

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 5



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 5



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
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  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
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

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadores:** Luis Henrique Almeida Castro  
 Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
 Thiago Teixeira Pereira

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

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 5 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-292-0

DOI 10.22533/at.ed.920202708

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A APLICAÇÃO DA TECNOLOGIA DE IMPRESSÃO 3D NA SAÚDE: POSSIBILIDADES PARA CONFEÇÃO DE ÓRTESES E PRÓTESES**

Helder Clay Fares dos Santos Júnior  
Carlos Roberto Monteiro de Vasconcelos Filho  
Adriano Prazeres de Miranda  
Maria Vitória Oliveira da Silva  
Fabiola da Silva Costa  
Jorge Lopes Rodrigues Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.9202027081**

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E SUPORTE BÁSICO DE VIDA POR ACADÊMICOS DE MEDICINA**

Elder Bontempo Teixeira  
Antônio Victor de Oliveira Machado  
Samuel Borges Arantes  
Gilson Mariano Borges Filho  
Ligia Viana de Araújo  
André Augusto Guerra Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.9202027082**

### **CAPÍTULO 3..... 16**

#### **A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE EM CASOS DE HOLOPROSENCEFALIA (HPC): REVISÃO DE LITERATURA**

José Daladyer Macedo Belo Guerra  
Ana Clara Correia Gomes  
Ana Carla Mesquita Cisne  
Gabriela Borges Soares  
Júlio Cesar Paixão Ribeiro Filho  
Elder Bomtempo Teixeira

**DOI 10.22533/at.ed.9202027083**

### **CAPÍTULO 4..... 21**

#### **A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NO CONTEXTO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS**

Bianca Sampaio Lima  
Maiza Carneiro Machado Frota  
Myrella de Jesus Cruz Gomes  
Sara Prado Ramos  
José Lopes Pereira Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.9202027084**

### **CAPÍTULO 5..... 26**

#### **A IMPORTÂNCIA DOS NUTRIENTES NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO**

Emanuele Barros Domingos Vasconcelos  
Juçara da Cruz Araújo

Fernanda Gomes Barbosa  
Nathália Aline Pereira de Souza  
Luana Oliveira da Silva  
Cássia Rodrigues Roque  
Carlos Manuel Fontenele Paulino da Costa  
Aline Sousa dos Anjos  
Cássia Taiane Viana Moraes  
Cristhyane Costa de Aquino

**DOI 10.22533/at.ed.9202027085**

**CAPÍTULO 6..... 33**

**A RELEVÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES PORTADORES DE FISSURA LABIOPALATINA**

Edivam Brito da Silva Filho  
Melquizedec Luiz Silva Pinheiro  
João Lucas da Silva Figueira  
Simone Soares Pedrosa  
Renata Antunes Esteves  
Lurdete Maria Rocha Gauch

**DOI 10.22533/at.ed.9202027086**

**CAPÍTULO 7..... 43**

**ACESSO À SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE PARA A MULHER: ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE A LUTA FEMININA**

Leticia Monteiro Pimentel  
Maria Clara Pinheiro Cordeiro de Miranda  
Regiane de Nazare de Sousa Rocha  
Carolina Moreira da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.9202027087**

**CAPÍTULO 8..... 53**

**ALTERAÇÕES NA MICROBIOTA INTESTINAL NO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER**

Gildelânia da Silva Carvalho  
Alice Cruz Reis  
Ana Letícia de Carvalho  
Amanda de Andrade Alencar Ramalho  
Tiago Soares  
Raimundo Danilo Carlos de Sousa  
Maiara Jaianne Bezerra Leal Rios  
Nara Vanessa dos Anjos Barros

**DOI 10.22533/at.ed.9202027088**

**CAPÍTULO 9..... 62**

**ANÁLISE COMPARATIVA DOS PRINCIPAIS GENES CODIFICADORES DE  $\beta$ -LACTAMASE EM AMOSTRAS AMBIENTAIS E CLÍNICAS, SOB A PERCEPTIVA *ONE HEALTH***

Larissa Rafaela Sales Santos  
Bruna Isabelle da Silva Vieira

Maria Fernanda Queiroz da Silva  
Ingrid de Aguiar Ribeiro  
Rayssa da Silva Guimarães Lima  
Rodrigo Santos de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.9202027089**

**CAPÍTULO 10..... 74**

**APLICAÇÃO DE UM PROTOCOLO ERGONÔMICO PARA PROFISSIONAIS QUE FAZEM LEITURA MICROSCÓPICA**

Francisco Eduardo Ferreira Alves  
Higor Braga Cartaxo  
Felipe Dantas de Lira  
Kharla Nayara Abrantes de Almeida  
Fernanda Nóbrega Santos

