

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais
da **Saúde 8**

Atena
Editora
Ano 2019

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

8

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 8 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 8)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-139-8

DOI 10.22533/at.ed.398191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO EM SAÚDE BUCAL E UTILIZAÇÃO DE COLUTÓRIOS NA REDUÇÃO DE ÍNDICE DE PLACA – RELATO DE CASO	
<i>Cássio Gonçalves Pinto</i> <i>Cristiane Lumy Sasaki Matos</i> <i>Kamilla Silva Mendes</i> <i>Paula Cristiny de Lima Aleixo</i> <i>Marizeli Viana de Aragão Araújo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915021	
CAPÍTULO 2	5
APLICAÇÃO DA LASERTERAPIA NA SENSIBILIDADE DENTÁRIA APÓS O CLAREAMENTO DE CONSULTÓRIO	
<i>Danielle do Nascimento Barbosa</i> <i>Kaiza de Sousa Santos</i> <i>Nayla Fernandes Dantas Muniz</i> <i>Camila Lima de Oliveira</i> <i>Rafaella Bastos Leite</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915022	
CAPÍTULO 3	11
DOENÇAS OCUPACIONAIS COM MANIFESTAÇÃO BUCAL UM OLHAR SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE DE SAÚDE DO TRABALHADOR NAS EMPRESAS	
<i>Edilmar Marcelino</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915023	
CAPÍTULO 4	24
MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Lucas Lacerda de Souza</i> <i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i> <i>Daniel Cavalléro Colares Uchôa</i> <i>Brian Willian de Souza Fernandes</i> <i>Adriana Souza de Jesus</i> <i>Hélder Antônio Rebelo Pontes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915024	
CAPÍTULO 5	28
O PARADIGMA DA RELAÇÃO ENTRE ORTODONTIA E DISFUNÇÃO TEMPOROMADIBULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Brian Willian de Souza Fernandes</i> <i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i> <i>Vânia Castro Corrêa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915025	
CAPÍTULO 6	34
DA NECESSIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS EFETIVAS PARA OS PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA	
<i>Arthur Henrique de Pontes Regis</i> <i>Jonas Rodrigo Gonçalves</i> <i>Marcus Vinicius Barbosa Siqueira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915026	

CAPÍTULO 7 43

MONONEUROPATIA DE MEMBROS SUPERIORES: UMA ANÁLISE A PARTIR DO NÚMERO DE CONCESSÕES AUXÍLIO BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO ENTRE 2006 E 2016 NO BRASIL

Vanessa Tatielly Oliveira da Silva

Rafaela Alves Dantas

João Dantas de Oliveira Filho

Thainá Rayane Bezerra Vieira

Gabriela Emílio Lima dos Santos

Kaliny Oliveira Dantas

Thiago de Oliveira Assis

DOI 10.22533/at.ed.3981915027

CAPÍTULO 8 50

CORRELAÇÕES ENTRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE E TRABALHO DE FRENTISTAS DE POSTOS DE COMBUSTÍVEL NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB

Matheus de Sousa Carvalho

Louise Cabral Gomes

Laís Clark de Carvalho Barbosa

Onélia Maria Setúbal Rocha de Queiroga

Valéria Cristina Silva de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3981915028

CAPÍTULO 9 57

MOTIVOS DO ABSENTEÍSMO ÀS CONSULTAS DE OSTEOPATIA NO AMBULATÓRIO DO POSTO DE SAÚDE DA VILA DOS COMERCIÁRIOS, EM PORTO ALEGRE / RS – ESTUDO PROSPECTIVO

Alessandra Costi Bolla

Natalia Sales da Rocha

Márcia Elisabeth Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.3981915029

CAPÍTULO 10 64

O LUTO DAS MÃES E AVÓS DO BEBÊ PERFEITO EM TEMPOS DE MICROCEFALIA

Andréa Rose de Albuquerque Sarmiento-Omena

Luciano Bairros da Silva

Renata Pires de Oliveira Costa

Fernanda Calheiros Peixoto Tenório

Karine da Silva Santos

Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI 10.22533/at.ed.39819150210

CAPÍTULO 11 71

O CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO DE MULHERES QUILOMBOLAS DA COMUNIDADE DE ITACURUÇÁ EM ABAETETUBA – PARÁ

