

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade


Atena
Editora
Ano 2021

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade

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 Internazionele 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 Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa 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

Saúde coletiva: face a face com a interdisciplinaridade

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: face a face com a interdisciplinaridade / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-426-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.266212508>

1. Saúde pública. 2. Ciências da saúde. 3. Interdisciplinaridade. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

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

A coletânea: **Saúde coletiva: face a face com a interdisciplinaridade** é composta por dois volumes, no qual o volume 1 apresenta aos leitores estudos numa abordagem interdisciplinar nas áreas da educação e promoção em saúde, tratamentos e análises sobre violências: obstétricas, físicas, sexuais e psicológicas.

O termo Saúde Coletiva é constituído por uma variedade de conhecimento multidisciplinar, advindo das ciências biomédicas e das ciências sociais, portanto é importante reforçar a importância da educação na saúde, lembrando que o Ministério da Saúde define Educação em Saúde como: “Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades” (BRASIL,2009)¹.

No enfoque da Educação, serão apresentados trabalhos inovadores como: análise dos impactos psicológicos nos estudantes em função da atual realidade pandêmica, a utilização das histórias em quadrinhos nos tempos de pandemia, a importância da educação em saúde na escola para a prevenção de doenças parasitárias intestinais, como também a promoção de práticas alimentares saudáveis entre estudantes do ensino médio numa região do Rio Grande do Sul (Brasil), incluindo também estudo sobre a integração ensino-serviço, as experiências em estágios curriculares, além de focar de forma valiosa a residência multiprofissional, seus desafios e potencialidades.

Nesse volume, além do enfoque educacional da saúde, a interdisciplinaridade está face a face descrita também nos diversos estudos, como por exemplo: “Tratamento, controle e prevenção de helmintíases na escola com o apoio da atenção primária: educação em saúde para todo”; Ação: “Plástico reciclado: pão garantido”, no combate ao mosquito transmissor da Dengue, Zika vírus e Chikungunya, além do que essa obra possibilita também refletir sobre a Violência em diversos enfoques, refletindo sobre: - “Violência obstétrica como um emergente problema de Saúde Pública”, - “As características das violências físicas, sexuais e psicológicas contra crianças e adolescentes no contexto brasileiro”, e finalizando esse primeiro volume teremos uma análise da “distribuição dos óbitos por suicídio no Brasil”, no período de 2010 a 2019, um valioso estudo que pode facilitar a identificação dos grupos sociais mais vulneráveis, colaborando para o direcionamento de ações e serviços educacionais e de saúde.

Diante da importância dos temas citados, a Atena Editora proporciona através desse volume a oportunidade de uma leitura rica de conhecimentos resultantes de estudos inéditos e atualizados.

Desejamos uma excelente leitura!

Isabelle Cerqueira Sousa

¹ Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2009.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

SAÚDE ÚNICA: UM CONTEXTO INTERDISCIPLINAR


Vitor Hugo Ramos Alves
Nara Moraes Guimarães
Letícia Martins Bertati
Milena Ferreira Bessa
Grazielli Rocha Rezende Romera
Rafael Ovídio de Oliveira
Karine Ferreira Barbosa
Danila Fernanda Rodrigues Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125081>

CAPÍTULO 2..... 10

EDUCAÇÃO E SAÚDE: UMA PARCERIA DE SUCESSO


João Ermenson Gomes Filho
Cláudia Maria da Silva
Deusa Fátima de Oliveira
Gildete Pereira da Silva
Juliana dos Santos Ferreira
Soraia Santos Moraes
Silvana Pereira Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125082>

CAPÍTULO 3..... 13

IMPACTOS PSICOLÓGICOS NOS ESTUDANTES EM FUNÇÃO DA ATUAL REALIDADE PANDÊMICA


Alexia Emilly Dantas Almeida
Everton Matheus de Limas Arruda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125083>

CAPÍTULO 4..... 19

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS PARASITÁRIAS INTESTINAIS

Amanda de Oliveira Sousa Cardoso
Letícia Batista dos Santos
Antonio Rosa de Sousa Neto
Mayara Macêdo Melo
Daniela Reis Joaquim de Freitas


