

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 5

 **Atena**
Editora

Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 5

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 5 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 5) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-837-3 DOI 10.22533/at.ed.373191812 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.

A multidisciplinaridade por definição é o exame, avaliação e definição de um único objeto sob diversos olhares e diferentes disciplinas. Nesse caso cada especialista faz as suas observações considerando os seus saberes, o que se pretende com a reunião das diferentes especialidades é que cada uma emita o seu ponto de vista único, a partir de seus saberes particularizados.

Com essa ideia central definida este volume de número 5 é capaz de oferecer ao leitor a visão peculiar de diferentes profissionais da saúde com respeito à prevenção e promoção da saúde utilizando-se de mecanismos práticos e teóricos passíveis de serem aplicados ao ensino em saúde.

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 ESTÉTICA NA CONTEMPORANEIDADE DE ENCONTRO A SAÚDE	
Kelly de Oliveira Galvão da Silva	
Juan Felipe Galvão da Silva	
Grasiele Cesário Silva	
Larissa Araújo Borges	
Denise Borges Da Silva	
Núbia Cristina Burgo Godoi de Carvalho	
Jociane Fernanda da Costa Maia	
Ellen Synthia Fernandes de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.3731918121	
CAPÍTULO 2	5
A IMPORTÂNCIA DA LINHA DO CUIDADO EM UNIDADE HOSPITALAR DO SUS	
Avanilde Paes Miranda	
Ariangela Teixeira Cavalcanti da Fonseca	
Ludmilla Carmende 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.3731918122	
CAPÍTULO 3	13
ACESSO E ACOLHIMENTO DURANTE TRABALHO DE PARTO E PARTO: PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS	
Antonia Regynara Moreira Rodrigues	
Camila Santos Barros	
Aliniana da Silva Santos	
Ivana Rios Rodrigues	
Laianny Luize Lima e Silva	
DOI 10.22533/at.ed.3731918123	
CAPÍTULO 4	24
ANÁLISE DO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL COM IDOSOS RESIDENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NA CAPITAL PARENSE	
Christian Pacheco de Almeida	
Carla Daniela Santiago Oliveira	
Enzo Varela Maia	
Laís Socorro Barros da Silva	
Steffany da Silva Trindade	
Tháisa Paes de Carvalho	
Rosa Costa Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.3731918124	

CAPÍTULO 5 32

ASPECTOS CONCEITUAIS, HISTÓRICOS E ORGANIZATIVOS DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO BRASIL

Tháise Almeida Guimarães
Lena Maria Barros Fonseca
Mariana Morgana Sousa e Silva
Luciene Rocha Garcia Castro
Janielle Ferreira de Brito Lima
Larissa Cristina Rodrigues Alencar
Andréa de Jesus Sá Costa Rocha
Vanessa Cristina Silva Pacheco
Eremilta Silva Barros
Thalita Lisboa Gonçalves Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.3731918125

CAPÍTULO 6 43

CRIANÇA SURDA E A INICIAÇÃO MUSICAL SOB A MEDIAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Marilene Calderaro Munguba
Vitória Barbosa Rodrigues
Paulo Bruno de Andrade Braga
Ana Cléa Veras Camurça Vieira

DOI 10.22533/at.ed.3731918126

CAPÍTULO 7 50

DEFINIÇÃO DE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NA PERSPECTIVA DOS IDOSOS

Raimunda Rejane Viana da Silva
Daniella Karoline Bezerra de Oliveira
Antônio Francalim da Silva
Wanderson Alves Martins
Edith Ana Ripardo da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.3731918127

CAPÍTULO 8 52

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR

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

DOI 10.22533/at.ed.3731918128

CAPÍTULO 9 63

DIABETES E SUAS COMPLICAÇÕES: INTERVENÇÃO EDUCATIVA COMO RELATO DE EXPERIÊNCIA NA UAPS DOM ALUÍSIO LORSCHIEDER

Karmelita Emanuelle Nogueira Torres Antoniollo
Vicente Bruno de Freitas Guimarães
Ítalo Barroso Tamiarana
Edite Carvalho Machado
Isabella Aparecida Silva Knopp
Marina Santos Barroso
Aline Campos Fontenele Rodrigues
Moisés Ribeiro da Paz
Tiago de Sousa Viana

Laura Pinho-Schwermann
Alina Maria Núñez Pinheiro
Yuri Quintans Araújo

DOI 10.22533/at.ed.3731918129

CAPÍTULO 10 68

ELABORAÇÃO DE UM PROJETO APLICATIVO PARA O PRÉ NATAL DE RISCO HABITUAL NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE TRABALHO EM EQUIPE