**DOI 10.22533/at.ed.92020270810**

**CAPÍTULO 11..... 80**

**AS RELAÇÕES FAMILIARES DIANTE DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Beatriz Dantas dos Santos Ramos  
Júlia Gomes de Lucena  
Maria Teresa Rodrigues de Souza  
Micaelle Shayanne Tenório Calado Pereira  
Nicole Lira Melo Ferreira  
Ênio Sibério de Melo Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.92020270811**

**CAPÍTULO 12..... 85**

**ASPECTOS DE VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS NO SEGMENTO POPULACIONAL DAS TRAVESTIS NO BRASIL**

Luiz Paulo Lessa  
Gabriel Frazão Silva Pedrosa

**DOI 10.22533/at.ed.92020270812**

**CAPÍTULO 13..... 95**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE PORTADORA DE HANSENÍASE**

Rafaella Silva  
Jessica Ferreira Rodrigues  
Lorena Costa Londres  
Maria Lúcia Costa dos Santos  
Enilce Pimentel Monteiro  
Adriana Santos Araújo  
Juliana Pacheco Leão Costa  
Larissa Palheta Pacheco Leão  
Cleyce Caroline Lira dos Santos  
Eduarda Beatriz de Azevedo Silva  
Matheus Ramos de Sousa

Elizangela Fonseca de Mendonça

**DOI 10.22533/at.ed.92020270813**

**CAPÍTULO 14..... 100**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PACIENTES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Lucas Geovane dos Santos Rodrigues

Evelyn Nicolay Ferreira Furtado

Inácio Santos das Neves

Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz

Samir Felipe Barros Amoras

Luziane De Souza Soares

Alessandra Carla da Silva Ferreira

Camila Evelyn de Sousa Brito

Aline Pantoja da Costa

Wanessa Maiellen Coelho de Oliveira

Letícia Loide Pereira Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.92020270814**

**CAPÍTULO 15..... 110**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE A METFORMINA E DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12**

Luíza Gomes Moreira Guedes

Gustavo Silva Schafascheck

Thiago Ferraz de Abreu Cabas

Julia Soares Campeão

Vitor Peterle Santana Vaccari

Luiza Nunes Forattini de Lima

Vinicius Dinelli Guimarães

Daniella Melo Bigossi

Beatriz Lopes Monteiro Lobato Fraga Possi

Adelson Sfalcini Filho

Camila Taliule

Alana Rocha Puppim

**DOI 10.22533/at.ed.92020270815**

**CAPÍTULO 16..... 118**

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA DISMENORREIA PRIMÁRIA**

Bruna Azevedo Costa

Kamyla Gomes de Vasconcelos

Raquel de Queiroz Rocha Silva

Rafaela Camelo de Sousa

Patrícia da Silva Taddeo

**DOI 10.22533/at.ed.92020270816**

**CAPÍTULO 17..... 123**

**AURICULOTERAPIA NA ODONTOLOGIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR EM UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Gardênia de Paula Progênio Monteiro

Caroline Almeida dos Santos  
Edivam Brito da Silva Filho  
Wellany Borges dos Santos  
Ana Cristina Costa Góes  
Tatiane Saraiva Serrão  
Suzanne Camila Ferreira de Ferreira  
Danielle Tupinambá Emmi

**DOI 10.22533/at.ed.92020270817**

**CAPÍTULO 18..... 135**

**BABY-LED WEANING E SEUS POSSÍVEIS BENEFÍCIOS NUTRICIONAIS**

Livia Maria Batista dos Santos  
Cristiane Souto Almeida  
Isadora Nogueira Vasconcelos  
Camila Pinheiro Pereira  
Alane Nogueira Bezerra  
Lusyanny Parente Albuquerque  
Natasha Vasconcelos Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.92020270818**

**CAPÍTULO 19..... 148**

**CETAMINA: UMA GRANDE INOVAÇÃO NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO**

Ana Larissa Bendelaqui Cardoso  
Lorena de Paula de Souza Barroso  
Letícia Fernandes Mesquita  
Raíssa Cristina Lima de Moraes  
Cristiane Grécia Sousa de Almeida  
Gizelle Rodrigues Uchôa  
Ingrid Luna Baia Viana  
Julyany Rocha Barrozo de Souza  
Jamille da Costa Salvador

**DOI 10.22533/at.ed.92020270819**

**CAPÍTULO 20..... 158**

**CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COMO FATOR DE MELHORA DA AUTOESTIMA EM PACIENTES QUE REALIZARAM MASTECTOMIA**

Nicole Lira Melo Ferreira  
Beatriz Dantas dos Santos Ramos  
Júlia Gomes de Lucena  
Maria Teresa Rodrigues de Souza  
Micaelle Shayanne Tenório Calado Pereira  
Ênio Sibério de Melo Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.92020270820**

**CAPÍTULO 21..... 163**

**COMPETÊNCIAS DE GESTORES EM SAÚDE PÚBLICA**

Vanessa Vasconcelos de Sousa  
Lílian Machado Vilarinho de Moraes

Stênia Tarte Pereira Canuto  
Isaura Danielli Borges de Sousa  
Giovanna de Oliveira Libório Dourado  
Maria Luci Costa Machado Vilarinho

