

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



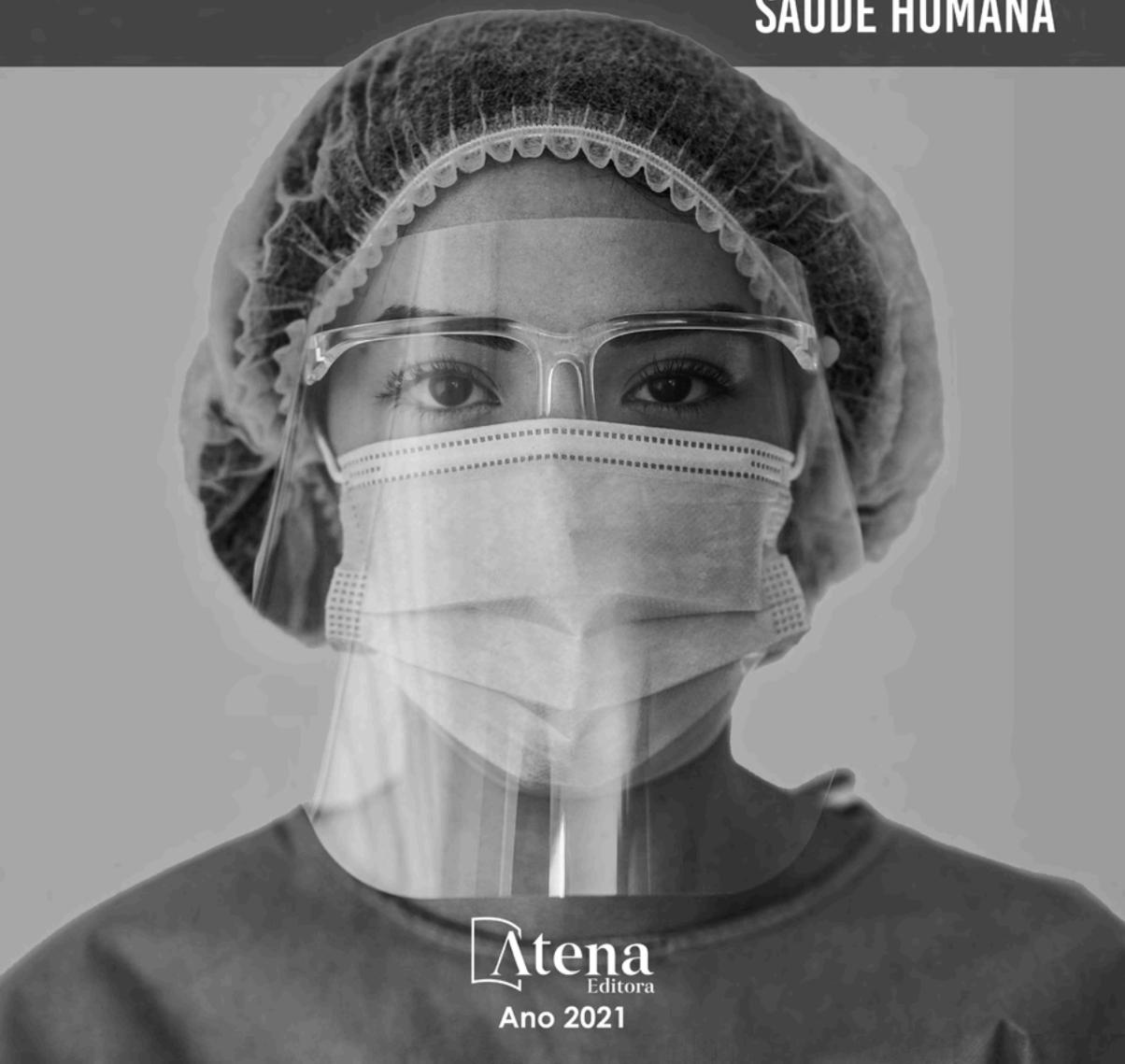
Atena
Editora

Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



Atena
Editora

Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federac do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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

Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana / 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 978-65-5983-481-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.815211709>

1. Ciências da 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

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Este e-book intitulado “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana” leva ao leitor um retrato da diversidade conceitual e da multiplicidade clínica do binômio saúde-doença no contexto brasileiro indo ao encontro do versado por Moacyr Scliar em seu texto “História do Conceito de Saúde” (PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007): “O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas”.

Neste sentido, de modo a dinamizar a leitura, a presente obra que é composta por 107 artigos técnicos e científicos originais elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o país, foi organizada em cinco volumes: em seus dois primeiros, este e-book compila os textos referentes à promoção da saúde abordando temáticas como o Sistema Único de Saúde, acesso à saúde básica e análises sociais acerca da saúde pública no Brasil; já os últimos três volumes são dedicados aos temas de vigilância em saúde e às implicações clínicas e sociais das patologias de maior destaque no cenário epidemiológico nacional.

