHERES, 2020).

No que tange ao confinamento, além de culminar em desemprego e redução da renda de trabalhadores informais, devido ao fechamento de serviços não essenciais, também dificultou o acesso ao apoio social. Com o objetivo de se proteger do vírus SARS-CoV-2, onde o termo utilizado “ficar em casa” foi uma alternativa, pois era um local seguro.

No entanto, a realidade não é a mesma para todos, para muitas mulheres e filhos esse

espaço doméstico em confinamento, com redução das relações sociais e com o impacto financeiro no orçamento familiar revela-se como um local inseguro para estas mulheres. O poder exercido no controle das ações, dos gastos por este companheiro é marcado por ações machistas e que ressaltam o patriarcado na sociedade. Além disso, o acesso restrito ou inexistente de alguns serviços, pode ter causado privação de informação e até mesmo a subnotificação dos casos (SOUSA, DITTERICH, MELGAR-QUINÓNEZ, 2021).

Diante disso, vale destacar que, no Brasil, o número total de denúncias caiu de 8.440 em março de 2019 para 7.714 em março de 2020, uma redução de 8,6% (FBSB, 2020). Entende-se que as notificações despencaram neste período por limitações de acesso das mulheres aos serviços de saúde e segurança pública, o controle das ações destas mulheres mesmo que pelo uso do telefone e presencialmente (SOUSA, 2021).

Período	Sim	Não	Ignorado	Em Branco	Total
2019	17641	9748	281	730	28.400
2020	15.282	7.91	368	1.365	24.925
2021	10.086	5.245	193	674	16.198

Tabela 1 - Frequência de Notificações por Violência Física do Sexo Feminino por Unidade Federativa (Rio de Janeiro)

(FONTE: DATASUS, 2022)

Período	Sim	Não	Ignorado	Em Branco	Total
2019	6.744	19.896	584	1.176	28.400
2020	6.706	15.816	693	1.71	24.925
2021	4.369	10.531	292	1.006	16.198

Tabela 2 - Frequência de Notificações por Violência Física Psico/moral do Sexo Feminino por Unidade Federativa (Rio de Janeiro)

(FONTE: DATASUS, 2022)

Quando estratificamos os dados por raça/cor conforme a tabela 3, torna-se mais evidente o aumento da notificação da violência no primeiro ano de pandemia, destacando a maior incidência em mulheres negras e pardas. Para essas mulheres, em 2020 ocorreram 14.170 registros, correspondendo a 56,8% de todas as notificações na cidade do Rio de Janeiro.

Destaca-se que, a situação de vulnerabilidade vivenciada pelas mulheres no Brasil é produto das desigualdades social, econômica, educacional, habitacional, de renda e de gênero, presentes no contexto social atual. Tais marcadores são agravados quando interseccionados por raça/cor.

Período	Ign/Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
2019	5.17	7.076	3.747	160	12.189	58	28.400
2020	3.902	6.651	3.754	146	10.416	56	24.925
2021	2.328	4.463	2.513	105	6.744	45	16.198

Tabela 3 - Frequência de Notificações por Raça do Sexo Feminino por Unidade Federativa (Rio de Janeiro)

(FONTE: DATASUS, 2022)

Neste trabalho estamos utilizando os dados disponíveis no DATASUS das notificações feitas referente aos casos de violência física, psicológica/moral e sexual em mulheres. Sendo assim, casos não notificados pelos profissionais de saúde ou aquelas vítimas por medo e/ou ameaças não conseguiram chegar a nenhuma instância não foram contabilizadas. Diante da necessidade do isolamento social, para o controle da pandemia COVID-19, os casos de violência contra as mulheres ficaram mais visíveis. De acordo com o diretor geral da OMS, a orientação foi que todos os países considerassem os serviços de combate à violência doméstica como essenciais, portanto era necessário manter o funcionamento durante a pandemia. Ressaltou que a subnotificação dos casos de violência já era um problema mesmo fora do contexto pandêmico (OMS, 2020).

