

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 3

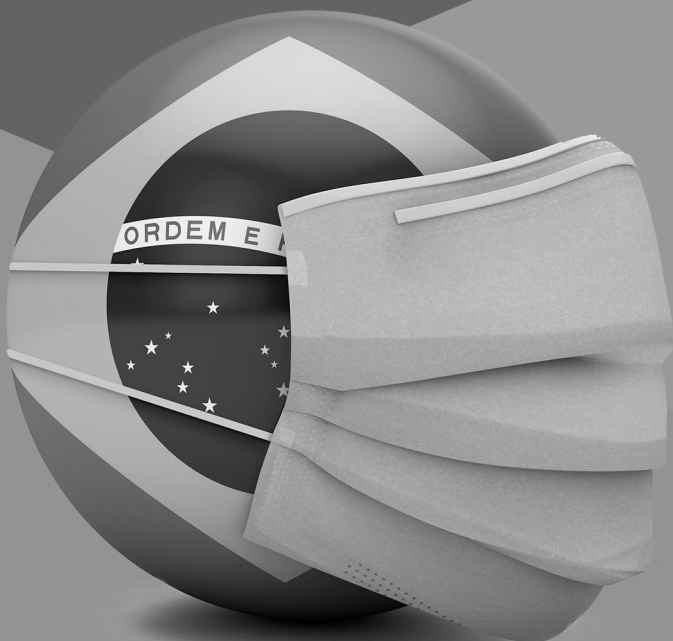
Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)



Atena
Editora
Ano 2020

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 3

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

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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. 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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª 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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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 Alborno – 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
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
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)

P962 Problemas e oportunidades da saúde brasileira 3 /
 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 978-65-5706-470-2
 DOI 10.22533/at.ed.726201610

1. Saúde pública. 2. Brasil. 3. Política de saúde. 4.
 Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II.
 Moreto, Fernanda Viana de Carvalho (Organizadora). III.
 Pereira, Thiago Teixeira (Organizador). IV. Título.

CDD 362.10981

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa - Paraná - Brasil
 Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Dentre as esferas do conhecimento científico a saúde é certamente um dos temas mais amplos e mais complexos. Tal pode ser justificado pela presença diária desta temática em nossa vida. Por esta obra abordar as atualidades concernentes aos problemas e oportunidades da saúde brasileira, um dos tópicos mais visitados em seus capítulos é – não obstante – o estado de pandemia em que se encontra o país devido ao surgimento de uma nova família de coronavírus, o Sars-Cov-2, conhecido popularmente como Covid-19. Com sua rápida disseminação, atingiu diversas regiões pelo globo terrestre, causando uma série de impactos distintos em diversas nações. Se anteriormente o atendimento em saúde para a população no Brasil já estava no centro do debate popular, agora esta matéria ganhou os holofotes da ciência na busca por compreender, teorizar e refletir sobre o impacto deste cenário na vida social e na saúde do ser humano.

Composto por sete volumes, este E-book apresenta diversos trabalhos acadêmicos que abordam os problemas e oportunidades da saúde brasileira. As pesquisas foram desenvolvidas em diversas regiões do Brasil, e retratam a conjuntura dos serviços prestados e assistência em saúde, das pesquisas em voga por diversas universidades no país, da saúde da mulher e cuidados e orientações em alimentação e nutrição. O leitor encontrará temas em evidência, voltados ao campo da infectologia como Covid-19, Leishmaniose, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outras doenças virais. Além disso, outras ocorrências desencadeadas pela pandemia e que já eram pesquisas amplamente estabelecidas pela comunidade científica podem se tornar palco para as leituras, a exemplo do campo da saúde mental, depressão, demência, dentre outros.

Espera-se que o leitor possa ampliar seus conhecimentos com as evidências apresentadas no E-book, bem como possa subsidiar e fomentar seus debates acadêmicos científicos e suas futuras pesquisas, mostrando o quão importante se torna a difusão do conhecimento dos problemas e oportunidades da saúde brasileira.

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

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ABORDAGEM HISTEROSCÓPICA DOS MIOMAS SUBMUCOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Eduardo Frank Marsaro
Ana Luiza Nunes Martins
Ândrea Gomes Salles
Bruna Knanda Queiroz Macedo
Katerine Bertoline Serafim de Carvalho
Matheus Mendes Barbosa
Nathalia Cristina Pereira da Silva
Rodrigo Zanoni Costa Porto
Thaissa Rodolfo Almeida de Carvalho
Wildlainy Leite Lima

DOI 10.22533/at.ed.7262016101

CAPÍTULO 2..... 8

ALCOOLISMO FEMININO: ANÁLISE DO PERFIL ATRAVÉS DA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Eliane Moura da Silva
Antônia Gomes de Olinda
Natasha Bezerra de Carvalho
Daniele Moura de Souza
Jacqueline Bernal
Jefferson Teodoro de Assis
Leonardo Oliveira Silva
Francisca Jessica Lima dos Santos Costa
Francisco Hliângelo Vieira Barros
Maria Alcione Silva Gomes Roseno

DOI 10.22533/at.ed.7262016102

CAPÍTULO 3..... 17

ALEITAMENTO MATERNO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Margarete Aparecida Salina Maciel
Andréa Timóteo dos Santos Dec
Mackelly Simionatto