Além de tornar público o agradecimento aos autores por suas contribuições a este e-book, é desejo da organização desta obra que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar novos estudos e contribuir para o desenvolvimento das políticas públicas em saúde em nosso país. Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A COBERTURA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO INDICADOR NOS GASTOS COM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO BRASIL

Graziela Liebel

Anita Maria da Rocha Fernandes

Stella Maris Brum Lopes

Alfredo Chaoubah

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117091>

CAPÍTULO 2..... 12

A IMPORTÂNCIA DA APLICAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

Evan Pereira Barreto

Mellina da Silva Gonçalves

Rita Maria Fernandes Leal Moreira Cacemiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117092>

CAPÍTULO 3..... 24

A INFLUÊNCIA DOS DETERMINANTES SOCIAIS E A SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER

Elisabete Calabuig Chapina Ohara

Carolina Chapina Fernandes Chiarini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117093>

CAPÍTULO 4..... 35

A MATEMÁTICA E OS FATORES DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR NOS PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE MAJOR GERCINO-SC E BOTUVERÁ-SC

Nilton Rosini

Solange Aparecida Zancanaro Opermann Moura

Ivonir Zanatta Webster

Marcos José Machado

Edson Luiz da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117094>

CAPÍTULO 5..... 41

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado

Érika Roméria Formiga de Sousa

Anna Thays Leal de Sousa

Tainá Alves de Souza

Keila Formiga de Castro

Isabela Macêdo Alves

Fernanda Ribeiro da Silva

Arycelle Alves de Oliveira

Camila Bezerra Nunes Sousa

Michele Silva dos Santos
Francisca Karina Alves de Araújo
Ana Márcia Ventura da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117095>

CAPÍTULO 6..... 54

ACESSO À SAÚDE BUCAL NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA

Louane Marcelle Maia Vieira Freitas Soares
Clovis Stephano Pereira Bueno
Karlla Almeida Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117096>

CAPÍTULO 7..... 67

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO DIABETES MELLITUS NO NOROESTE DE MINAS GERAIS SEGUNDO INTERNAÇÕES, MORTALIDADE E CUSTOS

Isabela Oliveira Gomes
Andrey Alves de Faria Silva
Mariana Brandão Soares Sousa
Henrique Nunes Pereira Oliva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117097>

CAPÍTULO 8..... 78

APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE EM ESTUDANTES DO IFMS/CAMPUS NOVA ANDRADINA

Izabeli de Souza Rocha
Daniela Bulcão Santi
Dalva Teresinha de Souza Zardo Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117098>

CAPÍTULO 9..... 90

ATRASO VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE ATÉ DOIS ANOS NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS

Mhayara Cardoso dos Santos
Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá
Elton Junio Sady Prates
Fernanda Penido Matozinhos
Sheila Aparecida Ferreira Lachtim
Ed Wilson Rodrigues Vieira
Tércia Moreira Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117099>

CAPÍTULO 10..... 101

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO PROFILÁTICO NA HEMOFILIA NO PROGRAMA DOSE DOMICILIAR EM SERGIPE

Weber de Santana Teles
Camilla Costa
Marcela Dias Aguiar Dionísio

Paulo Celso Curvelo Santos Junior
Ruth Cristini Torres
Rute Nascimento da Silva
Alejandra Debbo
Max Cruz da Silva
Ana Fátima Souza Melo de Andrade
Ângela Maria Melo Sá Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170910>

CAPÍTULO 11 116

AVALIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DO PACIENTE HOSPITALIZADO COM SUA PRÓPRIA SEGURANÇA

Igor Antonio Santana de Souza Muniz
Dinah Alencar Melo Araujo
Lígia Gervásio de Moura
Maria de Fátima Sousa Barros Vilarinho
Matheus Henrique da Silva Lemos
Nisleide Vanessa Pereira das Neves
Tamires da Cunha Soares
Ticianne da Cunha Soares
Romélia Silva de Sousa
Gilvânia da Conceição Rocha
Francisco Gilberto Fernandes Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170911>

CAPÍTULO 12 127

AVALIAÇÃO DE LESÕES DURANTE A PRÁTICA ESPORTIVA DO CROSSFIT

Tiago Rodrigues de Lemos Augusto
Fernanda Guerreiro de Paula
Rodrigo Koch
Wallace Moura Prado
Bruno Aparecido Matos Rodrigues
Wesley Marlon Serafim Xavier
Gisele Leite de Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170912>

CAPÍTULO 13 130

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIENCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Josué Barbosa Sousa
Denise Bermudez Pereira
Adrize Rutz Porto
Rosane de Oliveira Braga
Cristina Bossle de Castilhos
Maria Laura Silveira Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170913>

CAPÍTULO 14..... 137

BARREIRAS ENFRENTADAS NO MANEJO DA DOR PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Claudia de Souza Leite
Tainá da Silva Carmo
Francisco Savio Machado Lima Gabriel
Isadora Gomes Mendes
Nathalia Maria Lima de Souza
Samara Jesus Sena Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170914>

CAPÍTULO 15..... 151

GERONTOTECNOLOGIAS CUIDATIVAS: COMPREENSÃO DOS ACADÊMICOS DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE

Francine Casarin
Betânia Huppés
Lorena Alves Fiorenza
Victória dos Santos Stringuini
Luciana Carvalho de Pires
Bruna Rodrigues Maziero
Silomar Ilha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170915>

CAPÍTULO 16..... 163

DESAFIOS PARA O ALCANCE DAS METAS DE COBERTURA VACINAL DE CRIANÇAS NO BRASIL: UM CHAMADO À AÇÃO

Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá
Elton Junio Sady Prates
Mhayara Cardoso dos Santos
Fernanda Penido Matozinhos
Sheila Aparecida Ferreira Lachtim
Ed Wilson Rodrigues Vieira
Tércia Moreira Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170916>

CAPÍTULO 17..... 177

EDUCAÇÃO PARA SAÚDE: O LIVRO PARADIDÁTICO COMO PROPOSTA PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA

Audricléa Viana Frota
Maria da Conceição Silva e Souza
Danielle Barreto de Almeida
Priscila Danzi da Costa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170917>

CAPÍTULO 18..... 193

ENVELHECIMENTO, DOENÇA DE ALZHEIMER E OS CUIDADOS PALIATIVOS:

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NESSE CONTEXTO

Francine Casarin
Betânia Huppés
Lorena Alves Fiorenza
Victória dos Santos Stringuini
Luciana Carvalho de Pires
Bruna Rodrigues Maziero
Jane Beatriz Limburger
Tereza Cristina Blasi
Silomar Ilha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170918>