No entanto, houve uma inquestionável queda nos registros policiais de ameaça, lesão corporal e violência sexual contra as mulheres, entre março e abril de 2020, porém os números de feminicídio aumentaram. Houve crescimento de 22,2% dos feminicídios em 12 estados, o estado em que se observa situação mais crítica é o Acre, onde o aumento foi de 300%, seguido do Maranhão com 166,7%, e Mato Grosso com 150% (FBSP, 2020; BUENO et al, 2021).

Tendo em vista, que a violência doméstica é um delito que envolve diversos sujeitos no âmbito da relação conflituosa, é oportuno uma integração da sociedade no enfrentamento dessa violência e também no processo de reeducação do agressor (SOUSA, 2021).

Diante desses fatos, o aparato a essas vítimas, no que se refere a perspectiva de segurança pública, não deve se pautar apenas nas medidas protetivas, cautelares, processuais e nas sanções penais convencionais, como prisão preventiva, prisão em flagrante e pena privativa de liberdade, mas também em políticas que sejam mais rápidas no oferecimento da necessária proteção à mulher durante a pandemia (SOUSA, 2021).

O desafio é o enfrentamento da violência contra mulheres, fenômeno que não ocorre apenas no Brasil, tem alcance mundial e afeta as mulheres de diferentes classes sociais, independente da sua raça ou cor. Com esse entendimento, no Rio de Janeiro, o Tribunal de Justiça recorreu a alguns dispositivos para o enfrentamento da violência contra mulheres durante o período de distanciamento social.

Alguns dispositivos já existiam no cenário nacional e foram adaptados e outros criados devido a especificidade do cenário pandêmico, desta forma, destaca-se alguns

exemplos: cartilha “Covid-19: confinamento sem violência”, capacitação on-line para Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica em farmácias e drogarias de todo o país para que estes estabelecimentos se transformassem em mais um canal para as mulheres denunciarem os abusos e maus-tratos sofridos. Inauguração de novas Salas Lilás e Violeta criada para prestar atendimento especializado às vítimas de violência física e sexual. A Sala Lilás teve o atendimento ampliado durante a pandemia. Patrulha Maria da Penha na campanha “Confinamento sem Violência” que tem como objetivo esclarecer e estimular as vítimas de maus-tratos para que não se intimidaram durante o período de distanciamento social e denunciarem seus agressores; e o aplicativo Maria da Penha para acelerar medidas protetivas, permite que a mulher solicite à Justiça uma medida protetiva de urgência sem que precise sair de casa (PJERJ, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo identificou que os registros dos casos de violência física, psicológica/moral e sexual contra as mulheres, segundo raça/cor, no município do Rio de Janeiro, no contexto da pandemia de COVID-19 apontavam para uma redução das notificações o que é decorrente da limitação de acesso aos serviços de saúde e segurança pública. A vulnerabilidade que estas mulheres vivenciaram e ainda vivenciam de sofrerem violências, assim como as novas tipificações de violência durante o período pandêmico, exigem a atuação de políticas públicas protetivas e com alcance para todas as mulheres.

Entende-se que por mais que todas as mulheres estejam sujeitas a sofrerem violência, as mulheres pretas e pardas possuem o maior risco de permanecerem em relacionamentos violentos. Diante disto, temos que as mulheres negras hoje vivenciam os piores indicadores sociais, por serem mulheres e por serem negras.

Conforme o diretor geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, declarou, a Violência contra a mulher é endêmica em todos os países e cultura”, e torna-se imprescindível o fortalecimento das políticas públicas de combate a violência e acima de tudo a garantia de direito a notificação e proteção dessas mulheres (OMS, 2020) . Além disso, um melhor treinamento dos profissionais de saúde no que tange uma correta identificação e condução desses tipos de situações se faz necessária em todos os níveis de atenção da saúde para uma melhor articulação das redes de proteção dessa mulher.

