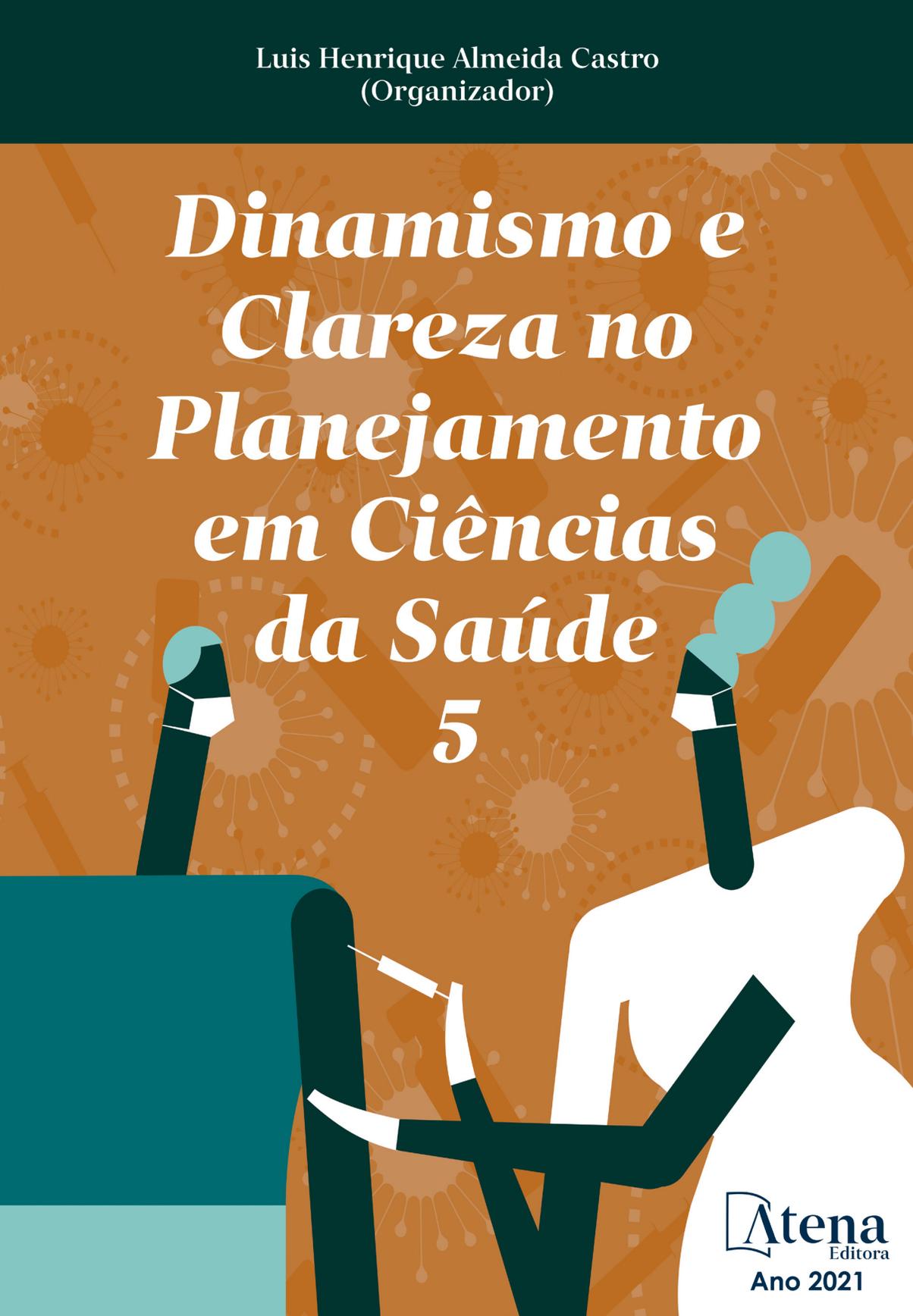


Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

## 5

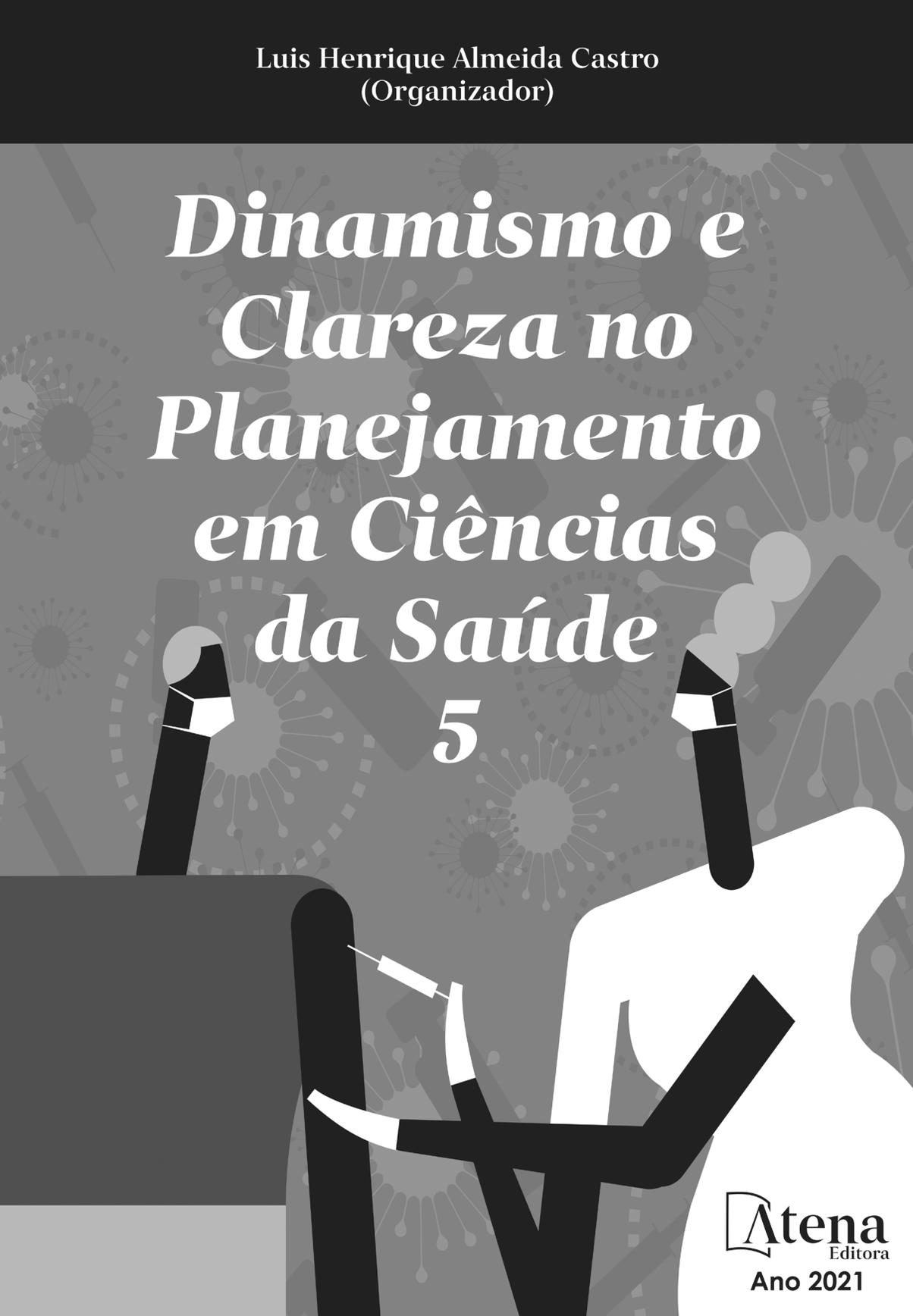


**Atena**  
Editora  
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

5



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **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  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ivone Goulart Lopes – Instituto 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Alexandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
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  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
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 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  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
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  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
Prof<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Prof<sup>ª</sup> 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

## Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde 5

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Kimberlly Elisandra Gonçalves Carneiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D583 Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde 5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-936-3

DOI 10.22533/at.ed.363210904

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

Este e-book, como seu próprio título explicita, tem como foco o planejamento de ações nas ciências da saúde. Não obstante, planejar denota preparar um trabalho, ou um objetivo, de forma sistemática; ademais, a etiologia da palavra também conota uma ação, prática e/ou um resultado. Diante disso, a organização desta obra não poderia desconsiderar o contexto que envolve o planejamento estratégico em saúde; desta forma, os 106 trabalhos aqui contidos estão dispostos em 5 volumes que levam em conta justamente o processo construtivo de um plano: a análise científica e literária do caminho percorrido nas ciências da saúde até o momento está representada nos três primeiros volumes que, por sua vez, englobam estudos de revisão, relatos de caso e de experiência, além de pesquisas epidemiológicas; já os últimos dois volumes trazem ao leitor trabalhos que fornecem novas perspectivas de ação em saúde, desde a atenção básica até novos métodos de diagnóstico e tratamento, além de pesquisas qualitativas que tratam da sociologia inerente à prática em saúde, principalmente no Brasil.

Em nome da Atena Editora, agradece-se o empenho dos autores na construção dessa obra e explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no intuito de inspirar novos estudos que tragam ainda mais resultados para o dinamismo e para a clareza no planejamento em ciências da saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