DOI 10.22533/at.ed.7262016103

CAPÍTULO 4..... 24

ANÁLISE CONCEITUAL: REFLEXÕES SOBRE PARTO HUMANIZADO

Luana Silva de Sousa
Germana Pinheiro Correia Lima
Ana Karoline Barros Bezerra
Jéssica Cunha Brandão
Nayara Santana Brito
Francisca Josiane Barros Pereira
Ryvanne Paulino Rocha

Angelita Livia da Silveira Brito
Raissa Emanuelle Medeiros Souto
Ismaelle Ávila Vasconcelos
Mateus Moura da Silva
Eryjocy Marculino Guerreiro Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.7262016104

CAPÍTULO 5..... 35

ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE DTPA EM GESTANTES NO PERÍODO DE 2013 A 2018: UMA OBSERVAÇÃO A NÍVEL REGIONAL

Tom Ravelly Mesquita Costa
Andréia Ferreira dos Santos
Maria Simone Lopes
Mariana Veras Rocha Borges
Pedro Henrique dos Santos Silva
Sara Sabrina Vieira Cirilo
Victor Trindade da Cruz
Giovanna Stefanne Lópes Barbosa
João Cesar Lima
Rafael Santos Correia
Sandy Alves Pereira
Deodato Narciso de Oliveira Castro Neto

DOI 10.22533/at.ed.7262016105

CAPÍTULO 6..... 45

ANÁLISE DO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS RESIDENTES NO PIAUÍ ENTRE 2011 E 2018 POR BIÊNIOS, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA

Giovanna Stefanne Lópes Barbosa
Isabella Pires Gomes Mendes
Isabella Cabral Ferraz
Victor Augusto Soares Sotero
Raysa Maria Silva de Araujo
Martha Laura Leão dos Santos Silva
Tom Ravelly Mesquita Costa
Eduardo de Carvalho Carneiro
Mariana Veras Rocha Borges
Marinice Saraiva Attem
Bruno Cunha da Costa
Caroline Camargo Bandeira da Silveira Luz

DOI 10.22533/at.ed.7262016106

CAPÍTULO 7..... 54

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR ABORTAMENTO ESPONTÂNEO EM PARNAÍBA-PI ENTRE 2009 E 2018

Giovanna Stefanne Lópes Barbosa
Mariana Veras Rocha Borges
Marinice Saraiva Attem

Tom Ravelly Mesquita Costa
Eduardo de Carvalho Carneiro
Gabriel Phelipe Dantas Do Nascimento
Isabella Pires Gomes Mendes
Isabella Cabral Ferraz
Victor Augusto Soares Sotero
Raysa Maria Silva de Araujo
Martha Laura Leão dos Santos Silva
Nayana Alves de Brito Melo Okasaki

DOI 10.22533/at.ed.7262016107

CAPÍTULO 8.....63

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE PORTADORA DE HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Vanessa de Jesus Guedes Dias
Laécyo Nascimento Araújo
Jucelia Lima Sousa
Heloiza Nayla da Costa Oliveira
Elizete Silva Rodrigues
Ana Paula Cunha Duarte
Mariana da Cunha Costa
Layrla Fernandes Pereira
Geovane Moura Viana
Laís Daniela dos Santos Viana
Caroline Natielle Rocha da Silva
Samantha Alves Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.7262016108

CAPÍTULO 9.....72

ASSOCIAÇÃO ENTRE A VIA DE PARTO E COMPLICAÇÕES MATERNAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Carolina Fordellone Rosa Cruz
Thais Bette Freitas

DOI 10.22533/at.ed.7262016109

CAPÍTULO 10.....82

COMPARAÇÃO ENTRE AS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR RELACIONADAS A GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO EM PARNAÍBA, PIAUÍ E BRASIL, NO ANO DE 2018

Giovanna Stefanne Lópes Barbosa
Mariana Veras Rocha Borges
Marinice Saraiva Attem
Tom Ravelly Mesquita Costa
Eduardo de Carvalho Carneiro
Daniela Winckler Mass
Isabella Pires Gomes Mendes
Isabella Cabral Ferraz
Victor Augusto Soares Sotero
Raysa Maria Silva de Araujo

Martha Laura Leão dos Santos Silva
Nayana Alves de Brito Melo Okasaki

DOI 10.22533/at.ed.72620161010

CAPÍTULO 11..... 92

CORIOCARCINOMA DE COLO UTERINO: UM ESTUDO DE CASO

Laís Rocha Brasil
Lucas Oliveira Cunha
Everton Pereira Dias Lopes

DOI 10.22533/at.ed.72620161011

CAPÍTULO 12..... 102

DESLOCAMENTO PREMATURO DE PLACENTA (DPP) ASSOCIADA À DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO (DHEG)

Verônica Costa Messias Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.72620161012

CAPÍTULO 13..... 114

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CONDUTAS ÉTICAS DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL

Claudiane Santana Silveira Amorim
Carla Costa da Silva
Fernanda Cruz de Oliveira
Mônica de Cássia Pinheiro Costa
Sávio Felipe Dias Santos
Vaneska Tayná Pinto Barbosa
Aloma Sena Soares
Bruna Renata Faria Santos
Debora Mylena Azevedo Rosa
Erilene Castro dos Santos
Dione Seabra de Carvalho
Líliã Pimenta de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.72620161013