Dennis Soares Leite

Kelma do Couto da Costa

Rodolfo Gomes do Nascimento

Keila de Nazaré Madureira Batista

DOI 10.22533/at.ed.39819150211

CAPÍTULO 12 84

CARACTERÍSTICAS SUBJETIVAS DAS PUÉRPERAS USUÁRIAS DO BANCO DE LEITE HUMANO FRENTE À IMPOSSIBILIDADE DE AMAMENTAR

Tamyris da Silva Jardim
Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos-Jordão
Gláucia Pereira Viana
Hugo Ricardo Torres da Silva
Nemório Rodrigues Alves
Carina Scanoni Maia

DOI 10.22533/at.ed.39819150212

CAPÍTULO 13 92

DA INVISIBILIDADE À PRÁTICA INFAME: VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER À NÍVEL DE PARAÍBA E JOÃO PESSOA

Erival da Maria Ferreira Lopes
Davi Alves Moura
Rossana Trocolli

DOI 10.22533/at.ed.39819150213

CAPÍTULO 14 101

DISMENORREIA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DA LIMITAÇÃO IMPOSTA À SAÚDE DA MULHER

Karoline Kalinca Rabelo Santana
Daniel Francisco Siqueira Andrade
Kênia Rabelo Santana de Faria

DOI 10.22533/at.ed.39819150214

CAPÍTULO 15 106

IMPACTO DO DIABETES NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES ACOMPANHADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: AVALIAÇÃO DO APOIO SOCIAL

Ana Carolina Ribeiro Tamboril
Luciana Conceição Garcia de Aquino
Natália Daiana Lopes de Sousa
Natalia Pinheiro Fabrício
Ana Maria Parente Garcia Alencar

DOI 10.22533/at.ed.39819150215

CAPÍTULO 16 112

MULHERES AMAZÔNICAS COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E FATORES DE RISCO

Rosana Pimentel Correia Moysés
Gabriela de Souza Amaral
Juliana Viana Nascimento
B. Daiana Santos
Maria da Graça Pereira

DOI 10.22533/at.ed.39819150216

CAPÍTULO 17 124

OS EFEITOS DA INFERTILIDADE NA VIDA DA MULHER COM ENDOMETRIOSE

Rhayssa Soares Mota
Yasmin de Amorim Vieira
Laís Mendes Viana
Laura Vitória Viana Caixeta
Giovanna Rodrigues Pérez
João Victor Nobre Leão

DOI 10.22533/at.ed.39819150217

CAPÍTULO 18 129

PERCEÇÃO DO PAI ACERCA DA ESCOLHA DO TIPO DE PARTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM FORTALEZA-CEARÁ

Francisco Antonio da Cruz Mendonça
Marilyn Kay Nations
Andréa Stopiglia Guedes Braide Cristiani
Nobre de Arruda
Kátia Castelo Branco Machado Diógenes
José Manuel Peixoto Caldas
Luis Rafael Leite Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.39819150218

CAPÍTULO 19 142

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA DE NASCENTES DO ARROIO ANDREAS, RS, BRASIL, ATRAVÉS DE MÉTODOS ECOTOXICOLÓGICOS E GENOTOXICOLÓGICOS UTILIZANDO *DAPHNIA MAGNA* (STRAUS, 1820) COMO ORGANISMO BIOINDICADOR

Daiane Cristina de Moura
Alexandre Rieger
Eduardo Alcayaga Lobo

DOI 10.22533/at.ed.39819150219

CAPÍTULO 20 155

DIÁLOGO MULTIPROFISSIONAL SOBRE COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

Andréia Jordânia Alves Costa
Bruna Roberta Lima Baia de Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.39819150220

CAPÍTULO 21 156

DIMENSÃO LÚDICA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENSINO FUNDAMENTAL SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Maria Cláudia Cavalcanti Silveira Bezerra
Alessandra Coelho Costa
Narriman Patú Hazime
Rayssa Cristina Marinho de Oliveira Queiroz
Moab Duarte Acioli

DOI 10.22533/at.ed.39819150221

CAPÍTULO 22 167

OSTEOMIELITE EM MANÚBRIO ESTERNAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laryssa Cristiane Palheta Vulcão

