

As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade

**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)**

 **Atena**
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)

As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Natália Sandrini e Lorena Prestes

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)

C569 As ciências biológicas e da saúde na contemporaneidade [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha, Maria Vitória Laurindo. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-215-9

DOI 10.22533/at.ed.159192803

1. Ciências biológicas. 2. Biologia – Pesquisa – Brasil. 3. Saúde – Brasil. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Laurindo, Maria Vitória. IV. Série.

CDD 574

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.

APRESENTAÇÃO

A obra “As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade” consiste de uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 35 capítulos do volume I, a qual apresenta estratégias para a promoção da saúde em diferentes âmbitos, assim como o detalhamento de patologias importantes.

A promoção da saúde trata-se de um processo que permite aos indivíduos aumentar o controle sobre os fatores determinantes para sua saúde, a fim de propiciar uma melhoria destes. Este processo inclui ações direcionadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, e também atividades direcionadas a mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública. Dentre as estratégias utilizadas para a promoção da saúde estão inclusas: a promoção da alimentação saudável, o estímulo à realização de atividades físicas, a redução dos fatores de riscos para doenças crônicas por meio de medidas preventivas, entre outros.

As estratégias de promoção à saúde têm como um de seus objetivos gerais a prevenção de doenças crônicas, uma vez que estas são condições que não tem cura, contendo longa duração, progressão lenta e que ocasionam sofrimento e redução da qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Dentre as principais doenças crônicas que acometem a população estão as doenças cardiovasculares, como hipertensão e insuficiência cardíaca, diabetes, câncer, doenças renais crônicas e distúrbios psiquiátricos.

Com o intuito de colaborar com os dados já existentes na literatura, este volume I traz atualizações sobre métodos de promoção à saúde, em diferentes instâncias sociais e noções relevantes sobre as principais patologias crônicas, assim esta obra é dedicada tanto à população de forma geral, quanto aos profissionais e estudantes da área da saúde. Desse modo, os artigos apresentados neste volume abordam: fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas; análises epidemiológicas e demográficas em diferentes contextos sociais; aperfeiçoamento de estratégias para alimentação saudável; atualizações sobre diagnóstico e prognóstico de diferentes neoplasias; humanização do atendimento em unidades de saúde e uso de terapias alternativas para o tratamento de doenças crônicas.

Sendo assim, almejamos que este livro possa colaborar com informações relevantes aos estudantes e profissionais de saúde sobre diferentes estratégias para a promoção da saúde, que podem ser usadas para aprimorar a prática profissional, e também para a população de forma geral, apresentando informações atuais sobre prevenção, diagnóstico e terapias de doenças crônicas.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA COM AUXÍLIO DE UMA EDUCAÇÃO PERMANENTE	
Bárbara Maria Machado Dallaqua Leandra Caetano do Nascimento Marília Egea Fernando Henrique Apolinário	
DOI 10.22533/at.ed.1591928031	
CAPÍTULO 2	11
A ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO: UMA REVISÃO LITERÁRIA	
Karoline Dorneles Figueiredo Marinna Sá Barreto Leite de Araújo e Meira Paulo Bernardo Geines de Carvalho Raphaella Mendes Arantes	
DOI 10.22533/at.ed.1591928032	
CAPÍTULO 3	17
COMPREENDENDO A RELAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E OBESIDADE ABDOMINAL DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA	
Élica Natália Mendes Albuquerque Karina Pedroza de Oliveira Camila Pinheiro Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.1591928033	
CAPÍTULO 4	27
MARCADORES DE TRABALHO DE PARTO PREMATURO	
Sílvia de Lucena Silva Araújo Julia Peres Danielski Rossana Pereira da Conceição Frederico Timm Rodrigues de Sousa Felipe de Vargas Zandavalli Guilherme de Lima Matheus Zenere Demenech Marina Possenti Frizzarin Daiane Ferreira Acosta Daniele Ferreira Acosta Celene Maria Longo da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1591928034	
CAPÍTULO 5	34
PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE GESTANTES NO NORDESTE BRASILEIRO	
Maria Dinara de Araújo Nogueira Mariana da Silva Cavalcanti Amanda de Moraes Lima Carine Costa dos Santos Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos Ana Angélica Romeiro Cardoso Rafaela Dantas Gomes Juliana Soares Rodrigues Pinheiro Géssica Albuquerque Torres Freitas Maria Raquel da Silva Lima	
DOI 10.22533/at.ed.1591928035	