CAPÍTULO 14..... 120

O IMPACTO DA ECLÂMPSIA NA MORTALIDADE MATERNA OBSTÉTRICA DIRETA NO NORDESTE DO BRASIL (2009-2018) – UM ESTUDO DESCRITIVO ECOLÓGICO

Carolina Pinheiro Pereira
Sulyanne Saraiva de Almeida
Luana Natália de Sena Costa
Inácia Allyne Fernandes Lobato
Matheus Alves Vieira
Letícia Gama Rubia
Maria Rachel Vieira Boaventura

DOI 10.22533/at.ed.72620161014

CAPÍTULO 15..... 131

O PAPEL DO GESTOR EM SAÚDE NOS CASOS DE PACIENTES MASTECTOMIZADAS

Ana Carla Gomes Rosa
Igor Domingos de Souza
Valter Aragão do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.72620161015

CAPÍTULO 16..... 141

PREVALÊNCIA DE CITÓLISE EM PREPARADOS CERVICOVAGINAIS NO EXAME PAPANICOLAOU

Edneia Peres Machado
Juliane Jagas Neves
Andrea Timóteo dos Santos
Karin Mariane Bach dos Santos
Carmen Antônia Sanches Ito

DOI 10.22533/at.ed.72620161016

CAPÍTULO 17..... 145

QUALIDADE DE VIDA E DO SONO EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA QUE PARTICIPAM DO PROJETO RITMO E SAÚDE DA AFASC

Luana Silva dos Santos
Robson Pacheco

DOI 10.22533/at.ed.72620161017

CAPÍTULO 18..... 153

TRATAMENTO CIRÚRGICO DO ENDOMETRIOMA: UMA REVISÃO INTEGRADA

Matheus Mendes Barbosa:
Ana Luiza Nunes Martins:
Ândrea Gomes Salles
Bruna Knanda Queiroz Macedo
Eduardo Frank Marsaro
Nathalia Cristina Pereira da Silva
Rodrigo Zanoni Costa Porto
Thaissa Rodolfo Almeida de Carvalho
Wildlainy Leite Lima
Katerine Bertoline Serafim de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.72620161018

CAPÍTULO 19..... 160

USO INDISCRIMINADO DE SUBSTÂNCIAS PARA EMAGRECER E SEU IMPACTO NA SAÚDE DA MULHER

Camila Fortes Castelo Branco Magalhães
Camila de Jesús Pires
José Gabriel Fontenele Gomes
Yasmin Gomes do Nascimento
Aurélio Silva Gonçalves
Myrela Raissa Avelino De Souza

Antonia Aline Rocha de Sousa
Luanna Macedo da Costa Lima
Kelson Adriano da Costa Oliveira
Joyce Maria Machado dos Santos
Sara de Melo Ibiapina Neres
Wesley Tiago Bitencourt de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.72620161019

SOBRE OS ORGANIZADORES	174
ÍNDICE REMISSIVO.....	176

CAPÍTULO 4

ANÁLISE CONCEITUAL: REFLEXÕES SOBRE PARTO HUMANIZADO

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 21/07/2020

Luana Silva de Sousa

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6203-0024>

Germana Pinheiro Correia Lima

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6550-1231>

Ana Karoline Barros Bezerra

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8249-4053>

Jéssica Cunha Brandão

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7049-9036>

Nayara Santana Brito

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9782-5513>

Francisca Josiane Barros Pereira

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8942-1474>

Ryvanne Paulino Rocha

Universidade Federal do Ceará
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6720-6076>

Angelita Livia da Silveira Brito

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7968-6014>

Raissa Emanuelle Medeiros Souto

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5995-2784>

Ismaelle Ávila Vasconcelos

Universidade Federal do Ceará
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2416-8524>

Mateus Moura da Silva

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2874-8195>

Eryjosy Marculino Guerreiro Barbosa

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza-Ceará

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2675-7023>

RESUMO: **Objetivo:** Refletir acerca do conceito “parto humanizado”, seus atributos, antecedentes e consequentes. **Metodologia:** Análise de conceito baseada na literatura e no Modelo Evolucionário de Rodgers. **Resultados e Discussão:** Os principais atributos foram: respeito à fisiologia do parto, reconhecimento dos direitos fundamentais, experiência humana que envolve aspectos subjetivos, sociais,

psicológicos da parturiente, conjunto de boas práticas para a promoção do nascimento saudável e prevenção da mortalidade materna e perinatal e parto seguro, natural e ativo. Os antecedentes estavam relacionados ao atendimento no modelo holístico, em que o cuidado é centrado no ser humano e nas suas necessidades individuais e biopsicoemocionais. Os consequentes envolveram os benefícios garantidos para a mulher, o bebê e a família.

Considerações Finais: O estudo proporcionou uma reflexão sobre o parto humanizado a partir de modos de cuidar que contribuíam para o protagonismo da mulher e uma nova forma de pensar em relação à prática profissional, com o estímulo à formulação de estratégias para superar o modelo tecnocrático centrado em práticas intervencionistas desnecessárias.

