

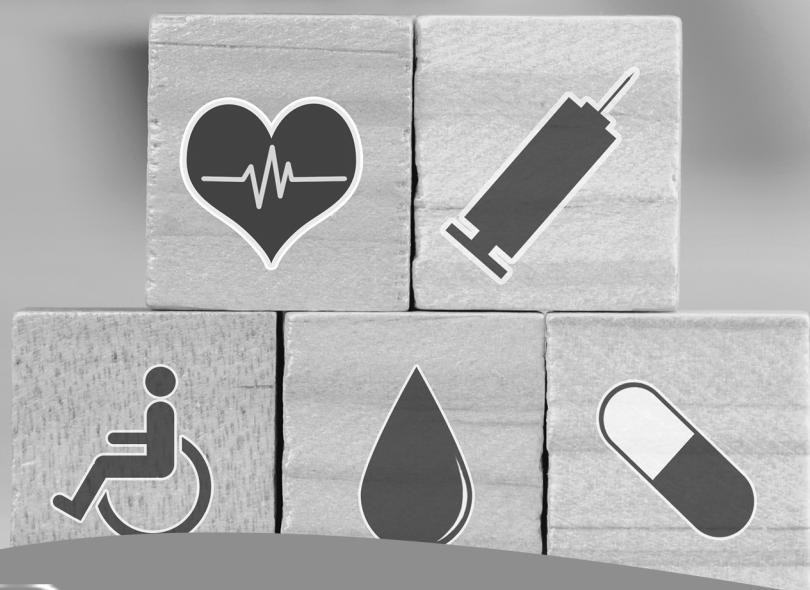
ESTUDOS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE 2

EDSON DA SILVA
(ORGANIZADOR)



ESTUDOS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE 2

EDSON DA SILVA
(ORGANIZADOR)



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Internazionale delle Figlie di 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 Pietrobon – 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

E82 Estudos em ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-65-86002-24-9
 DOI 10.22533/at.ed.249200603

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
I.Silva, Edson da.

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

É com grande satisfação que celebro, com os demais autores e colaboradores, o lançamento da coletânea “Estudos em ciências da saúde”, objetivando acompanhar as atualizações no conhecimento acadêmico da área. É essencial lembrarmos que as ciências da saúde estudam todos os aspectos relacionados ao processo saúde-doença. Este campo de estudo tem como objetivo desenvolver conhecimentos, intervenções e tecnologias para uso em saúde com a finalidade de aprimorar o tratamento e a assistência de pacientes.

A obra foi organizada em dois volumes. O volume 2 contém 16 capítulos constituídos por trabalhos de revisão de literatura, relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, profissionais de saúde e de áreas afins. Os capítulos desse volume também abordam temas relacionados à assistência ao paciente, ao desenvolvimento científico e tecnológico e aos fatores relacionados a determinadas doenças ou condições de saúde.

Espero que todos os acadêmicos e profissionais da área aproveitem o conhecimento compartilhado pelos autores neste e-book. Na certeza de que esta obra muito contribuirá para todos aqueles que se deparam com os temas abordados, desejo-lhe uma ótima leitura.

Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ÁRVORE DE PRÉ-REQUISITOS DA TEORIA DAS RESTRIÇÕES EM PROGRAMAÇÃO DE ATIVIDADES PARA HOSPITAL GERAL EM EXPANSÃO	
Daniel Writzl Zini Helena Barreto dos Santos Ana Paula Coutinho Denise Severo Santos Antonio Carlos Gruber Carlos Alberto Ribeiro Carlo Sasso Faccin Marisa Osorio Stumpf Simone Maria Schenatto Paula Juliana Silva Bittencourt	
DOI 10.22533/at.ed.2492006031	
CAPÍTULO 2	10
ASSOCIAÇÃO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO COM AS CONDICIONANTES SOCIAIS DE SAÚDE: RELATO DE CASO	
Emanuela Lando Andreia da Rosa Karina Zenir Segalla	
DOI 10.22533/at.ed.2492006032	
CAPÍTULO 3	13
LINHAS DE TRATAMENTO PARA DEPENDÊNCIA DO TABACO: REVISÃO DE LITERATURA	
Emanuela Lando Andreia da Rosa Luiz Artur Rosa Filho	
DOI 10.22533/at.ed.2492006033	
CAPÍTULO 4	16
DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: ESTUDO DE CASO SOBRE SEGUIMENTO	
Andrezza Silvano Barreto Beatriz Moreira Alves Avelino Letícia de Carvalho Magalhães Cristina Poliana Rolim Saraiva dos Santos Claudia Rejane Pinheiro Maciel Vidal Régia Christina Moura Barbosa Castro	
DOI 10.22533/at.ed.2492006034	
CAPÍTULO 5	21
REALIDADE DO PARTO EM MATERNIDADE DO SUDOESTE GOIANO	
Sâmara Huang Bastos Ana Paula Fontana Beatriz Nascimento Vieira Giovana Vieira Nunes Leonardo Lima Batista João Lucas Ferreira Vaz	