CAPÍTULO 6	41
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E MOTIVAÇÃO DA ESCOLHA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARCEIRAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	
Sílvia Patrícia Ribeiro Vieira Suzane Brust de Jesus Marciana Pereira Praia Clara Fernanda Brust de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.1591928036	
CAPÍTULO 7	55
PRINCIPAIS DEMANDAS DE UM COMITÊ DE ÉTICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA	
Luciana de Paula Lima e Schmidt de Andrade Grace Maria Brasil Fontanet	
DOI 10.22533/at.ed.1591928037	
CAPÍTULO 8	62
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	
Andréia Gonçalves dos Santos Cleidiney Alves e Silva Jéssica de Carvalho Antunes Barreira Jackeline Ribeiro Oliveira Guidoux Thales Resende Damião Gustavo Nader Guidoux	
DOI 10.22533/at.ed.1591928038	
CAPÍTULO 9	75
REFLEXÕES SOBRE O DIREITO UNIVERSAL À ANAMNESE CLÍNICA NA NOVA ERA DA AUTONOMIA DOS PACIENTES	
Antonio Augusto Masson Lívia Conti Sampaio Ana Carolina S. Mendes Cavadas	
DOI 10.22533/at.ed.1591928039	
CAPÍTULO 10	84
REGULAÇÃO DO CÁLCIO E FÓSFORO NA SAÚDE BUCAL	
Camila Teixeira do Nascimento Mariáli Muniz Sassi Mariana Meira França Fabio Alexandre Guimarães Botteon	
DOI 10.22533/at.ed.15919280310	
CAPÍTULO 11	91
RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E CONDUTAS DE SAÚDE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE	
Fabíola Feltrin Luciane Patrícia Andreani Cabral Danielle Bordin Cristina Berger Fadel	
DOI 10.22533/at.ed.15919280311	

CAPÍTULO 12	103
RELAÇÕES DE SABER E PODER NA ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE MICHAEL FOUCAULT Marcelen Palu Longhi DOI 10.22533/at.ed.15919280312	
CAPÍTULO 13	119
RISCO EM REPROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS DE SALVADOR, BA Eliana Auxiliadora Magalhães Costa Quézia Nunes Frois dos Santos Isabele dos Santos Dantas DOI 10.22533/at.ed.15919280313	
CAPÍTULO 14	130
SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DOS MÉTODOS DA MEDICINA NUCLEAR NA IDENTIFICAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO DE GLIOMAS Rayanne Pereira Mendes Emilly Cristina Tavares Katriny Guimarães Couto Laura Divina Souza Soares Nágila Pereira Mendes DOI 10.22533/at.ed.15919280314	
CAPÍTULO 15	135
SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO A USUÁRIO COM NEOPLASIA MALIGNA DE OROFARINGE: RELATO DE CASO Janaina Baptista Machado Ingrid Tavares Rangel Patrícia Tuerlinckx Noguez Franciele Budziareck Das Neves Luiz Guilherme Lindemann Aline da Costa Viegas Silvia Francine Sartor Taniely da Costa Bório DOI 10.22533/at.ed.15919280315	
CAPÍTULO 16	143
TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E EPIDEMIOLÓGICA DE RORAIMA Maria Soledade Garcia Benedetti Thiago Martins Rodrigues Roberto Carlos Cruz Carbonell Calvino Camargo DOI 10.22533/at.ed.15919280316	
CAPÍTULO 17	152
USO DE FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS EM PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA - CE José Wilson Claudino Da Costa Ana Thaís Alves Lima Beatris Mendes Da Silva Oslen Rodrigues Garcia Ingrid Melo Araújo DOI 10.22533/at.ed.15919280317	

CAPÍTULO 18 156

USO DE LIPOENXERTO EM CICATRIZ EXCISÃO DE SARCOMA EM MEMBRO INFERIOR

Ananda Christiny Silvestre
Bárbara Oliveira Silva
Beatriz Aquino Silva
Citrya Jakelline Alves Sousa
Débora Goerck
Marianna Medeiros Barros da Cunha
Rodrigo Gouvea Rosique
Tuanny Roberta Beloti

DOI 10.22533/at.ed.15919280318

CAPÍTULO 19 161

CONCURSO LANCHES SAUDÁVEIS, DE BAIXO CUSTO E PRÁTICOS PARA CANTINAS DE INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

Maria Claret Costa Monteiro Hadler
Ariandeny Silva de Souza Furtado
Maria Das Graças Freitas de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.15919280319

CAPÍTULO 20 173

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA OS PAIS E/OU RESPONSÁVEIS PELOS PRÉ-ESCOLARES DE COMUNIDADES NO INTERIOR DO CEARÁ

Ana Paula Apolinário da Silva
Luciana Freitas de Oliveira
João Xavier da Silva Neto
Ana Paula Moreira Bezerra
Karina Pedroza de Oliveira
Maressa Santos Ferreira
Luiz Francisco Wemmenson Gonçalves Moura
Eva Gomes Moraes
Larissa Alves Lopes
Marina Gabrielle Guimarães de Almeida
Tiago Deiveson Pereira Lopes
Camila Pinheiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.15919280320

CAPÍTULO 21 179

EFEITO MIDRIÁTICO DA FENILEFRINA A 10%: COMPARAÇÃO ENTRE A AUTOINSTILAÇÃO DE GOTA EM OLHOS ABERTOS E A VAPORIZAÇÃO EM OLHOS FECHADOS

Arlindo José Freire Portes
Anna Carolina Silva da Fonseca
Camila Monteiro Ruliere
Luiz Felipe Lobo Ferreira
Nicole Martins de Souza

DOI 10.22533/at.ed.15919280321

CAPÍTULO 22 187

A MÚSICA NA SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DE ACOLHIMENTO E PROMOÇÃO À SAÚDE

Márcia Caroline dos Santos
Tatiane Maschetti Silva
Bárbara Vukomanovic Molck
Mariah Aguiar Arrigoni
Guilherme Correa Barbosa
Cintia Aparecida de Oliveira Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.15919280322