**DOI 10.22533/at.ed.92020270821**

**CAPÍTULO 22.....171**

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA**

Ana Débora Martins Batista  
Ana Raíza Oliveira dos Santos  
Raquel Alves Brito  
Viviane Rocha Barbosa  
Valeska Carneiro Walter  
Anna Clarice de Lima Nogueira  
Maria Samiria Gomes Lopes  
Eric Wenda Ribeiro Lourenço  
Alane Nogueira Bezerra  
Isabela Limaverde Gomes  
Natasha Vasconcelos Albuquerque  
Camila Pinheiro Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.92020270822**

**SOBRE OS ORGANIZADORES.....176**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 178**

# CAPÍTULO 7

## ACESSO À SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE PARA A MULHER: ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE A LUTA FEMININA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

### **Leticia Monteiro Pimentel**

Universidade Federal do Pará - UFPA,  
Faculdade de Serviço Social  
Belém-Pará

Link para lattes: <http://lattes.cnpq.br/9003118773658240>

### **Maria Clara Pinheiro Cordeiro de Miranda**

Universidade Federal do Pará - UFPA,  
Faculdade de Serviço Social  
Belém-Pará

Link para lattes: <http://lattes.cnpq.br/0483641621977228>

### **Regiane de Nazare de Sousa Rocha**

Universidade Federal do Pará - UFPA,  
Faculdade de Serviço Social  
Belém-Pará

Link para lattes: <http://lattes.cnpq.br/0478571973304534>

### **Carolina Moreira da Costa**

Universidade Federal do Pará - UFPA,  
Faculdade de Serviço Social  
Belém-Pará

Link para lattes: <http://lattes.cnpq.br/6872613268539215>

**RESUMO:** O presente trabalho apresenta uma discussão acerca do processo histórico de luta da mulher pelo direito ao acesso à saúde de qualidade. Desta forma, foi feito um recorte levando em consideração a questão de gênero,

de forma a abranger, representativamente, às demandas sociais e políticas do segmento feminino. Portanto, a partir de uma análise histórica do reconhecimento de luta da mulher à garantia do direito à saúde pública, assim como de tomada de decisão sobre seu próprio corpo, buscou-se empreender uma reflexão sobre como a mulher em todas as esferas da vida social é subjugada por uma cultura patriarcal e machista e como ocupa seus espaços, que são seus por direito, por meio de lutas e resistência do movimento feminino. Tem-se como objetivo discutir a política de saúde para a mulher a partir de enfrentamentos e lutas de movimentos feministas na busca a um acesso justo e humanizado, que seja capaz de respeitar e compreender as particularidades da mulher, e não de vê-la de modo objetificado apenas com referências para a reprodução/procriação. Neste sentido, são feitas problematizações sobre a política de saúde de atendimento à mulher, enquanto possa ser uma possibilidade e com perspectivas à sua efetividade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Feminismo. Saúde da mulher. Direitos Sociais. Políticas Públicas

### ACCESS TO QUALITY PUBLIC HEALTH CARE FOR WOMEN: SOME REFLECTIONS ON WOMEN'S STRUGGLE

**ABSTRACT:** This paper presents a discussion on the historical process of women's struggle for the right to quality health care access. This way, the gender issue was taken into account in order to cover, representatively, the social and political demands of the female segment. Therefore,

from a historical analysis of the recognition of women's struggle to guarantee the right to public health care, as well as decision-making over their own bodies, we sought to undertake a reflection on how women in all spheres of social life are overwhelmed by a patriarchal and sexist culture and how they occupy their places, which are rightfully theirs, through the struggles and resistance of the women's movement. The objective is to discuss health policies for women based on the confrontations and struggles of feminist movements in the search for fair and humanized access, which is capable of respecting and understanding the particularities of women and not treat them in an objectified way, only with references to reproduction/procreation. In this sense, questions are raised concerning health care policies for women, as long as it may be a possibility and with prospects for effectiveness.

**KEYWORDS:** Feminism. Women's health. Social rights. Public policies.

## 1 | INTRODUÇÃO

Diante de uma sociedade marcada pela cultura patriarcal, a mulher historicamente teve seus direitos fundamentais negados, considerada objeto sexual e destinada a ocupar o espaço doméstico. Com o advento do capitalismo e as modificações nas relações sociais, a mulher foi inserida no mercado de trabalho, e com isso, houve o acirramento das lutas sociais na busca pelos direitos das minorias, pois notou-se que apesar da mulher estar sendo inserida no mercado de trabalho, as suas condições eram precárias.

Com as transformações no campo social e as inconformidades das mulheres com as condições políticas e sociais que foram sendo apresentadas, surgem as primeiras manifestações políticas de mulheres na busca ao acesso aos direitos sociais e políticos de forma justa e igualitária. Entretanto, ainda havia uma grande resistência por parte da sociedade de compreendê-las como responsáveis pelas suas condições existenciais e suas tomadas de decisões a respeito de seu corpo e seu modo de vida.