Carlos Victor Vinente de Sousa

Emanuelle Silva Mendes

Fernanda Santa Rosa de Nazaré

Matheus Ataíde Carvalho

Silvia Renata Pereira dos Santos

Tatiana Menezes Noronha Panzetti

DOI 10.22533/at.ed.39819150222

CAPÍTULO 23 175

EFICÁCIA DAS APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS DE REIKI, SEGUNDO DADOS DA LITERATURA CIENTÍFICA NACIONAL E INTERNACIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ester Luiza Gonçalves

Boscolli Barbosa Pereira

DOI 10.22533/at.ed.39819150223

SOBRE A ORGANIZADORA..... 183

DA INVISIBILIDADE À PRÁTICA INFAME: VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER À NÍVEL DE PARAÍBA E JOÃO PESSOA

Erival da Maria Ferreira Lopes

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
João Pessoa – Paraíba

Davi Alves Moura

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
João Pessoa – Paraíba

Rossana Trocolli

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
João Pessoa – Paraíba

RESUMO: A violência contra a mulher ocorre em proporções alarmantes no Brasil e no Mundo. A violência sexual, a exemplo disso, é uma das formas de agressão que mais afeta a sociedade, pois, nesses casos, há frequentemente violência física, psicológica, social e patrimonial, além da sexual. Esse artigo tem por objetivo lançar um olhar sobre a origem e os conceitos de violência sexual contra a mulher. A análise e coleta de dados foram feitos por meio de pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos da base de dados da Scielo DataSUS e dados estatísticos do SINAN. Foram incluídos artigos nacionais e gratuitos. Segundo a ONU (Organização das Nações Unidas) 120 milhões de mulheres sofreram violência até os 20 anos. De acordo com o SINAN, no período de 2011 a 2017, o estupro foi o principal tipo de violência, contra a mulher, notificado. No Brasil, foi criada Lei Maria da Penha para

coibir essa violência. As DEAM's (Delegacias Especializadas do Atendimento à Mulher) também corroboram nesse combate à violência, com foco na violência sexual. Pôde-se inferir que há dois fatores principais que influenciam negativamente no combate à violência sexual, a falta de conhecimento do que é a violência e a participação da sociedade no exercício de sua cidadania e humanidade.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher, Sistemas de Informação em Saúde, Serviços de Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

A cultura do estupro tem sua égide na sociedade patriarcal e no conceito de gênero. Do ponto de vista histórico brasileiro, a violência contra a mulher é ainda herdeira de uma cultura com raízes em uma sociedade escravocrata, construída a partir do modelo colonizador que aqui se instalou e, perpetuando-se na atualidade, é considerada um dos grandes desafios intrínsecos às sociedades modernas.

O pater famílias expressava o poder indiscutível de vida e morte do homem sobre todos os membros da família, da qual ele era a única pessoa plena de direitos, de acordo com a lei. A mulher tinha pouca expressão, era vista como um reflexo do homem, e tida como objeto

a serviço de seu amo e senhor. Também era vista como instrumento de procriação. Enfim, era a mulher a fêmea, sendo por muitas das vezes, comparada mais a um animal do que a um ser humano. Essa ideia perpetuou-se por muitos séculos (MARCONDES FILHO, 2001).

Atualmente, a violência contra a mulher tem sido denominada como violência de gênero, expressão que significa que não são as diferenças biológicas entre os homens e mulheres que determina o emprego da violência contra a mulher, significa que sob os papéis sociais impostos a homens e mulheres, reforçados por culturas patriarcais, se estabelecem as relações de violência entre os sexos. É uma das formas mais graves de discriminação em razão do gênero, manifesta-se de diferentes formas, tais como, o estupro, a violência sexual, a prostituição forçada, o assédio sexual nas ruas ou local de trabalho, e violência nas relações do casal, também conhecida como violência doméstica ou familiar. A prática de violência de gênero é uma forma de controlar e reprimir as iniciativas das mulheres (SAFFIOTI, 2015)