INTERVENCIÓN MUSICAL RÍTMICA EN LA CONCIENCIA FONOLÓGICA EN NIÑOS CON TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (TEL)

Jazmín Pérez-Serey

Francisca Carrasco Lavado

Danny Fernández Tapia

**DOI 10.22533/at.ed.3632109041**

### **CAPÍTULO 2..... 10**

O EDUCAR-SE EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS A PARTIR DO APOIO SOCIAL

Ana Paula Ferreira Fidélix

Maria Waldenez de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.3632109042**

### **CAPÍTULO 3..... 26**

O PSICÓLOGO NA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL PARA ESTUDANTES DE MEDICINA: A ESCOLHA DA ESPECIALIDADE MÉDICA

Lígia Gama e Silva Furtado de Mendonça

Álvaro Rafael Santana Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.3632109043**

### **CAPÍTULO 4..... 34**

O USO DA CIÊNCIA DOS DADOS NA GESTÃO HOSPITALAR

Abel Brasil Ramos da Silva

Hemerson Bruno da Silva Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.3632109044**

### **CAPÍTULO 5..... 41**

O USO DO LÚDICO COMO MÉTODO ATIVO DE ENSINO E APRENDIZAGEM: UMA EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA EM ESCOLA MUNICIPAL DE CURITIBA-PARANÁ

Patrícia Kanae Yamashita

Adriana Cristina Franco

Andressa Zilles

Dandara Viudes Lima Caldas

**DOI 10.22533/at.ed.3632109045**

### **CAPÍTULO 6..... 46**

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UM OLHAR HUMANIZADO DA FILARIOSE LINFÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Neidi Isabela Pierini

Felipe Flach

Júlia Ferraz

Luana Antochieviez de Oliveira

Vitória Abegg Kleveston

Elisete Elisabete Arend  
Solange de Fatima Mohd Suleiman Shama  
**DOI 10.22533/at.ed.3632109046**

**CAPÍTULO 7..... 57**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM**

Fernando Marcos Vieira Duarte  
Maristela Dalbello-Araujo

**DOI 10.22533/at.ed.3632109047**

**CAPÍTULO 8..... 70**

**RODA DE CONVERSA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E O DESMAME PRECOCE FUNDAMENTADA NA TEORIA INTERATIVISTA DE KING**

Isabelle Cerqueira Sousa  
Mikaelly Magno Bastos  
Rafaela Rabelo Costa  
Carla Monique Lopes Mourão

**DOI 10.22533/at.ed.3632109048**

**CAPÍTULO 9..... 72**

**RODAS DE CONVERSA COMO FERRAMENTA DE ENSINO E CUIDADO NA UNIDADE PEDIÁTRICA**

Adriane das Neves Silva  
Cynthia das Neves Silva  
Solange das Neves Silva  
Vera Lúcia Quirino da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3632109049**

**CAPÍTULO 10..... 81**

**PAY-FOR-PERFORMANCE SATISFACTION AND QUALITY IN PRIMARY CARE**

Aida Isabel Tavares  
Pedro Lopes Ferreira  
Rui Passadouro

**DOI 10.22533/at.ed.36321090410**

**CAPÍTULO 11 ..... 95**

**SAÚDE DA MULHER: AVALIAÇÃO DO PERFIL DE MULHERES QUE PARTICIPARAM DE UMA AÇÃO SOCIAL REALIZADA NO CONTEXTO DO OUTUBRO ROSA NA CIDADE DE ARAGUARI – MG**