Said Linhares Yassin
Jady Rodrigues de Oliveira
Ermônio Ernani Estanislau Oliveira
Amanda Ferreira França
Melyssa Evellin Costa Silva
Renato Tavares Vieira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.2492006035

CAPÍTULO 6 32

PUBERDADE PRECOCE POR UM CISTO OVARIANO AUTÔNOMO – RELATO DE CASO

Ana Carolina de Macedo Carvalho
Erika Krogh

DOI 10.22533/at.ed.2492006036

CAPÍTULO 7 38

ASPECTOS CLÍNICOS QUE INTERFEREM NA DEGLUTIÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS – UM FOCO NA DISFAGIA OROFARÍNGEA

Maria Luiza da Assunção Modesto
William César Alves Machado
Nébia Maria Almeida de Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.2492006037

CAPÍTULO 8 55

DIETA VEGETARIANA, SAÚDE E MEIO AMBIENTE: UMA REVISÃO

Heloísa Omodei Furlan
Élida Mara Braga Rocha
Aline Muniz Cruz Tavares
Fernanda Ribeiro da Silva
Maria Aldinês de Sousa Gabrie
Maria José de Oliveira Santana
Tatiane Leite Beserra
Talita Leite Beserra
Helder Cardoso Tavares

DOI 10.22533/at.ed.2492006038

CAPÍTULO 9 64

PREVENÇÃO DA SEPSE NEONATAL POR MEIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Kamila Mayara Mendes
Bruna Pereira Madruga
Camila Marinelli Martins
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.2492006039

CAPÍTULO 10 75

AValiação e assistência de enfermagem a dor em recém-nascidos prematuros

Lohany Stéfany Alves dos Santos
Francisco de Assis Moura Batista
Maria do Socorro Santos de Oliveira
Cicero Rafael Lopes da Silva

Sabrina Martins Alves
Emanuel Cardoso Monte
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura
Maria Leni Alves Silva
Eli Carlos Martiniano
Crystianne Samara Barbosa Araújo

DOI 10.22533/at.ed.24920060310

CAPÍTULO 11 87

FORMAÇÃO E TREINAMENTO EM SAÚDE: CONTEXTO DA ENFERMAGEM

Edileide da Anunciação Santos

DOI 10.22533/at.ed.24920060311

CAPÍTULO 12 97

GESTÃO DE PESSOAS EM SAÚDE: A ENFERMAGEM NA LIDERANÇA

Edileide da Anunciação Santos

DOI 10.22533/at.ed.24920060312

CAPÍTULO 13 110

IMPLANTAÇÃO DE UM PAINEL DE COMUNICAÇÃO PARA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO HOSPITAL DE ENSINO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Adriana Sousa Giovannetti
Jessica Aparecida Cardoso
Edmilson Lorenzoni

DOI 10.22533/at.ed.24920060313

CAPÍTULO 14 112

IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE ALTA MULTIDISCIPLINAR – PAMD EM UM HOSPITAL PRIVADO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Bruna Luiza Brito Amorim Beloto
Bruno Topis
Roberta Braga Pucci Vale

DOI 10.22533/at.ed.24920060314

CAPÍTULO 15 115

PRINCIPAIS ENFERMIDADES QUE ACOMETEM DOCENTES QUE LECIONAM NO ENSINO SUPERIOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sheron Maria Silva Santos
José Cícero Cabral de Lima Júnior
Vanessa Stéffeny dos Santos Moreira
Sílvia Leticia Ferreira Pinheiro
João Márcio Fialho Sampaio
Keila Teixeira da Silva
Ygor Teixeira
Priscylla Tavares Almeida
Maria do Socorro Jesuino Lacerda
Maria Jucilania Rodrigues Amarante
Yarlon Wagner da Silva Teixeira
Ivo Francisco de Sousa Neto

DOI 10.22533/at.ed.24920060315

CAPÍTULO 16 128

**ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: CONTRIBUIÇÕES PARA A
GARANTIA DOS DIREITOS DE SAÚDE**

Jefferson Nunes dos Santos
Nadja Maria Flerêncio Gouveia dos Santos
Dária Catarina Silva Santos
Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves
Ana Karine Laranjeira de Sá
Raimundo Valmir de Oliveira
Valdirene Pereira da Silva Carvalho
Wendell Soares Carneiro
Marcelo Flávio Batista da Silva