Lismary Barbosa de Oliveira Silva
Regina Ribeiro de Castro

DOI 10.22533/at.ed.37319181210

CAPÍTULO 11 78

ENVELHECIMENTO E VELHICE: EFEITOS DA OCIOSIDADE NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Janielle Tavares Alves
Maria Joyce Tavares Alves
Rodrigo Sousa de Abrantes
Hyan Hesley Pereira Diniz Figueiredo
Irla Jorrana Bezerra Cavalcante
Brenda Emmily Lucena Matos da Costa
Ana Caroline Pereira Saraiva
Shérida Layane Dantas Fernandes
Ana Cecília Gondim Freire e Souza
Gabrielle Manguieira Lacerda
Larissa Rodrigues Oliveira
Emille Medeiros Araújo Teles

DOI 10.22533/at.ed.37319181211

CAPÍTULO 12 87

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO E PREVENÇÃO PARA INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM USUÁRIOS ATENDIDOS NAS UNIDADES DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Thayany Pereira
Natacha Araujo dos Santos
Gabiella de Araújo Gama
Fernanda Silva Monteiro
Tâmyssa Simões dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.37319181212

CAPÍTULO 13 100

ESTUDO DO IMPACTO FINANCEIROS NOS CUSTOS DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Lucicleide Maria de Azevedo Campelo
Theo Duarte da Costa
Roberval Edson Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.37319181213

CAPÍTULO 14 113

FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE DIABETES GESTACIONAL

Amanda Luzia Moreira Souza
Gabriela Cecília Moreira Souza
Dágyla Maisa Matos Reis
Patrícia Debuss Assis
Cahina Rebouças Duarte Camacho
Gabriel Jessé Moreira Souza
Uziel Ferreira Suwa

CAPÍTULO 15	131
IDENTIFICAÇÃO DE SENTIMENTO EM VOZ POR MEIO DA COMBINAÇÃO DE CLASSIFICAÇÕES INTERMEDIÁRIAS DOS SINAIS EM EXCITAÇÃO, VALÊNCIA E QUADRANTE	
Guilherme Butzke Schreiber Gering Patrick Marques Ciarelli Evandro Ottoni Teatini Salles	
DOI 10.22533/at.ed.37319181215	
CAPÍTULO 16	146
IMPLANTAÇÃO DE UM MODELO DE SERVIÇO DE PRIMEIRA DISPENSAÇÃO NA FARMÁCIA ESCOLA SUS/SMS/UNIVILLE EM JOINVILLE-SC	
Heidi Pfützenreuter Carstens Graciele Schug Gonçalves Deise Schmitz Bittencourt Januaria Ramos Pereira Wiese	
DOI 10.22533/at.ed.37319181216	
CAPÍTULO 17	157
INTERNAMENTOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM MENORES DE 1 ANO NO BRASIL	
Ana Gabriela da Silva Botelho Joyce Kelly Cavalcante de Souza Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão Rebeca Coelho de Moura Angelim Fátima Maria da Silva Abrão	
DOI 10.22533/at.ed.37319181217	
CAPÍTULO 18	166
NÍVEL DE CONHECIMENTO DE UMA DETERMINADA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA-SP SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	
Moisés Ricardo da Silva Jeferson Santiago	
DOI 10.22533/at.ed.37319181218	
CAPÍTULO 19	175
O CANTO LÍRICO NA TERCEIRA IDADE: UMA ABORDAGEM COM EFEITOS TERAPÊUTICOS	
Jéssica Luane De Paula Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.37319181219	
CAPÍTULO 20	188
OBESIDADE: UMA VISÃO SOBRE O METABOLISMO	
Paulo Joel de Almeida Guilherme Marina Queiroz de Oliveira Ismael Paula de Souza Ana Caroline Barros de Sena Ana Angélica Queiroz Assunção Santos Geresa Matias dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.37319181220	

CAPÍTULO 21 193

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Julio Cesar de Oliveira Silva
Aline de Souza Pereira
Talita Vaz de Queiroz
George Jó Bezerra Sousa
Luciana Kelly Ximenes dos Santos
Anna Paula Sousa e Silva
Camilla Pontes Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.37319181221

CAPÍTULO 22 202

PERCEPÇÕES DA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: O DISCURSO SOBRE A DOENÇA NO INÍCIO DO SÉCULO XX

Bruna da Silva Araújo
Márcia Maria de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.37319181222