Arthur Carvalho Faria  
Camila Pereira Fernandes  
Caroline Pereira Fernandes  
Danielle Fernandes Alves  
Jhonatan Pereira Castro  
João Paulo Assunção Borges  
Karla Cristina Walter  
Larah Correia Borges  
Lincoln Rodrigues Fernandes Junior

Luiza Bensemann Gontijo Pereira  
Paula Fleury Jubé Leal  
Victor Costa Monteiro

**DOI 10.22533/at.ed.36321090411**

**CAPÍTULO 12..... 99**

**SAÚDE DO HOMEM: AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS TRABALHADORES EM UMA  
EMPRESA NA CIDADE DE ARAGUARI – MG**

Cicera Saiane Amaral Souza  
Danielle Fernandes Alves  
Felipe Messias Boaventura Alves  
Gabrielle Santiago Silva  
Jhonatan Pereira Castro  
Karla Cristina Walter  
Leiliane Aparecida Vieira Delfino  
Lincoln Rodrigues Fernandes Junior  
Matheus dos Santos Meireles  
Nathália Borges de Paiva  
Pabline Vanin Claudino  
Patrícia da Fonseca Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.36321090412**

**CAPÍTULO 13..... 102**

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS PACIENTES PORTADORES DE OBESIDADE  
MÓRBIDA EM FILA DE ESPERA PARA CIRURGIA BARIÁTRICA**

Jefferson Ferreira de Araújo  
Antônio Carlos Siqueira Júnior  
Fernanda Paula Cerântola Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.36321090413**

**CAPÍTULO 14..... 118**

**SÍNDROME DE BURNOUT: UM MAL PARA OS PROFISSIONAIS**

Elcilene da Silva França  
Emilane Souza de Moura  
Naily Lima D' Oliveira Ribeiro  
Maria Patrícia Rodrigues da Silva Feliciano  
Renata Kelly Costa do Amaral Soares

**DOI 10.22533/at.ed.36321090414**

**CAPÍTULO 15..... 123**

**SISTEMA DE SAÚDE NORTE-AMERICANO: TRAJETÓRIA HISTÓRIA E OS DESAFIOS  
PARA O PRESENTE E O FUTURO**

Pamela Nery do Lago  
Erlon Carlos Vieira  
Flávia Cristina Duarte Silva  
Luciana Moreira Batista  
Luciene Maria dos Reis  
Marlene Simões e Silva

Regina de Oliveira Benedito  
Andréa Paula Dourado Vasconcelos  
Irismar Emília de Moura Marques  
Liane Medeiros Kanashiro  
Lilian Maria Santos Silva  
Manuela Amaral Almeida Costa

**DOI 10.22533/at.ed.36321090415**

**CAPÍTULO 16..... 132**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) COMO FERRAMENTA EFICAZ NA PREVENÇÃO E CORREÇÃO DAS INCAPACIDADES NO PACIENTE COM HANSENÍASE**

Francinely dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.36321090416**

**CAPÍTULO 17..... 145**

**SOBRE O DESPERDÍCIO DE ALIMENTOS: RELAÇÃO ENTRE AS CAUSAS DE CONDENAÇÃO *POST MORTEM* DE FRANGOS E O BEM-ESTAR ANIMAL**

Susana Regina de Mello Schlemper

Denise Maria Sousa de Mello

Wellington Thiago Molinetti

Valfredo Schlemper

Bruna Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.36321090417**

**CAPÍTULO 18..... 154**

**UM PROGRAMA EDUCATIVO FOCADO NO ESTILO DE VIDA DE PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES SEGUIDAS EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS: DESENHO DE UMA INTERVENÇÃO COMPLEXA**

Maria do Rosário Pinto

Ana Carolina Rei Fidalgo

Miguel Loureiro Neves

Pedro Miguel Santos Dinis Parreira

**DOI 10.22533/at.ed.36321090418**

**CAPÍTULO 19..... 173**

**UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NA ANÁLISE ORÇAMENTÁRIA DE INTERNAÇÕES POR MORBIDADE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM/PA**

Ysis Nayhara Raiol de Almeida

Brenda Caroline Martins da Silva

Flavine Evangelista Gonçalves

Gabriel dos Santos Pereira Neto

Glenda Roberta Oliveira Naiff Ferreira

Jhennifer Nycole Rocha da Silva

Joanny Emanuely Campos do Nascimento

Julielen Larissa Alexandrino Moraes

Nathália Oliveira de Souza

Valéria Gabriele Caldas Nascimento  
Wanderson Santiago de Azevedo Junior

**DOI 10.22533/at.ed.36321090419**

**CAPÍTULO 20..... 179**

**VIAS DE PARTO: ASPECTOS QUE INTERFEREM NA ESCOLHA FINAL DA GESTANTE**

Luísa Castilho Amâncio  
Carolina Ducarmo Jordão  
Davi Borges de Carvalho  
Nathália de Almeida França  
Nelson Camilo Ribeiro Júnior  
Pedro Augusto Silva Sinimbu  
Ana Flávia Gonzaga Santos  
Eliabe Roriz Silva  
Jordana Daniella Inez da Silva  
Jordana Diniz Ribeiro Firmo  
Northon Oliveira Rocha Brito  
Danielle Brandão Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.36321090420**

**CAPÍTULO 21..... 190**

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NA PERCEPÇÃO DO AGENTE  
COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Tháís Vicente Abreu  
Maristela Cássia de Oliveira Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.36321090421**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 202**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 203**

# CAPÍTULO 20

## VIAS DE PARTO: ASPECTOS QUE INTERFEREM NA ESCOLHA FINAL DA GESTANTE

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 05/01/2021

### **Luísa Castilho Amâncio**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/7807693748220997>

### **Carolina Ducarmo Jordão**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/1304083719016449>

### **Davi Borges de Carvalho**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/1101748607207334>

### **Nathália de Almeida França**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/2463189193834544>

### **Nelson Camilo Ribeiro Júnior**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/6970625875279690>

### **Pedro Augusto Silva Sinimbu**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/2340920532506957>

### **Ana Flávia Gonzaga Santos**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/2059483360691796>

### **Eliabe Roriz Silva**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/0018510296697598>

### **Jordana Daniella Inez da Silva**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/3391782278585242>

### **Jordana Diniz Ribeiro Firmo**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/1831355129596620>

### **Northon Oliveira Rocha Brito**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/6725160067211079>

### **Danielle Brandão Nascimento**

Centro Universitário de Anápolis –  
UniEVANGÉLICA  
Anápolis – Goiás  
<http://lattes.cnpq.br/5224800090643599>