CAPÍTULO 19.....208

EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: DETECÇÃO, PREVENÇÃO E MANEJO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Olvani Martins da Silva
Edir Cervinski
Gabrieli Bieger
Morgana Cristina Nardi
Bruna Chiossi Presoto
Gabriele Cristine Metzger
Francielli Girardi
Fabiane Pertille

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170919>

CAPÍTULO 20.....224

ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA NA ATENÇÃO TERCIÁRIA

Ana Claudia de Souza Leite
Isadora Gomes Mendes
Tainá da Silva Carmo
Francisco Savio Machado Lima Gabriel
Samara Jesus Sena Marques
Nathalia Maria Lima de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170920>

CAPÍTULO 21.....236

EXPERIÊNCIAS DE ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL DE ADOLESCENTES

Patricia Wottrich Parenti
Lucia Cristina Florentino Pereira da Silva
Evelyn Priscila Santinon Sola
Kelly Cristina Pereira Máxima Venâncio
Fernanda Marçal Ferreira
Joyce da Costa Silveira de Camargo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170921>

CAPÍTULO 22.....252

FENÔMENOS DE *SCHOOL SHOOTINGS*: UMA CONTRAPOSIÇÃO ENTRE COLUMBINE E REALENGO

Jéssica Eloí Barros Portilho Fonseca
Clara da Cunha Ferreira Santos
Raissa Thaynana Torres Vale
Anna Marieny Silva de Sousa
Francisco de Assis Alves Guida Júnior
Anna Beatriz Trindade Lopes
João Pedro de Araújo Carvalho
Ana Carla Cardoso Costa
Joana Kátya Veras Rodrigues Sampaio Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170922>

CAPÍTULO 23.....264

IMPLANTAÇÃO DE NÚCLEO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE FORTALECE O TRABALHO INTERDISCIPLINAR

Fabiana Aparecida Toneto Paniagua
Geraldo Reple Sobrinho
Ana Paula Sebastião Domingues Furigo
Helaine Balieiro de Souza
Imara Martins dos Santos
Keila da Silva Oliveira
José Ailton Alves de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170923>

SOBRE O ORGANIZADOR.....274

ÍNDICE REMISSIVO.....275

CAPÍTULO 5

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

Data de aceite: 01/09/2021

Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado

Fisioterapeuta graduada pelo Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE
<http://lattes.cnpq.br/2759091143447466>

Érika Roméria Formiga de Sousa

Enfermeira, graduada pela Universidade
Estadual da Paraíba- UEPB
Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/4098854230287709>

Anna Thays Leal de Sousa

Fisioterapeuta graduada pelo Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE
<http://lattes.cnpq.br/6852856268319067>

Tainá Alves de Souza

Fisioterapeuta graduada pelo Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE
<http://lattes.cnpq.br/8721603022713884>

Keila Formiga de Castro

Enfermeira, graduada pela Universidade
Federal da Paraíba- UFPB
Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/2489517690018781>

Isabela Macêdo Alves

Médica, graduada pela Faculdade de Medicina
de Juazeiro do Norte- FMJ
Juazeiro do Norte-CE
<http://lattes.cnpq.br/8160297784571919>

Fernanda Ribeiro da Silva

Nutricionista, graduada pela Universidade de
Juazeiro do Norte- UNIJUAZEIRO
Juazeiro do Norte-CE
<http://lattes.cnpq.br/9567818563501383>

Arycelle Alves de Oliveira

Bióloga, graduada pela Universidade Regional
do Cariri- URCA
Crato-CE
<http://lattes.cnpq.br/3276779012540324>

Camila Bezerra Nunes Sousa

Fisioterapeuta, graduada pela Faculdade de
Medicina de Juazeiro do Norte- FMJ
Juazeiro do Norte-CE
<http://lattes.cnpq.br/5853544293227625>

Michele Silva dos Santos

Fisioterapeuta graduada pelo Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE
<http://lattes.cnpq.br/9985351235165053>

Francisca Karina Alves de Araújo

Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE
<http://lattes.cnpq.br/2481082532453177>

Ana Márcia Ventura da Silva

Fisioterapeuta graduada pelo Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO
Juazeiro do Norte-CE

RESUMO: Este estudo possui como objetivo basilar realizar alguns apontamentos no que se refere a violência obstétrica e as. O presente

trabalho científico foi elaborado com base em um estudo bibliográfico, e encontra-se didática e metodologicamente estruturado em três momentos teóricos, quais sejam: primeiramente são apresentados alguns conceitos da violência obstétrica, possibilitando uma melhor compreensão do objeto central de estudo. Ato contínuo temos uma exposição sucintamente quanto as causas e conseqüências da Violência Obstétrica, bem como é suscitado as legislações editadas pelo ministério da saúde a respeito da temática. Por fim, são levantadas algumas considerações quanto a ocorrência da violência obstétrica como questão de violação ao direito à saúde. Na conclusão, retomamos alguns pontos relevantes da temática em estudo, tendo em vista que a relevância da presente pesquisa ocorre pelo fato de que a violência Obstétrica se apresenta como uma questão de saúde pública, cada vez mais incidente nas mulheres que dependem do sistema único de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Violência obstétrica. Sistema único de saúde. Dignidade da pessoa humana. Tratamento humanizado.

OBSTETRIC VIOLENCE AS A PUBLIC HEALTH ISSUE

ABSTRACT: This study has as its main objective to make some notes regarding obstetric violence and the. The present scientific work was elaborated based on a bibliographical study, and is didactic and methodologically structured in three theoretical moments, namely: firstly, some concepts of obstetric violence are presented, enabling a better understanding of the central object of study. Then, we have a brief exposition about the causes and consequences of Obstetric Violence, as well as the legislation published by the Ministry of Health regarding the subject is raised. Finally, some considerations are raised regarding the occurrence of obstetric violence as a matter of violation of the right to health. In conclusion, we return to some relevant points of the subject under study, considering that the relevance of the present research is due to the fact that Obstetric violence presents itself as a public health issue, increasingly incident in women who depend on the single health system.