A luta feminina incessante por autonomia ganhou ênfase em 1980, quando eclode o movimento feminista no qual suas integrantes começaram a utilizar a palavra “gênero” num âmbito mais literal, referindo-se à organização social da relação entre homens e mulheres. As mulheres reivindicavam maior autonomia, liberdade, igualdade de direitos e luta pela anistia. Com destaque para o prestigiado “Segundo Sexo”, da filósofa francesa Simone de Beauvoir. A partir da última metade do século XIX, as mulheres iniciaram a edição de jornais que salientavam a importância dos direitos femininos no Brasil, ilustrando a posição de inferioridade ocupada na época e o descaso com relação aos direitos a elas conferidos. Por meio desses jornais, evidenciou-se a necessidade da emancipação política pelo direito de votarem e de serem votadas. De acordo com a análise de Maria Berenice Dias:

“O modelo familiar da época era hierarquizado pelo homem, sendo que desenvolvia um papel paternalista de mando e poder, exigindo uma postura de submissão da mulher e dos filhos. Esse modelo veio à sofrer modificações a partir da Revolução Industrial, quando as mulheres foram chamadas ao mercado de trabalho, descobrindo assim, a partir de então, o direito à liberdade, passando a almejar a igualdade e a questionar a discriminação de que sempre foram alvos. Com essas alterações, a mulher passou a participar, com o fruto de seu trabalho, da manutenção da família, o que lhe conferiu certa independência. Começou ela a cobrar uma participação do homem no ambiente doméstico, impondo a necessidade de assumir responsabilidade dentro de casa e partilhar cuidado com os filhos”. (DIAS, 2004, p. 22-24)

Por volta do final do século XIX esses direitos reivindicados foram sendo obtidos, mesmo que de forma lenta, através da inserção da mulher no mercado de trabalho.

Em meados de 1918, iniciou-se no Brasil o movimento sufragista, movimento este que reivindicava o direito ao voto feminino, liderado pela classe média brasileira e que acabou contribuindo para a aprovação do Código Eleitoral, em 1932, o que garantiu à mulher o direito de se eleger e poder votar. Em 1936, Bertha Lutz, uma das

mais importantes líderes sufragistas, colaborou para a criação do Estatuto da Mulher. Segundo Maria Amélia de Almeida:

“... a sociologia, a antropologia e outras ciências humanas lançaram mão da categoria gênero para demonstrar e sistematizar as desigualdades socioculturais existentes entre homens e mulheres, que repercutem na esfera da vida pública e privada de ambos os sexos, impondo a eles papéis sociais diferenciados que foram construídos historicamente, e criaram polos de dominação e submissão. Impõe-se o poder masculino em detrimento dos direitos das mulheres, subordinando-as às necessidades pessoais e políticas dos homens, tornando-as dependentes” (TELES, 2012, p.14)

Vale ressaltar que a desigualdade de gênero constitui uma das grandes dicotomias da sociedade que se perpetua ao longo da história da civilização e tem colocado as mulheres em um nível social de subordinação. Essa discrepância tem como uma de suas extremas formas de manifestação a violência contra as mulheres, sendo resultado de uma assimetria e hierarquização de poder que se traduz em relações de força e dominação. Desse modo, a violência baseada no gênero tornou-se um fenômeno social que influencia o modo de viver, adoecer e morrer das mulheres. A saúde reprodutiva e sexual das mulheres é claramente afetada pela violência de gênero. Um estudo realizado nos Estados Unidos verificou que as mulheres que eram agredidas pelo parceiro tinham três vezes mais probabilidades de apresentarem um problema ginecológico do que as outras mulheres que não haviam sofrido este tipo de abuso.(GUEDES,2009)

Joan Scott (1995) após uma minuciosa análise do termo gênero e de suas múltiplas possibilidades de interpretação definiu da seguinte forma:

“Minha definição de gênero tem duas partes e diversos subconjuntos que estão inter-relacionados, mas devem ser analiticamente diferenciados. O núcleo da definição repousa numa conexão integral entre duas proposições: o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos ,e o gênero é uma forma primeira de dar significado às relações de poder (SCOTT, 1995, p. 86).”

A amplitude do conceito de violência contra a mulher pressupõe qualquer prática que lhe cause prejuízos físicos, psicológicos, morais ou patrimoniais pelo simples fato de ela ser mulher ,ou seja, qualquer tentativa de minimizá-la, silenciá-la, subordiná-la ou invisibilizá-la em quaisquer esferas da sociedade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência define-se como o “uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação” (DAHLBEG e KRUG, 2007, p. 1165).

