

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 6

Atena
Editora

Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 6

Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 6 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 6) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-838-0 DOI 10.22533/at.ed.380191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma a oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Neste volume de maneira especial agregamos trabalhos desenvolvidos com a metodologia da revisão bibliográfica e estudos de casos, uma ferramenta essencial para consolidar conhecimentos específicos na área da saúde. Em tempos de avalanche de informação, revisões fundamentadas e sistematizadas são essenciais para consolidar o conhecimento.

Deste modo, o sexto volume da obra, aborda trabalhos de revisões com temáticas multidisciplinares e estudos de casos tais como, Educação em saúde, Doenças Ocupacionais, Atenção Básica, Qualidade de vida, Terapia Ocupacional, Contenção de Riscos Biológicos, Indicadores de Morbimortalidade, Emergências, Nutrição, Trauma torácico, Gestão de Leitos, Violência Intrafamiliar, Terapias Complementares, Segurança do paciente; Fibrilação Atrial, Iniciação científica e outros temas interdisciplinares.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE CUIDADOS OFTALMOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Ítalo Barroso Tamiarana	
Lorena Alves Brito	
Karmelita Emanuelle Nogueira Torres Antoniollo	
Afrânio Almeida Barroso Filho	
Ivna Leite Reis	
Marina Santos Barroso	
Tiago de Sousa Viana	
Hellen Cryslen Bernardo Bezerra	
Laura Pinho-Schwermann	
Yuri Quintans Araújo	
Dácio Carvalho Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3801918121	
CAPÍTULO 2	7
A IMPORTÂNCIA DAS MEDIDAS DE BIOSEGURANÇA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS OCUPACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR – UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Nágila Silva Alves	
Brian Araujo Oliveira	
Anne Caroline Araújo Silva	
Luinê Ferreira de Oliveira	
Fernanda de Sousa Gonçalves	
Rayane Oliveira Almeida	
Stella Marys Nascimento Lima	
DOI 10.22533/at.ed.3801918122	
CAPÍTULO 3	14
A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO E SUA RELAÇÃO COM A MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	
Lorena Jarid Freire de Araújo	
Christian Pacheco de Almeida	
Enzo Varela Maia	
Fernando Lucas Costa de Lima	
Laís Socorro Barros da Silva	
Steffany da Silva Trindade	
Carla Daniela Santiago Oliveira	
Letícia de Barros Rocha	
Renan Maués dos Santos	
Larissa de Cássia Silva Rodrigues	
Regina da Rocha Corrêa	
Marcio Clementino de Souza Santos	
DOI 10.22533/at.ed.3801918123	
CAPÍTULO 4	22
AFETIVIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Francisca Fernanda Araújo Rocha	
Raimunda Kerolayne Silva Viana	
Maria Solidade Rocha	
Maria Helena Linhares Rocha	
Antônia Edna Faustino	

Jayne Vasconcelos Silva
Flaviane Santiago de Vasconcelos
Ana Samylle Alves Moura
Maria Alcineide Dias Araújo
Beatriz da Silva Sousa
Ana Maria Moura Silva
Amanda Luiza Marinho Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.3801918124

CAPÍTULO 5 29

ANÁLISE DO NÍVEL DE ESTRESSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ylana de Albeche Ambrosio
Sabrina de Oliveira de Christo
Sara Soares Milani
Ariane Ethur Flores

DOI 10.22533/at.ed.3801918125

CAPÍTULO 6 33

ATIVIDADES GRUPAIS COM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS INTERNADOS EM UM CENTRO TERAPÊUTICO DE ANANINDEUA COM ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bárbara Rayssa da Silva Barros
Camila Maciel Soares

DOI 10.22533/at.ed.3801918126

CAPÍTULO 7 38

AVALIAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATRAVÉS DO QWLQ-BREF: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sabrina de Oliveira de Christo
Larissa Teresita Rodrigues Pintos
Sara Soares Milani
Ylana de Albeche Ambrosio

DOI 10.22533/at.ed.3801918127

CAPÍTULO 8 43

BIOSSEGURANÇA NA UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho
Ana Paula Cardoso Costa
Flávia Dayana Ribeiro da Silveira
Viviane Pinheiro de Carvalho
Janainna Maria Maia
Girzia Sammya Tajra Rocha
Emanuel Osvaldo de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.3801918128

CAPÍTULO 9 52

CASOS DE SUICÍDIOS NO CEARÁ: ESTUDO DESCRITIVO

Aline Mesquita Lemos
Maria Salete Bessa Jorge
Lourdes Suelen Pontes Costa
Emília Cristina Carvalho Rocha Caminha
Afonso Ricardo de Lima Cavalcante
Rute Lopes Bezerra
Sarah Lima Verde da Silva

Bruna Camila Mesquita Lemos
Georgina Teixeira Gurgel
Helder de Pádua Lima
Francisco Daniel Brito Mendes
DOI 10.22533/at.ed.3801918129

CAPÍTULO 10 57

COMUNICAÇÃO INTERATRIAL NO ADULTO – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Leila Melissa de Medeiros Braga
Ebenézer Pinto Bandeira Neto
Jobert Mitson Silva dos Santos
Josivan Lima de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.38019181210

CAPÍTULO 11 70

DIAGNÓSTICO TARDIO DE TORÇÃO TESTICULAR INTERMITENTE: UM RELATO DE CASO

Paulo Esrom Moreira Catarina
Marla Rochana Braga Monteiro
Joao Gabriel Dias Barbosa
Caio Vidal Bezerra
Gabriel Pinheiro Martins de Almeida e Souza
Mateus Cordeiro Batista Furtuna Silva

DOI 10.22533/at.ed.38019181211

CAPÍTULO 12 79

DIREITOS FUNDAMENTAIS NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Caroline Eloisa da Silva Sousa
Gabriella Feliciano da Silva
Isys Nascimento Souza Ramos
Rayane Alves da Silva

DOI 10.22533/at.ed.38019181212

CAPÍTULO 13 89

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM ATENDIMENTOS COLETIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nara Lizandra Moreno de Melo
Juliana Lícia Rabelo Cavalcante
Luisilda Maria Dernier Pinto Martins

DOI 10.22533/at.ed.38019181213

CAPÍTULO 14 95

FERIMENTO POR ARMA BRANCA EM ZONA DE ZIEDLER COM LESÃO CARDÍACA: RELATO DE CASO

Ana Luíza de Alencar Viana Melo
Alessandra Medeiros Brandão Alberto de Mello
Bruna Gonçalves dos Santos Oliveira
Giselle de Azevedo Santos Valença
Marcos Vinicius de Andrade Lima Fernandes
Marco Antônio Aguiar Carneiro Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.38019181214

CAPÍTULO 15 103

GESTÃO DE LEITO: NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO UMA FERRAMENTA FUNDAMENTAL A UNIDADE HOSPITALAR

Avanilde Paes Miranda
Ariangela Teixeira Cavalcanti da Fonseca
Ludmilla Carmen de Sousa Oliveira Carvalho
Andresa Paula Rodrigues do Nascimento
Ivone Maria Correia de Lima
Magna Severina Teixeira Magalhães
Kelly Cristina Torres Lemes
Christina Tavares Dantas
Ana Manoela de Oliveira Leite
Maria Imaculada Salustiano Soares
Lenira Roberto do Nascimento Soares
Berenice Garcês Santos