Diante do exposto, é inegável a importância que o profissional de saúde tem na identificação e rastreio das mulheres em situação de violência com o intuito de orientar sobre os direitos dessas mulheres frente às redes intersetorial e intrasetorial à saúde, assim como fortalecer a redes de apoio familiar, religioso e social é fundamental para romper o ciclo da violência. No entanto, precisamos ir além, desafiar a mudar a estrutura dessa sociedade, machista e patriarcal, que protege os agressores e trabalhar com a prevenção para que estes casos não se repitam e as mulheres tenham os seus corpos e vidas preservadas.

REFERÊNCIAS

Bezerra, Juliana da Fonseca; Nascimento, Juliana Luporini; Jorge, Herla Maria Furtado ; Silva, Raimunda Magalhães da; Vieira, Luiza Jane Eyre de Souza. **Prática dos profissionais de saúde no atendimento da violência sexual em Campinas – SP. In: Meandros da atenção e gestão no enfrentamento das violências** [recurso eletrônico] / Luiza Jane Eyre de Souza Vieira, Antonio Rodrigues Ferreira Júnior, Verônica Maria da Silva Mitros. - Sobral: Edições UVA, 2020. pág. 228-249.

BRASIL, LEI Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. **Condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 de Setembro de 1990. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm> Acesso em: 28/08/2022.

BRASIL. Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm> Acesso em 26/08/2022

BRASIL. Lei nº 14.310 de 8 de março de 2022. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2022/lei/L14310.htm> Acesso em: 20/08/2022

BUENO, Samira, et al. Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil 2º edição. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, 2019. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/publicacoes_posts/visivel-e-invisivel-a-vitimizacao-de-mulheres-no-brasil-2-edicao/> Acesso em: 28/08/2022.

COUTINHO, A. M. **Lei Maria da Penha: entre a teoria e a prática.** 1ª ed. Petrópolis: Literar, 2019. v.500.232p. Disponível em: <<https://acervodigital.ufrj.br/handle/1884/55382>> Acesso em: 07/09/2022.

Revista do Programa Avançado de Cultura Contemporânea. Ano XV, UFRJ, 2020. Disponível em: <<http://revistazcultural.pacc.ufrj.br/o-que-a-pandemia-nos-mostrou-mas-nos-ja-sabiamos/>> Acesso em: 07/09/2022.

CRESGHAW, k. **Documento para encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero** [internet]. Santa Catarina: Estudos Feministas; 2002 [cited 26 fev 22] 171p. Available from: <<https://www.scielo.br/fj/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 07/09/2022.

DELMORO, Isabela; VILELA, Sueli. **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UM ESTUDO REFLEXIVO SOBRE AS PRINCIPAIS CAUSAS, REPERCUSSÕES E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM.** Enfermagem atual, Minas Gerais, v. 96, n. 38, 2022. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1273/1382>> Acesso em: 28/08/2022.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19.** São Paulo, 16 abr. 2020. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domesticacovid-19-v3.pdf>> Acesso em: 07/09/2022.

FRANCO, Juliana; LOURENÇO, Rafaela. **Assistência de Enfermagem prestadas às mulheres em situação de violência em serviços de emergência.** REE, Paraná, 18 de Janeiro de 2022. Disponível em: <Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da covid-19 | Santos | Enfermagem em Foco (cofen.gov.br)> Acesso em: 29/08/2022.