CAPÍTULO 23 210

MAPAS CONCEITUAIS: ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM EM GENÉTICA E BIOLOGIA MOLECULAR

Caroline Christine Pincela da Costa
Kamilla de Faria Santos
Kelly Rita Ferreira dos Santos Silveira
Carlos Antônio Pereira Júnior
Benedito Rodrigues da Silva Neto
Angela Adamski da Silva Reis
Rodrigo da Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.37319181223

CAPÍTULO 24 222

RELAÇÃO ENTRE DESEQUILÍBRIOS MUSCULARES E LESÕES MUSCULARES EM JOGADORES DE FUTEBOL

Rafael Figueiredo Suassuna
Marilza de Jesus Modesto
Monica Nunes Lima Cat

DOI 10.22533/at.ed.37319181224

CAPÍTULO 25 239

TRATAMENTO DO DSAV-T PARA PACIENTES ABAIXO DE SEIS MESES

Isabela Cáceres Calaça Gomes
Raíssa Matos Tavares
Maria Eduarda Sales da Silva
Pedro Rafael Salerno

DOI 10.22533/at.ed.37319181225

CAPÍTULO 26 250

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO ANTI-HIPERTENSIVO NA GESTAÇÃO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Luana Nogueira Leal
Natacha Cossettin Mori
Sabrina Da Silva Nascimento
Cristieli Carine Braun Rubim

DOI 10.22533/at.ed.37319181226

CAPÍTULO 27	265
VOZ E IDENTIDADE: PROMOÇÃO À SAÚDE VOCAL EM HOMENS TRANS	
Maria Gabriella Pacheco da Silva	
Lucilla Rafaella Pacheco da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.37319181227	
CAPÍTULO 28	268
YACON: PLANTA QUE TRAZ BENEFÍCIOS DESDE AS FOLHAS ÀS RAÍZES	
Patricia Martinez Oliveira	
Micaela Federizzi de Oliveira	
Patricia Maurer	
Deise Jaqueline Ströher	
Elizandra Gomes Schmitt	
Laura Smolski dos Santos	
Fernanda B. Reppetto	
Fernandez dos Santos Garcia	
Vinícius Tejada Nunes	
Jacqueline da Costa Escobar Piccoli	
Vanusa Manfredini	
DOI 10.22533/at.ed.37319181228	
SOBRE O ORGANIZADOR	277
ÍNDICE REMISSIVO	278

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Julio Cesar de Oliveira Silva

Enfermeiro Intensivista. Hospital Fernandes Távora.

Aline de Souza Pereira

Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

Talita Vaz de Queiroz

Enfermeira residente. Universidade Federal do Ceará.

George Jó Bezerra Sousa

Doutorando em Cuidados Clínicos. Universidade Estadual do Ceará.

Luciana Kelly Ximenes dos Santos

Enfermeira intensivista. Instituto Dr. José Frota

Anna Paula Sousa e Silva

Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

Camilla Pontes Bezerra

Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo

RESUMO: A violência obstétrica é um problema que ocorre devido ao modelo tecnicista de assistência ao parto, caracterizada pela primazia da tecnologia sobre as relações humanas e a “imposição silenciosa” camuflada pela neutralidade de valores dos profissionais. Este estudo tem por objetivo analisar a percepção de puerperas sobre situações consideradas violência obstétrica. Estudo qualitativo, realizado

em uma maternidade pública em Fortaleza-CE. Foi realizada no período de maio a julho de 2016, com 29 puerperas. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário semi-estruturado, e para análise dos dados foi utilizado análise de conteúdo de Bardin. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa através do parecer: 1.393.449/2016. Identificamos seis (6) atitudes consideradas violência obstétrica pelas puérperas, são elas: procedimentos inadequados, lotação, transferência e voltar pra casa, desatenção, falta de privacidade e impedimentos do acompanhante e não vi ou não sei. Percebemos que para as puérperas o conceito de violência obstétrica é bem amplo, reforçando assim a importância de ampliar o conhecimento de gestantes e puerperas sobre a violência obstétrica e como prevenir esses acontecimentos.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Gravidez, Período Pós-parto; Conhecimento

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

ABSTRACT: Obstetric violence is a problem that occurs due to the technical model of childbirth care, characterized by the primacy of technology over human relations and the “silent

imposition” camouflaged by the neutrality of values of professionals. This study aims to analyze the perception of postpartum women about situations considered obstetric violence. Qualitative study conducted in a public maternity hospital in Fortaleza-CE. It was held from May to July 2016, with 29 postpartum women. Data collection occurred through a semi-structured questionnaire, and for data analysis, Bardin content analysis was used. This study was approved by the Research Ethics Committee through its opinion: 1,393,449 / 2016. We identified six (6) attitudes considered obstetric violence by mothers, which are: inappropriate procedures, crowding, transfer and return home, inattention, lack of privacy and impediments of the companion and did not see or do not know. We realize that for puerperal women the concept of obstetric violence is very broad, thus reinforcing the importance of increasing the knowledge of pregnant women and puerperal women about obstetric violence and how to prevent these events.