CAPÍTULO 23 194

A UNIVERSIDADE E SEU PAPEL CONTEMPORÂNEO NO ENVELHECIMENTO: UMA VIVENCIA DE REFLEXOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Daisy de Araújo Vilela
Ana Lucia Rezende Souza
Keila Márcia Ferreira de Macedo
Marina Prado de Araújo Vilela
Isadora Prado de Araújo Vilela
Pedro Vitor Goulart Martins
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho
Juliana Alves Ferreira
Marianne Lucena da Silva

DOI 10.22533/at.ed.15919280323

CAPÍTULO 24 202

ADESÃO AO TRATAMENTO COM CPAP/VPAP EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Jasom Pamato
Kelser de Souza Kock

DOI 10.22533/at.ed.15919280324

CAPÍTULO 25 214

AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E A INTENÇÃO EM REALIZAR CIRURGIAS PLÁSTICAS EM UMA POPULAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

João Vitor Moraes Pithon Napoli
Vitor Vilano de Salvo
José Vinicius Silva Martins
Edgar da Silva Neto
Gabriel Stecca Canicoba
Monique pinto saraiva de oliveira
Lavinia Maria Moraes Pithon Napoli

DOI 10.22533/at.ed.15919280325

CAPÍTULO 26 225

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE NA REGIONAL GOIANA DE SAÚDE SUDOESTE I

Ana Cristina de Almeida
Ana Luiza Caldeira Lopes
Erica Carolina Weber Dalazen
Isabella Rodrigues Mendonça
Fernandes Rodrigues de Souza Filho
Jair Pereira de Melo Júnior

DOI 10.22533/at.ed.15919280326

CAPÍTULO 27	232
COMPOSIÇÃO DA REDE SOCIAL DOS ADOLESCENTES QUE FREQUENTAM UMA <i>LAN HOUSE</i>	
Lorrâne Laisla de Oliveira Souza	
Leonardo Nikolas Ribeiro	
Danty Ribeiro Nunes	
Marilene Rivany Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.15919280327	
CAPÍTULO 28	245
DOENÇA RENAL CRÔNICA E SAÚDE COLETIVA: REVISÃO DE LITERATURA	
Leonardo Ayres Neiva	
Lucas Ramos de Paula	
Rafael Assem Rezende	
Queren Hapuque Barbosa	
Taciane Elisabete Cesca	
Raquel Gomes Parizzotto	
Lorena Oliveira Cristovão	
DOI 10.22533/at.ed.15919280328	
CAPÍTULO 29	251
GRUPOS TERAPÊUTICOS COMUNITÁRIOS: UMA PROPOSTA DE EMPODERAMENTO DOS USUÁRIOS NA ATENÇÃO BÁSICA	
Polyana Luz de Lucena	
Marcela Medeiros de Araujo Luna	
Arethusa Eire Moreira de Farias	
Vilma Felipe Costa de Melo	
DOI 10.22533/at.ed.15919280329	
CAPÍTULO 30	256
MAGNITUDE E COMPORTAMENTO DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO ESTADO DE RORAIMA	
Maria Soledade Garcia Benedetti	
Thiago Martins Rodrigues	
Roberto Carlos Cruz Carbonell	
Calvino Camargo	
DOI 10.22533/at.ed.15919280330	
CAPÍTULO 31	264
MITOS E CRENÇAS: UMA AÇÃO POPULAR PARA CUIDAR DA SAÚDE	
Rodrigo Silva Nascimento	
Juliano de Souza Caliarí	
Cássia Lima Costa	
DOI 10.22533/at.ed.15919280331	
CAPÍTULO 32	269
MORTALIDADE POR NEOPLASIAS QUE POSSUEM O TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO	
Ana Luiza Caldeira Lopes	
Laís Lobo Pereira	
Yasmin Fagundes Magalhães	
Ana Cristina de Almeida	
Anna Gabrielle Diniz da Silva	
Kênia Alves Barcelos	
DOI 10.22533/at.ed.15919280332	

CAPÍTULO 33	276
NEUROFIBROMATOSE TIPO 1: CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO PRECOCE	
Isabela Souza Guilherme Carolina de Araújo Oliveira Cesar Antônio Franco Marinho Leonardo Martins Silva	
DOI 10.22533/at.ed.15919280333	
CAPÍTULO 34	285
OS POTENCIAIS RISCOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA MANIPULAÇÃO CERVICAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Heldâneo Pablo Ximenes Aragão Paiva Melo Kedmo Tadeu Nunes Lira	
DOI 10.22533/at.ed.15919280334	
CAPÍTULO 35	296
CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIO SIMPLIFICADO E CORRELAÇÃO COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
Ana Clara Reis Barizon de Lemos Andreia de Lima Maia Erika Cristina de Oliveira Chaves Guilherme Margalho Batista de Almeida Igor Batista Moraes Lucas Borges de Figueiredo Chicre da Costa Yasmine Henriques de Figueiredo Rebecchi	
DOI 10.22533/at.ed.15919280335	
CAPÍTULO 36	301
ENFRENTAMENTO DO SURTO DE COQUELUCHE PELA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MIRANGABA-BA	
Jenifen Miranda Vilas Boas	
DOI 10.22533/at.ed.15919280336	
CAPÍTULO 37	313
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E MOTIVAÇÃO DA ESCOLHA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARCEIRAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	
Sílvia Patrícia Ribeiro Vieira Suzane Brust de Jesus Marciana Pereira Praia Clara Fernanda Brust de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.15919280337	
CAPÍTULO 38	327
SABERES POPULARES SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO: A UTILIZAÇÃO INDISCRIMINADA DE FITOTERÁPICOS	
Lúcia Aline Moura Reis Anna Carla Delcy da Silva Araújo Maira Cibelle da Silva Peixoto Kariny Veiga dos Santos Hellen Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.15919280338	