PALAVRAS-CHAVE: Parto Humanizado, Saúde da Mulher, Análise de Conceito, Enfermagem.

CONCEPTUAL ANALYSIS: REFLECTIONS ON HUMANIZED CHILDBIRTH

ABSTRACT: Objective: To reflect on the concept of “humanized childbirth” and discuss its attributes, antecedents and consequences. Methodology: Concept analysis based on the literature and the Rodgers Evolutionary Model. Results and Discussion: The main attributes were: respect for the physiology of childbirth, recognition of fundamental rights, human experience that involves subjective, social, psychological aspects of the parturient, a set of good practices for the promotion of healthy birth and prevention of maternal and perinatal mortality and safe, natural and active birth; the antecedents, on the other hand, were related to care in the holistic model, in which care is centered on the human being and on his individual and biopsicoemotional needs; the consequences involved the guaranteed benefits for the woman, the baby and the family. Final Considerations: The study provided a reflection on care, looking for ways of caring that contribute to the role of women, leading to a new way of thinking in relation to professional practice, with the encouragement to formulate strategies to overcome the centered technocratic model in unnecessary interventionist practices.

KEYWORDS: Humanized Childbirth, Women’s Health, Concept Analysis, Nursing.

INTRODUÇÃO

O parto era um fenômeno fisiológico íntimo e privativo, compartilhado apenas entre mulheres, com o auxílio de parteiras, cercado de significados culturais. Todavia, no século XX, com os avanços tecnológicos e científicos e o desenvolvimento das ciências médicas, foram introduzidas novas práticas no processo de parturição (VARGENS; SILVA; PROGIANTI, 2017).

Assim, a partir do século XX, após a Segunda Guerra Mundial, o modelo de assistência obstétrica era, predominantemente, caracterizado pela institucionalização do parto, centrado em atos médicos e no uso rotineiro de práticas intervencionistas desnecessárias (SANTOS *et al.*, 2015; SILVA; NASCIMENTO; COELHO, 2015). Essas condutas relacionam-se diretamente com a desqualificação do cuidado ofertado à mulher durante o parto, desconsiderando os seus direitos e os dos atores sociais envolvidos nesse processo.

Em um movimento de transformação desse cenário, a *World Health Organization*

(WHO) publicou um guia prático para garantir a maternidade segura e a assistência humanizada sem riscos à mulher e ao recém-nascido. As propostas objetivavam reduzir intervenções desnecessárias durante o processo de parturição, valorizar a mulher como protagonista no cenário do parto, incorporar o acompanhante de livre escolha dessa gestante e considerar a dimensão social e emocional na dinâmica assistencial, norteando a prática clínica por evidências científicas (WHO, 1996).

Além desse guia, desenvolveu e publicou a classificação das práticas utilizadas na condução do parto vaginal e do nascimento, com base em evidências científicas, orientando o que deve e o que não deve ser utilizado durante o processo parturitivo. Ademais, preconizou-se a oferta de capacitações e a inserção dos enfermeiros obstetras na assistência ao parto (WHO,1996; WHO, 2018). A atenção prestada e a forma de relacionamento entre parturientes e esses profissionais são fundamentais frente à humanização do parto e nascimento.

No Brasil, as tendências em reorganizar a atenção ao parto e nascimento foram oriundas de programas e políticas de saúde que passaram a difundir o parto humanizado em diversos segmentos. Essas mudanças enfatizam o resgate do parto como evento fisiológico que deve ser conduzido a partir da perspectiva da humanização (MELO *et al.*, 2017).

De acordo com o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), do Ministério da Saúde, a humanização abrange o acolhimento digno à tríade mulher-bebê-família a partir de condutas éticas e solidárias. Para isso, é necessário: organização do serviço de saúde em ambiente acolhedor onde prevaleçam práticas que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher e incorporação de práticas e procedimentos que contribuam para o acompanhamento e a evolução do parto e do nascimento, abandonando condutas despersonalizadas e intervencionistas que acarretem riscos à saúde materno-infantil (BRASIL, 2002).

Nesse contexto surge a Rede Cegonha, política instituída pelo Ministério da Saúde que configurou a criação de uma rede de cuidados que visa a assegurar à mulher o direito à atenção humanizada durante todo o processo reprodutivo e à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011; BRASIL, 2017).

Assim, humanização é um conceito polissêmico e amplo que assume a concepção de um cuidado obstétrico que respeita a fisiologia do parto e incentiva o protagonismo da mulher nesse processo. Ademais, busca desenvolver suas práticas baseadas nas melhores evidências científicas e desincorpora o modelo tecnocrático, reduzindo as condutas invasivas desnecessárias e danosas (MEDEIROS *et al.*, 2016).

Um conceito é uma ideia ou construção mental elaborada acerca de um fenômeno, referindo-se às ocorrências naturais provenientes de acontecimentos, pensamentos ou estudos (POLES; BOUSSO, 2009). A análise do conceito é importante para prática clínica

por proporcionar embasamento científico para utilização do processo de enfermagem (MOREIRA *et al.*, 2014). Deve ser algo contínuo, pois um conceito é algo dinâmico, por isso deve ser continuamente discutido (RODGERS, 2000). O conceito parto humanizado já é analisado e encontrado na literatura (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017), dessa forma, busca-se refletir acerca do emprego do conceito atualmente e uma maior compreensão desse processo.