Outro avanço alcançado pelas mulheres, em prol do reconhecimento de seus direitos foi a criação de uma lei específica.A Lei Maria da Penha também conhecida

como lei 11.340, entrou em vigor no dia 22 de Setembro de 2006. O nome da lei foi uma homenagem à biofarmacêutica cearense Maria da Penha Maia, que lutou veementemente durante 20 anos para condenação de seu ex-marido e agressor Marco Antônio Heredia. Na época, Heredia tentou matá-la por duas vezes. Em uma delas feriu-a com um disparo de arma de fogo, o qual a deixou paraplégica. Posteriormente, tentou eletrocutá-la e asfixiá-la. Com repercussão do caso, essa discussão chegou à Comissão Interamericana dos Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA).

A lei apresenta que:

'Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher nos termos do Art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a violência contra a mulher e dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá ainda outras providências "(BRASIL, 2006).

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico. Acerca da violência contra a mulher.

Foi realizada uma busca de artigos científicos publicados nos na Biblioteca Virtual de Saúde, que contempla as bases de dados (LILACS, WHOLIS, MEDLINE), diretórios de revistas (Biomed Central, Pubmed Central e SciELO), portal (Pubmed) e plataforma (PsycNET), em um período de três meses, de fevereiro de 2018 a abril de 2018. Foram usados os descritores: Saúde da Mulher; Serviços de Saúde da Mulher; Sistemas de Informação em Saúde; incluindo somente os trabalhos escritos em português e inglês que respondiam aos descritores adotados, após foram selecionados aqueles que mencionavam fatores pertencentes aos critérios pré- estabelecidos na problemática.

Durante a análise dos trabalhos, observou-se as informações contidas nos textos, significância estatística e consistência dos resultados apresentados pelos autores. Diante disso, permitiu-se traçar quais os pontos mais frequentes perante os casos descritos nos estudos, conseqüentemente, criar paralelos entre as características levantadas. Os dados foram coletados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS, no período de 2011 a 2017. A tabulação e análise dos dados foram computados através dos programas Tabwin e Microsoft Excel. Assim, estruturou-se uma tabela que visa sintetizar as informações desta pesquisa.

Ressalta-se que o presente estudo dispensou análise por Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos por se tratar de pesquisa documental de fonte

secundária.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados sobre estupro no mundo são alarmantes. Relatório da ONU (Organização das Nações Unidas) revela que em torno de “120 milhões de mulheres jovens em todo o mundo, o equivalente a uma em cada dez, foi vítima de estupro ou violação até os 20 anos” (AGÊNCIA BRASIL, 2012).

No ano de 2010, existiam no Brasil 442 serviços de saúde para atendimento de violência sexual e 60 serviços especializados para atendimento de procedimentos relacionados à violência sexual previstos em lei (BEDONE,2007).De acordo com dados do SINAN, estima-se a prevalência global de estupro de 2 a 5% e incidência de 12 milhões de vítimas a cada ano . A prevalência de estupro em mulheres, ao longo da vida, corresponde a aproximadamente 20%.Dados nacionais indicam uma média diária de 21,9 mulheres procurando atendimentos em serviços de saúde por violência sexual e 14,2 mulheres/dia são notificadas como vítimas de estupro (MASON,2013)

De acordo com o Superior Tribunal de Justiça, “o crime de estupro é hediondo, mesmo sem morte ou grave lesão da vítima”. Em 2013, unificaram-se as decisões em todo o país sobre a gravidade nesses atos, acarretando em penas mais severas aos agressores. Antes disso, a Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, já representava um avanço em relação aos crimes de violência doméstica e familiar contra a mulher.(JUSBRASIL, 2006).

Essa lei deu perceptibilidade às violências sofridas pelas mulheres e ratificou a necessidade de ações preventivas e de enfrentamento. No âmbito da saúde, a violência sexual contra mulher está entre os eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher com a expansão e qualificação da rede de atenção integral. A notificação de violências é um dos componentes da assistência realizada pelos profissionais de saúde, possibilitando dar visibilidade às violências e à assistência prestada às pessoas agredidas.(BRASIL,2004).