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125084>

CAPÍTULO 5..... 27

PROMOÇÃO DE PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO NA REGIÃO DA QUARTA COLÔNIA DO RS - BRASIL

Márcia Liliane Rippel Silveira
Anne Y Castro Marques

José Domingos Jacques Leão
Andréia Cirolini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125085>

CAPÍTULO 6..... 37

NOVA VISÃO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO PARA MELHORIA DO CUIDADO À SAÚDE


Micaela Vieira Hadida
Celso Akio Maruta
Carmen Picoli Torres
Denise Marini
Kelly Janaina Munhoz
Maria Amélia Sakamiti Roda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125086>

CAPÍTULO 7..... 42

VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO BÁSICA NO INTERIOR DO NORDESTE


Isabelle Dantas Medeiros
Andressa Érica da Silva Ramos
Joice Estevam da Silva
Daiane Jerônimo de Medeiros
Maria Eduarda Soares Jordão
Marília Medeiros de Souza
Naiara Oliveira de Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125087>

CAPÍTULO 8..... 51

TRATAMENTO, CONTROLE E PREVENÇÃO DE HELMINTÍASES NA ESCOLA COM O APOIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA TODOS

Samyly Emanuely Lourenco de Sousa
Antonio Rosa de Sousa Neto
Daniela Reis Joaquim de Freitas


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125088>

CAPÍTULO 9..... 60

HISTÓRIAS EM QUADRINHOS COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS TEMPOS DE PANDEMIA

Caio Peters Vidal
Ana Clara Cardoso Barbosa
Clara Oliveira Riguetti
Kórian Leite Carvalho
Sofia Rezende Paes
Maiara de Fátima Souza Maia
Gleudson Jordan dos Santos
Rubio Hiberhton de Lima Pimenta
Aline Bárbara Giarola Silveira

Mara Márcia Assis
Miriam Ramos de Gouvêa Lopes
Patrícia Alves Torga
Priscila Emanuele Peixoto
Luiz Gonzaga Chiavegato Filho
Laila Cristina Moreira Damázio
Marcelo Siqueria Valle
Flávia Carmo Horta Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2662125089>

CAPÍTULO 10..... 79

A IMPLANTAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL AUTOGERIDA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA PERSPECTIVA DOS TUTORES

Jackeline Lourenço Aristides
Dayene Patrícia Gatto Altoé
Natalhia Catossi Rosa
Ohana Panatto Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250810>

CAPÍTULO 11 89

ESTADO DA ARTE DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO BRASIL


Lais Santos Silva
Sônia Natal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250811>

CAPÍTULO 12..... 102

PROJETO PLÁSTICO RECICLADO = PÃO GARANTIDO


Nelma Margareth Rabello Santana
João Érmenson Gomes Filho
Viviane Gonçalves Carneiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250812>

CAPÍTULO 13..... 105

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM EMERGENTE PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Clara Fróes de Oliveira Sanfelice
Renata Fernandes do Nascimento
Débora de Souza Santos
Maíra Libertad Soligo Takemoto


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250813>

CAPÍTULO 14..... 115

CARACTERÍSTICAS DAS VIOLÊNCIAS FÍSICAS, SEXUAIS E PSICOLÓGICAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONTEXTO BRASILEIRO

Lairany Monteiro dos Santos
Juliana Fernanda Mallmann
Heloísa de Souza


Andressa da Silveira
Sabrina Zancan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250814>

CAPÍTULO 15..... 130

ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS POR SUICÍDIO NO BRASIL

Maria Tatiane Alves da Silva
Marcos Henrique Oliveira Sousa
Ewerton Thiago Pereira de Lima
Mirelle Jeniffer Ferreira de Lima
Nathalia Cristina Alvares Raimundo
Shirley Emanuely Pontes de Souza
Thomaz Alexandre França Silva
Emanuela de Oliveira Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.26621250815>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 141