KEYWORDS: Obstetric violence. Health Unic System. Dignity of human person. Humanized treatment.

1 | INTRODUÇÃO

A temática da Violência Obstétrica nos últimos anos vem ganhando destaque tanto da mídia quanto da iniciativa popular através de manifestações populares liderados por ativistas, assim como também despertou o interesse da esfera parlamentar. A Violência Obstétrica pode ser definida como toda ação ou procedimento que promova a gestante ou parturiente tratamento indigno, rude ou humilhante, seja tal atitude praticada no pré-natal, durante o parto ou até mesmo no pós-parto, fugindo assim totalmente da humanização do atendimento hospitalar.

O presente trabalho científico objetiva estudar a Violência Obstétrica desde a sua conceituação, e possíveis causas e conseqüências, bem como as medidas legislativas pertinentes a temática e as portarias do Ministério da Saúde, quanto à proteção da temática, como uma questão de saúde pública. Quanto às possíveis causas geratrizes da referida Violência, destacam-se: desde a falta de estrutura dos hospitais, a inadequada formação

humanística dos profissionais de saúde, dentre outros fatores.

Como já mencionado o cerne do presente trabalho resume-se em conhecer a Violência Obstétrica, para tanto objetivamos conceituar a referida forma de Violência para uma melhor familiarização com o tema, assim como elucidar as principais legislações e portarias protetoras da atenção obstétrica e neonatal.

Nesse estudo, foram investigadas legislações pertinentes ao tema como: a lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017 do Estado de Santa Catarina que foi editada com o objetivo de implementar medidas que promovam a informação e proteção à gestante e a parturiente no que se refere aos abusos da Violência Obstétrica e a Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, mais conhecida como a Lei do Acompanhante.

Mostra-se relevante socialmente o estudo do tema uma vez que o tema da Violência Obstétrica além de ser pouco difundido e estudado, possui grande incidência dentro dos ambientes hospitalares, a Violência Obstétrica pode ser vislumbrada, por exemplo, através do expressivo número de partos por cesariana no país, que atinge cerca de 55,5% dos partos, ao passo que a taxa indicada pela Organização Mundial da Saúde é que apenas 10% dos partos devem ser realizados através de cesariana, ou seja, por inúmeras vezes as gestantes são submetidas a tal procedimento médico sem a real necessidade, expondo a gestante o bebê a riscos desnecessários, configurando assim tal conduta como um ato de Violência Obstétrica.

Já a relevância científica da presente pesquisa exterioriza-se no sentido de que se trata de matéria recorrente dentro dos ambientes hospitalares, sendo dever dos profissionais da saúde prestar um atendimento digno e humanizado as gestantes e parturientes, sendo, portanto de grande valia a realização desse estudo, sobretudo, no que se refere ao título de especialização que se pleiteia em Saúde Pública com Ênfase em Estratégia Saúde da Família, ampliando tal estudo olhar do pós-graduando(a) para as questões humanísticas da gestão em saúde.

No tocante ao método de pesquisa do trabalho em tela, pode ser considerada como pesquisa de cunho bibliográfica, tendo em vista, que a questão abordada já possui suporte de materiais anteriormente editados, como por exemplo, legislação pertinente, livros e artigos científicos, utilizando-se assim de coleta de dados secundários.

No que se refere, aos propósitos desta pesquisa, pode-se classificar como exploratória, haja vista, que detém como característica essencial a maior familiarização do pesquisador com o problema que será estudado, com o objetivo de torná-lo mais compreensível, no caso em questão busca-se investigar a Violência Obstétrica como uma questão de saúde pública.

2 | O QUE É VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA?

É notório que para que alguém possua qualidade de vida é indispensável que a

saúde física e psicológica seja observada, ou seja, é essencial que o ambiente em que o indivíduo se insira seja capaz de proporcionar aspectos sadios para seu desenvolvimento. Contudo, manter tais condições saudáveis é uma tarefa árdua, sobretudo, quando se está inserido dentro de um sistema único de saúde que atende milhares de pessoas diariamente e que por muitas vezes encontra-se limitado e defasado seja pela falta de profissionais suficientes para suprir a demanda, ou pela ausência de estrutura e insumos para desenvolver uma boa assistência.

A Violência obstétrica (VO), também pode ser denominada como: violência institucional ou estrutural na atenção ao parto ou simplesmente como violência no parto, tais denominações são utilizadas para relacionar-se a cada atitude praticada contra uma mulher que esteja gestante, parturiente, puérpera ou até mesmo contra o recém-nascido, para ser considerada como violência obstétrica a violência tem que ser realizada durante a assistência profissional, gerando violação a integridade física e mental, interferido nas suas escolhas, direitos e sentimentos da gestante/parturiente/puérpera.

Ressalta-se que a Organização Mundial da Saúde em 2014 considerou a Violência Obstétrica como uma questão de saúde pública. Nesse sentido, a respeito da Violência Obstétrica Diniz (2015) expressa:

O termo "violência obstétrica" é utilizado para descrever as diversas formas de violência ocorridas na assistência à gravidez, ao parto, ao pós parto e ao abortamento. Outros descritores também são usados para o mesmo fenômeno, como: violência de gênero no parto e aborto, violência no parto, abuso obstétrico, violência institucional de gênero no parto e aborto, desrespeito e abuso, crueldade no parto, assistência desumana/ desumanizada, violações dos Direitos Humanos das mulheres no parto, abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto, entre outros. (p.03)

Portanto, tem-se que a Violência Obstétrica além de ser uma questão de saúde pública como assim definiu a Organização Mundial da Saúde –OMS no ano de 2014 como também representa uma violação aos Direitos Humanos das mulheres que sofrem abusos pelos profissionais da saúde desde a gestação ao parto e até mesmo no pós-parto.