Assim, o movimento feminista mobilizou-se por meio de conferências, convenções em diversos níveis para que os direitos das mulheres fossem se constituindo em debate e ganhando visibilidade, principalmente com a intenção de que fossem pensadas políticas públicas de saúde voltadas ao gênero feminino.

Manifestando suas preocupações com as mulheres, objeto específico das políticas demográficas, as feministas, organizadas em dispersas e frágeis organizações, introduziram no debate posições firmes sobre as suas aspirações, desconstruindo os argumentos em cena e conclamando a autonomia das mulheres na escolha dos seus destinos relacionados à procriação. (COSTA, 2009, p. 1075-1076)

Nota-se que apesar de lutas consistentes, ainda é um desafio a efetividade do direito igualitário da mulher na saúde pública. Por isso, o presente trabalho tem a proposta de discutir em sua primeira parte, questões relacionadas às demandas sociais da mulher e os caminhos a qual perpassou pelo acesso ao direito à saúde pública. Para que em seguida, seja feita uma reflexão e apresentação, dentro de um recorte histórico, às políticas iniciais

de saúde para a mulher no país, destacando o marco na conquista do PAISM e da atuação do movimento feminista na ampliação desses direitos.

O método definido para a discussão leva em consideração a categoria ensino, visto sua importância no processo de construção de uma educação de qualidade, pressuposto necessário para o entendimento das políticas setoriais, dentre as quais a política pública de saúde. Assim, foi realizada pesquisa em periódicos, como: base Scielo e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, utilizando como conceitos-chaves: saúde pública, saúde da mulher, direitos sociais, feminismo e políticas públicas, de forma a compreender o processo histórico de luta dos movimentos feministas para a garantia do acesso à saúde com qualidade, e como as mulheres conseguiram seu espaço nesse campo, considerando os vários desafios nesse contexto.

## 2 | DEMANDAS SOCIAIS E A LUTA FEMININA POR POLÍTICAS

Por muito tempo o corpo feminino foi visualizado como um objeto com apenas um fim, o de procriação, onde era atribuído às mulheres o papel do cuidado e da proteção. Nas residências a ideia patriarcal imperava, onde os homens estariam responsáveis por prover o lar e a mulher estaria economicamente dependente dele, com isso atribuía-se a obrigação seguindo a lógica patriarcalista de que a mulher era o objeto sexual e doméstico da residência, sendo vista como propriedade. Para além da objetificação do corpo feminino, deve-se levar em consideração que estas não possuíam alguns direitos fundamentais como: políticos, educacionais, ao trabalho (fora do lar), ao divórcio e sexual.

É importante frisar que no período Colonial no Brasil (1500-1822), “a sociedade patriarcal agrária extremava essa diferenciação, criando um padrão duplo de moralidade, no qual o homem era livre e a mulher, um instrumento de satisfação sexual.” (OLIVEIRA, 2017, p. 3). Salienta-se dessa forma que nesse momento histórico, por seguirem uma lógica doutrinária da Igreja, as mulheres brancas denominadas “sinhazinhas” deveriam guardar-se para seus esposos até o casamento e as escravas eram vistas como objetos que poderiam ser acessados a qualquer momento.

Diante disso, acredita-se na grande problemática envolvendo a saúde sexual feminina de modo geral, onde apesar de estarem em classes sociais antagônicas, estas mulheres eram negligenciadas quanto aos seus direitos sexuais e reprodutivos, pois, não tinham o direito a escolha e as decisões relacionadas ao seu corpo e suas vontades, e por se tratar de um período onde não haviam métodos contraceptivos estavam vulneráveis a contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

As negras, na sociedade colonial, viviam nas casas-grandes e eram muitas vezes as que iniciavam os filhos dos grandes proprietários na vida sexual. Eram amas de leite, cuidavam da casa, prestavam serviços, e muitas vezes ainda eram submetidas às condições de violência sexual. [...] era exigido das mulheres brancas, virgindade, sutileza, submissão à moral masculina e

também castidade. (BASEGGIO; SILVA, 2015, p. 20).

Com o desenvolvimento social e as novas relações estabelecidas essas condicionalidades se modificaram, no período imperial as mulheres passam a ter acesso a educação e mais tarde com o advento do capitalismo e a divisão social e técnica do trabalho estas adentram ao mercado de trabalho. Entretanto, há de se destacar mais uma demanda inerente a história da mulher na sociedade, que está relacionada às péssimas condições de trabalho, a má alimentação e outros motivadores que incluem especificamente a mulher a dupla jornada de trabalho, relacionada a sua atividade laboral fabril e doméstica, pois apesar das modificações das relações sociais, a ideologia patriarcalista permaneceu presente em nossa sociedade e ainda assim atribui à mulher a imagem de cuidadora do lar e reprodutora.