DOI 10.22533/at.ed.24920060316

SOBRE O ORGANIZADOR..... 140

ÍNDICE REMISSIVO 141

REALIDADE DO PARTO EM MATERNIDADE DO SUDOESTE GOIANO

Data de aceite: 20/02/2020

Sâmara Huang Bastos

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1842050904748930>

Ana Paula Fontana

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Formosa, Goiás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2652580183674782>

Beatriz Nascimento Vieira

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5556828034358848>

Giovana Vieira Nunes

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2348000602823497>

Leonardo Lima Batista

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil

João Lucas Ferreira Vaz

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil

Said Linhares Yassin

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil

Jady Rodrigues de Oliveira

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil

Ermônio Ernani Estanislau Oliveira

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil

Amanda Ferreira França

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7052880336958099>

Melyssa Evellin Costa Silva

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil

Renato Tavares Vieira de Oliveira

Universidade de Rio Verde (UniRV), Faculdade de
Medicina
Rio Verde, Goiás, Brasil

RESUMO: Objetivo: o estudo visa identificar a prevalência de partos normais e cesarianos realizados nos últimos dois anos na Maternidade Augusta Bastos. **Métodos:** Estudo misto, com levantamento bibliográfico, em especial as

normativas governamentais de realização de partos; e estudos de campo, transversal, retrospectivo, de abordagem quantitativa e qualitativa. Foram consultados prontuários médicos, relativos ao período de janeiro de 2015 a janeiro de 2017, armazenados na Maternidade Augusta Bastos, Rio Verde, Goiás. **Resultados e conclusões:** O tipo de parto tem se mostrado de grande importância para o sistema único de saúde. As mais recentes indicações da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde do Brasil têm preconizado e incentivado as vantagens do parto natural em detrimento da cesariana. Desde 2004, foram criados no Brasil os projetos “Parto é normal” e “Parto adequado” com o intuito de reduzir o número de partos cesarianos desnecessários e aumentar os partos normais. Em termos locais, na cidade de Rio Verde, a Maternidade Augusta Bastos é referência obstétrica na saúde pública, sendo escolhida para realizar estudo sobre a prevalência dos partos normais. Os resultados demonstram que ainda há prevalência de partos obstétricos, mas que a realização de partos normais também tem sido expressiva, refletindo gradualmente as mudanças nas políticas públicas do país.

PALAVRAS-CHAVE: parto normal, parto obstétrico, sistemas de saúde.

REALITY OF CHILDBIRTH IN SOUTHWESTERN GOIÁS MATERNITY

ABSTRACT: Objective: to identify the prevalence of normal and cesarean births performed in the last two years in the Maternity Augusta Bastos. **Methods:** A miscellaneous study, with a bibliographical survey, particularly the governmental regulations for the performance of deliveries; and cross-sectional, retrospective, quantitative and qualitative approaches. Medical records were consulted for the period from January 2015 to January 2017, stored at the Augusta Bastos Maternity, Rio Verde, Goiás. **Results and Conclusions:** The type of delivery has proved to be of great importance to the public health system. The latest indications from the World Health Organization and the Brazilian Ministry of Health have advocated and encouraged the advantages of natural delivery over cesarean section. Since 2004, the projects “Parto é normal” and “Parto Adequado” have been created in Brazil to reduce the number of unnecessary caesarean deliveries and to increase normal deliveries. In local terms, in the city of Rio Verde, the Augusta Bastos Maternity is an obstetric reference in public health, being chosen to carry out a study on the prevalence of normal births. The results show that there is still a prevalence of obstetric deliveries, but that normal deliveries have also been expressive, reflecting gradually the changes in the public policies of the country.

KEYWORDS: natural childbirth, obstetric delivery, health systems

1 | INTRODUÇÃO

A gestação e o nascimento são momentos complexos que determinam questões sobre diversos aspectos relacionados ao tipo parto, aos direitos da gestante e as

medidas adotadas na assistência à mãe e ao recém-nascido (BRASIL, 2016).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a taxa de cesáreas tem apresentado um crescimento substancial, tanto em países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento. Para a OMS, um percentual ideal de cesarianas seria de 10-15%, visto que índices maiores do que esses não estão associados à redução da mortalidade materna e neonatal (OMS, 2015). Em contrapartida, no Brasil, essa taxa chega a 57%, sendo o segundo país do mundo com o maior número de cesarianas, isso representa cerca de 1,6 milhões de cesáreas anuais. No território brasileiro, a região com a maior porcentagem é a Centro-Oeste (63%), seguida por Sul (62%), Sudeste (61%), Nordeste (51%) e Norte (47%) (UNICEF, 2017).