Nesse sentido temos que a Violência Obstétrica pode ser tida consoante cartilha editada pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo como:

Caracteriza-se pela apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através de tratamentos desumanizados, abuso na medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres. (DEFENSORIA PÚBLICA, 2017)

Dessa forma, a violência obstétrica inegavelmente tem suas raízes inerente ao campo de atuação dos profissionais de saúde, quando a gestante, parturiente, mãe em estado de puerpério e até mesmo aos recém-nascidos é dado tratamento desumano, seja impedindo a manifestação de vontade da vítima, seja submetendo-as a tratamentos

médicos abusivos, gerando consequências impactantes no bem-estar na vida das vítimas.

Importante se faz mencionar que na legislação pátria federal não existe ainda uma proteção legal específica a respeito da Violência Obstétrica, mas em países como a Venezuela e a Colômbia, ambos já trazem definição legal quanto a Violência Obstétrica, no ordenamento jurídico pátrio apenas o Estado de Santa Catarina editou lei específica para a temática.

A lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017 do Estado de Santa Catarina foi editada com o objetivo de implementar medidas que promovam a informação e proteção à gestante e a parturiente no que se refere aos abusos da Violência Obstétrica, assim como a difusão da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

A mencionada Lei conceitua a Violência Obstétrica em seu artigo 2º, vejamos: Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério. (SANTA CATARINA, 2017)

A definição trazida pela redação da lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017, não foge as definições aqui já explanadas, pois considera como Violência Obstétrica todo ato praticado pela equipe médica do hospital que atende a vítima, entretanto, tal lei apresenta como novos sujeitos ativos como possíveis causadores da Violência Obstétrica como os familiares ou acompanhante que ofenda, de maneira verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período do puerpério.

O art.3º da referida legislação estadual apresenta situações que podem ser tipificadas como Violência Obstétrica, imperioso se faz abaixo destacar as situações de abuso tipificadas como Violência Obstétrica:

Art. 3º Para efeitos da presente Lei considerar-se-á ofensa verbal ou física, dentre outras, as seguintes condutas:

I – tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

II – fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

III – fazer graça ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

IV – não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;

V – tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizadas e diminutivos, tratando-a como incapaz;

VI – fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê;

- VII – recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;
- VIII – promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;
- IX – impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto;
- X – impedir a mulher de se comunicar com o “mundo exterior”, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante;
- XI – submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;
- XII – deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer;
- XIII – proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;
- XIV – manter algemadas as detentas em trabalho de parto;
- XV – fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;
- XVI – após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;
- XVII – submeter a mulher e/ou bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;
- XVIII – submeter o bebê saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar;
- XIX – retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no Alojamento Conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;
- XX – não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 2 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- XXI – tratar o pai do bebê como visita e obstar seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia. (SANTA CATARINA, 2017)

Tais atitudes inegavelmente são cada dia mais comuns dentro dos ambientes hospitalares, tanto no sistema único de saúde, como na rede privada de atendimento hospitalar, gerando danos psicológicos e até mesmo físicos as vítimas.

Dentre as inúmeras atitudes acima listadas como Violência Obstétrica, imperioso se faz destacar quanto ao inciso VI que trata sobre a imposição de submeter a gestante a uma cesariana, quando assim não é necessário, expondo a gestante e o bebê a altos riscos para a saúde de ambos.

Quanto ao alto índice de cesarianas no Brasil as estatísticas são alarmantes, haja vista que enquanto a Organização Mundial da Saúde tem como número ideal para a realização de partos por cesariana como 10% dos partos, no Brasil a taxa é de 55,5% dos partos são realizados por cesariana, consoante dados do Ministério da saúde, em comparação com países de primeiro mundo como os Estados Unidos em que a taxa de cesarianas atinge apenas 32,9% dos partos (FILIZOLA, 2019)

Tais estatísticas revelam inegavelmente uma grave forma de violência, tendo em vista que a violência obstétrica se concretiza quando o profissional da saúde utiliza dos seus conhecimentos para que com isso exponha a gestante a técnicas e tratamentos que não são os mais indicados para sua condição, expondo não só a gestante/parturiente ao tratamento traumático e invasivo mais também o recém-nascido.

Como acima já destacado através da menção da Lei do Estado de Santa Catarina, diversas situações violadoras e traumáticas se caracterizam como atos de Violência Obstétrica, destaca-se, portanto que a violência Obstétrica vai desde a proibição de se ter uma acompanhante durante o processo do parto a procedimentos totalmente invasivos como depilação pré-parto.

Insta salientar que para a referida legislação prevê a promoção de políticas públicas de difusão sobre a temática da Violência Obstétrica, como por exemplo: a produção de cartazes e panfletos divulgando quais condutas são consideradas como Violência Obstétrica, visando à promoção de um tratamento digno e saudável a gestante, prevendo também a possibilidade de sanção de multa pelo descumprimento das normas estabelecidas na lei, garantindo o direito ao contraditório e a ampla defesa nos casos de sanção de multa, ou seja, nenhum estabelecimento será sancionado com multa sem antes existir um processo de acusação e defesa dentro da esfera administrativa.

De maneira geral a Violência Obstétrica quando for praticada pode ser denunciada através de órgãos como Secretaria de Saúde do Município, para o disque 100 ou o 136 que compreende o telefone próprio do disque Saúde do Ministério da Saúde.