O corpo como um construto social é atravessado por múltiplos discursos, por meio de operações de classificação, agrupamento e diferenciação, práticas de significação que funcionam em determinados regimes de verdade e que marcam determinadas formas de ser mulher e de ter cuidados com a saúde e com o corpo feminino. O corpo, como marca da diferença das mulheres, está marcado como um corpo que reproduz. (MEDEIROS; GUARESHI, 2009, p. 36).

É possível vislumbrar que mesmo com o passar dos anos e as mudanças societárias, a cultura machista permanece predominante na sociedade e juntamente com ela a busca pela efetividade de ações que são demandas por mulheres de forma histórica e que ainda hoje encontram um entrave histórico e cultural patriarcalista, que transforma o corpo feminino como propriedade.

A luta do movimento feminista tem como princípio a igualdade de gênero, entretanto, outras ações constituíram/constituem a pauta de lutas, a exemplo: busca de acesso à saúde, métodos de prevenção e contracepção, educação sexual e demais cuidados relacionados ao corpo. Há de se destacar que o movimento também foi protagonista por lutas como: combate ao estupro e a violência contra a mulher, que mais tarde foram incorporadas à agenda nacional e foram analisadas como questões de saúde pública.

### **3 | PROCESSO HISTÓRICO DE LUTA DA MULHER PELO DIREITO DO ACESSO À SAÚDE DE QUALIDADE**

Para assimilar as condições contraditórias de gênero é necessário articular a perspectiva de totalidade, ou seja, compreender a materialidade social que se constrói na sociedade patriarcal-machista. Nesse sentido, quando tratamos a construção histórica dos direitos da mulher estamos inseridos em um campo onde as lutas ainda se fazem necessárias em virtude do papel associado a condição da mulher. Ao especificarmos o âmbito da saúde, esse articula lutas ao acesso não somente de políticas públicas de qualidade, mas de mudanças das condições impostas ao corpo feminino, direito de

autonomia e escolha, bem como da reprodução sexual.

Em conformidade a isso, houveram acontecimentos como conferências, convenções em diversos níveis, onde os direitos das mulheres foram se constituindo em debate e ganhando visibilidade. No ano de 1993 a Conferência de Viena tornou enfático que os direitos das mulheres constituíam-se como direitos humanos, a essa noção se concretiza em detrimento dos movimentos feministas que vinham se articulando na luta pela igualdade de gêneros, redefinindo a hierarquia entre homem e mulher. A IV Conferência Mundial da Mulher realizada em Beijing, na China, em 1995, simbolizou o ápice pela conquista da cidadania da mulher, o evento reuniu em torno de 35 mil mulheres de 185 países, refletindo mundialmente a grandiosidade do acontecimento.

No ano de 1994 no Egito, na cidade de Cairo, a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento – CIPD, resultou em um grande debate sobre causas populacionais antes não discutidas entre diversos representantes de governo, das Nações Unidas, organizações não governamentais, dentre outros. No relatório da conferência se tem os princípios sobre o Programa de Ação a ser implementado, dentre os quais destacamos o quarto, no qual se faz referência aos direitos das mulheres:

[...] o progresso na igualdade e equidade dos sexos, a emancipação da mulher, a eliminação de toda espécie de violência contra ela e a garantia de poder ela própria controlar sua fecundidade são pedras fundamentais de programas relacionados com população e desenvolvimento. Os direitos humanos da mulher e da menina são parte inalienável, integral e indivisível dos direitos humanos universais. A plena e igual participação da mulher na vida civil, cultural, econômica, política e social, nos âmbitos nacional, regional e internacional, e a erradicação de todas as formas de discriminação com base no sexo são objetivos prioritários da comunidade internacional. (PATRIOTA, 1994, p. 42-43)

Temas relevantes como a contracepção, o prazer sexual se fizeram presentes nos discursos sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, ressignificando o papel das políticas públicas de saúde voltadas ao gênero feminino, reforçando também a qualidade de acesso nos serviços de saúde.

A Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher- CEDAW, realizada em 1979, desenvolvido pela Organização das Nações Unidas – ONU, tratou-se de um papel eficaz em âmbito internacional sobre direitos humanos para mulheres, versa no artigo 12 o caminho que os Estados devem seguir para o desempenho dos direitos garantindo a mulher assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, propiciando assistência gratuita quando assim for necessário, e lhe assegurando nutrição adequada durante a gravidez e lactância, no mesmo artigo se faz referência a importância do planejamento familiar. (PIMENTEL, 1979, p. 23)

A sexualidade e luta pelos direitos reprodutivos e liberdades do corpo exerceram grande impacto nas mudanças do viés das políticas públicas de saúde para mulher, foi

a partir do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PAISM, proposto pelo Ministério da Saúde, no ano de 1984, que as medidas de prevenção foram sendo exigidas, como “Questões relativas à vivência de uma sexualidade plena e livre de riscos, o controle do próprio corpo e o direito de decidir sobre como e quando ter filhos constituíram-se como temas centrais de reflexão e de vivências. (FERREIRA; MARQUES, 2008, P. 1).