A decisão de realizar parto normal ou cesariano passa por vários aspectos que envolvem tanto a saúde da parturiente quanto a do nascituro. A cesariana é uma intervenção cirúrgica que possui indicações específicas para a sua realização e apenas deve ser feita quando existe risco de morte para a parturiente, o nascituro ou ambos. Dentre as recomendações podem ser citadas algumas doenças gestacionais, deslocamento prematuro de placenta e fatores que impeçam a saída do bebê, como apresentação prévia da placenta e desproporção encéfalo pélvica (UNICEF, 2017; BRASIL, 2015).

Pesquisas demonstram que, sem indicações, a cesárea aumenta em 120 vezes o risco de problemas respiratórios no nascituro e triplica risco de morte da parturiente. Se os partos cirúrgicos forem realizados ao redor da 37^a semana de gestação, podem acarretar em complicações como prematuridade tardia iatrogênica, maturação pulmonar incompleta, desconforto respiratório neonatal e internação em unidades de terapia intensiva neonatal (UNICEF, 2017; BRASIL, 2015, 2016).

Dessa forma, evidenciando as vantagens do parto vaginal, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) preconizam a primazia do parto normal em detrimento da cesariana tanto na rede pública quanto na rede privada. Em 2010, o MS (2011, 2015) detectou que a quantidade de partos obstétricos passou a superar os vaginais, constatando a necessidade de implementar programas governamentais para estimular os partos naturais, além de garantir o direito ao planejamento reprodutivo através da certificação do conhecimento de todas as informações para escolha consciente do tipo de parto.

Em 2018, a Organização Mundial de Saúde publicou um conjunto de diretrizes com recomendações para padronizar globalmente o atendimento a mulheres grávidas durante o trabalho de parto, independentemente do nível socioeconômico. Além disso, essas diretrizes buscam reduzir o número de intervenções desnecessárias, resultando em um parto seguro e com experiências positivas para a mulher, o nascituro e a família (OMS, 2018).

Dessa maneira, levando em consideração a realidade dos partos cesárea e

normal no Brasil e a implementação de políticas governamentais, foi feita uma análise da realidade acerca desse contexto na cidade de Rio Verde, Goiás, na busca da identificação da prevalência de partos normais e cesarianos realizados nos últimos dois anos, já que há escassez de estudos registrando os efeitos das políticas públicas de incentivo ao parto normal a nível local, de modo que se identificou a necessidade de realizar esta pesquisa para verificar o aumento ou não dos partos naturais.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

O estudo é do tipo misto, ou seja, foi feito um levantamento bibliográfico, utilizando material publicado em livros, artigos científicos, diretrizes e estudos de campo, transversal, retrospectivo, de abordagem quantitativa e qualitativa, realizado com base em prontuários médicos documentados das parturientes atendidas no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2017. A pesquisa foi realizada na Maternidade Augusta Bastos, localizada na Rua Luiz de Bastos, 401 Setor Central, em Rio Verde-Goiás por ser o centro de referência em obstetrícia na saúde pública da região. Foram analisados estatisticamente os resultados obtidos a respeito da prevalência de partos realizados na maternidade.

Na coleta de dados, buscou-se o tipo de parto, a idade da parturiente, o número de semanas de gestação, a realização de consultas pré-natal e as intercorrências na gestação. Foram selecionados prontuários legíveis e com informações coerentes e pertinentes à pesquisa. Por outro lado, foram excluídos documentos incompletos, extraviados ou ilegíveis.

A pesquisa foi desenvolvida no ano de 2017, por um período de cinco meses. Foi realizada uma visita semanal em horário comercial e previamente agendado com a instituição, até que se atingiu a meta de 300 prontuários. Os dados foram coletados em três fases. A primeira fase foi a preparação dos materiais que utilizados: impressão dos questionários para o levantamento dos dados necessários para responder os problemas da pesquisa. Na segunda fase, foram selecionados os prontuários de acordo com os critérios de inclusão e verificados por meio dos critérios de exclusão, já mencionados. A terceira fase correspondeu ao preenchimento do instrumento de coleta de dados contidos no prontuário.

A partir destes registros realizou-se análise estatística descritiva dos dados através de planilhas do Microsoft Excel, permitindo descrever o perfil clínico e demográfico das gestações e das parturientes.