**RESUMO:** O parto é uma das mais fortes experiências vividas pelo ser humano, e para o seu acontecimento é importante o entendimento mútuo entre o profissional médico e a parturiente. Nesse contexto, é possível entender que a maneira como o parto será realizado nem sempre é feito de acordo com as particularidades clínicas da gestante. Dessa maneira, o presente estudo tem por finalidade, por meio de uma revisão integrativa de artigos mais recentemente produzidos, compreender quais são os aspectos que corroboram para a escolha do tipo de via que o parto será realizado. Os 30 artigos usados nesse estudo foram buscados nas seguintes plataformas de busca: *National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Google Scholar*, com uma periodicidade entre 2014 e 2020, sendo selecionados apenas os escritos em língua inglesa e portuguesa. Os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) utilizados foram: cesárea, parto normal, parto humanizado e preferência do paciente. Após a leitura minuciosa de cada artigo, observou-se a existência de majoritária concordância sobre os fatores que mais influenciam na via de parto, sendo eles: fator médico, circunstâncias sociodemográficas e aspectos psicoculturais. Sendo assim, conclui-se que a decisão do parto acontece por diferentes fatores, destacando a importância de que tal escolha seja feita de maneira particularizada e humanizada. Para além disso, é necessário a produção de mais estudos para o melhor entendimento da realidade, com a constituição e amplificação de programas que auxiliem tanto a gestante quanto o médico sobre qual a melhor conduta a ser tomada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cesárea, Parto normal, Parto humanizado.

## ROUTE OF DELIVERY: ASPECTS THAT INTERFERE IN THE FINAL CHOICE OF PREGNANT WOMAN

**ABSTRACT:** Child-birth is one of the strongest experiences lived by the human being, and for its occurrence, mutual understanding between the medical professional and the parturient is important. In this context, it is possible to understand that the way the delivery will be performed is not always done according to the clinical particularities of the pregnant woman. Thus, the present study aims, through an integrative review of more recently produced articles, to understand which are the aspects that corroborate the choice of the type of route that the delivery will be performed. The 30 articles used in this study were searched on the following search platforms: *National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* and *Google Scholar*, with a periodicity between 2014 and 2020, with only those selected written in English and Portuguese. The Health Science Descriptors (DeCS) used were: cesarean section, normal delivery, humanized delivery and patient preference. After a thorough reading of each article, it was observed that there was a major agreement on the factors that most influence the way of delivery, namely: medical factor, sociodemographic circumstances and psychocultural aspects. Thus, it is concluded that the decision to give birth occurs due to different factors, highlighting the importance of making such a choice in a particularized and humanized way. In addition, it is necessary to produce more studies for a better understanding of reality, with the constitution and amplification of programs that help both the pregnant woman and the doctor about the best course of action.

**KEYWORDS:** Cesarean. Normal birth. Humanized birth

## 11 INTRODUÇÃO

No decorrer do século XX, as práticas de parturição e de assistência ao parto sofreram muitas modificações. Essas transformações tornaram o parto algo progressivamente mais dependente de tecnologias médicas, o que explica o aumento quantitativo de cesarianas, desde então (CARNEIRO *et al.*, 2015; RISCADO; JANNOTTI; BARBOSA, 2016). De uma técnica para salvar um bebê de uma mãe já morta, passou a ser a preferência para oferecer segurança à gestante e a seu filho (PATAH; MALIK, 2011). Dentre outros fatores, o desenvolvimento da técnica médica, e a comodidade do agendamento, produziram uma realidade em que os critérios de elegibilidade para a realização de uma cesárea não são ponderados. Aqui, tanto ou até mais que a vontade da gestante, pesa a indicação, a conveniência e o interesse do médico (NAKANO; BONAN; TEIXEIRA, 2015; RISCADO; JANNOTTI; BARBOSA, 2016; SHARMA; DHAKAL, 2018).

A visão social e cultural do parto também sofrera alterações. A cesariana é apresentada como inerente à modernidade, como sinal de progresso científico ou “novo modo de parir. Por outro lado, o parto vaginal é considerado como algo primitivo ou coisa do passado. (NAKANO; BONAN; TEIXEIRA, 2015). Desconsiderando os benefícios do puerpério do parto vaginal – menor tempo de recuperação, menores índices de infecção e de complicações anestésicas, a adesão ao parto vaginal é consideravelmente menor em relação ao parto cesário. A explicação para essa deturpação do processo de parturição é complexa, envolvendo fatores socioeconômicos e culturais, que são estabelecidos no longo prazo. De modo geral, por exemplo, hoje é corrente o enfoque da perspectiva feminina na dor e sofrimento implicados no parto normal (DIAS; DESLANDES, 2006; DIAS *et al.*, 2008).

Desde 1985, a Organização Mundial da Saúde (OMS) indica que as taxas de partos cesários estejam entre 10-15% do total (PATAH; MALIK, 2011). A taxa de cesáreas brasileiras exibe uma progressão que em muito excede essa taxa: passou de 15% em 1970 para 38% em 2001, alcançando 48,8% em 2008 (MASCARELLO *et al.*, 2018). No ano de 2009, a quantidade de partos cesários excedeu pela primeira vez na história a quantidade de partos vaginais, registrando 50,1% (LEAL *et al.*, 2012). Pouco tempo depois, um estudo de coorte publicado por DOMINGUES *et al* (2014), que acompanhou 24.000 mulheres, indicou uma realidade ainda pior que os dados oficiais: os partos cesários da rede privada de saúde já alcançaram a taxa de 72%, muito superior à recomendada. A comparação de dados, apesar de discordantes quanto aos valores, deixa claro a influência regional-nacional da opção da via de parto. Por exemplo, no Reino Unido a taxa de cesáreas foi de 26%, no Brasil foi de 52% no mesmo período (de 2005 a 2011) (BLACK *et al.*, 2015).