A responsabilidade da reprodução recai a mulher como desígnio social, não somente a filhos, mas ao marido, aos mais velhos e aos cuidados familiares de forma geral, colocando o papel da mulher não como pessoa de direito, mas de submissão aos trabalhos domésticos. No âmbito do trabalho, as mulheres foram inseridas para suprir a oferta das fábricas, com trabalho insalubre, precário, recebendo valor inferior ao do sexo oposto, vivendo um papel de subalternidade, exerciam funções de menor prestígio social.

Ainda com as lutas e desempenho dos movimentos feministas para se efetivar medidas de qualidade e equidade entre os gêneros havendo significativas mudanças, a presença da reafirmação dos direitos femininos se faz necessários, em virtude da construção social de sociedade que temos, a qual ainda apesar dos avanços impele a hierarquia entre homens e mulheres.

Podemos concordar com Camurça (2007, p. 20) quando a autora apresenta quatro mecanismos que emerge e fundamenta o sistema patriarcal de dominação das mulheres: o primeiro é a violência, como uma das práticas mais antigas e usuais da dominação patriarcal, o segundo refere-se ao domínio sobre o corpo da mulher, expresso na repressão sexual, limitando sua autodeterminação reprodutiva, o terceiro se fundamenta na manutenção da dependência econômica, e o quarto a não participação das mulheres em espaços de poder.

## 4 | POLÍTICA DE SAÚDE PARA A MULHER

Após o advento, avanço e articulação do movimento feministas, foi exigido que se tivesse um olhar mais cuidadoso acerca da saúde feminina. Entretanto, no Brasil devido aos costumes eurocêntricos e patriarcais, os centros de cuidado à mulher permaneceram no campo do cuidado obstétrico-puerperal. Tal cuidado, na década de 1950, tinha como objetivo controlar o índice de natalidade e o crescimento demográfico, que foi indicado pelos governantes como fator de aumento da pobreza e das demais expressões da questão social, como afirma Ramalho; Silva; Lima et al. (2012, p. 12)

O Brasil passa a implementar ações que intrinsecamente efetivam o controle demográfico. Dentro dessas ações, merecem destaque a criação do Programa de Saúde Materno - Infantil (PSMI) em 1974 e a criação do Programa de Prevenção a Gravidez de Alto Risco (PPGAR) em 1977.

esse período, as políticas tinham caráter focalistas e de controle para as mulheres e o PPGAR, em 1977 foram desenvolvidas nesse sentido. O PSMI, em 1974, devendo ser aplicado pelas Secretarias Estaduais de Saúde, realizava atividades de saúde destinadas

ao ciclo grávido-puerperal, focalizados no acesso da população as formas de contracepção e de tratamentos e recuperação nos âmbitos da ginecologia; pré-natal, parto e puerpério ou doenças sexualmente transmissíveis. Utilizando o discurso da paternidade responsável, o programa buscava reduzir as taxas de morbidade e o crescimento nos índices de natalidade. O PPGAR é elaborado com objetivo de prevenção aos riscos obstétricos e sexuais.

Esses programas tinham a premência de garantir o nascimento com mínimas condições físicas e de saúde. Contudo, isto estava segregado a uma parcela da população, os pobres, negros e outros segmentos foram excluídos desse processo, em razão da preocupação do presente governo militar, com o crescimento desse contingente de pobres e numerosas famílias.

Nota-se então, que tanto as ações de prevenção ou no tratamento das doenças destinados as mulheres, tinham o valor apenas no sentido de garantir a reprodução biológica, reafirmando o valor social designado a mulher apenas como reprodutora e colocando suas necessidades e demais demandas esquecidas.

Fortemente retaliado por movimentos feministas e lideranças sociais que cresciam no país, que acreditavam na opção das mulheres em optar por seus destinos relacionados à procriação, impediram que o PPGAR fosse implementado e arquivado.

Com a conquista da inserção da pela mulher no mercado de trabalho, houve modificações significativas no que diz respeito ao corpo e saúde feminina. Controlar a fecundidade, a sexualidade plena e os novos padrões de comportamento sexual desvinculam a maternidade tornam-se novas demandas desse segmento populacional. Essa conjuntura implicou a necessidade de políticas de acesso aos métodos contraceptivos.

Porém, sem a ausência do Estado, criou-se então espaço para que instituições privadas exercessem o papel controlador do corpo feminino. Estas organizações foram as primeiras a realizar planejamento familiar, atuantes em todo território nacional até para as regiões mais longínquas, onde encontravam-se comunidades ribeirinhas, indígenas e quilombolas.