DOI 10.22533/at.ed.38019181215

CAPÍTULO 16 111

HIGROMA CÍSTICO FETAL: RELATO DE CASO

Jéssyca Magalhães de Matos
Ana Luísa Gomes Barros Palácio
Andressa Rodrigues Ribeiro
Cynthia Dantas de Macedo Lins
Lana Akemy Lira Matsubara
Naiá Lauria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.38019181216

CAPÍTULO 17 115

IMPACTOS DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL SOB UMA PERSPECTIVA ROGERIANA

Beatriz Corrêa da Costa Dias
Ana Victória Andrade Gomes
Márcio Bruno Barra Valente

DOI 10.22533/at.ed.38019181217

CAPÍTULO 18 117

IMPLEMENTAÇÃO DA DISCIPLINA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS NO CURSO DE MEDICINA DA UECE: RELATO DA PRIMEIRA MONITORA

Isabella Aparecida Silva Knopp
Jeania Lima Oliveira
Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

DOI 10.22533/at.ed.38019181218

CAPÍTULO 19 124

O DESAFIO DE IMPLANTAR OS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Coelho Barbosa
Jacilene Santiago do Nascimento Trindade dos Santos
Dilian de Souza Simões
Catiúscia Santos do Nascimento
Albertina Clemente de Santana
Nilton José Vitório Almeida

DOI 10.22533/at.ed.38019181219

CAPÍTULO 20 132

O EXCESSO DE ALUMÍNIO E SUA CORRELAÇÃO COM SINTOMAS DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Larissa de Araújo Correia Teixeira
Giovanna Freitas Munaretto
Antônio Cláudio Santos das Neves

DOI 10.22533/at.ed.38019181220

CAPÍTULO 21 144

O PAPEL DO PACIENTE NA PROMOÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves
Jonivaldo Pereira Albuquerque
Lara Lídia Ventura Damasceno
Kelly Barros Marques
Cinara Franco de Sá Nascimento Abreu
Alayanne Menezes da Silveira
Nayana Nayla Vasconcelos Rocha

DOI 10.22533/at.ed.38019181221

CAPÍTULO 22 152

OCLUSÃO DE APÊNDICE ATRIAL ESQUERDO NA FIBRILAÇÃO ATRIAL PERMANENTE: UMA ALTERNATIVA À ANTICOAGULAÇÃO

Ana Luíza de Alencar Viana Melo
Alessandra Medeiros Brandão Alberto de Mello
Bruna Gonçalves dos Santos Oliveira
Giselle de Azevedo Santos Valença
José Breno de Sousa Filho

DOI 10.22533/at.ed.38019181222

CAPÍTULO 23 161

OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AOS BIFOSFANATOS

Maria Gabriela Cavalcanti de Araújo
Maria Cecília Freire de Melo
Mayara Larissa Moura de Souza
Isabela Vicência Menezes Castelo Branco
Thuanny Silva de Macêdo
Aurora Karla de Lacerda Vidal

DOI 10.22533/at.ed.38019181223

CAPÍTULO 24 173

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM BOLSISTA DO CURSO DE MEDICINA

Jôsivan Lima de Carvalho
Matheus Martins de Sousa Dias
Isadora Morais Duarte de Vasconcelos
Lucyla Oliveira Paes Landim
Cleide Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.38019181224

CAPÍTULO 25 180

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL NA DENTIÇÃO DECÍDUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Camila Porto Pessoa
Hervânia Santana da Costa

Tatiane Fernandes Novais
Ana Rita Duarte Guimarães
Adriana Mendonça da Silva

DOI 10.22533/at.ed.38019181225

CAPÍTULO 26 190

RELATO DE CASO: DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA COMPLICADA COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

Gabriel Pinheiro Martins de Almeida e Souza
Paulo Esrom Moreira Catarina
Caio Vidal Bezerra
Mateus Cordeiro Batista Furtuna Silva
João Gabriel Dias Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.38019181226

CAPÍTULO 27 195

RELATO DE CASO: HIPERTIREOIDISMO APÁTICO

João Gabriel Dias Barbosa
Caio Vidal Bezerra
Paulo Esrom Moreira Catarina
Mateus Cordeiro Batista Furtuna Silva
Gabriel Martins Pinheiro de Almeida e Souza
Yasmin Camelo de Sales

DOI 10.22533/at.ed.38019181227

CAPÍTULO 28 203

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM POSTO DE COLETA DE LEITE MATERNO: AÇÕES EDUCATIVAS

Elaine de Oliveira Vieira Caneco
Roselaine Brum da Silva Soares
Vanise Maria Henz

DOI 10.22533/at.ed.38019181228

CAPÍTULO 29 210

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

André Rodrigues Neca Fernandes
Larissa dos Santos e Silva
Renan Ferreira Pereira
Mariane Araújo Ramos
Maurício José Cordeiro Souza
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Marlucilena Pinheiro da Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.38019181229

CAPÍTULO 30 224

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Klívya Maria Cavalcante
Suiany Kévia Alves Costa
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.38019181230

CAPÍTULO 31	241
VIVÊNCIA E INTERVENÇÕES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PROJETO DE EXTENSÃO RURAL EDUCAÇÃO EM SAÚDE-PERES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Lucília da Costa Silva	
Vandelma Lopes de Castro	
Disraeli Reis da Rocha Filho	
DOI 10.22533/at.ed.38019181231	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	248
ÍNDICE REMISSIVO	249

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Klivia Maria Cavalcante
Suiany Kévia Alves Costa
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

OBSTETRIC VIOLENCE: A BIBLIOMETRIC STUDY

RESUMO: Esta pesquisa tem como objetivo descrever o panorama da produção de enfermagem sobre a violência obstétrica. Trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida a partir de uma análise bibliométrica, cuja unidade de análise constituiu-se por teses e dissertações publicadas no Brasil relacionadas à temática “violência obstétrica”. Com resultados da análise dos resumos evidencia-se que a violência obstétrica ocorre e diversos ambientes, gerando situações de maus-tratos e desrespeito às suas necessidades mais básicas e evidenciando essas manifestações de violência obstétrica, por uma assistência ruim oferecida pelos profissionais de saúde. Conclui-se que a assistência destinada ao pré-natal, necessita de melhorias e replanejamentos. Fortalecendo o envolvimento dos profissionais e a mulher durante essas fases cheias de grandes transformações.

PALAVRAS-CHAVE: Violência obstétrica; Violência obstétrica em enfermagem; Parto; Gestação;

ABSTRACT: This research aims to describe the panorama of nursing production on obstetric violence. It is a literature review developed from a bibliometric analysis, whose unit of analysis was constituted by theses and dissertations published in Brazil related to the subject “obstetric violence”. With the results of the analysis of the abstracts, we observe that obstetric violence occurs in several environments, generating situations of mistreatment and disrespect to their most basic needs and showing these manifestations of obstetric violence, by poor assistance offered by health professionals. It is concluded that prenatal care needs improvements and re-planning. Strengthening the involvement of the professionals and the woman during these phases full of great transformations.