Quanto as causas da Violência Obstétrica destaca-se primeiramente a falta de formação atualizada e humanística dos profissionais de saúde, sobretudo os profissionais da medicina, que apresenta métodos muitas vezes arraigados as tendências tradicionais, vinculando muitas vezes as condutas de buscar, avaliar e revisar os casos clínicos de maneira tradicional, restringindo os estudantes as técnicas adstritas a padrões técnicos, visando a técnica “engessada” ao invés da boa prestação;

Nesse sentido, novamente filio-me novamente aos dizeres de Diniz (2015):

A formação dos profissionais de saúde, em especial dos médicos, tem papel estruturante no desenho atual da assistência e na resistência à mudança. Enquanto as melhores evidências são atualizadas e divulgadas rapidamente em publicações eletrônicas, disponíveis via Internet, a maioria dos cursos de medicina tem sua bibliografia baseada em livros desatualizados, com raras orientações aos estudantes sobre como buscar, avaliar e revisar os

estudos disponíveis a respeito de um determinado tema. Isso significa que os formandos têm limitado seu conhecimento sobre a prática baseada em evidência, muitas vezes tratando as melhores práticas, baseadas em evidências, como questões “de opinião”, “de filosofia”, e não como o padrão-ouro da assistência. p.06

Portanto, algumas condutas repetitivas na formação dos profissionais de saúde, acarretam em condutas ligadas a técnicas e dogmas estruturais da formação dos profissionais que priorizam técnicas que muitas vezes desprezam o devido tratamento humanístico aos pacientes.

As práticas trabalhistas vinculadas ao modelo Taylorista de produção que impõe ao profissional constante dedicação na jornada de trabalho, entretanto, as práticas laborais exercidas por esses profissionais muitas vezes são desprovidas de reflexão sobre as práticas, exercendo suas atividades profissionais de forma mecanizada, agravando-se tal situação pela raríssima oferta de cursos de formação complementar, voltados para a atualização desses profissionais, juntamente com as longas jornadas de trabalho desses profissionais figuram como os principais agravantes da prática de Violência Obstétrica. (VALLE, 2017)

Assim sendo, a Violência Obstétrica possui como causas desde a falta de formação humanística dos profissionais da saúde que muitas vezes passam a enxergar o paciente como um número ou objeto, devido desde a falta de atualização a mecanização dos processos e tratamentos médicos, bem como as longas jornadas de trabalho em busca de salários dignos agravam a incidência da Violência Obstétrica.

A Violência Obstétrica ocasiona inúmeros traumas e consequências nas mulheres que são vítimas de tratamentos desumanizados, desde traumas psicológicos que ainda necessitam de amplificação em seus estudos e pesquisas a complicações médicas nas cesarianas que possuem lamentavelmente elevadas taxas de comorbidades e nos casos mais extremos ocorre até mesmo à mortalidade da genitora e/ou recém-nascido.

Insta salientar que a Violência Obstétrica está presente desde o tratamento rude e humilhante a submissão a procedimentos médicos desnecessários, como por o acima citado: o parto por cesariana, dessa maneira relevante se faz os dizeres de Dayze Carvalho Santiago e Wanessa Kerlly Silva Souza:

Sabe-se que não existem procedimentos médicos livre de riscos, mesmo com o uso das melhores técnicas médicas e que no decorrer do trabalho de parto, parto e pós-parto podem ter ocorrências que fogem ao controle, mas não é isso que está em discussão e sim o uso desnecessário desses procedimentos, pois a maioria dos partos pode transcorrer de forma natural sem a necessidade de nenhuma intervenção. (SANTIAGO; SOUZA p.161)

Logo observa-se que embora sempre haja riscos em todo e qualquer procedimento médico, nada justifica a exposição da mulher parturiente a um parto realizado através de uma cesariana que não seria totalmente necessária por exemplo, portanto tem-se que a

mulher que é vítima de Violência Obstétrica a ela é dado não só tratamento desumano, mas lhe é retirado seu direito de escolha de melhor procedimento, estando a equipe médica no papel de detentora do conhecimento, enquanto a gestante/parturiente torna-se mero objeto na relação, sem voz, sem escolha e sem conhecimento.

3 | A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO FATOR VIOLADOR AO DIREITO À SAÚDE

O Direito à saúde é direito fundamental inegavelmente ligado ao Direito a Vida, estando expresso na Carta Magna de 1988 em seus arts. 6º e 196 a seguir expressos:

Art.6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art.196.A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988)

Nesse sentido, além de fazer parte do rol dos direitos sociais o direito a saúde é dever do estado democrático de direito, devendo com isso serem implementadas políticas públicas que vislumbrem a melhor prestação dos serviços de saúde, objetivando inegavelmente a manutenção da vida e da qualidade de vida.

Dentro da temática da Violência Obstétrica apresenta-se como iniciativa federal foi editada a Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, conhecida como a lei do acompanhante que visa proteger o psicológico da gestante que passa a ter direito a ter um acompanhante quando estiverem em trabalho de parto e também durante o pós-parto, tal legislação tem alcance dentro do Sistema Único de Saúde, redes de atendimento conveniadas, bem como a rede de atendimento privado.

Conforme pode ser observado no trecho abaixo invocado:

Art. 19-J.Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde-SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente. (BRASIL, 2005)

Nesse sentido, toda gestante terá direito a um acompanhante que será indicado pela gestante, permanecendo junto com a mesma durante todo o trabalho de parto e o período do pós-parto, visando com isso dar mais segurança e apoio emocional a gestante, acarretando na proteção da saúde mental da parturiente.