CAPÍTULO 39 337

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA GESTANTES, MÃES E CRIANÇAS À LUZ DA VISÃO DOS EXTENSIONISTAS

Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel

Amanda Azevedo Ghersel

Noeme Coutinho Fernandes

Lorena Azevedo Ghersel

Herbert Ghersel

DOI 10.22533/at.ed.15919280339

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 345

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA COM AUXÍLIO DE UMA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Bárbara Maria Machado Dallaqua

Bacharelado Em Enfermagem
Unifai – Centro Universitário De Adamantina
Adamantina – São Paulo
Pós-Graduação Em Gestão Em Saúde
Faculdade Eficaz
Maringá - Paraná

Leandra Caetano do Nascimento

Cursando Bacharelado Em Enfermagem
Unifai – Centro Universitário De Adamantina
Adamantina – São Paulo

Marília Egea

Graduação em Enfermagem e Obstetrícia –
Faculdade de Medicina de Marília (1990), Docente
titular do Centro Universitário de Adamantina.
Supervisora e docente em Estágio em graduação
e pós-graduação em Enfermagem, Especialista
em Administração Hospitalar e Serviços de Saúde
e Enfermagem do Trabalho.

Fernando Henrique Apolinário

Graduação em Enfermagem e Obstetrícia –
Faculdades Adamantinenses Integradas (2006),
Doutorando no Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem pela Universidade Estadual
Paulista Júlio de Mesquita Filho e Mestrado em
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
pela Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho (2013). Diretor Técnico de Saúde
I do Núcleo de Atenção à Saúde do Centro de
Progressão Penitenciário de Valparaíso.

RESUMO: A humanização no pré-parto e parto atualmente vem causando muitas polêmicas entre os profissionais de saúde e pacientes/clientes. Desde o início dos tempos se impunha a dor do parto ao sexo feminino como punição por um erro cometido. Com estudos científicos aguçados, especialistas encontraram a melhor forma deste tipo de desconforto ser amenizado para as futuras puérperas, ou seria a melhor maneira de controlar seu tempo para um futuro trabalho de parto partindo para escolha da cesariana? Estar acomodados com a facilidade poderá prejudicar em fatores como priorizar o “SER HUMANO” num momento de fragilidade e podendo ser único na vida de uma mulher? O trabalho árduo dos profissionais de saúde, esta modificado no verdadeiro propósito humanitário de uma gestação com induções desnecessárias e muitas vezes sem benefícios? Para analisar a violência obstétrica, e o grande aumento das cesarianas no país e ter o conhecimento de como uma Educação Permanente auxilia para a diminuição destes dados vamos avaliar um pouco mais sobre este assunto ainda muito polemizado no País.

PALAVRAS-CHAVE: Parto Humanizado, Trabalho de Parto, Cesárea, Educação Permanente.

ABSTRACT: Pre-delivery and childbirth humanization is currently causing much

controversy among health professionals and patients / clients. From the beginning of time, the pain of childbirth was imposed on the female sex as a punishment for an error. With keen scientific studies, have experts found the best way for this type of discomfort to be cushioned for future postpartum women, or would it be the best way to control their time for future labor by going for a cesarean section? Being accommodated with the facility could undermine factors such as prioritizing the “HUMAN BEING” in a moment of fragility and being unique in a woman’s life? Is the hard work of health professionals modified in the true humanitarian purpose of a gestation with unnecessary and often unproductive inductions? In order to analyze the obstetric violence and the great increase of cesarean sections in the country and to have the knowledge of how a Permanent Education helps to reduce these data we will evaluate a little more about this subject still very controversial in the Country.

KEYWORDS: Humanized Delivery, Labor Obstetric, Cesarean, Permanent Education.

METODOLOGIA

No intuito de auxiliar no desenvolvimento aparentemente distante de tal situação, foram analisados artigos de probidade científica, bibliográfica, documental, livros, jornais, materiais cartográficos, dissertações, observando a necessidade de uma implantação de gerenciamento através de uma Educação Permanente.

1 | INTRODUÇÃO

A violência no pré-parto e parto em decorrência da falta de gestão na linha de cuidado das equipes de saúde e instituições em Relação a Humanização no contato com puérperas, vem causando muitas mudanças atualmente.

Segundo o Ministério da Saúde, humanizar, qualificar, compartilhar saberes e reconhecer direitos, para ações educativas coloca a continuidade com todos os propósitos para a diminuição de ocorrências na assistência ao puerpério e diminuição de números de cesárias.