O Brasil, a partir destes dados, se encontra nas primeiras colocações no ranking de países que mais realizam partos cesários no mundo, indo de encontro à tendência mundial de retomar as medidas naturais de parturição preconizadas pelo o que se convencionou chamar de parto humanizado. Essa humanização do nascimento, objetiva reduzir,

portanto, as intervenções desnecessárias, denunciar possíveis violências obstétricas e, principalmente, aproximar a gestante do seu processo gestacional, tornando-a protagonista (RUSSO; NUCCI, 2020).

Há variação interessante nas visões sobre o parto ao redor do mundo, quanto à satisfação pós-parto em relação ao tipo de parto. Na Austrália, estudo conduzido por BRACHA *et al.* (2017) indica maior grau de satisfação no parto vaginal espontâneo, seguido pela cesárea eletiva, a cesárea de emergência e, por último, o vaginal instrumental. Em pesquisa de satisfação pós-parto no Brasil, encontrou-se a mesma disposição de preferência pessoal entre as gestantes, salientando-se que as que optaram por cesárea estavam mais satisfeitas com o manejo da dor durante o parto, e que as que optaram por parto vaginal, com o manejo da dor no pós-parto (BRACHA *et al.*, 2017).

No ano de 1980, a publicação de um documento estadunidense, o Plano de Parto e Nascimento, buscou estabelecer maior protagonismo materno durante a parturição, identificando a necessidade de menor interferência no processo. Esse plano é atualmente adotado por vários países europeus, como Inglaterra e Espanha (SUÁREZ-CORTÉS *et al.*, 2015). No Brasil, esse documento é tomado como referência, mas não tem valor de documento legal – apenas como um acordo entre gestante e equipe médica, incorporado nas práticas do que hoje se chama “parto humanizado” (KOTTWITZ; GOUVEIA; GONÇALVES, 2017). Nessa mesma linha, e visando, dentre outras coisas, diminuir o número de cesarianas realizadas no Brasil, muito maior que o recomendado, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu diretrizes sobre o trabalho de parto, cujo objetivo é reduzir a interferências no seu desenvolvimento natural (OMS, 2018).

Também é notável que, no início da gestação, a maioria das gestantes, independentemente da rede de financiamento de saúde, indiquem preferência pela via vaginal. No entanto, principalmente na rede privada, a tendência é que essa opção inicial se modifique com o desenvolvimento da gravidez (FREITAS; FERNANDES, 2016). A taxa de preferência inicial da via de parto permanece mais ou menos constante na rede pública; no entanto, na rede privada há uma proporção de 55,5% de opção inicial por parto vaginal, mas 89,9% das mulheres são submetidas à cesárea (DOMINGUES *et al.*, 2014). Já segundo NEGRÃO (2017), há uma tendência pela cesária no fim da gestação, de modo que a proporção de grávidas que optam pelo parto cesário é duas vezes maior no final da gestação, quando comparada com seu início.

Há, enfim, uma influência multifatorial na determinação da via de parto, da mesma forma que a influência dessa decisão faz parte de um processo biológico e psicossocial complexo, com repercussões na vida da mãe, do bebê e de toda a comunidade. Percebe-se que a decisão da via de parto não é exclusivamente médica e baseada em evidências, mas que entram fatores de várias ordens distintas, como: o tipo de financiamento (público ou privado), nível socioeconômico, menor idade da gestante, cor/raça branca, experiências prévias, região geográfica (SILVA *et al.*, 2020; RISCADO; JANNOTI; BARBOSA, 2016),

o nível de escolaridade, a crença no aparato tecnológico como sinal de qualidade no atendimento (DOMINGUES *et al.*, 2014), a experiência de cesáreas prévias (ROVERI; FONSECA, 2016), a possibilidade de programação, a rapidez do procedimento, o medo da dor relacionada ao parto vaginal (CARNEIRO *et al.*, 2015), as influências midiáticas (NAKANO; BONAN; TEIXEIRA, 2015), a possibilidade da escolha da via após o início das contrações (COPELLI *et al.*, 2015), entre outros.

Por isso, o presente trabalho tem por objetivo evidenciar os fatores mais importantes na determinação da via de parto, correlacionando-os com o progressivo aumento do número de cesáreas realizadas no Brasil.

## 2 | MÉTODOS

Esta é uma revisão integrativa de literatura. As buscas foram realizadas nas plataformas *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Google Scholar*, usando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “cesárea”, “parto normal”, “parto humanizado”, “preferência do paciente” e seus equivalentes na língua inglesa. Filtrou-se artigos em português, espanhol e inglês, abrangendo o período de 2014 a 2020 com base na conveniência ao tema aqui proposto, a originalidade as referências mútuas e foram excluídos os que não estavam conforme o objetivo e/ou que tangenciassem o tema. Dos artigos obtidos em cada plataforma de buscas, após a aplicação dos critérios indicados acima, foram selecionados 40 que atendiam o escopo desta revisão. Pela relevância temática, 4 artigos com data anterior à inicialmente delimitada foram mantidos, quais sejam: DIAS, 2006 e 2008, PATAH, 2011 e LEAL, 2012.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Há clara convergência na literatura consultada quanto aos fatores mais importantes na escolha da via de parto. Partindo da realidade da medicina, com suas exigências e problemáticas inerentes, sejam científicas, práticas ou financeiras, passando pela constituição biopsicossocial e étnica da mulher brasileira e sua inserção sociocultural neste país de terceiro mundo, há um verdadeiro bombardeio de intervenções médicas desnecessárias, sobretudo na questão do parto. São intervenções muitas vezes desnecessárias e, por isso, danosas (PATAH; MALIK, 2011; GAMA *et al.*, 2014; COPELLI *et al.*, 2015; MENETRIER; ALMEIDA, 2017).

Essas intervenções, tomadas como desnecessárias e por sua quantidade desproporcional, acabam por tornar o parto vaginal, na visão social ou “memória coletiva” algo antinatural. Há uma desnaturalização do parto vaginal e um processo de legitimação da intervenção cirúrgica (COPELLI *et al.*, 2015).

A convergência da literatura permite que façamos o agrupamento desses fatores em três gêneros, que abarcam mais de uma espécie. São eles: fator médico, fatores sociodemográficos, fatores psicoculturais.