KEYWORDS: Violence; Pregnancy, Postpartum Period; Knowledge.

INTRODUÇÃO

A violência caracteriza-se como um grave fenômeno social que está em franca expansão, em todas as suas formas e, de modo especial, contra a mulher, ocorrendo ao longo da história e até os dias de hoje, fazendo-se cotidianamente presente em comunidades e países de todo o mundo, sem discriminação social, racial, etária ou religiosa (FANEITE; FEU; MERLO, 2012).

Logo, a violência contra a mulher no momento da gestação/parto apresenta-se em distintas expressões, através de uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e a transformação patológica dos processos de parturição fisiológicos, todos esses processos sintetizam a violência obstétrica que é muito presente, porém, pouco ou não identificada (ANDRADE; AGGIO, 2014).

Desta forma, entende-se por violência obstétrica toda conduta, ato ou omissão por profissionais de saúde que, direta ou indiretamente, seja na esfera pública ou privada, afetem os processos do corpo e reprodutivos das mulheres, expressa em um tratamento desumanizado, um abuso de medicalização e patologização dos processos naturais femininos (GARCÍA-JORDÁ; DÍAZ-BERNAL; ÁLAMO, 2012; ORGANIZAÇÃO REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

A violência obstétrica é um problema que ocorre devido ao modelo tecnicista de assistência ao parto, caracterizada pela primazia da tecnologia sobre as relações humanas e a “imposição silenciosa” camuflada pela neutralidade de valores dos profissionais. Nela, põem-se a idéia de passividade das mulheres, enquanto sofrem intervenções por profissionais desconhecidos para abreviar o tempo até o nascimento. O uso sem controle de procedimentos desnecessários e danosos é maximizado pela lógica mercantil e pela (de)formação médica, e assumindo

expressão mais visível na crescente epidemia de cesáreas (AQUINO, 2014).

Este tipo de violência pode ser expressa pela negligência na assistência, discriminação social, violência verbal, violência física, não-utilização de analgésicos quando indicado, uso inadequado da tecnologia, com intervenções e procedimentos muitas vezes desnecessários resultando em uma cascata de intervenções com potenciais riscos e seqüelas (AGUIAR; D'OLIVEIRA, 2011).

Outras características da violência durante a gestação são descritas pelas seguintes ações: negar atendimento à mulher ou impor dificuldades ao atendimento em postos de saúde, onde é realizado o acompanhamento do pré natal; comentários constrangedores à mulher por sua cor, raça, etnia, idade, escolaridade, religião ou crença, condição socioeconômica, estado civil ou situação conjugal, orientação sexual, número de filhos (DPESP, 2013).

Destarte, o presente manuscrito tem como objetivo analisar a percepção de puérperas sobre situações consideradas violência obstétrica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Com o intuito de analisar a percepção das puérperas em uma maternidade do município de Fortaleza/CE sobre a violência obstétrica.

A pesquisa foi realizada no período de maio a julho de 2016, em um hospital municipal localizado na regional V do município de Fortaleza-CE.

Compuseram a amostra puérperas que estavam internadas no alojamento conjunto do hospital. O número de puérperas foi estipulado por saturação dos dados de acordo com as informações colhidas, resultando em 29 puérperas que participaram da pesquisa.

Os critérios de inclusão utilizados foram mulheres maiores de 18 anos, que pariram de parto vaginal ou passaram pela cirurgia cesariana. Foram excluídas as puérperas que apresentaram complicações no pós parto e menores de 18 anos que não estavam com representante legal no momento da entrevista.