KEYWORDS: Obstetric violence; Obstetric violence in nursing; Childbirth; Gestation;

1 | INTRODUÇÃO

A mulher possui diversos episódios fisiológicos em que se é programado e adaptado durante determinados momentos,

com modificações tanto gerais como locais que torna apto a maturidade sexual, a gravidez é uma fase, na qual ocorrem profundas alterações fisiológicas que marcam significativamente o corpo da mulher, preparando-o para acolher, nutrir e trazer à vida um novo ser, no entanto, há também transformações psicológicas, pois, a gestante procura compreender sua nova imagem. Durante essas, transformações desenvolvidas, a mulher pode ficar mais vulnerável em termos de saúde emocional, a pessoa pode emergir mais fortalecida e amadurecida, ou, então, mais enfraquecida, confusa e desorganizada, tornando o período tão especial para a mulher e família (BARRETTO, OLIVEIRA, 2016).

A etapa seguinte é o parto, como um evento natural que não necessita de controle, mas sim de cuidados, a diretriz da Organização Mundial da Saúde (OMS), relata como um momento único e inesquecível na vida da mulher, quando o cuidado despendido pelos profissionais deveria ser singular e pautado no protagonismo da mulher, tornando-o mais natural e humano possível, distintamente de outros acontecimentos que necessitam de cuidados hospitalares (APOLINÁRIO et al.; RABELO, 2016).

Porém e nesse contexto que ocorre um grave fenômeno social que gera constrangimento físico ou moral exercido sobre o outro, ou seja, a violência. Entende-se por violência obstétrica, qualquer ato exercido por profissionais da saúde no que envolve o corpo e o processo reprodutivo das mulheres, expresso através de uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e a transformação patológica dos processos de parturição fisiológica (ANDRADE, AGGIO, 2014).

Segundo Aguiar (2011, p. 2294) relata, que essa violência “muitas vezes é vivenciada pelas mulheres de forma silenciosa, por medo ou por opressão, produz angústia num momento em que deveria estar ocorrendo acolhimento e cuidado”.

Estas violências que acontecem no cenário do parto são divididas em quatro categorias. Violência verbal e/ou psicológica (tratamento grosseiro, ameaças, reprimendas, gritos, humilhação intencional), a violência física (incluindo a não utilização de medicação analgésica quando tecnicamente indicada), a violência por negligência e a violência sexual, práticas que constrói e fundamentam o imaginário popular que associa a experiência do parto a um momento traumático e doloroso e que provoca intensa angústia e ansiedade nas mulheres. (BARBOZA, MOTA, 2016).

Outra prática de violência identificada é a negação das informações às pacientes sobre o que está acontecendo com o seu corpo e sobre os procedimentos que serão realizados. Pois a mesma da ideia de classificar a usuária inferior e incapaz de entender o que está sendo decidido, reproduzindo valores de discriminação de classe e raça e as relações de poder simbólico (BARBOZA, MOTA, 2016).

Por ser uma violência silenciosa e institucionalizada, os maus tratos às mulheres durante o trabalho de parto expressos através da violência física e psicológica provocam importante sofrimento psíquico nas mulheres, práticas que são naturalizadas e reproduzidas nas rotinas dos hospitais de todo o país. No momento em que o que se espera é acolhimento e cuidado à mãe ao bebê, o que se observa é o exercício do poder e uma assistência violenta, com uma prática discriminatória quanto ao gênero, classe e etnia (BARBOZA, MOTA, 2016).

Considerando violência obstétrica como um conjunto de condutas condenáveis por partes dos profissionais responsáveis pelo o bem-estar da gestante e do bebê. Esta pratica podem ser classificadas por desrespeito, abuso e negligência. Normalmente a vítima não sofre no ato da violência obstétrica. Porém é situações que geram traumas no futuro, podendo acarretar um encadeamento de sintomatologia como, não conseguir mais desenvolver atividades sexuais, ter uma depressão pós-parto, pesadelos, entre outros, na qual não influenciarão somente a vida da mãe e da criança, mas causando danos muitas vezes irreversíveis.

Diante do exposto questiona-se: Qual o panorama da produção científica em enfermagem sobre a violência obstétrica?

A pesquisa tem como pressuposto, que a temática escolhida, seria de fácil acesso, pois se trata de um uma pratica bastante recorrente. Variando de abuso, desrespeito, negligência e maus tratos vivenciados pelas mulheres no período do pré-parto ao puerpério.

Decidimos então, estudar sobre essa temática, por interesse desenvolvido durante as aulas ministradas em sala, tornando o mesmo, uma identificação da dupla, na qual identificou que poderia fazer uma correlação do teórico-prático que serviria de expiração de pesquisa para realização do projeto de conclusão de curso.

A relevância da pesquisa reside na questão de que, na sociedade a um alto índice de violência obstétrica durante esse espaço social, de formas distintas na qual promove sofrimento psíquico que é ainda pouco valorizado pelos serviços de saúde. O mesmo contribuirá como mais uma fonte de ferramenta na estruturação do eixo desta construção teórica, podendo atuar como mobilização e a mudança deste atual modelo obstétrico.

Diante do contexto a pesquisa tem como objetivo descrever o panorama da produção de enfermagem sobre a violência obstétrica.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Gestações e as modificações / a hora do parto

Importante nas vivências familiares, com grandes repercussões na constituição

da família e na formação de laços afetivos entre seus membros, principalmente dos pais com os filhos dar-se o advento de gestação. Ao levar em consideração a psicodinâmica da gravidez, este período é considerado de intensas mudanças no corpo e na psique da mulher, além das expectativas, planos e projetos desenvolvidos pela família. (FIAMENGGHI JUNIOR; MESSA, 2007)

Gomes nos traz que a gestação é representada como um desafio para os profissionais de saúde, educadores, governo e sociedade em geral, podendo acarretar consequências sociais, emocionais e físicas, que se entrelaçam num todo indissociável. (GOMES, 2002)

Contudo o parto é um evento marcante na vida de uma mulher, visto que é o momento do nascimento de um filho. Acarretando um momento de atuação de profissionais que respeite os aspectos de sua fisiologia, não intervindo desnecessariamente, reconhecendo os aspectos sociais e culturais do parto e do nascimento, promovendo a saúde e oferecendo um suporte emocional necessário à mulher e sua família, facilitando a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-bebê. (TEIXEIRA; BASTOS, 2009)

Andrade relata que o parto é um momento único e inesquecível na vida da mulher, na qual deveria ser liderado pela a mesma, tornando-o mais natural possível, sendo necessárias apenas intervenções de apoio, acolhimento, atenção, e o mais importe humanização. (ANDRADE, 2014)

2.2 Violência Obstétrica

A violência constitui uma das grandes preocupações mundiais, que atingem a sociedade, grupos populacionais, famílias e indivíduos, transformando-se num dos problemas sociais contemporâneos. (QUEIROGA; SILVA, 2004)

Diante das diversas modificações ocorridas no período gestacional, as gestantes muitas vezes possuem lembranças, experiências traumáticas, na qual a mulher se sentiu agredida, desrespeitada e violentada por aqueles que deveriam estar lhe prestando assistência. A dor do parto, no Brasil, muitas vezes é relatada como a dor da solidão, da humilhação e da agressão, com práticas institucionais e dos profissionais de saúde que criam ou reforçam sentimentos de incapacidade, inadequação e impotência da mulher e de seu corpo. (CIELLO; CARVALHO; KONDO, 2012)

A expressão “violência obstétrica” (VO) é utilizada para descrever e agrupar diversas formas de violência e danos, durante os cuidados obstétricos. Incluindo os maus tratos físicos, psicológicos, e verbais, assim como procedimentos desnecessários e danosos (episiotomia, restrição ao leito no pré-parto, clister, tricotomia e indução de medicamento (ocitocina), ausência de acompanhante.) (TESSER, 2015).