### 3.1 Fator médico

Como outros procedimentos no modelo atual de medicina, ainda paternalista, a via de parto se tornou uma decisão do médico, dando a aparência de que este é o seu protagonista. Se não é exatamente assim, pelo menos é certo que há o uso de vários subterfúgios para convencer a gestante, dentre os quais a afirmação que a cirurgia é mais segura, usando-se sobretudo o argumento da falta de habilidade técnica na execução de um parto vaginal; há, assim, a possibilidade de “escapar” do parto normal, justificando-se com base numa formação que privilegia as técnicas cirúrgicas (COPELLI et al., 2015; MENETRIER; ALMEIDA, 2017).

A imposição da via de parto, permitida no contexto de uma prática médica paternalista – que coloca o médico como detentor do conhecimento, muitas vezes permite a sobreposição da vontade da parturiente, relegada a uma passividade de coadjuvante no processo (VIANA; MARTINS, 2018). No mesmo contexto, aliás, está o aproveitamento da confiança que geralmente se estabelece entre a mulher e o médico, que pode usá-la para convencer a paciente a se submeter à cesárea, influenciando sub-repticiamente a decisão (NAKANO; BONAN; TEIXEIRA, 2015).

Além disso, há todo um processo paralelo de mercantilização do parto. De modo geral, é corrente a noção de que a cesárea significa maiores índices de produtividade, maiores lucros e, ainda, por ser realizada em menor tempo. Advoga-se por sua conveniência pela flexibilidade de horários, a possibilidade de agendamento (RISCADO; JANNOTTI; BARBOSA, 2016). Essa conveniência pode ser indiretamente comprovada pelo maior número de cesáreas em dias úteis do calendário comercial e em horários similares (RATTNER; MOURA, 2016; FREITAS, FERNANDES, 2016).

Ademais, é possível perceber um fenômeno de perpetuação do procedimento anterior, de modo que a técnica utilizada no parto anterior geralmente é a preferida, seja ela cesárea ou o parto vaginal. No entanto, tendo em vista a defesa e divulgação que se faz em favor da cesariana, os índices desse procedimento tendem à ascensão, especialmente em países que possuem maternidades com alta tecnologia, um modelo biomédico de assistência ao parto, e que ainda não orientam adequadamente sobre as técnicas não farmacológicas de relaxamento e de alívio da dor, e também farmacológicas caso necessário – possivelmente também por haver falta de investimento em tais técnicas – que podem e são utilizadas pela assistência obstétrica durante o parto humanizado (ARIK *et al.*, 2019).

Diante disso, deve ser considerada a questão: qual o principal fator que influencia as mulheres no primeiro parto? Nesse escopo, assim como no presente estudo, não é possível determinar exclusivamente um fator, porém é possível identificar, através do

estudo de DE MATOS *et al.* (2018) que o pilar para a decisão das pacientes estudadas, as quais vivenciaram o parto recorrente na adolescência, está totalmente associado ao fornecimento de informações à mulher, havendo diferença na forma como essas mulheres se portam do primeiro para o segundo parto, tornando-se mais eficazmente as protagonistas das próprias escolhas.

Por último, há uma cultura de judicialização de intercorrências do parto vaginal, que afasta ainda mais o médico. Com o crescimento das ações legais no âmbito da violência obstétrica, a oferta de uma cesárea à paciente renitente é uma sedutora forma de proteção (PATAH; MALIK, 2011).

### 3.2 Aspectos sociodemográficos

O tipo de financiamento do plano de saúde influencia a decisão da gestante; se não diretamente, pelo menos indiretamente, na formação da noção de procedimentos médicos “comuns” dentro de uma cultura. Deste modo, na rede privada, predominam intervenções desnecessárias em partos vaginais e alto índice de partos cesáreos (ALONSO *et al.*, 2017).

Fatores socioeconômicos, tais como idade, raça, poder aquisitivo, escolaridade e estado civil também interferem na escolha da via de parto. Por exemplo, uma vez que a maioria das mulheres brasileiras são usuárias do SUS, não terão certamente a chance de negociar o parto de sua preferência (PATAH; MALIK, 2011; GAMA *et al.*, 2014) e estão culturalmente conscientes que não tem direito à opção de cesárea eletiva ou programada no sistema único de saúde brasileiro (VELHO; SANTOS; COLHAÇO, 2014).

Já no que tange as experiências vivenciadas pelos familiares, por pessoas próximas e pela própria gestante, bem como sentimentos e sensações experimentadas, e a assistência pré-natal recebida no decorrer do processo, foram considerados fatores indissociáveis para a tomada de decisão da parturiente (MARTINS *et al.*, 2018). Segundo TEIXEIRA, PUGA e SILVA (2020), a escolha da mulher pelo tipo de parto tem como principal influência as opiniões de familiares. Passar pela experiência da maternidade de forma segura, com apoio familiar e com qualidade de atendimento é imprescindível para a gestante, visto que a gestante já tem uma bagagem cultural e familiar de medo, comodismo e superstições sobre o parto implicam nesta escolha. (TEIXEIRA; PUGA; SILVA, 2020).

Quanto à idade, percebe-se um aumento da prevalência de partos cesáreos, conforme aumenta a idade; segundo RATTNER e MOURA (2016), a prevalência é de 38,9% em menores de 20 anos, contra 67,5% em mulheres entre 35 e 39 anos. Já em relação à escolaridade, mulheres com mais tempo de instrução tendem a optar mais pela cesariana que as que estudaram menos. Por sua vez, quanto à etnia, as mulheres de cor branca e amarela optam mais por cesáreas que as indígenas e de pele negra, respectivamente, 64,6% e 60,7% contra 16,2% e 46,5% (PATAH; MALIK, 2011; RATTNER; MOURA, 2016). Por último, mulheres casadas optam mais por cesárea que nos demais estados civis - 63,8% contra 54% (FREITAS; FERNANDES, 2016). Apesar de alguns indicadores deste estudo

apresentarem-se adequados com o que OMS propõe, os maus indicadores maternos e perinatais do Brasil evidenciam a baixa qualidade da atenção obstétrica no nível nacional (RESENDE; LOPES; BONFIM, 2020).

### 3.3 Aspectos psicoculturais

A formação do imaginário da gestante em relação ao parto também sofre múltiplas influências, dentre as quais destacam-se os discursos midiáticos, os relatos de experiências prévias e as ideias pré-formadas a respeito do parto.