2 | O PRÉ-NATAL

A fertilização ocorre na junção do espermatozóide (gameta masculino) com o óvulo (gameta feminino), surgindo desta união uma única célula, o zigoto, que contém informações genéticas provenientes da fecundação, dando primícias à vida humana.

Segundo Klaus & Kennel, 1992: Smith 1999, ocorre mudanças no consciente e inconsciente como sonhos e sintomas, onde conflitos se tornam desenvolvidos na transição feminina.

Acredita-se na visão de Station 1985, que o conceito de nova mãe, tende a relação entre pais e filhos desde a vida uterina e configura a readaptação no relacionamento,

na vida social, no trabalho, uma vez que ocasionará a mudança de papéis, a mulher antes chamada de filha assumirá a responsabilidade sendo então chamada de mãe.

Uma mulher mesmo com a gravidez tão esperada enfrenta muitas mudanças e inseguranças. Ao deparar com o desconhecido inicia-se todo um processo, e os profissionais a quem acompanhará este caminho deve estar preparado para um acolhimento seguro.

Antigamente muitas crenças e mitos populares influenciavam na assistência a mulher. BEZERRA, CARDOSO, 2006, disserta que na antiguidade já associava dor de parto como um castigo imposto a mulher por ter quebrado uma regra e com o sofrimento lembraria em discernir o bem do mal. O parto era executado por mulheres em ambiência familiar, incorporado à dedicação feminina

A violência vivenciada pelas mulheres se expressa em diversos espaços sociais, de formas distintas provoca importante sofrimento psíquico que ainda é pouco valorizado pelos serviços de saúde (Barboza, P.L; Mota, A. 2016).

Segundo o Comitê Latino Americano e do Caribe para a defesa dos Direitos da Mulher 1996, compreende-se a violência contra mulher qualquer ação que possa ocasionar perda, morte, ou consternação tanto física, psicológica ou sexual em ambas as esferas.

Com relação à assistência ou atenção para gestante inclui-se o pré-natal e o parto. No bojo desta discussão, o Ministério da Saúde, cria a Política de Atenção Integral a Saúde da Mulher que objetiva garantir os direitos de cidadania, sexuais e reprodutivos deste grupo (SOUZA, GAÍVA, MODES, 2011).

Considerado a Saúde da Mulher como prioridade de governo, o Ministério da Saúde elaborou o documento “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher” com Princípios e Diretrizes em parceria com diversos setores da sociedade, em especial o movimento das mulheres, o movimento negro, de trabalhadores rurais, sociedades cinéticas, pesquisadores, estudiosos da área, organizações não governamentais, gestores do SUS e agências de cooperação internacional.

A maioria das pacientes/clientes desconhecem seus direitos instituídos pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM nº 569 de 1/06/2000, subsidiadas através de análises de atenção específica as gestantes e aos recém-nascidos, e mãe no período pós-parto que em primazia tem como propósito a diminuição ou erradicação de altos índices de morbimortalidade materna registrada no País, dando total garantia de admissão, cobertura, de ações qualificadas, com os investimentos de redes estaduais na assistência de alto risco bem como maternidade segura.

3 | VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A expressão Violência Obstétrica, foi conhecida no ano de 2007, como um problema social, político e público, através de uma imposição feminista local sendo

reconhecida institucionalmente na Venezuela.

Atualmente há vários tipos de violências obstétricas silenciosas por deficiência de acompanhamento e monitoramento nas ações em saúde. Embora a violência obstétrica já esteja sendo vista há alguns anos, ela ainda se torna desconhecida para muitas mulheres em instituições com uma má gestão.

As mulheres são as protagonistas da gestação ao parto, e a escolha esclarecida tende a ser priorizada.

De acordo com D'Gregório é visto como tratamento desumano os processos induzidos por profissionais de saúde relativos a evolução gestacional e reprodutivos da mulher.

A Defensoria Pública de São Paulo conceitua o fenômeno como “a apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres por profissionais da saúde, por meio de tratamento desumanizado, abuso de medicalização e transformação dos processos naturais, causando perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos impactando na sexualidade e negativamente na qualidade de vida das mulheres” (BRITO, 2017).

Ainda em D'Gregório a violência obstétrica estaria presente em práticas de proibição relacionados a acompanhantes do ciclo pessoal ou parceiro, na indução de procedimentos sem conhecimento e autorização prévia da puérpera, procedimentos que venham causar dor sem imposição necessária como: enema, tricotomia, prolongação da posição de litotômica, freio nas movimentações, privação da intimidade, exprimir-se de maneira agressiva, rude, sem empatia, ou chiste, isolar mãe e filho após o nascimento sem avaliação justificável. Para conhecer um pouco mais sobre a violência obstétrica avaliaremos algumas delas.

Existem violências toleradas e violências condenadas, pois desde que o homem vive sobre a Terra a violência existe, apresentando-se sob diferentes formas, cada vez mais complexas e ao mesmo tempo mais articuladas (MINAYO, SOUZA, 2003).