A violência obstétrica é caracterizada por atos que são praticados, contra a mulher no exercício de sua saúde sexual e reprodutiva, podendo ser cometidos por profissionais de saúde, servidores públicos, profissionais técnico-administrativo de instituições públicas e privadas, bem como civis. Em vista disso a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza sete atos como violência obstétrica, sendo: abuso físico, abuso sexual, preconceito, discriminação, não cumprimento dos padrões profissionais de cuidado, mau relacionamento entre as mulheres e os prestadores de serviços e condições ruins do sistema de saúde. (ALBERTINI; BOTELHO, 2017)

Diante disso, em uma pesquisa realizada em 2010 pela Fundação Perseu Abramo, na qual ouviu a opinião de 2.365 mulheres dos 25 estados da federação, moradoras de regiões urbanas e rurais, constatou-se que uma em cada quatro mulheres (25%) sofreram algum tipo de violência no parto, destacando-se exame de toque doloroso (10%), negativa para alívio da dor (10%), não explicação para procedimentos adotados (9%), gritos de profissionais ao ser atendida (9%), negativa de atendimento (8%) e xingamentos ou humilhações (7%). Esse estudo foi fortalecido por Santos (2013) que evidencia: grito, procedimentos dolorosos sem consentimento ou informação, falta de analgesia e até negligência como tipos mais comuns de violência obstétrica. Estas intervenções provocam riscos e danos comprovados por evidências científicas (provocam sentimentos de inferioridade, humilhação e abandono no momento da necessidade.), mas continuam sendo utilizadas sem critério pelos profissionais de saúde. (SOARES et al., 2015)

A violência obstétrica é definida pela Lei Orgânica sobre o direito das mulheres a uma vida livre da violência, promulgada em 2007 na Venezuela, como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissional de saúde, o qual confere um trato desumanizado, através, por exemplo, de abuso de medicação e patologização dos processos naturais, o que acarreta a perda, pelas mulheres, de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, o que impacta negativamente na qualidade de vida. Salientando-se que a violência institucional na atenção obstétrica se dá nos períodos da gestação, parto, puerpério e em situação de abortamento. (GIL, 2014)

2.3 Tipos de violências obstétricas

Entre as várias situações de violência obstétrica, a maior incidência é no ambiente hospitalar, nas quais se encontra forte indícios de representação de agressão contra a saúde sexual, mental e reprodutiva da mulher, podendo ser causada por profissionais de saúde que atuam em setores públicos e privados. (SILVA et al., 2015)

Entre as violências obstétricas existentes, as mais comuns são de

caráter psicológico, sexual, institucional e física. Onde estão relacionadas ao dano psicológico dos profissionais de saúde, manifesto por negligência à assistência, tratamento grosseiro, repressão, humilhação e humilhação intencional. Consequentemente refletindo como um problema de saúde pública, com alta prevalência, apesar da falta de notificações formais no sistema de saúde. (SILVA et al., 2015)

- VIOLÊNCIA SEXUAL

A violência sexual é comumente relatada, ocorre quando não são respeitadas a intimidade, o pudor da mulher ou manipulação das partes íntimas do corpo de forma desnecessária, como exames de toque invasivos, constantes ou agressivos, lavagem intestinal, imposição da posição supina e exames repetitivos dos mamilos sem esclarecimento. (SILVA et al., 2015)

- VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL

A violência institucional é exercida pelas organizações hospitalares públicas ou privada por ação abusiva, omissão de informações e assistência, de forma a impor normas infundadas ou exigências desnecessárias. Ocorre, basicamente, no seio de relações desiguais de poder entre profissional de saúde e paciente. Os exemplos mais comuns da violência institucional que ocorrem na sala de parto ou no centro obstétrico são a ausência de estímulo do contato precoce do recém-nascido com a mãe e a carência de amamentação. Esse cenário ocorre com frequência, apesar das recomendações do Ministério da Saúde (MS), sobre o incentivo ao aleitamento materno e os benefícios de tal prática. (SILVA et al., 2015)

Outro exemplo dessa violência se dá pela ausência do acompanhante durante o parto. Apesar do respaldo da Lei n. 11.108/2005, que garante a presença de um acompanhante escolhido pela parturiente, algumas unidades de saúde não têm estrutura física que permita implementá-la, inibindo a presença do acompanhante no momento do parto. (SILVA et al., 2015)

- VIOLÊNCIA FÍSICA

A violência física ocorre quando são provocadas diretamente lesões, dor ou desconforto à mulher, sem recomendação baseada em evidências científicas que justifiquem tal prática. Os dois exemplos mais comuns são a episiotomia e a manobra de Kristeller. (SILVA et al., 2015)

- VIOLÊNCIA VERBAL/PSICOLÓGICA

Toda ação verbal ou comportamental que cause na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, medo, acuação, insegurança, dissuasão, ludibria mento, alienação, perda de integridade, dignidade e prestígio. (SILVA et al., 2015)

3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida a partir de uma análise bibliométrica, cuja unidade de análise constituiu-se por teses e dissertações publicadas no Brasil relacionadas à temática “violência obstétrica”.

Para Oliveira et al (2009), os estudos bibliométricos são usados para quantificar os processos de comunicação escrita e o uso de indicadores bibliométricos para medir a produção científica. Os indicadores bibliométricos utilizam dados sobre a produção de artigos científicos e o registro de patentes, para avaliar os resultados dos investimentos em pesquisas e para responder aos questionamentos sobre o impacto das pesquisas na comunidade científica, ou seja, esse estudo busca analisar essas várias dimensões, buscando conhecer o que já foi debatido e contribuir para o direcionamento das futuras produções acadêmicas

Para o trabalho, foi realizado buscas na base de dados, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), disponível em <<http://bdttd.ibict.br/vufind/>>.

Utilizamos como critério de seleção as dissertações e teses disponíveis no banco de dados que mencionam a expressão de busca: “violência obstétrica”, “violência obstétrica e enfermagem” publicada entre os últimos dez anos. Foram incluídas no banco de dados às teses e dissertações baseadas na temática de forma isolada, ou seja, que a temática seja o foco principal, trabalhos que disponibilizam os dados necessários, como ano de publicação, instituição, tipo de trabalho, tese ou dissertação, resumo, disponíveis na íntegra on-line gratuitamente.