Como medida de proteção a gestante inibição da Violência Obstétrica foi editada portaria pelo Ministério da Saúde de nº. 1.067, de 4 de julho de 2005 que Institui a Política

Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, vislumbrando assim, difundir os direitos e métodos de tratamento dentro da Obstetrícia e a atenção Neonatal.

A edição de tal portaria visa garantir a prestação de serviços de saúde de maneira digna possuindo qualidade e humanização do atendimento com foco nos direitos dos sujeitos tutelados, assim como prevê a mútua responsabilidade entre os profissionais da saúde e os gestores dos ambientes hospitalares, aspirando à proteção dos direitos e das faculdades dos tutelados, não devendo submeter a gestante a tratamento desumano e contrário a sua vontade.

Nesse sentido, pertinente se faz a exemplificação de parte do rol exemplificativo dos diversos direitos e garantias presentes na Portaria de Recomendação do Ministério da Saúde nº. 1.067, de 4 de julho de 2005, em seu art. 2º:

Art. 2º Estabelecer os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação da Política de Atenção Obstétrica e Neonatal:

I - toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;

II - toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;

III - toda gestante tem direito de conhecer e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;

IV - toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que essa seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;

V - todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura. [...] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005)

Com isso, entende-se que o tratamento digno a gestante e a parturiente, tem base não apenas constitucional, mas também apresenta uma grande tutela por parte do Ministério da Saúde que ao instituir tal portaria buscou inibir as práticas de Violência Obstétrica na atenção Obstétrica e Neonatal, objetivando pela prestação dos pelos serviços de saúde com caráter digno e humanizado tanto a gestante desde o pré-natal ao momento do parto e do pós-parto, tendo inclusive a já relatada legislação expressa pelo Estado de Santa Catarina que combate a Violência Obstétrica baseada a proteção a gestante nos termos da referida Portaria de recomendação.

Portanto, tem-se que a Violência Obstétrica viola claramente ao Direito social da saúde, sendo o Direito a Saúde um direito intrínseco a pessoa humana, tendo o bem jurídico central a tutela do Direito a Vida e a própria Dignidade da Pessoa Humana, pois ao violar os direitos de uma gestante ou parturiente de ter um tratamento digno seja no pré-natal, seja no pós-parto, afronta diretamente sua saúde seja física ou psicológica e com isso torna-se inegável a preocupação com a temática da Violência Obstétrica como temática inerente a problemática de saúde, em especial a saúde pública que é majoritariamente prestada à

população, através do Sistema Único de Saúde.

4 | CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou explicar a respeito da Violência Obstétrica, partindo desde a sua definição, a análise ainda que sucinta das causas e consequências desse tipo de Violência, analisando também as legislações pertinentes a presente temática.

Portanto, compreende-se que a Violência Obstétrica configura-se como situações violadoras e traumáticas praticadas tanto no pré-natal, durante o trabalho de parto ou após o parto, portanto a violência Obstétrica vai desde a proibição de se ter uma acompanhante durante o processo do parto a procedimentos totalmente invasivos e humilhantes como depilação pré-parto.

As principais causas ocorrem desde a falta de humanização dos profissionais da saúde que passam a vislumbrar as pacientes como se fossem números ou simples prontuários, cultura essa alimentada desde a formação desses profissionais, e fomentada pela falta de disponibilização por parte dos empregadores de cursos de formação continuada para atualização, inviabilizando eventual melhora na prestação dos serviços hospitalares, bem como o alto nível de trabalho que se submetem tais profissionais. Ressalta-se que tais fatores jamais justificam ou isentam os profissionais que praticam a Violência Obstétrica, mas se apresentam como agravantes.

Quanto à consequências da Violência Obstétrica vai desde a exposição à gestante e o bebê a procedimentos de alto risco de forma desnecessária como, por exemplo, a cesariana que pode acarretar em comorbidades e nos casos mais extremos em morte da gestante e/ou do bebê, assim como os danos psicológicos que podem ser ocasionados a vítima.

Ressalta-se que quanto às consequências psicológicas, essas necessitam de maiores explicações por parte do campo das ciências médicas/psicológicas que apenas se apresentam ainda de forma escassa a respeito da temática, que apenas será transformada tal situação com o fomento da pesquisa.

Outro fator relevante dentro da pesquisa foi o estudo sobre a legislação pertinente ao tema, ou seja, no âmbito legal a temática por seu extenso caráter de saúde pública foi alvo de edição de lei estadual lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017 editada pelo Estado de Santa Catarina que visou não só definir situações como Violência Obstétrica, mas também prever sanções ainda que administrativas para o descumprimento as normas ali positivadas.

No que se refere à Portaria editada portaria pelo Ministério da Saúde de nº. 1.067, na data de 4 de julho de 2005, que Instituiu a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, vislumbrando assim, difundir os direitos e métodos de tratamento adequados dentro da Obstetria e a atenção Neonatal.

Como já relatado, a edição de tal portaria visa garantir a prestação de serviços de saúde de maneira digna, garantindo qualidade e humanização do atendimento com foco nos direitos dos sujeitos tutelados, assim como prevê a mútua responsabilidade entre os profissionais da saúde e os gestores dos ambientes hospitalares, aspirando à proteção dos direitos e das faculdades dos tutelados.

Destaca-se também que o presente estudo analisou a Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, que ficou conhecida como a lei do acompanhante que visa proteger o psicológico da gestante possui o direito a ter um acompanhante durante o trabalho de parto e também durante o pós-parto, vislumbra-se que tal legislação tem alcance dentro do Sistema Único de Saúde, redes de atendimento conveniadas, bem como a rede de atendimento privado, revelando assim, mais uma forma de preocupação do legislador pátrio com a temática de saúde pública da Violência Obstétrica, haja vista que fora necessário a edição de uma lei para que as gestantes tivessem a cesso a um direito tão básico que é o acompanhamento durante e pós o parto.