De acordo com os princípios éticos que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos, foi garantido o anonimato da identidade das pessoas, dos prontuários

analisados e envolvidos e o sigilo, pois os mesmos não serão identificados nominalmente sendo utilizados apenas números sequenciais nos instrumentos de coleta dos dados, permitindo dessa forma manter o nome das participantes protegidos e os dados serão de acesso exclusivo dos pesquisadores. Dessa forma, essa pesquisa foi realizada sob aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UniRV, com número do protocolo de aprovação: 2.303.847. A pesquisa seguiu todas as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Todas as informações coletadas neste estudo a fim de obter o sigilo dos mesmos, serão armazenados pela pesquisadora responsável por 5 anos em local sigiloso e seguro, onde somente as pesquisadoras terão acesso aos dados obtidos, sendo considerado apenas o conjunto dos dados analisados referentes à pesquisa para fins de publicação, e após este período serão incinerados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a exclusão de documentos ilegíveis e que não se referiam a procedimentos relacionados aos partos realizados na Maternidade Augusta Bastos, analisou-se 301 prontuários. Destes, 135 eram referentes ao ano de 2015, 151 ao ano 2016 e 15 correspondiam ao mês de janeiro de 2017. Os partos cesarianos correspondem a 56,8%, totalizando 171 procedimentos. Por outro lado, 43,2% dos documentos examinados referiam-se a partos normais, o que representa 130 casos.

Os dados colhidos evidenciaram que ambas vias de parto estão sendo utilizadas com uma frequência muito próxima, especialmente considerando que o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Cesariana da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o qual estabelece situações específicas em que o parto cesáreo é ou não recomendado, foi publicado em 2016, exatamente entre os períodos abrangidos pela pesquisa. Contudo, como ainda há prevalência dos partos cesáreos, demonstra-se a necessidade de maior esclarecimento das parturientes quanto ao tipo de parto escolhido, visto que a cesariana não deve ser realizada como rotina.

As normativas e programas governamentais estabelecem as indicações para realização de parto obstétrico e pelas fichas analisadas verificamos que apenas 12,6% tiveram alguma intercorrência na gestação (Gráfico 1), sendo a causa registrada mais comum infecção do trato urinário, a qual não é considerada indicação para realização de parto cesáreo segundo o MS (2016). Resta evidente, portanto, que a maioria das cesarianas foram realizadas de forma eletiva, sem qualquer embasamento ou evidência clínica e patológica da necessidade do procedimento, aumentando os riscos desnecessários e sem que haja um benefício claro nesta opção.



Gráfico 1. Intercorrências na gravidez e suas principais causas.

Ademais, foram estudadas as idades das gestantes (Gráfico 2), constatando-se que a maioria delas 56,7%, possuía entre 14 e 25 anos no momento da internação na maternidade. Fica evidente, portanto, a tendência a engravidar ainda durante o período fértil, ou seja, entre os 15 e 49 anos de idade segundo a OMS (2009). Em contrapartida, apenas 0,7% tinha mais de 40 anos e 0,3% tinha menos de 14 anos, totalizando somente 1% do total de casos.



Gráfico 2. Idade média das parturientes expressa em porcentagem

No que tange à idade gestacional, o PCDT para Cesariana deixa claro que suas considerações não devem ser aplicadas em caso de prematuridade (antes de 37 semanas de gestação), isso porque ela representa fator de alto risco e, portanto, há indicação de planejamento do parto em maternidade. Entende-se, assim, que a prematuridade é condição especial que deve ser analisada caso a caso sobre a possibilidade de realização de parto espontâneo ou obstétrico. Na presente pesquisa (Gráfico 3), apenas 4,7% dos nascimentos ocorreram antes da 36ª semana, ou seja, para 95,3% dos partos realizados a diretriz nacional de cesárea deveria ter sido observada.