Depois desta seleção, foram lidas as teses e dissertações, dando-se início ao preenchimento de um instrumento de análise bibliométrica.

O instrumento permitiu a sistematização dos dados em forma descritiva. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel na qual, permitiu extrair tabelas e gráficos, ou seja, duas estruturas gerais de informações para análise:

1. Totalidades das pesquisas encontradas no banco coletaram-se as seguintes informações: número total de resumos, tipo de trabalho (tese/dissertação) e ano de publicação;
2. Tipo de violência, quem pratica, no âmbito hospitalar ou domiciliar.

Assim, foram confrontadas e correlacionadas as teses e as dissertações selecionadas, visando a compreensão das vertentes, possibilitando a resolução do objetivo proposto.

A aprovação desta pesquisa por um Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos não se mostrou necessária, visto que o estudo é de caráter bibliométrico, sem envolvimento direto de seres humanos como sujeitos da pesquisa, e os dados disponíveis no banco são de domínio público.

4 | RESULTADO E DISCUSSÃO

Com a leitura e a análise dos resumos catalogados on-line na BDTD (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações) de 2007 a 2017 foram encontradas 65 pesquisas produzidas no Brasil, entre 2007 e 2017, dos quais 13 correspondem ao objeto de pesquisa, correspondendo o mecanismo de busca “Violência Obstétrica” a 46,15% da produção nacional e “Violência Obstétrica em Enfermagem” a 53,85% da produção nacional. Destes, 69,24% referem-se a dissertações e 30,76%, a teses. O Gráfico 1 apresenta a distribuição em números absolutos da produção de teses e dissertações de Violência obstétrica, segundo o tipo de pesquisa (tese/dissertação) e o ano de publicação (2007-2017).

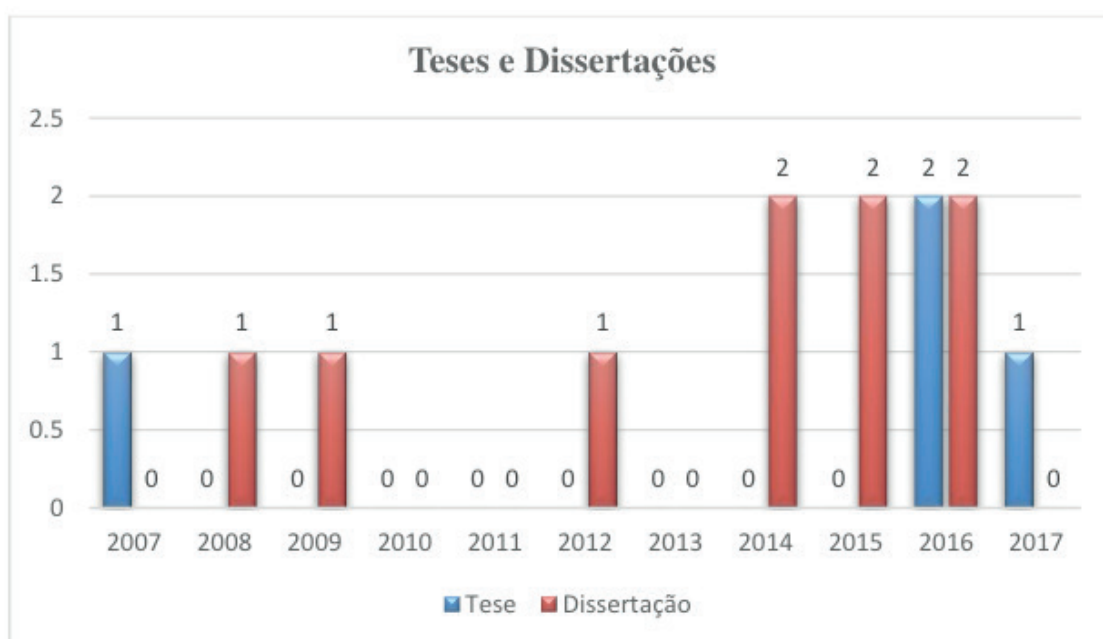


Gráfico 1. Distribuição da produção de teses e dissertações de Violência obstétrica no Brasil, segundo o ano de publicação.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Instituição	Siglas	Região	N	C%
Universidade do Estado do Rio de Janeiro	UERJ	Suldeste	1	7,69%
Universidade Federal de Santa Catarina	UFSC	Sul	4	30,79%
Universidade Federal de São Carlos	UFS Car	Suldeste	2	15,38%
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri	UFVJM	Suldeste	1	7,69%
Universidade Federal Fluminense	UFF	Suldeste	1	7,69%
Universidade Federal de Sergipe	UFS	Nordeste	1	7,69%
Universidade Católica de Goiás	UCG	Centro-Oeste	1	7,69%

Universidade de São Paulo	USP	Suldeste	1	7,69%
Universidade de Florianópolis	UFSC	Suldeste	1	7,69%
Total			13	100%

Tabela 1. Distribuição das teses e dissertações sobre Violência obstétrica no Brasil, segundo a instituição formadora.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação à área de concentração, somam-se 13 no mecanismo de busca “Violência Obstétrica” 6 e “Violência Obstétrica em enfermagem” 7.

Relativo às instituições formadoras que discorre sobre a temática, 53,86% estão na região Sudeste, seguidas por 30,76% na Sul e 7,69% na Nordeste e Centro-Oeste. A região Norte não teve representatividade. A Tabela 1 indica a distribuição por instituição de Ensino Superior pelas teses e dissertações sobre Violência obstétrica no Brasil.

DADOS SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA		Nº	%
TIPO DE PARTO		2	15,39%
Cesário		1	7,69%
Normal			
Ambos		10	76,92%
LOCAL DO ACONTECIMENTO DA VIOLÊNCIA		1	8%
Domiciliar			
Hospitalar		12	92%
INSTITUIÇÃO QUE ACONTECE A VIOLÊNCIA		9	69,23%
Pública		1	7,69%
Privado			
Não especificado		3	23,08%
PROFISSIONAIS QUE OCASIONOU A VIOLÊNCIA		5	28%
Médico		4	22%
Enfermeiro			
Parteiras		0	0%
Outros Profissionais		9	50%

TIPOS DE VIOLÊNCIAS ACOMETIDAS	9	25,71%
Violência Física	7	20%
Violência Sexual	3	8,57%
Violência de Gênero	2	5,72%
Discriminação Social	9	25,71%
Violência Verbal	5	10,29%
Violência Institucional		
SENTIMENTOS GERADO APÓS VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	8	42,10%
Medo	1	5,27%
Raiva	4	21,06%
Trauma	3	15,78%
Angustia	1	5,27%
Todos	2	10,52%
Não especificado	7	53,84%
ENTENDIMENTO SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PELAS MULHERES	5	38,47%
Sim	1	7,69%
Não		
Não especificado		
Total	13	100%

Tabela 2. Distribuição da concentração do estudo de acordo com os dados sobre a Violência Obstétrica.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Contudo, pode se perceber que o ato do parto passou, historicamente, por modificações de acordo com as características e disposições da sociedade de cada época. Pois trata-se de uma experiência revestida por ampla heterogeneidade social, variando de acordo com características culturais, religiosas, étnicas e de classe social de cada país. Neste contexto, as mulheres passaram a acreditar que o hospital seria o local mais apropriado para o nascimento de seus filhos, por ser “mais seguro”. Entretanto, e neste ambiente notamos que algumas vezes ocorre situações de maus-tratos e desrespeito às suas necessidades mais básicas (ALVES, 2017).