Dentre elas, destaque a Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM) e o Centro de Pesquisas de Assistência Integrada à Mulher e à Criança (CPAIMC). A BEMFAM, criada em novembro de 1965, teve clínicas de atendimento e serviços de anticoncepção, com enfoque, para as populações pobres, em diversos estados.

Possibilitando assim, o Estado se abster de qualquer responsabilidade diretamente destinada ao controle de natalidade, estas instituições tinham como principal objetivo a contracepção dessas mulheres, entretanto, sem permitir prévia avaliação dos riscos que este método lhes oferecia, as mulheres estavam desassistidas pela saúde em caso de complicações.

Assim, após cobranças de diversos movimentos sociais por políticas para mulheres, com destaque ao movimento feminista, foi exigido que a questão de saúde não tivesse enfoque apenas sobre o cuidado obstétrico-puerperal, mas que também atendessem a

todas as demandas de saúde da vida da mulher.

Entende-se que a partir das demandas apresentadas pelo movimento feminista, a questão da saúde da mulher deve ser visualizada pelo período integral de sua vida. Ao considerar o seu nascimento, o período que compõe adolescência e juventude, até a fase adulta, a qual representam diversas necessidades diferenciadas que merecem um olhar específico.

Surge então, a proposta realizada pelo Ministério da Saúde com o objetivo de promover uma relação entre o governo e o movimento feminista a fim da prevenção e recuperação da saúde da mulher, de forma sistemática, atendendo a mulher em todas as fases da sua vida.

Apesar de que a saúde da mulher tenha obtido avanços, ainda não contemplava integralmente às suas necessidades. A preocupação com atenção à saúde precisava romper com os métodos de atenção apenas na questão reprodutiva, e foi necessária para a elaboração de um documento apresentando as necessidades femininas.

Assim, foi criado em 1984 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que surgiu como proposta de modificar não só o âmbito da saúde, mas também o social, demarcando novas possibilidades do papel da mulher na sociedade brasileira. Onde passou a entender o papel da mulher com a sua totalidade, a qual que merece atenção integral e humanizada, independente de suas condições econômicas e sociais.

As diretrizes gerais do Programa previam a capacitação do sistema de saúde para atender as necessidades da população feminina, enfatizando as ações dirigidas ao controle das patologias mais prevalentes nesse grupo; estabeleciam também a exigência de uma nova postura de trabalho da equipe de saúde em face do conceito de integralidade do atendimento; pressupunham uma prática educativa permeando todas as atividades a serem desenvolvida (OSIS, 1998, p. 27)

Considerado algo inovador no ambiente da saúde, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher–PAISM, possui uma visão diferente sobre a atenção à saúde da mulher. “A adoção do programa representou uma etapa importante de reconhecimento dos direitos reprodutivos das mulheres, mesmo antes que essa expressão ganhasse os diversos foros internacionais de luta” (OSIS, 1998, p. 5).

Logo em seguida, é formulado e publicado o documento que regulamenta a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM: apresentação de princípios e diretrizes, na tentativa de compreender qual e o que adoecia as mulheres e as levavam a óbito, para assim gerar políticas na busca da prevenção.

A política Nacional entende em seu documento que a mulher brasileira possui um perfil diverso, com demandas diferenciadas a qual merece atenção específica desde a prevenção até o seu cuidado. Assim, afirmam que as mulheres são o maior público usuário do Sistema Único de Saúde e

[...] freqüentam os serviços de saúde para o seu próprio atendimento mas, sobretudo, acompanhando crianças e outros familiares, pessoas idosas, com deficiência, vizinhos, amigos. São também cuidadoras, não só das crianças ou outros membros da família, mas também de pessoas da vizinhança e da comunidade. (BRASIL, 2004, p. 9)

Afirma também que esse perfil tem seu processo histórico de negação da atenção à saúde integral, o que reflete em sua “[...] vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está mais relacionada com a situação de discriminação na sociedade do que com fatores biológicos”. (BRASIL, 2004, p. 9)

Entretanto, assim como o PAISM, o PNAISM não se efetivou na realidade, em razão de que não havia um consentimento entre as três esferas do poder brasileiro, que deveriam se responsabilizar e colocar em prática tais políticas no país, gerando assim uma lacuna no plano legal em contraposição ao plano real.

## 51 CONCLUSÕES

A partir da análise teórica realizada, podemos perceber que a política de saúde à mulher ainda é negligenciada ao longo do processo histórico, pois a mulher ainda é vista como objeto de reprodução, perceptível a partir da falta de políticas públicas capazes de atender as demandas das mulheres em todas as suas fases da vida.

Assim, podemos concluir que a política pública de assistência à saúde da mulher, mesmo com seus avanços, precisa ser repensada enquanto um direito básico para a garantia de uma sociedade justa e igualitária. Nota-se, que a implantação do PAISM permitiu uma reorganização da assistência à saúde da mulher, no entanto, a realidade mostra que tal programa não foi efetivado em sua integralidade.