KRUG, E.G., et al. **World report on violence and health.** Geneva, World Health Organization, 2002. Available from: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12384003/>> Acesso em: 07/09/2022

MANSO, F.V. CAMPAGNAC, V. **Dossiê da mulher** [internet]. Rio de Janeiro: Rio Segurança; 2019 [cited 26 fev 22] 115p. Available from: <<http://www.isp.rj.gov.br/Conteudo.asp?ident=48>> Acesso em: 23/08/2022

OLIVEIRA, Adriana; LUCAS, Thabata; IQUIAPAZA, Robert. **WHAT HAS THE COVID-19 PANDEMIC TAUGHT US ABOUT ADOPTING PREVENTIVE MEASURES?** Texto e contexto, Minas Gerais, v. 29, 2020. Disponível em: <www.scielo.br/j/tce/a/cgMnvhg95jVqV5QnnzfZwSQ/?lang=en> Acesso em: 28/08/2022.

ONU MULHERES. **“Fim da violência contra as mulheres”**. Disponível em: <<http://www.onumulheres.org.br/areas-tematicas/□m-da-violencia-contra-as-mulheres/>>.2020 Acesso em 07/09/2022.

ONU BRASIL. **“OMS classifica novo coronavírus como pandemia”**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=Yhf1qvVfmRg>>2020. Acesso em 07/09/2022.

ONU. **Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU**. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/175711-violencia-contra-mulheres-e-pandemia-mais-longa-e-mortal-do-mundo-diz-secretario-geral-da>> Acesso em 05/09/2022.

SANTOS, Davydson, et al. **Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da COVID-19**. Enfermagem Foco, 2021. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/68266/37871>> Acesso em: 29/08/2022. .

SOUSA, L.R.M, DITTERICH, R.G, MELGAR-QUINÓNEZ H. **A pandemia de Covid-19 e seus entrelaçamentos com desigualdade de gênero, insegurança alimentar e apoio social na América Latina**. Interface (Botucatu). 2021; 25 (Supl. 1). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/3XSRvG5ksSn6PR9KpjCtsjR/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 07/09/2022

SOUSA, H.J.F. **A violência doméstica contra a mulher e as repercussões da pandemia do coronavírus na segurança pública brasileira**. Revista da Defensoria Pública RS Porto Alegre, ano 12, v.1, n.28, p. 109-130, 2021. Disponível em: <<https://revista.defensoria.rs.def.br/defensoria/article/view/356>> Acesso em: 25/08/2022

World Health Organization. **Responding to Intimate Partner Violence and Sexual Violence Against Women** [internet]. Policy Guideline: WHO; 2013; [cited 2016 Jan 20]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf ISBN 978 92 4 154859 5> Acesso em: 25/08/2022.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aconselhamento 47, 48, 67, 68, 206, 208

Adolescente 126, 206, 208, 223

Alimentação saudável 46, 47, 97, 120, 122, 123, 124, 167

Ansiedade 81, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 90, 91, 92, 116, 228, 229, 231

Atenção primária 3, 112, 113, 114, 116, 119, 174, 176, 178, 180, 190

B

Bruxismo 83, 92

C

Câncer 12, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 132, 135, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181

Consulta de enfermagem na rua 200, 201, 205, 206, 210

Covid-19 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 24, 30, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 89, 91, 92, 152, 220, 221, 223, 224, 227, 229, 230, 232

Criança 8, 9, 27, 68, 206, 208

D

Diabetes mellitus 11, 42, 131, 135, 170

Doença 2, 11, 12, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 55, 62, 67, 68, 69, 94, 95, 97, 98, 101, 104, 107, 108, 116, 121, 131, 132, 133, 135, 141, 142, 144, 149, 152, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 192, 194, 195, 196, 210, 215

Doenças crônicas não transmissíveis 116, 127, 129, 228

Dor 31, 33, 37, 54, 55, 56, 58, 60, 62, 64, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 113, 116, 119, 218

E

Efeitos colaterais 176

Endemia 183, 185

Envelhecimento 2, 55, 93, 94, 95, 96, 97, 101, 102, 103, 105, 107, 109, 115, 116, 117, 121, 124, 126, 168, 179, 211, 220, 221, 231, 232

Equipe multiprofissional 175, 181

Estilo de vida 21, 25, 27, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 83, 93, 94, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 206, 228