Por tanto, diante da coleta extraída da BDTD, a violência obstétrica ocorre

tanto no parto normal quanto no cesáreo. Dessa maneira existem fatores que são caracterizadores de violência obstétrica, sendo eles: o fato de a mulher ser submetida à intervenção cesárea, ser submetida à tricotomia (raspagem dos pelos pubianos) de forma inadequada, ter seus braços e pernas amarrados, ficar na posição de supino, quando o parto é normal, ter que ficar horas na sala de recuperação longe de seu filho. Ainda, sofrer xingamentos, insultos, atos violadores de direitos que se evidenciam tanto no parto vaginal, quanto na cesárea. Portanto, entende-se que não é o fato do parto ser cesáreo ou vaginal que a parturiente estará livre de qualquer procedimento ofensivo ou violento (LARISSA; BARASUOL, 2016).

Assim, o local do acontecimento a violência é 92,31% na maternidade e 69,23% de natureza institucional pública. Assim sendo, Regis 2016 comenta que a violência institucional em maternidades públicas: acontece hostilidade ao invés de acolhimento como uma questão de gênero, enfatizou esse aspecto problemático do nascimento no Brasil, argumentando que isso diz respeito não apenas às elevadas taxas de cesáreas, mas também a outras formas de violência contra a mulher no momento do parto (REGIS, 2016).

Estudos apontam que existe um processo de banalização e de invisibilização de situações de violência institucional entre os profissionais de saúde na assistência ao parto, nascimento e pós-parto nas maternidades. E as atitudes dos profissionais dirigidas às mulheres em parturição ocorrem sob a forma de ameaças e reprimendas, e segundo estes profissionais, tem o objetivo de disciplinar a parturiente. Podemos ressaltar também que existe uma naturalização por parte das parturientes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), as quais já esperam sofrer alguma forma de maus-tratos; por não terem condições de pagar por atendimentos particulares, por possuírem baixa escolaridade, além de carências culturais, políticas, entre outras (MACHADO, 2016).

Visto disso, os profissionais que ocasiona essa violência se dão de 50% de outros profissionais da área, na qual as violências mais acometidas são violências físicas e verbais com 25,71% respectivamente. Desse modo, essa violência pode apresentar diversas faces e no âmbito da saúde, os autores citam como sendo acontecimentos comuns nas instituições de saúde. Os mesmos, comentam que o caminho para inibir as práticas de descuido ou violência e, ainda, o consentimento involuntário, seriam as informações qualificadas e os esclarecimentos necessários sobre os procedimentos e os direitos à assistência ao parto para às mulheres (ARRUDA, 2015).

As faltas destas informações, assistência restrita a exames e ausência ou pouca divulgação dos cursos voltados para gestantes ministrados nas unidades, tudo isso, acaba tornando as mulheres pouco imponderadas do seu corpo e do processo de parturição. Assim, são encaminhadas para as maternidades com pouco

conhecimento acerca do momento do parto, o que, conseqüentemente, aumenta a insegurança, o medo e as incertezas (ALVES, 2017).

Evidenciamos essas manifestações de violência obstétrica, por uma assistência ruim oferecida pelos profissionais de saúde. Pois o ato da violência obstétrica ocorre pelo fato de não ter informações coesas sobre as fases da gestação, parto e pós-parto. Que nos leva a constatar que a assistência ao pré-natal carece de benfeitorias e replanejamentos.

Os resultados evidenciaram que a maioria das mulheres entende e identifica o que é violência obstétrica, ou onde e quando ocorreram situações que a caracterizam, evidenciando isso em 53,84% das mulheres e os sentimentos mais gerado por elas é medo e trauma com 42,10% e 21,05% respectivamente. Em vista disso, as situações de violência mais comumente descritas são gritos, procedimentos dolorosos sem consentimento das gestantes, falta de analgesia e até negligência. Paralelamente, cresceu o número de denúncias feitas ao Ministério Público Federal, que optou por instaurar um inquérito civil público para apurar os casos de desrespeito e violência no momento do parto (OLIVEIRA; PENNA, 2017)

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados, percebe-se que a violência obstétrica ocorre em diversas formas no trabalho de parto e parto (normal e cesáreo). Quando se trata da violência ela pode ser expressada desde a não explicação e solicitação de autorização para a realização de procedimentos, até a injúria verbal, exprimida por palavras ofensivas, visando impedir a mulher de demonstrar o que estava sentindo no momento antecedente e durante a parturição.

Conforme visto anteriormente, apesar dos sentimentos mais gerado por elas é o medo e trauma. Sendo as situações de violência mais comumente descritas, o apoio que ainda é encontrado para dá suporte às suas mulheres seriam as ofertas de informações qualificadas e necessárias para o esclarecimento sobre os procedimentos e os direitos à assistência ao parto para às mulheres.

A partir desta aproximação, pode-se fornecer acompanhamento psicossocial, minimizando sofrimentos desnecessários e fortalecendo as pessoas envolvidas no enfrentamento dessa fase cheia de grandes transformações.

Sendo assim, é imprescindível a abordagem dessa temática no âmbito da pesquisa, vislumbrando a publicação de estudos que embasem a prestação dos serviços de saúde a partir das atitudes dos profissionais para com as gestantes e parturientes.

REFERÊNCIAS

AGGIO, Briena Padilha AndradeCristiane de Melo. Violência obstétrica: a dor que cala. **Anais do Ili Simpósio Gênero e Políticas Públicas**, Londrina/PA, p.1-7, 29 maio 2014. Disponível em: <[http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena Padilha Andrade.pdf](http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena_Padilha_Andrade.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2017.

AGUIAR, Janaina Marques de; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; 1, Lilia Blima Schraiber. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. **1 Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo**, Rio de Janeiro, p.1-10, nov. 2013. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n11/15.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2017.

ALBERTINI, Pollyana; BOTELHO, Renata Maria de Oliveira. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA INSTITUCIONAL DURANTE A PARTURIÇÃO: revisão integrativa da literatura. *Revista Iniciare, Campo Mourão/pr*, v. 2, n.1 p.16-21, jan./jul. 2017. Disponível em: <<http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/iniciare/article/view/2372/871>>. Acesso em: 19 maio 2017.

ALVES, Vitória Braz de Oliveira. PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. **Programa de Pós-graduação em Enfermagem**, Goiânia, v. 1, n. 1, p.1-84, jan. 2017. Disponível em: <[http://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7831/5/Disertação - Vitória Braz de Oliveira Alves - 2017.pdf](http://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7831/5/Disertação_-_Vitória_Braz_de_Oliveira_Alves_-_2017.pdf)>. Acesso em: 11 nov. 2017.