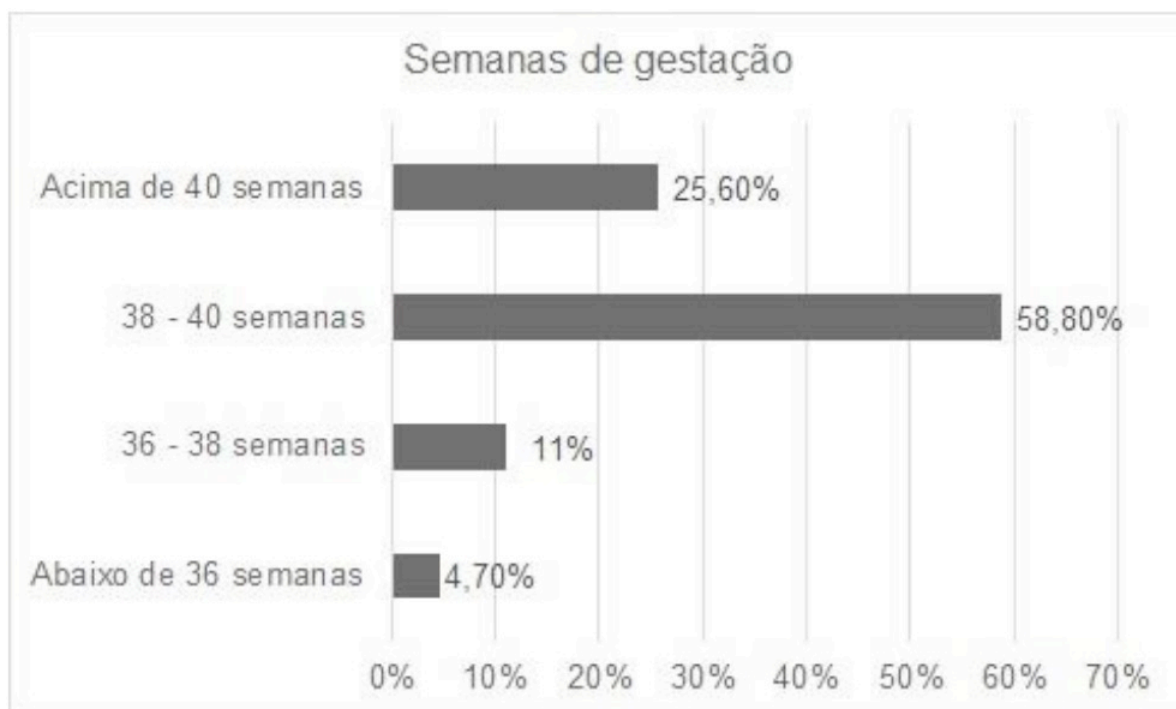


Gráfico 3: Semanas de gestação da parturiente no momento do parto expresso em porcentagem.

A partir dos dados analisados, verifica-se que o incentivo governamental ao parto normal tem mostrado mudanças a nível nacional na conscientização da via de parto. Em Rio Verde, Goiás, a escolha pela cesariana ainda tem sido prevalente, mas evidencia-se que há tendência ao equilíbrio entre as vias de parto. Entretanto, é possível constatar que os partos cesáreos são predominantemente eletivos, o que indica a necessidade de maior esclarecimento quanto às indicações para o parto obstétrico e os riscos que ele traz.

A melhoria da saúde materna é um grande desafio mundial, visto que cerca de 287 mil mulheres morrem anualmente no mundo em decorrência de complicações da maternidade. No Brasil, observa-se que embora a assistência hospitalar tenha aumentado e as taxas de óbitos maternos e perinatais tenham diminuído, ainda existem desafios a serem deliberados e solucionados, visto que as mulheres e recém-nascidos são submetidos a um grande número de intervenções, muitas vezes

desnecessárias, a exemplo das cesarianas. Além disso, é preciso uma melhoria no acesso aos serviços de saúde, na comunicação, equidade e qualidade da assistência às gestantes (BRASIL, 2016; NASCIMENTO et al., 2015).

Importante ressaltar que segundo a OMS (2015), a taxa de cesarianas ideal é entre 10% e 15%, de modo que o índice apurado de 56,8% está muito acima do recomendado. Esses números demonstram que ainda é necessário modificar o pensamento dos profissionais de saúde e das parturientes para que compreendam os benefícios do parto vaginal e os possíveis riscos envolvidos nas cesarianas.

Os altos índices de morbidade e mortalidade materna e neonatal podem ser evitáveis com a qualificação das ações nos serviços de saúde, como atenção ao pré-natal, ao parto e ao nascimento (BRASIL, 2014). O parto normal proporciona diversos benefícios para a saúde da mãe e da criança, ele é um processo natural e espontâneo e deve sempre ser a primeira opção de escolha. Para a mulher, é proporcionada uma recuperação mais rápida e com menos dores. Para o neonato, a passagem pelo canal vaginal e o contato com a flora bacteriana materna desenvolve os sistemas neurológico, metabólico, imunológico e respiratório. Além disso, os hormônios naturalmente participantes e a interação durante todo o trabalho de parto favorecem o vínculo entre mãe e bebê, o qual é dificultado no parto cirúrgico (UNICEF, 2017; BRASIL, 2015).

O atual modelo de atenção obstétrica e neonatal, entretanto, faz com que o processo de parto e nascimento seja visto como um processo patológico. Desse modo, as campanhas e estratégias de apoio à saúde da mulher, ao parto e ao nascimento que modifiquem o atual modelo predominantemente biomédico e tecnocrático são de indubitável importância para a saúde pública (BRASIL, 2014). Assim, nos últimos anos tem sido evidenciado esforços governamentais para atingir esse objetivo.