4 | A OCITOCINA E A EVOLUÇÃO NO PARTO

No processo da evolução do parto, a especialista em ginecologia e obstetrícia Murayama, B. Dra. explica que a ocitocina por ser um hormônio natural do organismo produzindo contrações uterinas no trabalho de parto, e a liberação do leite na amamentação, evitando hemorragias, na contração uterina, tornando-se muito útil para salvar vidas, mais como em toda medicação pode ocorrer efeitos adversos se utilizados erroneamente podendo causar a rotura do útero em trabalho de parto, e aumento considerável das dores nas contrações uterinas, normalmente utilizada com supervisão e prescrição médica, e geralmente quando há algum problema na evolução do parto. A necessidade de um esclarecimento sobre todo o processo é necessário e deve ser totalmente esclarecidas pelo obstetra.

BRASIL 2001, relata que certas medicações no trabalho de pré-parto e parto,

retira a personagem principal do ato, colocando o profissional da saúde como sujeito fundamental, apontando a fisionomia patológica e biológica no parto como doença, com intervenções dispensáveis tornando assim um ato de violência obstétrica.

5 | VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

Muitas mulheres atendidas nas maternidades brasileiras são desrespeitadas, submetidas a situações humilhantes, “tratadas como adicionais de vulnerabilidade e discriminação (Sena, L.M; Tesse, C.D. 2017).

É importante destacar que as vítimas de violência psicológica, muitas vezes, pensam que o que lhes acontece não é suficientemente grave e importante para decidir-se por atitudes que possam impedir esses atos, incluindo denunciá-los aos órgãos competentes. Algumas vítimas acreditam que não teriam crédito, caso denunciassem seu agressor (CASIQUE, FUREGATO, 2006).

Como vimos em D’Gregório podemos conceituar uma maneira agressiva como sendo através de atos grosseiros e intencionais com humilhação e desestímulo pela situação de fragilidade que ocorre no momento, as equipes com informação e comunicação ineficiente com a parturiente, o descaso da importância daquele momento íntimo e familiar, trazendo através disto a insegurança de estar diante de um procedimento até então desconhecidos para muitas gestantes, que imaginam um momento único se tornando traumático devido a profissionais despreparados.

6 | A VIOLÊNCIA FÍSICA

Segundo o Ministério da Saúde a técnica de Kristeller é uma manobra obstétrica executada durante o parto, consiste na aplicação de pressão na parte superior do útero objetivando auxiliar o nascimento do bebê. A manobra foi idealizada pelo ginecologista alemão Samuel Kristeller (1820-1900), que a descreveu em 1867, que não demonstra eficiência no trabalho de parto demonstrando riscos de morbidade da mãe e feto, sendo assim considerada uma ação desrespeitosa à integridade física e até mesmo psicológica, sendo proibida em alguns lugares do mundo.

Para Reis 2005, a manobra já é reconhecidamente prejudicial à saúde, sendo ineficiente proporcionando dor e trauma profundos nas puérperas.

Após viver um parto traumático, algumas mulheres passam a apresentar no pós-parto recordações aflitivas do parto, por meio de imagens ideias sonhos ou emoções, e desenvolve esquiva de situações, pessoas, lugares e pensamentos que a façam lembrar o parto. Associado a esse quadro, elas também apresentam hiperexcitabilidade e entorpecimento afetivo, caracterizando-se por Transtorno de estresse pós-traumático (Zambaldi, C.F; Cantilino, A; Sougey; E. B 2009).

6.1 A episiotomia

É uma incisão cirúrgica feita no períneo na região muscular que fica entre a

vagina e o ânus. Feita durante o parto normal, com a ajuda de uma anestesia local, para facilitar a passagem do bebê. Antigamente esse corte era rotina, pois os médicos afirmam que é mais fácil fechar um corte regular que uma laceração irregular, o que ocorre na passagem natural da cabeça.

Para PREVIATTE; SOUZA, 2007, ao fazer tal incisão poderá ocasionar incontinência urinária e fecal, podendo ocasionar dor na relação sexual, risco de infecção, laceração perineal em outras gestações, sangramento de maior intensidade, estética desagradável, esclarecendo ainda que mesmo tendo as orientações em relação aos dados atribuídos sobre o procedimento de episiotomia, continua empregada desregradamente pelos profissionais de Saúde.

6.2 Restrições de posição para o parto

Já é conhecido que a posição litotômica dificulta a dinâmica do parto normal podendo ocorrer à diminuição da oxigenação do neonato.

Já foram postados vários vídeos onde a humanização nas instituições estão a lidar com a parto de uma maneira segura para as gestantes, pode-se notar a cumplicidade dos profissionais da área da saúde e as técnicas que fora transformadas em um momento mais tranquilo para as gestantes.

Em Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária de 2008, dispõe sobre o Serviço de Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal, assegurando as gestantes as escolhas de suas posições, desde que estas estejam avaliadas pelo seu médico Obstetra e não exija obstáculo algum.

7 | PROPOSTAS SOBRE INFORMAÇÕES E TRABALHO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE

Em LEMOS, C.L.S.; 2016 foi conhecida pela primeira vez na França em 1995 a expressão Educação Permanente, sendo regularizada em 1996 comprovada pelo Ministério da Saúde dando continuidade no ensino público.

Segundo o Ministério da Saúde a Política de Educação Permanente, é uma proposta ético-político-pedagógica, que tem por objetivo converter e atribuir os recursos esclarecedores às ações de saúde, além de encorajar o método desempenhado nos serviços num aspecto de reunião de gestão pública.