Portanto, a temática da Violência Obstétrica é antes de tudo uma violação ao próprio Direito Constitucional à Saúde, que ameaça a dignidade da pessoa humana e por conseguinte, por ser a saúde um direito de cunho fundamental, passa a apresentar-se como uma temática de extensa relevância para a saúde pública, sendo de grande valia para o profissional da saúde o conhecimento de tais legislações, para assim objetivar a promoção de uma prestação de serviços mais humanizada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 set. 2020.

BRASIL. **Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005.** Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/11108.htm Acesso em: 10 set. 2020.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Violência Obstétrica você sabe o que é?.** EDEPE - Escola da Defensoria Pública do Estado abril de 2017, São Paulo. Disponível em: https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/41/FOLDER_VIOLENCIA_OBSTETRICA.PDF. Acesso em: 01 set. 2020.

DINIZ, Simone Grilo. et al. **Violência Obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para a sua intervenção.** Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v25n3/pt_19.pdf. Acesso em: 01 de setembro de 2020.

FILIZOLA, Paula. **Taxa de Cesarianas no Brasil é quase duas vezes superior à dos EUA.** Disponível em: <https://www.metropoles.com/saude/taxa-de-cesarianas-no-brasil-e-quase-duas-vezes-superior>. Acesso em: 08 de setembro de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº. 1.067, de 4 de julho de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências.** Disponível em: http://www.lex.com.br/doc_395287_PORTARIA_N_1067_DE_4_DE_JULHO_DE_2005.aspx. Acesso em: 10 de setembro de 2020.

SANTA CATARINA. **Lei nº 17.097, de 17 de Janeiro de 2017.** Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 17 de janeiro de 2017. Disponível em: http://leis.alesec.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html. Acesso em: 04 de setembro de 2020.

SANTIAGO; Dayze Carvalho; SOUZA, Wanessa Kerlly Silva. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: uma análise das consequências.** Disponível em: https://www.unirios.edu.br/revistarios/media/revistas/2017/13/violencia_obstetrica_uma_analise_das_consequencias.pdf. Acesso em: 08 de setembro de 2020

VALLE, Daniela. **Violência no parto: as causas reais.** Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasmidias/violencia-obstetrica-as-causas-reais/>. Acesso em: 02 de setembro de 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente infantil 190

Adesão 101, 103, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 135, 165, 166, 208, 229, 234, 240, 245

Alzheimer 151, 152, 154, 157, 160, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 202, 203, 204, 205

Aptidão física 78, 79, 80, 81, 82, 84, 86, 87, 88, 89

Atenção primária 2, 3, 10, 11, 18, 55, 56, 59, 60, 63, 64, 66, 67, 69, 91, 99, 100, 126, 131, 170, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 221, 234, 235, 236, 248, 249, 265, 271

Atividade física 80, 81, 82, 87, 88, 89, 204, 214

C

Cobertura vacinal 90, 91, 92, 98, 99, 162, 164, 165, 167, 168, 169, 170

Columbine 250, 251, 252, 254, 255, 256, 260, 261

Crossfit 127, 128

Cuidado paliativo 138, 147, 148, 150, 157, 204, 205

D

Determinantes sociais 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 162, 165, 169, 239, 266, 268

Diabetes Mellitus 67, 68, 69, 70, 76, 77, 89, 207

Diagnóstico por imagem 1, 2

Doença cardiovascular 35, 69

Doença renal crônica 143, 144, 172, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221

Dor 62, 105, 111, 134, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 194, 195, 197, 200, 204, 205, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233

Dor oncológica 143, 144, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233

E

Educação em saúde 17, 24, 57, 61, 68, 113, 122, 133, 158, 190, 208, 216, 218, 231, 266, 269

Envelhecimento 19, 123, 138, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 192, 193, 195, 196, 202, 203, 207

Equipe de enfermagem 123, 125, 126, 137, 138, 139, 140, 141, 145, 206, 208, 209, 218, 219, 222, 225, 229, 230, 231

Esporte 80, 87, 88, 127

Estratégia saúde da família 1, 2, 3, 6, 7, 11, 43, 55, 60, 63, 64, 67, 100, 135, 160, 167, 206, 208, 209, 220, 248

F

Fatores de risco 26, 32, 35, 36, 67, 68, 76, 80, 81, 85, 166, 208, 214, 218, 219, 221, 243

G

Gravidez na adolescência 235, 248

H

Hemofilia 101, 102, 103, 105, 110, 111, 112, 113, 114, 115

M

Matemática 35, 36, 39, 40

P

Paciente hospitalizado 116, 118, 120

Prática esportiva 127

Pré-natal 32, 42, 50, 51, 57, 61, 62, 131, 134, 135, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249

Profilaxia 102, 103, 105, 112

Profissional da saúde 12, 18, 47, 52

Puericultura 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

R

Realengo 250, 251, 252, 257, 258, 261

S

Saúde bucal 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 134

Saúde da mulher 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 236, 241, 247

Saúde pública 9, 10, 21, 23, 33, 41, 42, 43, 44, 50, 51, 52, 54, 57, 61, 63, 64, 66, 99, 100, 122, 126, 149, 162, 164, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 190, 191, 220, 237, 244, 263, 266, 270, 271

T

Tiroteio escolar 251

Tratamento profilático 101, 103, 112

U

Unidade de saúde da família 130, 248

V

Vacinação 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 133, 134, 163, 164, 167, 168, 169, 170, 171

Vacinação infantil 98

Vigilância em saúde 30, 99, 130, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271

Violência escolar 253, 258

Violência obstétrica 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

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


Ano 2021

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

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

 **Atena**
Editora

Ano 2021