A mídia influencia através de notícias, novelas, filmes, programas de televisão, revistas e redes sociais, fornecendo, na maior parte das vezes, uma visão tão teatral quanto estereotipada do parto vaginal. Isso contribui para a formação de uma imagem distorcida e negativa do parto, com enfoque na demonstração de dor, contorções, sangue, espasmos, gritos e descontrole. Enfim, uma visão aterrorizante ao público em geral, que serve de base para muitas gestantes abominarem a possibilidade de um parto vaginal (NAKANO; BONAN; TEIXEIRA, 2015). Por outro lado, tem crescido a veiculação de informações sobre diferentes tipos de parto e suas indicações dentre eles o parto humanizado associado ao parto vaginal, o acesso a esse tipo conteúdo também influencia na decisão final da gestante (HOBO, 2018). Nesse sentido, é necessário ressaltar a importância do pré-natal como instrumento educativo para auxiliar as gestantes no esclarecimento de dúvidas (FEITOSA *et al.*, 2017).

A experiência prévia de parto é um forte determinante da escolha do tipo de parto, com uma tendência a que as mulheres que já fizeram cesariana preferirem optar por fazê-la novamente, do mesmo modo que as que fizeram parto vaginal também desejam repetir sua escolha. Os antecedentes obstétricos são muito relevantes na decisão da via de parto, sobretudo quanto à satisfação com o parto e pós-parto prévios (BRACHA *et al.*, 2017; FREITAS; FERNANDES, 2016; ROVERI; FONSECA, 2016).

Na mesma chave, a dor, a expectativa de dor e o medo da dor denominado tocofobia exercem papel de máxima influência na escolha da via de parto. Muitas mulheres que antes tinham optado pelo parto vaginal, optam pela cesárea, se ela lhes for oferecida no momento da dor (LEAL *et al.*, 2012; DOMINGUES *et al.*, 2014; COPELLI *et al.*, 2015; SILVEIRA *et al.*, 2017). A cesariana, aqui, aparece como sucedâneo da angústia e sofrimento atual do parto normal; omite-se, de modo geral, que o relato de dor no pós-parto vaginal é menor e as chances de dor extrema são 82% menores nas mulheres submetidas ao parto vaginal (MASCARELLO *et al.*, 2018).

Por último, o parto cirúrgico oferece uma conveniência que geralmente o parto vaginal não pode oferecer: a comodidade e conveniência de uma data e um horário. Isso permite tanto a adequação da maternidade à escassez de tempo da era contemporânea, refletindo a influência macrocultural na escolha da via de parto, bem como a realização de preparativos festivos, planejamento financeiro e laboral, atendendo a uma necessidade

comum das parturientes de dar sentido peculiar à sua experiência: local, cenário, atores e papéis (NAKANO; BONAN; TEIXEIRA, 2015; MARTINS *et al.*, 2018).

## 4 | CONCLUSÃO

A decisão pela via do parto é um processo complexo e multifatorial, havendo interferência não só de fatores médicos - preferência e até imposição do profissional no sentido da cesariana, da mercantilização do parto e do viés jurídico - como também dos elementos socioeconômicos e demográficos, a exemplo de idade, poder, aquisitivo, etnia, escolaridade, estado civil, opinião familiar e relações trabalhistas. Além disso, nota-se também a influência do discurso midiático, das experiências prévias e das ideias pré-formadas, os quais são fatores de grande peso psicocultural. Deste modo, destaca-se a importância de se incentivar formas de partos que visem à segurança e ao bem-estar tanto da parturiente quanto do bebê, entendendo que cada parto merece uma prescrição consistente, individualizada, única e humanizada. São necessários, assim, mais estudos que descrevam melhor essa realidade, bem como a criação e ampliação de programas que conscientizem tanto as gestantes quanto os médicos, em relação à sua conduta.

## REFERÊNCIAS

ALONSO, B. D., *et al.* **Caesarean birth rates in public and privately funded hospitals: a cross-sectional study.** Revista de saúde pública, v. 51, p. 101-110, 2017.

ARIK R. M. *et al.* **Percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 46-54, 2019.

BACHA, A. M., *et al.* **Parto normal ou cesárea: a influência do tipo de parto desejado na satisfação materna quanto à assistência hospitalar ao nascimento.** Revista de Administração em Saúde, v. 17, n. 66, p. 1-19, 2017.

BLACK, M., *et al.* **Planned cesarean delivery at term and adverse outcomes in childhood health.** Jama, v. 314, n. 21, p. 2271-2279, 2015.

CARNEIRO, L. M. A., *et al.* **Parto natural X parto cirúrgico: percepções de mulheres que vivenciaram os dois momentos.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 5, n. 2, p. 1574-1585, 2015.

COPELLI, F. H. S., *et al.* **Determinants of women's preference for cesarean section.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 24, n. 2, p. 336-343, 2015.

DE MATOS G. C. *et al.* **Parto normal ou cesárea na adolescência: de quem é a decisão?** Revista de enfermagem UFPE *online*, Recife, v.12, n. 6, p. 1681-1687, jun. 2018.

DIAS, M. A. B., *et al.* **Trajetória das mulheres na definição pelo parto cesáreo: estudo de caso em duas unidades do sistema de saúde suplementar do estado do Rio de Janeiro.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, p. 1521-1534, 2008.

DIAS, M. A. B.; DESLANDES, S. F. **Expectativas sobre a assistência ao parto de mulheres usuárias de uma maternidade pública do Rio de Janeiro, Brasil: os desafios de uma política pública de humanização da assistência.** Cadernos de Saúde Pública, v. 22, p. 2647-2655, 2006.

DOMINGUES, R. M. S. M., *et al.* **Process of decision-making regarding the mode of birth in Brazil: from the initial preference of women to the final mode of birth.** Cadernos de saúde pública, v. 30, p. S101-S116, 2014.

FEITOSA, R. M. M. *et al.* **Fatores que influenciam a escolha do tipo de parto na percepção das puérperas.** Revista de pesquisa: Cuidado é Fundamental *Online*, v. 9, n. 3, p. 717-726, jul./set. 2017.

FREITAS, P. F.; FERNANDES, T. M. B. **Associação entre fatores institucionais, perfil da assistência ao parto e as taxas de cesariana em Santa Catarina.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 19, p. 525-538, 2016.

GAMA, S. G. N., *et al.* **Fatores associados à cesariana entre primíparas adolescentes no Brasil, 2011- 2012.** Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. S117-S127, 2014.