Diante do exposto, este estudo objetivou refletir acerca do conceito “parto humanizado”, seus atributos, antecedentes e consequentes a partir do modelo Evolucionário de Rodgers.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de análise de conceito baseado no referencial do modelo evolucionário de Rodgers. Existem diversos modelos de análise conceitual que tem como principal objetivo o exame dos atributos críticos de um conceito particular, como os modelos propostos por Walker e Avant (1995), Schwartz-Barcott e Kim (2000) e Rodgers (2000). O método evolucionário de Rodgers, utilizado para analisar o conceito parto humanizado, caracteriza-se por levar em consideração os aspectos e a dependência contextual como influenciadores do conceito. Constitui, portanto, uma estratégia válida para investigar um conceito de interesse, contribuindo para prática clínica e pesquisa em enfermagem (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

O método evolucionário é constituído de seis etapas complementares e interdependentes: 1) identificação do conceito de interesse e as expressões associadas; 2) seleção de um campo para a coleta de dados; 3) análise dos dados relevantes acerca dos atributos e a base contextual do conceito; 4) análise dos dados e das informações acerca das características do conceito, seus antecedentes e consequentes; 5) identificação dos substitutos, conceitos relacionados e caso modelo e 6) definição das implicações e hipóteses para o desenvolvimento do conceito (LOPES *et al.*, 2010).

Um conceito pode ser entendido como uma ideia ou construção mental organizada em relação a um fenômeno, que ocorre na natureza ou no pensamento. Desta forma, os conceitos podem ser empíricos ou concretos, quando observados pelos sentidos, ou abstratos, quando não são observáveis (MOREIRA *et al.*, 2014).

O desenvolvimento do conceito ocorre de maneira contínua e cíclica e perpassa o tempo e o interior de vários contextos particulares (LOPES *et al.*, 2010). Trata-se de um processo cíclico, conduzido por três elementos: significado, uso e aplicação, ou seja, o significado de determinado conceito depende do seu uso e da sua aplicação. O método corresponde a um modelo indutivo e descritivo utilizado para investigar o consenso e o conhecimento histórico de determinado conceito (RODGERS, 2000).

Para Rodgers (2000), a análise de conceito é construída de forma contínua porque

os conceitos são dinâmicos, “indistintos”, dependentes do contexto e possuidores de utilidade ou finalidade pragmática, necessitando assim, ser continuamente refinado, de modo a serem introduzidas atualizações que favoreçam seu entendimento e utilidade prática. Assim, compreender um conceito permite correlacionar atributos, antecedentes e consequentes relacionados a ele.

A análise foi construída por meio de uma literatura aprofundada de material relativo a parto humanizado disponibilizados pelo Ministério da Saúde e artigos publicados em periódicos através de busca eletrônica nas bibliotecas e bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) no período de janeiro a março de 2020. Foram utilizados os descritores: Parto humanizado, Saúde da Mulher, Análise de Conceito, Enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão do estudo serão apresentados considerando: atributos do conceito parto humanizado, antecedentes do conceito parto humanizado e consequentes do conceito parto humanizado.

Atributos do conceito parto humanizado

Os atributos são conceituados como a definição real e expressões ou palavras utilizadas com frequência pelos autores para definir os fenômenos e apresentadas como afirmação dos conceitos elaborados (RODGERS, 2000; LOPES *et al.*, 2010).

Ao desenvolver o conceito parto humanizado, os principais atributos encontrados foram: respeito à fisiologia do parto, reconhecimento dos direitos fundamentais das mães e bebês, experiência humana que envolve aspectos subjetivos, sociais, psicológicos da parturiente, conjunto de boas práticas para a promoção do nascimento saudável e prevenção da mortalidade materna e perinatal e parto seguro, natural e ativo (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

É possível observar uma consonância entre os atributos encontrados, uma vez que todos convergem para a ideia de respeito e promoção do nascimento saudável (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017). Os atributos observados vão ao encontro do que busca a política de humanização da assistência ao parto e nascimento, que tem como objetivos diminuir o número de intervenções na assistência ao parto, inserir a mulher como protagonista do próprio parto, incorporar o acompanhante no processo e considerar a dimensão social e emocional na dinâmica assistencial (BRASIL, 2002).

Deve-se levar em consideração que o conceito foi analisado após a criação e publicação do PHPN, momento em que, no Brasil, muitos esforços foram realizados por instituições governamentais e não governamentais para mudar a assistência obstétrica, buscando a adoção de práticas baseadas em evidências científicas (BRÜGGEMANN *et*

al., 2013).

Ao analisar os atributos essenciais, observa-se que as expressões utilizadas para definir o parto humanizado complementam-se e convergem para duas ideias centrais: o respeito ao ser humano em sua essência e cidadania e a naturalidade com que o nascimento deve ser visto e vivenciado (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

Para que todas as fases do trabalho de parto aconteçam adequadamente, é necessário atender as necessidades da gestante: privacidade, proteção e segurança. Para isso, a assistência ao parto deve se sustentar em três pilares: acolhimento como prática técnico-assistencial, criação de vínculo e promoção da sensação de segurança (COSTA; SANTOS; PROGIANTI, 2016).