Com o intuito de fornecer uma resposta para os seguintes problemas: mortalidade materna, a gravidez indesejada, o aborto e doenças sexualmente transmissíveis (DST's), o Ministério da Saúde Brasileiro cria, em 1983, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o qual representa um marco para a saúde da mulher (RAMALHO et al. 2012).

Com o decorrer do tempo, as mulheres fizeram conquistas em vários âmbitos sociais relacionados à violência, como a criação das DEAM's.As Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres. Elas materializam o reconhecimento da violência contra mulheres como um crime e implicam a responsabilização do Estado no que se refere à implantação de políticas que permitam o combate a esse fenômeno. Ao longo dos anos 80-90, elas foram sendo instaladas em todas as grandes cidades brasileiras. O processo de implantação das DEAM's teve início com a mobilização

feminista dos anos 1970-80, a primeira Delegacia da Mulher foi criada na cidade de São Paulo em 1985; dois anos depois, começou a funcionar a de João Pessoa (ARRUDA DA SILVA et al. 2012).

Em relação ao movimento no contexto social brasileiro, é relevante enfatizar que, nesse período, crimes e decisões jurídicas envolvendo homens e mulheres de destaque na mídia deram maior visibilidade às ocorrências de violência conjugal contra a mulher. Quando levados a julgamento, os autores da violência eram costumeiramente defendidos com base no sofrimento causado pela rejeição da mulher amada e no princípio de “legítima defesa da honra” (BLAY et al. 2008).

De acordo com a Norma técnica de padronização das DEAM's, a DEAM deveria assumir uma posição de órgão preventivo-repressor, atendendo aos seguintes desafios: 1) Profissionalização (de todo o grupo gestor e operacional), 2) Prevenção (abarcando o sentido final de prevenir o delito, “seja por dissuasão, eficiência e eficácia do método investigativo, seja pelo papel proativo de interlocução”), 3) Educação e cidadania (“especialmente pela correta audição do público atendido”) e 4) Investigação (ação investigativa em que polícia civil, militar e outros órgãos e serviços responsáveis mantenham relações “de solidariedade ética e técnica”, favorecendo o ciclo de ações do sistema) (DE SOUZA, 2014)

A seguir, demonstramos duas tabelas do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), nas quais constam dados sobre os tipos de violência sexual contra as mulheres no estado da Paraíba (Tabela 1) e da sua capital, João Pessoa (Tabela 2).

Tabela 1

Número de notificação de violência segundo o tipo de violência sexual, sexo feminino. Paraíba, 2011 a 2017.

Tipo de violência sexual	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Assédio Sexual	29	46	38	18	46	38	43
Estupro	114	226	230	197	215	242	239
Exploração Sexual	3	12	14	3	4	4	10
Penetração Anal	21	37	37	26	0	0	0
Penetração Oral	21	47	56	35	0	0	0
Penetração Vaginal	83	205	209	165	0	0	0
Pornografia Infantil	4	2	3	2	0	1	3
Outras Violências	11	60	51	65	64	54	49

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan

Tabela 2

Número de notificação de violência segundo o tipo de violência sexual, sexo feminino. João Pessoa/PB, 2011 a 2017.

Tipo de violência sexual	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Assédio Sexual	12	24	21	10	21	16	10
Estupro	59	126	75	98	92	94	88
Exploração Sexual	0	3	1	1	2	1	0
Penetração Anal	15	16	6	11	0	0	0
Penetração Oral	13	23	12	19	0	0	0
Penetração Vaginal	41	83	47	54	0	0	0
Pornografia Infantil	2	1	1	0	0	1	1
Outras Violências	7	15	7	8	41	25	19

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan

Analisando os dados tabulados obtidos através do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), vemos que dos crimes contra a liberdade sexual da mulher, à nível do estado da Paraíba, temos o estupro e a penetração vaginal como crimes de maior importância.

Na Paraíba, durante os anos de 2011 a 2017, em relação aos estupros temos um total de 1463 casos com destaque para 2016 com o maior número de notificações, que foi de 242, e 2011 com o menor, o qual foi 114. Ao analisar os dados da capital do estado, João Pessoa, temos 632 vítimas de estupro (43,2%% do total do estado) com 2012 o ano mais violento.