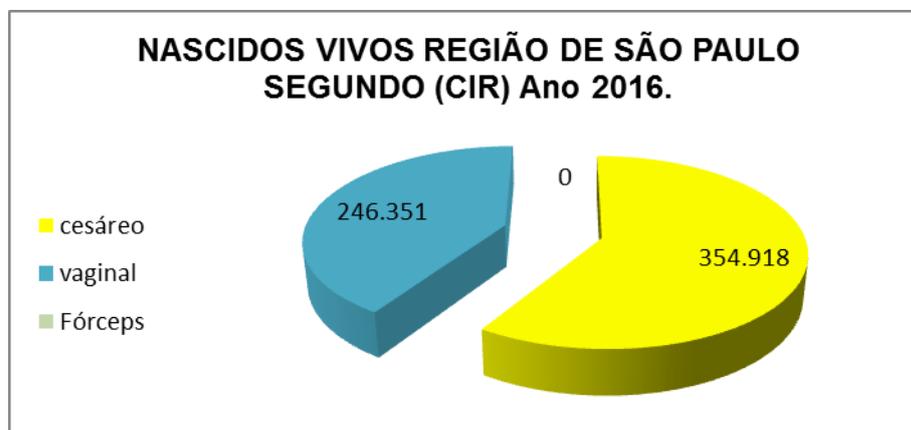
O Ministério da Saúde criou portarias que favorecem a atuação destes profissionais na atenção integral a saúde da mulher, privilegiando o período gravídico puerperal, por entender que estas medidas são fundamentais para a diminuição de intervenções, riscos e favorece a humanização da assistência, tanto em maternidades, centro de partos normais, como em casas de partos (LIMA; A.M, CASTRO, J.F.L. 2017).

A atenção humanizada durante a parturição engloba conhecimentos, práticas e atitudes que têm em vista garantir o parto e nascimento saudáveis, levando em

consideração a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal (BRASIL, 2001).

A necessidade de alterações no atendimento do parto, como experiência humana e, para aquele que presta o atendimento, uma transformação em como agir no momento oportuno diante do sofrimento do outro (DINIZ, 2001).

Pesquisa feita no site do Sinasc no ano de 2016.



O percentual aceito pelo Ministério da Saúde é de 5% a 15% de parto cesariana.

O modelo de Assistência Obstétrica no Brasil é caracterizado por excesso de intervenção do parto, o que tem contribuído para o aumento de taxas de cesárias e a morbimortalidade materna e perinatal (CAPARROZ, 2003).

CONCLUSÃO

Podemos evidenciar as mudanças físicas, psicológicas e sociais, que se tornam involuntárias na vida de uma mulher desde a fertilização, elas se tornam vulneráveis, e a necessidade de um acolhimento profissional por uma equipe preparada, poderá auxiliar em muitos traumas que ocorrem neste período. Um dos problemas que foram vistos é sobre o parto traumático, evidenciado pelo tratamento relacionado pelo título de Violência Obstétrica.

O pré-natal é considerado como o ápice da formação de um trabalho que não termina após o nascimento do RN. É nele onde os profissionais de saúde podem conscientizar as futuras mães sobre o desconhecido ou o inesperado.

Muitas mulheres desconhecem de seus direitos relacionados a Saúde da Mulher, às vezes por falta de acesso, ou até mesmo por vergonha de necessitar de um programa com pessoas desconhecidas. Cabe ao profissional de saúde valorizar o lado Humanitário desempenhando a Educação Permanente, não esquecendo tudo que aprendeu e sim aumentando seu conhecimento juntamente com as usuárias em questão.

A deficiência de informações e acompanhamento pela equipe pode levar a violências muitas vezes silenciosas relacionadas ao parto. Muitas das gestantes

preferem ficar caladas diante de algum ato considerado de violência obstétrica por medo de represálias futuras, por necessitar do serviço de saúde da localidade, mais a questão é, todos os profissionais atuantes em uma equipe multiprofissional tem a conscientização que são funcionários destas gestantes e a maneira de se lidar com um paciente tendo todos a mesma visão trará benefícios, tem-se a necessidade de aprimorar e conflitar o que já sabemos do que ainda há pra saber. Hoje estamos frente a usuárias conscientes e informadas sobre seus direitos através da mídia, internet, e a reflexão crítica de cada prática profissional está sendo policiada ao direcionamento de abordagem científica e humanizada. As orientações e o ambiente acolhedor, trará a gestante segurança nesta transição, o pré-natal é onde se amadurece o psicológico da mulher. As orientações e informações sobre, os tipos de partos, amamentação, cuidados generalizados em relação: mãe e futuramente ao bebê. Pode-se colocar como uma escola preparatória para mães conscientes para a diminuição da morbimortalidade.

A cesariana é um ponto onde se encontra muita deficiência no Brasil, a falta de informação leva a gestantes desconhecerem os benefícios do parto normal, levando assim a induções desnecessárias e maior tempo de internação, podendo causar infecções ou outras consequências. Um ginecologista preparado conscientiza sua paciente desde o descobrimento da gestação, não levando em consideração o dia melhor para sua carga horária ou consultas, mais colocando sua paciente em primeiro lugar. As orientações bem dadas trarão uma paciente mais tranquila, e o acompanhamento avaliará cada indução, e através de confiança e troca de saberes relacionados a Educação Permanente moldará um início de uma escalada que ainda está distante ao nosso País. Sair da zona de conforto ainda não é muito aceito pelos profissionais de saúde por debater algo que lhe foi conceituado.