HOBO, T. M. W. **A intenção da via de parto em mulheres nulíparas e os fatores associados a essa escolha.** 2018. 24 p. Dissertação (Pós-graduação em Reabilitação do Assoalho Pélvico) – Faculdade de Fisioterapia, Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), Brasília, 2018.

KOTTWITZ, F.; GOUVEIA, H. G.; GONÇALVES, A. C. **Via de parto preferida por puérperas e suas motivações.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 22, n. 1, p. 1-8, 2017.

LEAL, M. D. C., *et al.* **Birth in Brazil: national survey into labour and birth.** Reproductive health, v. 9, n. 1, p. 15-22, 2012.

MARTINS, A. P. C. *et al.* **Aspectos que influenciam a tomada de decisão da mulher sobre o tipo de parto.** Revista Baiana de Enfermagem, v. 32, p. 1-11, 2018.

MASCARELLO, K. C., *et al.* **Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 21, p. 1-13, 2018.

MENETRIER, J. V.; ALMEIDA, G. **Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco com parto prematuro em um hospital de referência.** Saúde e Pesquisa, v. 9, n. 3, p. 433-441, 2017.

NAKANO, A. R.; BONAN, C.; TEIXEIRA, L. A. **A normalização da cesárea como modo de nascer: cultura material do parto em maternidades privadas no Sudeste do Brasil.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 25, n. 3, p. 885-904, 2015.

NEGRÃO, A. C. B. M. **Iniciativas para diminuir o número de cesáreas excessivas no Brasil: Projeto Parto Adequado.** 2017. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Mestrado em Gestão e Políticas Públicas) – Escola de Administração de Empresas, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo.

PATAH, L. E. M.; MALIK, A. M. **Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países.** Revista de Saúde Pública, v. 45, n. 1, p. 185-194, 2011.

RATTNER, D.; MOURA, E. C. **Nascimentos no Brasil: associação do tipo de parto com variáveis temporais e sociodemográficas.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 16, n. 1, p. 39-47, 2016.

RESENDE, M. T. S.; LOPES, D. S.; BONFIM, E. G. **Perfil da assistência ao parto em uma maternidade pública.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 20, n. 3, p. 871-878, jul./set. 2020.

RISCADO, L. C.; JANNOTTI, C. B.; BARBOSA, R. H. S. **A decisão pela via de parto no Brasil: temas e tendências na produção da saúde coletiva.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 25, n. 1, p. 1-10, 2016.

ROVERI, L. L.; FONSECA, M. R. C. C. **Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto em uma maternidade no interior de São Paulo.** Revista Saúde, v. 10, n. 3-4, p. 8-21, 2016.

RUSSO, J. A.; NUCCI, M. F. **Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade.** Interface -Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 24, p. 1-14, 2020.

SHARMA, S.; DHAKAL, I. **Cesarean Vs Vaginal Delivery: An Institutional Experience.** Journal of the Nepal Medical Association, v. 56, n. 209, p. 535-539, 2018.

SILVA, T. P. R. *et al.* **Fatores associados ao parto normal e cesárea em maternidades públicas e privadas: estudo transversal.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, p. 1-7, 2020.

SILVEIRA, J. A. *et al.* **Conhecimento das Mulheres quanto às Vias de Parto: Trajetória entre a Escolha e a Realização.** In: Congresso Internacional de Enfermagem. 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/viewFile/6088/2060>. Acesso em: 10 de jan de 2019.

SUÁREZ-CORTÉS, M., *et al.* **Uso e influência dos Planos de Parto e Nascimento no processo de parto humanizado.** Revista latino-americana de enfermagem, v. 23, n. 3, p. 520-526, 2015.

TEIXEIRA, W.; PUGA, N. M.; SILVA, B.. **Relação gestante-familiar na escolha da via de parto.** Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão, p. e25797-e25797, 2020.

VELHO, M. B.; SANTOS, E. K. A. D.; COLLAÇO, V. S. **Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 2, p. 282-289, 2014.

VIANA, R. F.; MARTINS, G. F. **Empoderamento da mulher no parto humanizado.** Revista Brasileira de Ciências da Vida, v. 6, n. Especial, p.1-7, 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agente Comunitário de Saúde 190, 199, 200  
Aleitamento Materno 70, 71  
Apoio Social 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25  
Assistência de Enfermagem 132, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 142, 144  
Atenção Primária em Saúde 69  
Avicultura 147, 150, 151, 153

### B

Bem-Estar Animal 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151

### C

Câncer de Próstata 100, 101  
Ciência dos Dados 34, 35, 36, 37, 39, 40  
Cirurgia Bariátrica 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117

### D

Desmame Precoce 70  
Desperdício de Alimentos 145, 147, 148, 151, 153

### E

Especialidade Médica 26, 27, 28, 32, 33  
Estados Unidos da América 119  
Estudante de Medicina 32

### F

Filariose Linfática 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 56

### G

Gestante 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 189  
Gestão Hospitalar 34

### H

Hanseníase 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144  
Hospital Universitário 37, 40, 123, 173, 174, 176

### I

Informação em Saúde 127, 173, 174, 176

## **N**

Novembro Azul 100

## **O**

Obesidade Mórbida 102, 103, 104, 113, 115

Organização Internacional do Trabalho 120

Orientação Profissional 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Outubro Rosa 95, 96, 97, 98

## **P**

Parto 175, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189

Prevenção Primária 96, 100

Profissionais de Saúde 60, 67, 74, 75, 79, 81, 93, 96, 97, 101, 113, 114, 115, 117, 118, 122, 156

Psicologia 24, 26, 29, 30, 31, 33, 55, 59, 121, 200

## **R**

Roda de Conversa 19, 70, 72, 73, 74, 79, 114

## **S**

Saúde da Mulher 72, 95, 96, 97, 198

Saúde do Homem 57, 58, 59, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 99, 100, 101

Síndrome de Burnout 118, 119, 120, 121, 122

Sistema de Saúde 60, 63, 113, 123, 124, 125, 127, 129, 130, 155, 156, 175, 187

Sistema Único de Saúde 27, 54, 67, 185, 199

## **U**

Unidade Pediátrica 72, 73, 74, 79

## **V**

Violência Contra a Mulher 195, 196, 198, 199

Violência Doméstica 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

## *5*

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

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

## *5*

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

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)