Em meio a essas reflexões, verifica-se então que a política de saúde direcionada à mulher não foi criada a partir de decisões deliberadas no campo político e sim por meio de lutas do movimento feminista, o qual cobra do Estado ações capazes de gerar equidade no atendimento das mulheres no âmbito da saúde considerando o respeito sobre as questões de gênero.

## REFERÊNCIAS

BASEGGIO, Julia Knapp; SILVA, Lisa Fernanda Meyer da. **As condições femininas no Brasil colonial**. *Maiêutica-História*, v. 3, n. 1, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAMURÇA, Sílvia. **“Nós Mulheres” e nossa experiência comum**. *Cadernos de Crítica Feminista*, Recife, ano I, n. 0, dez. 2007.

COSTA, Ana Maria. **Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, 14(4):1073-1083, 2009.

FERREIRA, Sílvia Lúcia.; MARQUES, Patrícia Figueiredo. **Saúde sexual e saúde reprodutiva – práticas de ONG feministas**. Fazendo Gênero 8: Corpo, violência e poder. Santa Catarina, p. 1-6, ago. 2008.

MEDEIROS, Patricia Flores de; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. **Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão**. Revista Estudos Feministas, v. 17, n. 1, p. 31-48, 2009.

OLIVEIRA, Ana Carla Menezes de. **A Evolução da Mulher no Brasil do Período da Colônia à República**. In: Seminário Internacional Fazendo Gênero, 2012, Florianópolis. Anais 11 & 13th Women's Worlds Congress, Florianópolis: p. 1-15, 2017.

OSIS, Maria José Martins Duarte. **Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. S25-S32, 1998 .

PIMENTEL, Sílvia. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher**. 1979. Disponível em <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencaocedaw.pdf>.

PATRIOTA, Tania. **Relatório da conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento**. Plataforma de Cairo, p 34 – 137, 1994.

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

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem multidisciplinar 33, 36  
Acadêmicos De Medicina 12  
AIDS 78, 85, 86, 89, 90, 92, 93  
Assistência de enfermagem 95, 97, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 108  
Atenção primária 78, 79, 109, 123, 130, 131, 132, 134  
Atendimento Pré-Hospitalar 12, 13  
Auriculoterapia 123, 124, 126, 128, 130, 131, 132, 133, 134  
Autoestima 27, 36, 39, 40, 158, 159, 160, 161, 162

### B

Baby-Led Weaning 135, 136, 137, 139, 143, 146, 147

### C

Câncer 56, 58, 80, 81, 82, 83, 84, 158, 159, 160, 161  
Cardiopatía 21, 23, 24, 25  
Cardiopatía congênita 23, 25  
Cetamina 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155  
Cirurgia bariátrica 171, 172, 173, 174, 175

### D

Depressão 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 58, 60, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 161, 172, 173  
Depressão pós-parto 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109  
Diagnóstico precoce 16, 25  
Dismenorreia primária 118, 120, 121, 122  
Doença de Alzheimer 53, 54, 60

### E

Ergonomia 78  
Estratégia Saúde da Família 100, 101, 102, 103, 107, 108, 109

### F

Fisioterapia 36, 118, 120, 122, 132  
Fissura labiopalatina 33, 36, 40, 41, 42

## **H**

Hanseníase 95, 96, 97, 98, 99

HIV 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94

Holoprosencefalia 16, 17, 18, 20

## **I**

Impressão 3D 1

## **M**

Mastectomia 158, 159, 160, 161, 162

Metformina 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

Microbiota 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61

## **N**

Nutrição 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 36, 38, 41, 47, 60, 171, 175, 176, 177

## **O**

Odontologia 33, 123, 124, 129, 130, 131, 134

One health 62, 63

Órtese 5, 6

## **P**

População privada de liberdade 95, 96, 97

Prática Integrativa 123

Pré-natal 21, 23, 24, 25, 49, 79, 105, 106, 107, 108, 143

Prevenção 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 30, 31, 46, 48, 49, 50, 60, 70, 86, 88, 90, 92, 93, 98, 99, 104, 105, 106, 107, 108, 115, 123, 124, 125, 126, 128

Prótese 7, 9, 10, 39, 41

## **R**

Reabilitação 1, 2, 4, 6, 9, 33, 37, 38, 40, 41, 98, 160

Reconstrução mamária 158, 159, 160, 161, 162

Relações familiares 80, 82

## **S**

Saúde da mulher 43, 50, 51, 52, 80, 104, 108

Saúde Pública 33, 43, 44, 45, 46, 52, 63, 64, 68, 69, 71, 72, 74, 89, 93, 96, 97, 122, 125, 133, 148, 149, 153, 163, 164, 165, 169, 170, 175

suporte básico de vida 12, 15

## **T**

Travestis 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94

## **V**

Vitamina B12 110, 114, 115

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 5

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 5

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)