Estratégia da Saúde da Família 6, 180, 188, 196

Exercício físico 59, 61, 120, 123, 124, 131, 230

Expectativa de vida 127, 128, 129, 131, 133, 134, 136, 221

G

Ganho de peso 32, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

Gravidez 7, 8, 32, 41, 42, 46, 48, 69, 73

H

Health 1, 8, 9, 28, 29, 31, 39, 40, 49, 50, 51, 52, 63, 72, 79, 80, 82, 92, 93, 103, 104, 105, 106, 108, 113, 118, 121, 126, 128, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 174, 175, 181, 184, 198, 199, 200, 201, 221, 232

Hipertensão arterial sistêmica 11, 170

I

Idoso 107, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 206, 208, 211, 222, 223, 226, 229, 230, 231, 232

Indicadores epidemiológicos 10, 70

Infecções sexualmente transmissíveis 66, 69, 73

M

Malária 141, 150, 152, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Medicamentos 2, 7, 8, 68, 169, 170, 171, 172, 173, 181, 216, 218

Meio ambiente 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 153, 154, 203, 204

Miopia 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Morbidade 11, 20, 31, 37, 38, 135, 179, 183

Mortalidade 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 55, 73, 94, 98, 99, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 179, 197, 229

Mulher 32, 33, 37, 38, 41, 42, 47, 48, 49, 58, 67, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 92, 104, 206, 208, 217

O

One Health 140, 142, 143, 150, 152, 153, 154

Orientação 12, 13, 69, 77, 169, 170, 171, 172, 206, 207, 208, 209, 213, 216

P

Pandemia 10, 11, 16, 18, 24, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 89, 125, 143, 148, 150, 230

Podcast 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

Políticas públicas 78, 95, 109, 111, 112, 117, 141, 146, 151, 174, 195, 222, 232

População 2, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 16, 19, 23, 25, 27, 31, 32, 33, 38, 39, 66, 69, 75, 84, 88, 89, 94, 95, 97, 100, 103, 107, 109, 111, 112, 113, 115, 116, 118, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 129, 133, 134, 135, 138, 143, 146, 172, 173, 174, 179, 180, 185, 186, 187, 189, 191, 197, 201, 210, 220, 221, 222, 223, 227, 228, 229, 230, 231

Profissionais de saúde 42, 46, 67, 77, 78, 79, 82, 93, 96, 97, 100, 101, 102, 113, 174, 175, 176, 209

Promoção da saúde 1, 2, 7, 21, 66, 69, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 122, 126, 127, 146, 167, 179, 227

Q

Qualidade de vida 1, 2, 6, 7, 32, 33, 37, 38, 46, 53, 54, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 69, 83, 89, 92, 95, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 142, 145, 146, 170, 172, 210, 218, 226, 227, 228, 231

R

Rede de atenção básica 206, 208

Religião 127, 128, 129, 134, 214

S

Saúde da mulher 47, 49, 67, 206, 208

Saúde mental 73, 89, 90, 114, 119, 206, 208, 220, 223, 224, 227, 229, 230, 231

Saúde pública 2, 2, 3, 4, 9, 11, 21, 27, 39, 63, 66, 71, 72, 75, 90, 95, 103, 104, 105, 107, 108, 117, 118, 126, 143, 145, 149, 151, 152, 167, 168, 169, 181, 184, 195, 197, 198, 199, 221, 232, 233

Serviços de saúde 2, 4, 76, 78, 98, 100, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 118, 143, 144, 180, 183, 185, 188, 191, 195, 197, 198, 199, 210, 211, 230

Sistema único de saúde 2, 2, 3, 9, 31, 34, 66, 72, 74, 113, 147, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 195, 210, 232

U

Unidade Básica de Saúde 200, 201


V


Vigilância em saúde 4, 9, 146, 147, 183, 187, 190, 195


Violência sexual 77, 79



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br


 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br