A coleta de dados ocorreu por meio de questionário semi-estruturado com perguntas abertas que foram gravadas e armazenadas com um gravador de áudio e transcritas na íntegra. Os achados foram analisados através do método análise de conteúdo que segundo Bardin (2011), que é uma análise das comunicações que através de procedimentos sistemáticos e objetivos descreve o conteúdo da mensagem. Esta fase deu-se em 3 polos cronológicos, sendo eles: 1º Pré-análise ; 2º Exploração do material e 3º Tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

O presente estudo respeitou os princípios éticos e legais que envolvem seres

humanos, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). A pesquisa foi analisada e aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Academia Cearense de Odontologia – ACO/Centro de Educação, com o número do parecer: 1.393.449/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta etapa apresentaremos as situações que na visão das puérperas são consideradas violência obstétrica, podendo essas situações terem ou não sido vivenciadas por elas. Nesta categoria identificamos seis (6) atitudes consideradas violência obstétrica pelas puérperas, são elas: procedimentos inadequados, lotação, transferência e voltar pra casa, desatenção, falta de privacidade e impedimentos do acompanhante e não vi ou não sei.

PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS SOBRE SITUAÇÕES CONSIDERADAS VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Procedimentos inadequados

Tal categoria estava presente em 31, 04% (09) dos relatos das puérperas. Procedimentos como exame do toque invasivo, parto induzido sem consentimento, sutura da cesariana sem anestesia, e episiotomia sem consentimento fizeram parte dos relatos das puérperas.

O exame do toque foi o procedimento que houve maior índice de reclamação e reprovação pelas puérperas, 33, 33% (03) delas relataram se sentir violentadas, como a Puérpera 23: *“Tem médicos que são muito brutos na hora de fazer o toque e o parto. Chegam logo abrindo e metendo a mão”*.

Santos e Souza (2009), em sua pesquisa realizada com puérperas em um hospital de Recife – PE, destacaram que o significado do toque vaginal e a sua repercussão, tem relação direta com o sentimento de dor, medo, desinformação, vergonha, constrangimento, desrespeito e violência.

Novo et al (2016), em sua pesquisa realizada com cem puérperas em um hospital maternidade na cidade de Sorocaba – SP, afirma que o fato de parturientes serem examinadas, geralmente, por quatro ou mais profissionais demonstra alta rotatividade de profissionais da saúde, podendo ser fator de incômodo para a mulher, que se submete a avaliações freqüentes por diversas pessoas.

Tal prática não é a ideal, uma vez que o mesmo profissional, ao examinar a paciente durante todo o trabalho de parto, desde que gabaritado para tal, tem

condições de melhor avaliar sua evolução, além de proporcionar sensação de tranquilidade e conforto às parturientes. Solicitar a mulher para examiná-la, explicar o procedimento e o motivo da realização do exame é outra obrigatoriedade do profissional (NOVO et al, 2016).

A episiotomia foi outro procedimento presente em 22, 22% (02) dos relatos das puérperas. Foi grande alvo de reclamações devido à realização do procedimento sem o consentimento e explicação do motivo da realização para a puérpera.

A puérpera 25 disse: *“O corte durante a contração, não perguntaram se podia fazer”*. Para ela tal ato foi de violência, pois não avisaram e ou explicaram se era ou não questão de necessidade realizar a episiotomia.

Zanetti et al (2009) refere que a episiotomia é uma operação ampliadora para acelerar o desprendimento diante de sofrimento fetal, progressão insuficiente do parto e iminência de laceração de 3º grau (incluindo mulheres que tiveram laceração de 3º grau em parto anterior), assim também é utilizada como cirurgia ampliadora indicada para se evitar a compressão prolongada da cabeça, particularmente em prematuros, o que favorece o trauma craniano.

Segundo Carvalho (2014) a Manobra de Kristeller é uma técnica realizada geralmente pelo médico ou por um enfermeiro obstetra, executada pela aplicação manual de uma pressão no fundo do útero, é realizada concomitantemente com as contrações uterinas e esforços expulsivos por parte da parturiente. O fato de ser aplicada deliberadamente, sem um controle efetivo da pressão aplicada, associada a não existência de um registro nos processos clínicos das parturientes da aplicação da técnica, dificulta a associação de possíveis complicações materno-fetais. A manobra de Kristeller não encurta o segundo período de trabalho de parto e ainda potencia o aumento das taxas de episiotomia e lacerações perineais severas.

Lotação, transferência e voltar para casa

Lotação, transferência e voltar para casa estão presentes em 13, 79% (04) dos relatos das puérperas. Negar acesso às parturientes em trabalho de parto e recomendar que parturientes em trabalho de parto se desloquem por meios próprios para outro hospital foram os relatos e reclamações que comporão tal categoria.

Das 13, 79% (04) puérperas que citadas na categoria lotação, transferência e voltar para casa, 75% (03) relataram ter procurado assistência ao parto e foram negadas.