A Educação Permanente em Saúde deve ter seu entendimento de prática de ensino em aprendizagem e política de educação em saúde, se apoiando no intelecto de ensino contextualizador, embasado na elaboração dos conhecimentos e através de experiências do profissional e usuárias.

Isto não significa que tudo que se aprendeu no decorrer do tempo será apagado e sim, terá um estágio de crescimento com mistura de saberes entre gestores, profissionais de saúde e usuários, comprometidos com um só propósito, para ser respeitado. O propósito da assistência entre a mulher e o RN, colocando a educação permanente como um auxílio para a conscientização coletiva.

REFERÊNCIAS

Andrade, B.P; Aggio, C.M: **Violência Obstétrica: a dor que cala**. Disponível em <https://scielo.br/>. Acesso em 23/abr/2017.

Bezerra, M.G.A; Cardoso, M.V.L.M.L; **Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e partos**. Ver. Latino-am Enfermagem. V. 14, n. 3, p. 14-21, 2006. Disponível em <http://scielo.br/>. Acesso em 25/05/2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/Ministério da Saúde.** Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

Brito, A; **Violência obstétrica: o que é isso?** Disponível em <http://annelbrito.jusbrasil.com.br/>. Acesso em 09/mar/2017.

Caparroz, S.C: **O resgate do parto normal: contribuições de uma tecnologia apropriada.** Joinville (SC): Univille, 2003. Disponível em <https://scielo.br/>. Acesso em 16/abr/2017.

Casique, C.L; Furegato, A.R.F.; **Violência Contra Mulheres: Reflexões Teóricas.** Disponível em <http://scielo.br/>. Acesso em 17/abr/2017.

COMITÊ LATINO AMERICANO E DO CARIBE PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER. Instituto para Promoção da Equidade, Assessoria, Pesquisa e Estudos. Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, Convenção Belém do Pará. São Paulo:KMG, 1996.

D'Gregorio R.P: **Obstetric violence: a new legal term introduced in Venezuela.** Int Gynaecol Obstet, 2010; 111 (3): 201-2.

Diniz, C.S.G. **Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto.** [Tese] (doutorado). Faculdade de Medicina/USP. São Paulo, 2001.

Gadotti, M. **Educação e poder: introdução à pedagogia do conflito.** 8ª ed. São Paulo: Cortez; 1988

Klaus, M. & Kennel, J. (1992). **Pais/bebê: a formação do apego.** Porto Alegre: Artes Médicas.

Lemos, C.L.S; **Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?** Disponível em <https://scielo.br/>. Acesso em 03/abr/2017.

Lima, A.M; Castro, J.F.L.: **Educação permanente em saúde: uma estratégia para a melhoria das práticas obstétricas.** Disponível em <http://www.enfo.com.br/>. Acesso em 17/jun/2017.

Minayo, S.M.C; Souza, R.E.; organizadoras. **Violência sob o olhar da saúde.** Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2003.

Ministério da Saúde: **Datasus.** Disponível em <http://www.datasus.gov.br/>. Acesso em 23/abr/2017.

Ministério da Saúde (Br). Portaria n.198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. **Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providencias.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.

Murayama, B.Drª: **Entenda como a ocitocina sintética é usada no parto normal.** Disponível em <http://minhvida.com.br/>. Acesso em 09/mar/2017.

Piccini, C.A; Gomes, A.G; Nardi, T; Lopes, R.S: **Gestação e a Constituição da Maternidade.** Disponível em <http://scileo.br/>. Acesso em 18/09/2017.

Previatti, J.F; Souza, K.V: **Episiotomia: em foco a visão das mulheres.** Ver. Bras. Enferm, Brasília. V. 60, n.2, p. 197 – 201, mar./abr. 2007

Reis, L.G.C; PEPE, V.L.E; CAETANO, R; **Maternidade segura no Brasil: o longo percurso para a efetivação de um direito.** Physis Revista Coletiva, Rio de Janeiro, 21 [3]: 1139-1159,2011. Disponível

em <https://pt.wikipedia.org/>. Acesso em 09/mar/2017.

Sena, L.M; Tesser, C.D: **Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências**. Disponível em <https://scielo.br/>. Acesso em 09/mar/2017.

Smith, J. (1999). **Identity development during the transition to motherhood: Na interpretative phenomenological analysis**. Journal of Reproductive and Infant Psychology, 17 281-299.

Souza, T.G; Gaíva, M.A.M; Modes, P.S.S.A. **A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto**. Ver. Gaúcha Enferm. V. 32, n.3p.479-86, Porto Alegre, 2011. Disponível em <https://seer.ufrgs.br/>. Acesso em 20/mar/2014.

Station, M.C. (1985). **The fetus: A growing member of the family**. Family Relations, 34, 321-326.

Zambaldi, C.F; Cantilino, A; Sougey, E.B: **Parto traumático e transtorno de estresse pós-traumático: revisão de literatura**. Disponível em <https://scielo.br/>. Acesso em 16/out/2017.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-215-9