A humanização compreende o respeito às escolhas, individualidades e singularidades de cada parturiente (POSSATI *et al.*, 2017). Portanto, a assistência humanizada ao parto não deve ser realizada de forma impessoal, como se todas as mulheres aceitassem e estivessem satisfeitas em relação aos seus aspectos, considerando as divergências no posicionamento das mulheres em relação às práticas de autocuidado, aos procedimentos realizados pelos profissionais e à presença do acompanhante (JAMAS; HOGA; ROBERTE, 2013).

Dessa forma, é importante que as mulheres sejam orientadas sobre as diferentes modalidades de assistência ao parto para que possam escolher de forma consciente o modelo assistencial desejado e em quais instituições ele é oferecido. O empoderamento da mulher sobre o seu corpo e qual modalidade se adequa ao que ela entende como adequado para si, é importante para tornar o momento humanizado (JAMAS; HOGA; ROBERTE, 2013).

De tal modo, observou-se que os atributos encontrados convergem para a importância da mulher como protagonista do parto e da vivência desse momento da forma mais fisiológica possível.

Antecedentes do conceito parto humanizado

Os antecedentes correspondem às situações, eventos ou fenômenos que antecederam o conceito de interesse e auxiliam a compreensão do contexto social em que ele é geralmente utilizado (RODGERS, 2000; LOPES *et al.*, 2010).

No estudo que analisou o conceito parto humanizado, inferiu-se que os antecedentes encontrados estavam relacionados ao atendimento no modelo holístico, em que o cuidado é centrado no ser humano e nas suas necessidades individuais e biopsicoemocionais (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

Frente a isso, os Centros de Parto Normal (CPN) foram criados, por meio da Portaria Ministerial nº 985/GM, de 5 de agosto de 1999, sendo considerados unidades de saúde que prestam atendimento humanizado e de qualidade, exclusivamente, ao parto normal sem distócias, sob a responsabilidade de enfermeiros obstetras (BRASIL, 1999; BRASIL, 2015).

A atenção prestada e a forma de relacionamento entre parturientes e enfermeiros obstetras são fundamentais frente à humanização do parto e nascimento. No CPN, o acompanhamento contínuo embasado nas políticas públicas de saúde, fazendo uso das tecnologias apropriadas, necessárias e fundamentadas cientificamente, gera nas mulheres satisfação e segurança com o cuidado ofertado (ROCHA *et al.*, 2015).

Assim, os CPN visam resgatar a dignidade da mulher no processo parturitivo, visando exercer os princípios da humanização da assistência, valorizando o acolhimento, a escuta sensível e a relação respeitosa entre profissionais e usuárias (SILVA; NASCIMENTO; COELHO, 2015).

Outro antecedente é a educação em saúde para desmistificar a dor que envolve o trabalho de parto e parto (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017). O uso de tecnologias educacionais é útil no sentido de ajudar no empoderamento da mulher acerca do seu processo parturitivo. Percebe-se, desse modo, o fortalecimento da autonomia, bem como a corresponsabilização pela assistência, visto que a mulher é orientada a participar das decisões relacionadas ao seu trabalho de parto e parto (SOARES *et al.*, 2017; DUARTE *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro obstetra é estratégica, fundamental na qualificação dos serviços de saúde e na assistência à mulher no processo de parturição. Esse profissional torna-se indispensável no acompanhamento da parturiente, pois a estimula a assumir seu papel de protagonista, sendo capaz de utilizar estratégias transformadoras do ambiente em que atua, traduzir a ciência que aprendeu em moldes humanistas, levando em conta os direitos da mulher à maternidade segura e prazerosa (REIS *et al.*, 2015; DIAS *et al.*, 2016).

Assim, destaca-se o enfermeiro obstetra como o profissional que assume a postura de educador e que compartilha saberes e práticas, contribuindo para o empoderamento da mulher e a autoconfiança para viver o parto de forma integral.

Consequentes do conceito parto humanizado

A definição dos consequentes envolve acontecimentos decorrentes da aplicação do fenômeno investigado, ou seja, que surgiram após a aplicação em análise (RODGERS, 2000; LOPES *et al.*, 2010).

Os pesquisadores identificaram os principais consequentes relacionados ao conceito parto humanizado, que foram: sentimentos de confiança, tranquilidade, respeito e prazer durante o processo de parto, o que contribui para redução do número de cesarianas (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

O respeito à mulher configurou-se como fator primordial no parto humanizado, além do suporte emocional e da orientação ofertados à parturiente sobre os procedimentos que serão realizados. Tudo isso proporciona benefícios para as mulheres, pois elas relatam perceber seus potenciais internos fortalecidos para a tomada de suas próprias decisões, o

que significa o respeito e o reconhecimento do seu direito de fazer escolhas (POSSATI *et al.*, 2017).

Outro consequente encontrado foi a relação de afeto e a compreensão intersubjetiva entre os personagens do ser que cuida e é cuidado, no sentido de manter-se constantemente presente, conversar, ouvir, sentir e perceber angústias, medos e anseios, o que contribui para um sentimento de parto prazeroso e respeitoso (SOUZA *et al.*, 2016).