A puérpera 5 disse: *“Negar acesso, aconteceu aqui, quando eu cheguei tava com 2 cm e negaram a minha entrada, e depois alegaram lotação, com muita insistência deixaram eu entrar”*. A puérpera 7 também falou que presenciou: *“Mulheres já para ter neném e não serem atendidas”*.

Segundo o Manual técnico de pré-natal e puerpério de atenção qualificada e humanizada do Ministério da Saúde é garantido o atendimento a todas as parturientes e recém-nascidos que procurem os serviços de saúde e garantia de internamento, sempre que necessário (BRASIL, 2006).

Outro caso relatado por uma das puérperas foi à transferência de atendimento de um hospital para outro, a mesma já estava certa de que iria parir naquele hospital, pois já estava em trabalho de parto, chegando lá foi transferida, é interessante citar que a mesma se deslocou para este outro hospital por meios próprios. A puérpera 3 disse: *“não ser atendida no hospital que eu fui, e ser mandada para outro canto tarde da noite”*. Esse relato é o que ela considera violência obstétrica.

Tal relato se encaixa perfeitamente nas características da violência obstétrica institucional que são ações ou formas de organização que dificultam, retardam ou impedem o acesso da mulher aos seus direitos constituídos, sejam estas ações ou serviços, de natureza pública ou privada. A falta de vagas em hospitais e incentivar a “peregrinação” por vagas em outros hospitais é um exemplo (REDE PARTO DO PRINCÍPIO, 2012).

Portaria nº 1.459, de 24 de Junho de 2011 normatiza a Rede Cegonha e em seu Art. 4º ele garante em sua segunda diretriz a garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro até a mesma.

Desatenção

A desatenção está presente em 6, 89% (02) dos relatos das puérperas. Segundo os relatos as parturientes múltiplas eram esquecidas pelos profissionais, pois elas já passaram por outros partos e não necessitariam de maior atenção.

A puérpera 1 disse: *“[...] eles são um pouco arrogantes. Eles usam muito se você tiver filho, tipo se você já teve um, dois ou três filhos, eles já ficam falando esse não é o primeiro. Ai ficam sem ligar muito pra gente”*.

Segundo Aguiar (2010), em pesquisa realizada em um hospital de São Paulo-SP, o maltrato freqüentemente é retratado pelas parturientes como um mau atendimento pela falta de manejo da dor, seja na cesárea ou parto normal (antes, durante e depois do parto); pela ocorrência de complicações após a alta médica (traduzida por uma negligência ou falha técnica na assistência); pelo abandono ou negligência; pela exposição desnecessária da intimidade da paciente; por dificuldades na comunicação, desvalorização de suas queixas ou falta de escuta ao que elas têm a dizer e, sobretudo, por tratamento grosseiro e discriminatório.

Falta de privacidade e impedimento ao acompanhante

A quarta e quinta categoria, ambas estavam em 3, 44% (01) dos relatos das puérperas. O seguinte relato diz:

“[...] fiquei numa sala sentindo dor no meio de um bocado de gente. Médicos passando... e mesmo assim você ficar só, ninguém ligar. E você ficar despida ali no meio de todo mundo, pra mim foi uma forma de violência” – P 13.

No outro relato a puérpera 21 disse: “*Não deixaram o meu marido acompanhar meu parto no centro cirúrgico. Eles disseram que não podia*”.

Segundo Assunção, Soares e Serrano (2014) em pesquisa realizada em Londrina-PR, existem diversos exemplos de rotinas de violência institucional nas maternidades públicas do Brasil, no cotidiano desses serviços, a insuficiente oferta de leitos, de profissionais e materiais, entre outras, intensifica situações como a peregrinação das parturientes das maternidades locais para interioranas ou o contrário; a negação do direito ao acompanhante no parto por falta de estrutura para acomodação; a restrição do acompanhante masculino pela inviabilidade de garantia da privacidade às parturientes; internamentos de gestantes de alto risco em macas, cadeiras de praia ou no chão, pela falta de leitos; a realização de transferências de gestações de alto risco pela ausência de material ou profissional para realizar o cuidado; a separação mãe e bebê após o parto pela indisponibilidade de leito em Alojamento Conjunto.

Não vi ou não sei

Essa sexta categoria, considerada categoria extra, pois não se encaixa nas categorias de situações consideradas violência pelas puérperas. Tal categoria teve que ser exposta por que ela teve um percentual de 41, 37% (12), sendo maior até que a categoria de violência que mais prevaleceu, a categoria procedimentos inadequados.