Com isso, pode-se inferir que a violência contra a mulher na cidade de João Pessoa possui índices alarmantes, o que demanda ações de segurança e ações educativas com o objetivo de mitigar essa prática danosa à sociedade e, sobretudo, às mulheres de forma biopsicossocial.

CONCLUSÃO

Tendo em vista os fatos mencionados, é necessário a implementação de políticas públicas, campanhas e palestras em prol de desconstruir essa concepção machista, patriarcalista em relação às mulheres e de subordinação que se perpetua até os dias atuais. É impreterível estabelecer uma articulação entre os programas dos Ministérios da Justiça, da Educação, da Saúde, do Planejamento e demais ministérios e, também, maior atuação das DEAM's (Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres), instrumento de extrema deferência para efetivar os direitos das mulheres. Além disso, é preciso incorporar nos programas escolares o conceito de equidade de gênero. Tais medidas são cruciais para construção de uma sociedade com uma boa formação moral e ética.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. Onu: uma em cada dez jovens foi vítima de estupro ou violação até os 20

anos. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2014-09/onu-uma-em-cada-dez-jovens-foi-vitima-de-estupro-ou-violacao-ate-os-20>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

BEDONE, Aloisio José; FAÚNDES, Anibal. **Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher**, Universidade Estadual de Campinas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 465-469, 2007.

BLAY, Eva Alterman. **Violência contra a mulher e políticas públicas. Estudos avançados**, v. 17, n. 49, p. 87-98, 2003.

BRASIL. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Brasília, 2006.

BRASIL. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes.** Brasília: **Ministério da Saúde**; 2004.

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G. **Violência: um problema global de saúde pública. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 1163-1178, 2006.

DE ALMEIDA TELES, Maria Amélia; DE MELO, Mônica. **O que é violência contra a mulher.** Brasiliense, 2017.

DE SOUZA, Lídio; BECCHERI CORTEZ, Mirian. **A Delegacia da Mulher perante as normas e leis para o enfrentamento da violência contra a mulher: um estudo de caso. Revista de Administração Pública-RAP**, v. 48, n. 3, 2014. [online]. 2014, vol.48, n.3, pp.621-639. ISSN 0034-7612. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-76121141>.

DE SOUZA RAMALHO, Katiane et al. **Política de saúde da mulher à integralidade: efetividade ou possibilidade?. Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS**, v. 1, n. 1, p. 11-22, 2012.

DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha na justiça: a efetividade da Lei 11,340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher.** Revista dos Tribunais, 2010.

DOS SANTOS ANDRADE, Tiago et al. **Violência sexual&58; estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil** Violencia sexual&58; estudiodescriptivo sobre lasvíctimas y laatenciónenunserviciouniversitario de referencia enel estado de São Paulo, Brasil Sexual violence&58; a descriptivestudyof rape victimsandcare in a universityreferral center in São Paulo State, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 889-898, 2013.

GUÉDES, Rebeca Nunes et al. **A violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. Escola Anna Nery**, v. 13, n. 3, p. 625-631, 2009.

JUSBRASIL. Lei Maria da Penha - Lei 11340/06 | Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível em:<<http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/95552/lei-maria-da-penha-lei-11340-06>>. Acesso em: 04 de maio de 2018

JUSBRASIL. **Stj: qualquer estupro é crime hediondo.** Disponível em: <<https://oab-rj.jusbrasil.com.br/noticias/100108638/stj-qualquer-estupro-e-crime-hediondo>>. Acesso em: 12 mai. 2018.

LIMA, Larissa Alves de Araújo et al. **Marcos e dispositivos legais no combate à violência contra a mulher no Brasil. Revista de Enfermagem Referência**, n. 11, p. 139-146, 2016.

MARCONDES FILHO, Ciro. **Violência fundadora e violência reativa na cultura brasileira. Sao Paulo em perspectiva**, v. 15, n. 2, p. 20-27, 2001.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Norma técnica de padronização das delegacias especializadas de atendimento às mulheres - 25 anos de conquistas - Deams**. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2010.

PRISCILA, . **A violência contra a mulher no âmbito familiar: estudo teórico sobre a questão de gênero** . *Enfermería global*, Cidade, v. 11, n. 2, p. 251-258, abr. 2012.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado, violência**. In: **Gênero, patriarcado, violência**. 2004.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-139-8