O sentimento de parto humanizado foi encontrado nos cenários que envolveram cuidados centrados na mulher e na família durante a assistência prestada por profissionais qualificados. Esses cenários constituem um conjunto de condutas, atitudes e posturas baseados em: diálogo, empatia, acolhimento, orientação e informação, bem como na valorização da parturiente e sua família enquanto sujeitos de direitos e necessidades. Isto melhora os indicadores de qualidade na saúde materno-infantil e reduz a utilização de intervenções desnecessárias durante a parturição, como episiotomia, enema, toques sucessivos e tricotomia (SOUZA *et al.*, 2016).

O estudo elencou todos esses consequentes em três categorias: a primeira envolve a mulher - sentimento de autonomia, empoderamento, protagonismo, recuperação rápida, redução da morbimortalidade materna, parto respeitoso e prazeroso, assistência satisfatória, valorização, realização pessoal e percepção positiva do parto normal; a segunda, o recém-nascido - boa vitalidade, contato pele a pele, incentivo ao aleitamento materno exclusivo na primeira hora de vida, favorecimento do vínculo mãe-bebê e cuidado integral; a terceira constitui a família - maiores laços afetivos, fortalecimento de vínculo e valorização dos aspectos sociais e culturais da mulher (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

Neste aspecto, os consequentes do conceito parto humanizado contribuem com grandes benefícios para a mãe, o recém-nascido e a família, configurando-se como resultado de uma assistência que proporciona uma experiência exitosa de parto humanizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise de um conceito deve ser contínua, visto que o conceito é dinâmico. Ao refletir sobre o conceito “parto humanizado”, a partir do modelo Evolucionário de Rodgers, observou-se que esse conceito está sendo evidenciado na prática envolvendo profissionais e mulheres no cenário da assistência ao parto e nascimento.

A discussão acerca do conceito “parto humanizado” possibilita a compreensão da assistência pautada nas necessidades da mulher como ser individual e singular e que deve ser respeitado em suas escolhas. Os atributos, antecedentes e consequentes relacionados, trabalhados na sua análise, são encontrados nos estudos recentes sobre o tema.

Dessa forma, o estudo do conceito proporcionou uma reflexão sobre o parto humanizado, buscando modos de cuidar que contribuam para o protagonismo da mulher e uma nova forma de pensar em relação à prática profissional, com o estímulo à formulação

de estratégias para superar o modelo tecnocrático centrado em práticas intervencionistas desnecessárias.

Nesse contexto, a humanização da assistência ao parto perpassa por condutas que valorizam o protagonismo da mulher, a fisiologia do parto, os limites, os anseios, os medos e, acima de tudo, acolham a família em suas particularidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 985/GM**, de 5 de agosto de 1999. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port99/GM/GM-0985.html>>. Acesso em: 25 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. **Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 11, 07 de janeiro de 2015**. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Brasília: MS, 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0011_07_01_2015.html>. Acesso em: 24 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.459 de 24 de junho de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha**. Diário Oficial da União, Brasília; 2011.

BRASIL. **Programa Humanização do Parto**: Humanização no Pré-natal e nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

BRÜGGEMANN, O.M.; OLIVEIRA, M.E.; MARTINS, H.E.L.; ALVES, M.C.; GAYESKI, M.E. A inserção do acompanhante de parto nos serviços públicos de saúde de Santa Catarina, Brasil. **Esc Anna Nery**.v.17, n.3, p. 432-438, 2013.

COSTA, R.F.; SANTOS, I.; PROGIANTI, J.M. Habilidades das enfermeiras obstétricas como mediadoras do processo educativo: estudo sociopoético. **Rev. enferm. UERJ**, v. 24, n. 4, p. e18864-e18864, 2016.

DIAS, E.G. et al. Assistência de Enfermagem no parto normal em um hospital público de Espinosa, Minas Gerais, sob a ótica da puérpera. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 2, p. 38-48, 2016

DUARTE, M.R. et al. Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019.

JAMAS, M.T.; HOGA, L.A.K.; REBERTE, L.M. Narrativas de mulheres sobre a assistência recebida em um centro de parto normal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 12, p. 2436-2446, 2013.

LOPES, M.S.V.; SARAIVA, K.R.O.; FERNANDES, A.F.C.; XIMENES, L.B. Análise do conceito de promoção da saúde. **Texto & contexto enferm.**, v.19, n.3, p. 462-468, 2010.

MEDEIROS, R.M.K.; TEIXEIRA, R.C.; NICOLINI, A.B.; ALVARES, A.S.; CORRÊA, A.C.P.; MARTINS, D.P. Humanized Care: insertion of obstetric nurses in a teaching hospital. **Rev. Bras Enferm**, v.69, n.6, p.1029-1036, 2016.

MELO, L.P.T.; DOUDOU, H.D.; RODRIGUES, A.R.M.; SILVEIRA, M.A.M.; BARBOSA, E.M.G.; RODRIGUES, D.P. Práticas de profissionais de saúde na assistência ao parto e nascimento. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.1, n.1, p. 59-67, 2017.

MONTEIRO, M. C.; HOLANDA, V. R.; MELO, G. P. Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, n. 1885, 2017.

MOREIRA, R. P. et al. Análise de conceito do resultado de enfermagem mobilidade em pacientes com acidente vascular cerebral. **Rev. Bras. Enferm**, v.67, n.3, p. 443-449, 2014.