Em 2009 o Plano Nacional de Humanização, que tem por objetivo modificar as práticas de saúde e qualificar a atenção e gestão no SUS, participou da organização e promoção do Plano de Qualificação de Maternidade e Redes Perinatais da Amazônia Legal e Nordeste Brasileiros, para qualificar e aprimorar 26 maternidades e as redes de cuidados perinatais em alguns estados da Amazônia Legal e do Nordeste. O projeto decorreu até o ano de 2011 e serviu de base para o desenvolvimento da Rede Cegonha (BRASIL, 2014).

Em 2011, criou-se a Rede Cegonha dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). A Rede Cegonha é uma estratégia que consiste numa rede de cuidados para assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudável. Ela é estruturada a partir de quatro componentes e cada um compreende uma série de ações de atenção à saúde, são eles: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança

e sistema logístico: transporte sanitário e regulação (BRASIL, 2011).

Em 2014 o projeto Parto Adequado englobou hospitais públicos e privados. Foi um projeto desenvolvido em conjunto pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) e o Institute for Healthcare Improvement (IHI), com o apoio do Ministério da Saúde. O objetivo do programa é a melhoria da atenção ao parto e nascimento no que concerne à qualidade de serviços, valorização do parto normal, adoção de boas práticas e redução de cesáreas desnecessárias. Baseia-se na metodologia de identificação de modelos viáveis de atenção ao parto e nascimento, que ofereçam cuidados abrangentes, integrados e apropriados ao longo do tempo e de modelos que favoreçam a sustentabilidade da atenção obstétrica (BRASIL, 2016).

Além disso, foi dividido em fases de aprendizagem e ação. Na primeira fase, realizada ao longo de 18 meses, com adesão de 35 hospitais, obteve-se uma ampliação de partos vaginais (17,5%) e diminuição de cesarianas, evitando 10 mil cesáreas desnecessárias, além da redução de 25% nos índices de internação em UTI neonatal em alguns hospitais. O projeto está na fase 2 com a aderência de 137 hospitais privados e 25 hospitais públicos (BRASIL, 2016, 2016a).

Já em 2016, a Agência Nacional de Saúde (ANS) e o MS publicaram o PCDT para Cesariana que tem o objetivo trazer os parâmetros que devem ser seguidos pelos serviços de saúde. A medida tem por objetivo auxiliar e orientar os profissionais da saúde a diminuir o número de cesarianas desnecessárias, tendo em vista os riscos e complicações (BRASIL, 2016b).

Finalmente, com o intuito de fazer o monitoramento e adoção das boas práticas de atenção ao parto e nascimento, o MS lançou o projeto Parto Cuidadoso, que será implantado em 634 maternidades do país. Para isso, foi criado um sistema de monitoramento online para acompanhar a quantidade de partos cesáreas realizados no SUS com o objetivo de colocar o parto normal como primeira opção para o nascimento e reduzir o número de cesáreas quando desnecessárias. O projeto também busca a adoção de critérios para melhor acompanhamento e estímulo ao parto normal, elaboração de um plano tripartite para redução de cesáreas desnecessárias e o fortalecimento da implementação do Plano de Diretrizes do Parto Normal. Também, o projeto visa capacitar 300 enfermeiras obstétricas, habilitar mais de 20 centros de Parto Normal no SUS e intensificar ações educativas na Atenção Básica (BRASIL, 2018).

A partir destes incentivos governamentais, as ocorrências de partos normais ampliaram e, em 2017, detectou-se que, pela primeira vez desde 2010, os partos obstétricos não aumentaram na saúde pública e privada do Brasil. Considerando apenas partos no Sistema Único de Saúde (SUS), a situação se inverte e o número de partos normais é maior, sendo 59,8% e 40,2% de cesarianas. Em 2000, o índice

de cesarianas era de aproximadamente 40%, apresentando ao longo dos anos um aumento de até 57%, reduzindo entre os anos de 2014 e 2015 para 55,5%. Em 2016, a tendência de estabilização se mantém com o mesmo índice de 55,5% (BRASIL, 2017).

O incentivo governamental ao parto normal tem mostrado mudanças a nível nacional na conscientização da via de parto. Em Rio Verde, Goiás, a escolha pela cesariana ainda tem sido prevalente, mas evidencia-se que não há grande discrepância em relação a quantidade de partos normais realizados. Por outro lado, pela análise dos dados é possível constatar que os partos cesáreos são predominantemente eletivos, o que indica a necessidade de maior esclarecimento quanto as reais indicações para o parto obstétrico e os riscos que ele traz.