ARRUDA, Kelly Gonçalves Meira. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO PARTO: um olhar sobre a pesquisa da Rede Cegonha. **Faculdade de Ciências da Saúde Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva**, Brasília, Df, v. 1, n. 1, p.1-130, jan. 2015. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/19203/1/2015_KellyGoncalvesMeiraArruda.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2017.

BACKESI, Vânia Marli Schubert et al. Teses e dissertações de enfermeiros sobre educação em enfermagem e saúde: um estudo bibliométrico. **Revista Brasileira de Enfermagem Reben**, Brasília, p.1-6, abr./maio 2013.

BARRETTO, Ana Paula Valasques; OLIVEIRA, Zulmerinda Meira. O SER MÃE: EXPECTATIVAS DE PRIMIGESTAS TH.**Revista de Saúde**, Jequié/BA, p.9-23, 01 dez. 2009. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/v6/v6n1a02.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2017.

CIELLO, Cariny; CARVALHO, Cátia; KONDO, Cristiane. Violência Obstétrica: "Parirás com dor". 2012. 188 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Mulheres em Rede Pela Maternidade Ativa, Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC_VCM_367.pdf>. Acesso em: 19 maio 2017.

FIAMENGHI JUNIOR, Geraldo A.; MESSA, Alcione A. Pais, filhos e deficiência: estudos sobre as relações familiares. *Psicologia Ciência e Profissão*, Brasília, v. 27, n. 2, p.1-10, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007000200006>. Acesso em:19 maio 2017.

GIL, Suelen Tavares. BREVE ANÁLISE SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL. 2. 12 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, XI Colóquio Nacional Representações de Gênero e Sexualidade, Universidade Federal da Paraíba, 2014. Cap.3. Disponível em: <[amazonaws.com/academia.edu.documents/51783472/Breve_analise_sobre_a_VO_no_Brasil_Suelen_Gil.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1495201765&Signature=ikA3FCOT40ANw8q25ouluNYlefl=&response-content-disposition=inline;filename=BREVE_ANALISE_SOBRE_A_VIOLENCIA_OBSTETRI.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/51783472/Breve_analise_sobre_a_VO_no_Brasil_Suelen_Gil.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1495201765&Signature=ikA3FCOT40ANw8q25ouluNYlefl=&response-content-disposition=inline;filename=BREVE_ANALISE_SOBRE_A_VIOLENCIA_OBSTETRI.pdf)>. Acesso em: 18 maio 2017.

GOMES, Romeu; M.G.O.FONSECA2, Eliane; J.M.O.VEIGA, Álvaro. A VISÃO DA PEDIATRIA ACERCA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO. *Rev Latino-americano Enfermagem*, p.1-7, 15 maio/jun. 2002. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1673/1718>>. Acesso em: 17 maio 2017.

LARISSA, Nazário; BARASUOL, Fátima Fagundes. OS DIREITOS DA PARTURIENTE NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. **Seminário Internacional de Educação do Mercosul**, Brasília, v.

1, n. 1, p.1-18, out. 2016. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/23054/1/2016_JacquelineFiuzadaSilvaRegis.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2017.

MACHADO, Geovânia Pereira dos Reis. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB A PERCEPÇÃO DAS MULHERES QUE A VIVENCIARAM. **Programa de Pós-graduação em Enfermagem**, São Carlos, v. 1, n. 1, p.1-154, jan. 2016. Disponível em: <<http://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7831/5/Disertação - Vitória Braz de Oliveira Alves - 2017.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2017.

MATTOS, Pedro Lincoln C. L. de. "BIBLIOMETRIA": "A METODOLOGIA ACADÊMICA CONVENCIONAL EM QUESTÃO:". **Revista Eletrônica**, São Paulo, v. 3, n. 2, p.1-6, 26 jun. 2014.

MELO, Cátia Paranhos Martins Célia Adriana Nicolotti Michele de Freitas Faria de Vasconcelos Renata Adjuto de et al. CADERNO DE HUMANIZAÇÃO: HUMANIZAÇÃO DO PARTO E DO NASCIMENTO. **Ministério da Saúde**, Brasília/df, v. 4, n. 1, p.1-467, 01 fev. 2014. Disponível em: <http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2017.

OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de et al. Teses e dissertações em enfermagem baseadas na teoria das representações sociais: análise bibliométrica. **Revista de Pesquisa Cuidado Fundamental Online**, Rio de Janeiro, p.2-8, jan./mar. 2016.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. O DISCURSO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA VOZ DAS MULHERES E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. **Texto Contexto Enferm**, Minas Gerais, v. 2, n. 26, p.1-10, jan. 2017. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/23054/1/2016_JacquelineFiuzadaSilvaRegis.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2017.

QUEIROGA, Joane Silva de; SILVA, Rosângela Viana da. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PARTO: UMA REALIDADE BRASILEIRA. João Pessoa - Paraíba, p.1-12, 5 set. 2004. 3. Disponível em: <<https://seminario2015.ccsa.ufrn.br/assets/upload/papers/63a4a80ad776e805d29c2baa1c10ccc2.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2017.

REGIS, Jacqueline Fiuzada da Silva. Violência e resistência: representação discursiva da assistência obstétrica no Brasil em relatos de parto e cartas à/ao obstetra. **Instituto de Letras**, Brasília, v. 1, n. 1, p.1-262, dez. 2016. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/23054/1/2016_JacquelineFiuzadaSilvaRegis.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2017.

SANTOS, Geovane Camilo dos. Análise Bibliométrica dos Artigos Publicados como Estudos Bibliométricos na História do Congresso Brasileiro de Custos. **Conselho Regional de Contabilidade do RJ**, Rio de Janeiro, p.1-10, 13 jan. 2015. Disponível em: <<http://www.atena.org.br/revista/ojs2.2.306/index.php/pensarcontabil/article/viewFile/2527/2151>>. Acesso em: 03 maio 2017.

SANTOS¹, Milena Silva dos. Saúde mental e psiquiatria nas dissertações e teses em Enfermagem: um estudo bibliométrico. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, p.1-7, 2 jun./set. 2015.

SCHRAIBER, Lilia Blima; MOTA, Alessivânia. Vivências de sofrimento entre gestantes do Brasil. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, Salvador**, Salvador/ba, p.1-11, 2016. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/download/847/598>>. Acesso em: 18 abr. 2017.

SILVA, Jaine Karenly da et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE INCOERÊNCIAS E CONTROVÉRSIAS. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, p.1345-1351, dez. 2015. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/index>>. Acesso em: 18 maio 2017.

SOARES, Bruno Porto et al. Violência obstétrica e suas implicações. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**, Montes Claros, Mg, Brasil, v. 4, n. 5, p.93-94, 1 fev. 2015. Disponível em: <<http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/47>>. Acesso em: 19 maio 2017.

TEIXEIRA, Katia de Cassia; BASTOS, Raquel. HUMANIZAÇÃO DO PARTO. 2009. 6 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicopedagogia, Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2809_1187.pdf>. Acesso em: 19 maio 2017.