POLES, K.; BOUSSO, R.S. Morte digna da criança: análise de conceito. **RevEscEnferm USP**, v.43, n.1, p. 215-222, 2009.

POSSATI, A.B. et al. Humanization of childbirth: meanings and perceptions of nurses. **Escola Anna Nery**, v.21, n.4, 2017.

REIS, T.R.; ZAMBERLAN, C.; QUADROS, J.S.; GRASEL, J.T.; MORO, A.S.S. Obstetric nurses: contributions to the objectives of the Millennium Development Goals. **Rev Gaúcha Enferm.**, v.36, n.(Spe), p. 94-101, 2015.

ROCHA, F.A.A.; FONTENELE, F.M.C.; CARVALHO, I.R.; RODRIGUES, I.D.C.V.; SOUSA, R.A.; FERREIRA JÚNIOR, A.R. Careduring labor andbirth: mothers' perception. **Rev Rene.**, v.16, n.6, p.782-789, 2015.

RODGERS, L.B. Concept analysis: an evolutionary view. In: RODGERS, B.L.; KNALF, A.K. **Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications**. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 2000.

SANTOS, A.L.S.; OLIVEIRA, A.R.S.; AMORIM, T.; SILVA, U.L. Labor supportpeoplefrom a postpartumwoman's perspective. **RevEnferm. UFSM**, v.5, n.3, p.531-540, 2015.

SCHWARTZ-BARCOTT, D.; KIM, H.S. An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. In: RODGERS, B.L.; KNALF, K.A. **Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications**. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; p. 107-133, 2000.

SILVA, A.L.S.; NASCIMENTO, E.R.; COELHO, E.A.C. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v.19, n.3, p. 424-431, 2015.

SOARES, Y.K.C.; MELO, S.S.S.; GUIMARÃES, T.M.M.; FEITOSA, V.C.; GOUVEIA, M.T.O. Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11 (Supl. 11), p. 4563-4573, nov., 2017.

SOUZA, S. R. R. K.; GUALDA, D. M. R. A experiência da mulher e de seu acompanhante no parto em uma maternidade pública. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016.

VARGENS, O.M.C.; SILVA, A.C.V.; PROGIANTI, J.M. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v.21, n.1, 2017.

WALKER, L.O.; AVANT, K.C. Conceptdevelopment. In: WALKER, L.O.; AVANT, K.C. **Strategies for theory construction in nursing**. 3rd ed. Norwalk: Appleton & Lange; 1995. p. 35-78.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Maternal and newborn health/safe motherhood unit care in normal birth**: a practical guide. Geneve: WHO; 1996.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations**: intrapartum care for a positive childbirth experience. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 2, 3, 4, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 76, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 96, 98, 99, 102, 127

Aborto por Razões Médicas 86, 89

Abuso de Álcool 9, 12, 13

Alcoolismo 10, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

Aleitamento Materno 10, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 31

Anomalias Cromossômicas 3

B

Bebidas Alcoólicas 8, 9, 12, 13, 14, 15

C

Câncer de Mama 11, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139

Complicações da Gravidez 85, 86, 87, 88, 89, 90

Complicações Obstétricas 3, 91, 102, 108, 113, 120, 121, 125

Cuidado Integral 31, 84

D

Dependência 8, 9, 10, 14, 16, 27, 110, 169

Descolamento de Placenta 102

Desmame Precoce 18, 19, 22

E

Estresse 13, 14, 106

Exames de Imagem 3, 47, 97, 99

F

Fator Genético 13

H

Hipertensão na Gestação 103

Histeroscopia 2, 4, 5, 6, 7

I

Infecções Puerperais 84

Internações Hospitalares 55, 56, 83, 84, 85, 86, 88, 90, 91

Intervenção Cirúrgica 47, 156

M

Mamografia 46, 47, 48, 51

Mastectomia 47, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139

Mioma 1, 2, 3, 4, 5, 6, 96

Miomectomia Uterina 2

Mortalidade por Câncer de Mama 47, 53

Mutação 3

N

Nascimento 12, 14, 10, 12, 16, 19, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 47, 53, 54, 63, 71, 73, 74, 79, 88, 91, 105, 107, 108, 113, 116, 131, 160, 165, 168, 172

Neoplasias da Mama 46

Nódulos 5, 47

P

Parto 10, 12, 3, 18, 19, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 64, 65, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 94, 102, 105, 107, 108, 109, 113, 120, 121, 122, 123, 126, 127, 129, 149

Parto Único Espontâneo 83, 85, 86, 87, 88

População Feminina 13, 47, 49, 52, 74, 133

Pré-eclâmpsia 89, 91, 103, 105, 106, 111, 112, 120, 121, 122, 127

Pré-natal 13, 17, 19, 20, 26, 32, 37, 41, 42, 43, 61, 64, 66, 67, 69, 71, 78, 80, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 126, 127, 128, 129

Problemas Psiquiátricos 13

Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno 19

Puerpério 12, 64, 69, 70, 79, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 91, 120, 121, 123, 127

Q

Quimioterapia 47, 100

S

Saúde 2, 9, 10, 13, 14, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 156, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175

T

Traumas Mamilares 18

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 3

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

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 3

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