Para isso, uma melhor estruturação e execução dos modelos voltados à assistência ao parto normal são importantes. Assim como a educação de toda a equipe de saúde acerca das recomendações sobre os tipos de partos e a disseminação para toda a população dos benefícios que um parto normal pode gerar para mãe e nascituros.

Do mesmo modo, é importante implementar e melhorar nas redes de atenção primária à saúde o apoio psicoterapêutico às gestantes, visto que questões psicológicas como medo e ansiedade podem influenciar na decisão do tipo de parto. Também, o acolhimento da mulher pela equipe multiprofissional e humanização dos cuidados são significativos para a segurança da gestante durante o plano de parto.

Com as novas diretrizes publicadas pela OMS e o Projeto Parto Cuidadoso elaborado pelo Ministério da Saúde, espera-se que a partir de 2018 as perspectivas de aumento das taxas de partos normais em detrimento da cesárea sejam ainda mais disseminadas e efetivadas, alcançando bons resultados no que concerne à diminuição de intervenções obstétricas desnecessárias.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Campanha reforça alerta sobre cesáreas desnecessárias**. ANS notícias, 2015. Acesso em: 02/01/2017. Disponível em <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/qualidade-da-saude/3122-campanha-reforca-alerta-sobre-cesareas-desnecessarias>.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Projeto Parto Adequado**. ANS notícias, 2016. Acesso em: 25/10/2018. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/gestao-em-saude/projeto-parto-adequado>.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Cartilha: Nova organização do cuidado ao parto e nascimento para melhores resultados de saúde : Projeto Parto Adequado - fase 1**. Rio de Janeiro: ANS, 2016a. Acesso em 25/10/2018. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/web_total_parto_adequado.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. **Diretriz Nacional de Assistência ao parto normal**: relatório de

recomendação. Brasília: 2016b, 381p.

Brasil. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e nascimento**. Cadernos Humaniza SUS. Brasília, v.4, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde fará monitoramento online de partos cesáreos no país**. Portal da saúde. Mar. 2018. Acesso em: 09/10/2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42714-ministerio-da-saude-fara-monitoramento-online-de-partos-cesareos-no-pais>>.

Brasil. Ministério da Saúde. **Pela primeira vez número de cesariana não cresce no país**. Portal da Saúde. Mar. 2017. Acesso em: 09/10/2017. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/sas-noticias/27787-pela-primeira-vez-numero-de-cesarianas-nao-cresce-no-pais>.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria n. 306, de 28 de março de 2016**. Aprova as Diretrizes de Atenção à gestante: a operação cesariana. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília: 2016c. 87p.

Brasil. **Portaria n. 1.459**, de 24 de junho de 2011. Rede Cegonha. Brasília, DF, 2011a.

Domingues R.M., Dias M.A., Pereira M., Torres J., d'Orsi E., Pereira A.P., et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, 2014 p. 101-116.

Nascimento R., Arantes S., Souza E., Contrera L., Sales A.P. Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 36(spe), 2015; 119-126.

Organização Mundial da Saúde. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. Geneva: OMS, 2015. Acesso em 25/10/ 2018. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf?sequence=3.

Organização Mundial de Saúde. **Mulheres e saúde**: evidências de hoje, agenda de amanhã. Geneva: OMS, 2009, 112p.

Organização Mundial de Saúde. **WHO recommendations**: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: OMS, 2018, 106p.

Silva A.L., Mendes A., Miranda G., Sá D.A., Souza W., Lyra T. Avaliação da assistência hospitalar materna e neonatal: índice de completude da qualidade. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 4, 2014, p. 682-691.

UNICEF, Fundo das nações unidas para a infância. **Quem espera, espera**. Brasil, 2017. Acesso em: 25/10/2018. Disponível em https://www.unicef.org/brazil/pt/quem_espera_espera.pdf.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alimentos 51, 55, 57, 58, 62

C

Candidíase 67

D

Danos 58, 124, 125

Doença cardiovascular 58, 62

E

Emergência 3, 5, 18, 91, 102, 103, 109

Epidemiologia 35

H

Hemodiálise 3, 5

I

Inovação 114, 140

N

Nascidos vivos 66, 71

Nordeste 23, 28, 140

P

Política 90, 104, 106, 123, 130, 134, 138

Políticas públicas 12, 22, 24, 126, 128, 130, 134, 135, 139

Profissionais de saúde 28, 64, 79, 81, 83, 91, 93, 95, 98, 103, 130, 139

U

Urgência 35, 58, 60, 91

 **Atena**
Editora

2 0 2 0