Quando indagadas sobre o que elas consideravam situações de violência obstétrica, essas relatavam que não sabiam ou não viram nenhuma ação que para elas se caracterizasse como violência.

Aguiar (2010) fala, em sua pesquisa realizada em um alojamento conjunto em São Paulo-SP, que ao investigar sobre o que as entrevistadas entendem por violência, muitas definições se restringiram ao uso da força física principalmente na esfera doméstica, além da violência moral (xingar, falar abusado) e sexual (estupro ou relação forçada por parceiro íntimo). Ao longo da entrevista após relatarem atos de maus tratos e desrespeito, e questionadas pela primeira vez sobre a violência

nos serviços de saúde, as entrevistadas associaram as vivências relatadas com a violência institucional. Percebemos que o conhecimento das puérperas quando a violência obstétrica é bem superficial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quanto às percepções das puérperas sobre situações de violência, percebemos que para elas a realização de procedimentos inadequados; lotação, transferência e voltar para casa; desatenção; falta de privacidade e impedimento ao acompanhante, foram consideradas por elas como violência obstétrica.

Destacamos o papel do pré-natal no contexto informacional dos direitos das gestantes na parturição é de primordial importância para empoderar as gestantes para que saibam seus direitos e possam cobrá-los.

Observamos também a necessidade de se incentivar a pesquisa sobre a temática, principalmente captando a percepção, o sentimento e ouvindo as necessidades das puérperas.

Este estudo visa contribuir para que cada vez mais pesquisas na área sejam desenvolvidas com intuito de que esse assunto se expanda das academias para as reuniões das grandes maternidades.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Janaína M Arques de. **Violência institucional em maternidades públicas**: hostilidade ao invés de acolhimento como uma questão de gênero. 2010. 215 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

AGUIAR, Janaína Marques de; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15, n. 36, p.79-92, mar. 2011.

ANDRADE, Briena Padilha, AGGIO, Cristiane de Melo. Violência obstétrica: a dor que cala. **Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas**, ISSN 2177-8248. Londrina, 2014.

AQUINO, Estela M. L.. Para reinventar o parto e o nascimento no Brasil: de volta ao futuro. **Caderno de Saúde Pública do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro - RJ, v. 10, n. 8, p.01-02, jan. 2014.

ASSUNÇÃO, Marina Figueirêdo; SOARES, Raquel Cavalcante; SERRANO, Isadora. A superlotação das maternidades em Pernambuco no contexto atual da política de saúde. **Serv. Soc. Rev**, Londrina, v. 02, n. 16, p.5-35, jan. 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011**: Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS a Rede Cegonha.. Brasília-df: Ministério da Saúde - Ms, 2011. Disponível em: <p://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm>. Acesso em: 23 abr. 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL. **Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério de Atenção Qualificada e Humanizada**. Brasília: Editora Ms, 2006.

CARVALHO, Laëtítia Cristina Varejão. **Os efeitos da manobra de Kristeller no segundo período de trabalho de parto**. 2014. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2014.

DPESP, Defensoria Pública do Estado de São Paulo -. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA - VOCÊ SABE O QUE É?** São Paulo - Sp: Sesa-sp, 2013.

FANEITE, Josmery; FEO, Alejandra; MERLO, Judith Toro. Grado de conocimiento de violencia obstétrica por el personal de salud. **Rev Obstet Ginecol Venez**, Habana, v. 1, n. 72, p.4-12, jan. 2012.

NOVO, Joe Luiz Vieira Garcia et al. Análise de procedimentos assistenciais ao parto normal em primíparas. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, Sorocaba, v. 18, n. 1, p.30-35, mar. 2016.

ORGANIZAÇÃO REDE PARTO DO PRINCÍPIO. **Violência Obstétrica “Parirás com dor”**. São Paulo: Dossiê da Violência Obstétrica, 2012. 188 p.

REDE PARTO DO PRINCÍPIO (Org.). **Violência Obstétrica “Parirás com dor”**. Brasília: Parto do Princípio – Mulheres em Rede Pela Maternidade Ativa, 2012.

SANTOS, Amuzza Aylla Pereira dos; SOUZA, Karla Romana Ferreira de. O sentimento do toque vaginal para parturiente durante a assistência no pré-parto. In: vi congresso brasileiro de enfermagem obstétrica e neonatal, 07., 2009, Teresina. **Anais eletrônicos**. Teresina: Cobeon, 2009. Disponível em: <http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I42074.E10.T6863.D6AP.pdf>

ZANETTI, Miriam Raquel Diniz et al. Episiotomia: revendo conceitos. **Femina**, São Paulo-sp, v. 7, n. 37, p.367-371, jul. 2009.