TESSER, Charles Dalcanale. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 1, p.1-12, 1 dez. 2015. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>>. Acesso em: 19 maio 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A-INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Caracterização das Teses e Dissertações

1. Nº _____

2. Área de concentração do estudo:

Tese

Dissertação

Ano _____

3. Método

Quantitativo

Qualitativo

Quantitativo- qualitativo

4. Instituição:

5. Região da instituição:

Norte

Nordeste

Sul

Sul deste

Centro-Oeste

6. Natureza da instituição onde o trabalho foi produzido

Público

Privado.

Dados sobre a violência Obstétrica

7. Tipo de parto

- Normal
- Cesário

8. Aonde foi o local do acontecimento da violência?

- Em casa
- Na maternidade ou hospital

9. Natureza da instituição onde aconteceu a violência

- Público
- Privado

10. Quais os profissionais que ocasionou essa violência?

- Médicos
- Enfermeiros
- Parteiras
- Outros profissionais da área.

11. Quais os tipos de violência obstétrica que mais acomete as gestantes?

- Violência física
- Violência de gênero
- Violência verbal
- Violência sexual
- Discriminação social

12. Sentimento dessas mulheres após uma violência obstétrica?

Raiva

Medo

Trauma

Angústia

13. As mulheres entendem o que é violência obstétrica?

Sim

Não

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 153, 154, 190, 192
Adolescência 71, 75, 86, 87, 210, 211, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 222, 236
Afetividade 22, 24, 25, 27
Aleitamento materno 85, 86, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 229
Alumínio 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143
Anticoagulação oral 152, 153, 154, 157, 159
Apêndice Atrial Esquerdo 152, 154, 155, 156, 158, 160
Assistência à saúde 49, 79, 80, 129, 146, 148
Atenção Básica 14, 15, 17, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 118, 124, 130, 245, 246
Atividade grupal 34

B

Bisfosfonatos 161, 162, 170, 171

C

Carl Rogers 116
Causas Externas 52
Centros cirúrgicos 43
CIA 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67
Comunicação interatrial 57, 58, 68, 69
Contenção de Riscos Biológicos 44, 46
Criança e adolescente 79, 82
Crianças 26, 62, 63, 70, 71, 74, 75, 76, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 115, 116, 181, 182, 186, 187, 188, 243, 244
Crise tireotóxica 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202
Cultura de Segurança 130, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151

D

Defeito do septo atrial 57
Defesa da criança e do adolescente 79, 216
Dente Decíduo 181
Dependentes químicos 34, 35
Desenvolvimento 2, 24, 25, 27, 35, 59, 61, 62, 63, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 92, 93, 108, 115, 116, 121, 122, 132, 134, 135, 148, 161, 162, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 180, 182, 186, 187, 192, 204, 205, 211, 216, 218, 244, 245
Doença de Graves 201, 202
Doenças Neurodegenerativas 132, 133, 134, 135, 141, 142
Doenças Ocupacionais 7, 9, 11, 12, 30

Dor testicular aguda 70, 71, 72, 74, 75

Drenagem linfática 111

E

Educação 1, 2, 3, 6, 16, 21, 35, 39, 49, 82, 89, 90, 92, 93, 94, 119, 120, 121, 123, 124, 129, 131, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 173, 175, 176, 177, 179, 203, 205, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 236, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 248

Educação em saúde 1, 2, 3, 93, 149, 175, 179, 203, 205, 206, 214, 216, 222, 241, 242

Educação Médica 173, 176, 177, 179

Educação Nutricional 89, 90, 93, 94

Emergências 54, 71, 98, 106, 107, 194

Enfermagem 7, 10, 11, 12, 13, 28, 40, 43, 47, 48, 49, 50, 51, 79, 81, 86, 87, 93, 110, 121, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 142, 143, 144, 147, 151, 201, 203, 205, 209, 210, 214, 216, 218, 222, 224, 226, 230, 231, 232, 236, 237, 241, 247, 248

Enfermeiras 80, 203, 205, 206, 208

Envolvimento do Paciente 144, 145, 146, 148

Equipe de Enfermagem 10, 12, 49, 51, 125, 127, 129, 201

Exercício Físico 14, 15, 16, 17, 19, 21

F

Fibrilação Atrial 63, 65, 66, 152, 153, 160, 198, 199, 200, 202

G

Gestão de Leitos 103, 105, 106, 107

Gravidez de alto risco 111

H

Higroma cístico 111, 112, 113

Hipertireoidismo 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Hospital 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 37, 43, 49, 57, 72, 73, 95, 96, 97, 101, 102, 103, 104, 105, 108, 110, 124, 125, 126, 128, 131, 140, 144, 161, 178, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 205, 207, 209, 233, 248

Hospitalização 45, 103, 106, 125, 126, 129, 131, 208

I

Idoso 19, 23, 24, 26, 27, 91, 125, 127, 130, 131, 241, 244, 246

Idosos 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 38, 40, 85, 89, 91, 93, 141, 199, 200, 201, 202, 243, 244

Indicadores de Morbimortalidade 52

Iniciação científica 137, 173, 174, 178, 179

M

Mandíbula 162, 184
Mantenedor de Espaço em Ortodontia 181
Material Biológico 7, 9, 10, 11, 12, 13, 48, 49
Maxila 162
Monitoria 117, 118, 120, 122, 123

N

Neonato 203
Níveis séricos 132, 134, 135, 139
Núcleo Interno de Regulação 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110
Nutrição 17, 85, 89, 91, 94, 121, 143, 198, 201

O

Oftalmologia 1, 3, 6
Orquidopexia 70, 71, 73, 76
Osteonecrose 161, 162, 170, 171

P

Perda de Dente 181
Pesquisa 10, 17, 19, 22, 23, 25, 29, 30, 31, 32, 38, 40, 41, 49, 51, 55, 57, 72, 88, 105, 106, 124, 135, 141, 144, 146, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 221, 222, 223, 224, 226, 228, 230, 231, 235, 236, 237, 248
Prematuro 203, 206, 207, 208
Prevenção de Doenças 7, 11, 12, 16, 20, 44, 46, 86, 135, 204
Profissional da saúde 38, 135, 148
Protocolos 124, 125, 127, 128, 129, 162, 176

Q

Qualidade de Vida 2, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 38, 39, 40, 41, 42, 120, 228, 241, 242, 244, 246, 247

R

Relações Comunidade-Instituição 1
Relato de Experiência 1, 14, 17, 29, 33, 37, 38, 89, 117, 119, 124, 125, 128, 173, 175, 203, 205, 237, 241, 243

S

Saúde dos trabalhadores 29, 38, 49
Saúde ocupacional 13, 21, 29
Segurança do paciente 45, 124, 125, 127, 128, 130, 131, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151

Sexualidade 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 228, 236

Stresse 29

Suicídio 52, 53, 54, 55, 56

T

Tamponamento cardíaco 95, 96, 97, 98, 99

Terapia Ocupacional 33, 34, 35, 36, 37, 42, 121

Terapias Complementares 117

Torção testicular 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Trabalhador 11, 12, 30, 38, 39, 40, 48, 49, 244

Trauma torácico 95, 96, 97, 98

Trombogênese 152, 158

V

Violência Intrafamiliar 115, 116

Z

Zona de Ziedler 95

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-838-0



9 788572 478380