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

- Abordagem Multi-Tarefa 131
- Acesso aos Serviços de Saúde 13
- Acidente Vascular Cerebral 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 261
- Acolhimento 13, 14, 15, 17, 20, 22, 23, 30, 31, 37, 40, 73, 146, 149, 200, 265, 266
- Administração Financeira de Hospitais 100
- Assistência à saúde 11, 87, 90, 102
- Assistência Integral 5, 7, 10, 35
- Assistência Pré-natal 19, 23, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 42, 74, 76, 124, 126, 127, 255
- Atenção Básica 10, 23, 36, 40, 42, 68, 70, 72, 73, 74, 76, 89, 92, 154
- Atenção Primária à Saúde 33, 92, 97, 172

C

- Canto Lírico 175, 176, 177, 182, 184, 185, 186, 187
- Complicações do Diabetes 63, 64
- Cuidado de enfermagem 87, 90
- Cuidado Integral 7, 10, 24, 27, 30, 53

D

- Diabetes gestacional 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130
- Diabetes Mellitus 12, 63, 64, 88, 96, 97, 98, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 168, 190, 272, 275
- Doenças cardiovasculares 8, 10, 87, 88, 90, 92, 93, 96, 158, 159, 165, 170, 190, 191, 240, 251, 256

E

- Educação em Saúde 10, 31, 37, 65, 66, 67, 146, 148, 153, 156, 164
- Educação Permanente 68, 70, 73, 74, 76
- Enfermagem 9, 13, 15, 23, 26, 32, 42, 50, 68, 87, 90, 97, 98, 126, 128, 130, 159, 165, 193, 201, 202, 208, 213, 221, 277
- Enfermeiros 27, 28, 68, 70, 73, 76, 87, 90, 92
- Envelhecimento ativo 50
- Epidemiologia 128, 157, 172, 204
- Equipe Multiprofissional 25, 27, 28, 29, 31, 53, 73, 159
- Estética 1, 2, 4, 179
- Estudo de Caso 4, 86, 175, 182, 203
- Excitação-valência 131

F

Farmácia 146, 147, 149, 150, 152, 155, 156, 275

Fatores de risco 8, 36, 88, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 113, 114, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 129, 130, 166, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 189, 224, 239, 241, 244, 248, 249, 254

Faturamento 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

G

Gestação 14, 16, 18, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 194, 195, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264

Gestão dos custos hospitalares 100

I

Identificação sentimento em voz 131

Idoso 1, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 50, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 175, 177, 181, 183, 184, 187

Idosos 3, 8, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 50, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 163, 165, 168, 182, 186, 187, 209

Infarto do miocárdio 87, 90

Inflamação 188, 189, 190

Instituição de Longa Permanência para Idosos 31, 78, 79

Insuficiência Cardíaca 5, 6, 12, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 241, 247, 248

L

Linha do Cuidado 5, 7, 9, 10, 11, 12

M

Maternidades 13, 17, 18, 19, 22, 199, 200

Metabolismo 119, 128, 129, 130, 188, 189, 271

Morbidade 18, 76, 157, 159, 247, 252, 257, 260, 262

Musicalidade 43, 46, 47, 48

Musicoterapia 44, 175, 178, 182, 185, 186, 187

O

Obesidade 96, 115, 117, 118, 119, 121, 129, 188, 189, 190, 191, 192

Odontologia Hospitalar 52, 60, 61

P

Parto 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 115, 117, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 129, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 254, 255, 256, 257, 258, 262

Perfil Epidemiológico 122, 160, 166

População Leiga. 168

Projetos em Saúde 68

Promoção da Saúde 6, 12, 33, 35, 74, 96, 119, 156, 191, 266

Protocolos 5, 6, 7, 29, 105, 115, 149, 155, 207

Q

Qualidade de vida 3, 5, 7, 8, 10, 29, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 89, 92, 159, 164, 175, 188, 266

S

Serviços comunitários de Farmácia 146

Surdez 43, 45

T

Terapia Ocupacional 26, 43, 44, 45, 48, 49

Trabalho de parto 13, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 196, 197, 198, 201, 256

U

Unidade de Terapia Intensiva 61, 100, 166, 173

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-837-3



9 788572 478373