ÍNDICE REMISSIVO..... 142

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM EMERGENTE PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Data de aceite: 23/08/2021

Clara Fróes de Oliveira Sanfelice

Faculdade de Enfermagem UNICAMP
<http://lattes.cnpq.br/0664704614004226>
<https://orcid.org/0000-0003-1920-3193>

Renata Fernandes do Nascimento

Faculdade de Enfermagem UNICAMP
<http://lattes.cnpq.br/2695521575969289>
<https://orcid.org/0000-0002-9754-7218>

Débora de Souza Santos

Faculdade de Enfermagem UNICAMP
<http://lattes.cnpq.br/3186936347649544>
<https://orcid.org/0000-0001-9060-3929>

Maíra Libertad Soligo Takemoto

Faculdade de Medicina de Botucatu
Botucatu/São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/0464072180574521>
<https://orcid.org/0000-0002-7016-2879>

RESUMO: Objetivo: apresentar um panorama reflexivo sobre a violência obstétrica na atualidade. **Conteúdo:** reflexão crítica que apresenta ao leitor uma abordagem da violência obstétrica no cenário brasileiro, realizando um debate sobre sua interface com as questões de gênero/raça, e trazendo um destaque para o atual contexto de violação dos direitos das parturientes manifestado durante a pandemia do COVID-19. Na perspectiva de contribuir com sua prevenção, apresenta também alguns apontamentos sobre as atuais possibilidades para o seu enfrentamento. **Conclusão:** a violência obstétrica

é um problema de saúde pública emergente, de caráter multifatorial e alcance mundial que se faz presente no contexto obstétrico atual e acaba se manifestando de forma desigual entre as mulheres e os diferentes cenários em que é praticada.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Violência contra a mulher; Violência de gênero; Obstetrícia; Parto.

OBSTETRIC VIOLENCE: AN EMERGING PUBLIC HEALTH ISSUE

ABSTRACT: Objective: to present a reflective panorama on obstetric violence today. **Content:** critical reflection that presents the reader with an approach to obstetric violence in the Brazilian scenario, holding a debate on its interface with gender/race issues, and highlighting the current context of violation of the rights of parturients manifested during the pandemic of the COVID-19. In the perspective of contributing to its prevention, it also presents some notes on the current possibilities for coping. **Conclusion:** obstetric violence is an emerging public health problem, with a multifactorial character and worldwide reach that is present in the current obstetric context and ends up manifesting itself unevenly between women and the different scenarios in which it is practiced.

KEYWORDS: Violence; Gender-Based violence; Violence against women; Obstetrics; Parturition.

VIOLENCIA OBSTÉTRICA: UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA EMERGENTE

RESUMEN: Objetivo: presentar un panorama

reflexivo sobre a violência obstétrica em la actualidad. **Contenido:** reflexión crítica que presenta al lector un abordaje de la violencia obstétrica en el escenario brasileño, manteniendo un debate sobre su interrelación con las cuestiones de género/raza, y destacando el contexto actual de violación de los derechos de las parturientas manifestada durante la pandemia de la COVID-19. En la perspectiva de contribuir a su prevención, también presenta algunas notas sobre las posibilidades actuales de afrontamiento. **Conclusión:** la violencia obstétrica es un problema de salud pública emergente, de carácter multifactorial y de alcance mundial que está presente en el contexto obstétrico actual y termina manifestándose de manera desigual entre las mujeres y los diferentes escenarios en los que se practica.

PALABRAS CLAVE: Violencia; Violencia contra la mujer; Violencia de género; Obstetricia; Parto.

INTRODUÇÃO

A inserção da temática da violência como prioridade para a saúde é recente no Brasil e no mundo, situação contraditória quando se observa o impacto da mesma para a qualidade de vida das pessoas e a sua repercussão nos serviços de saúde (MINAYO *et al.*, 2018). A agenda da saúde brasileira coloca a violência contra mulher como o segundo tema prioritário da pasta, desde o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1983, que incluiu os direitos sexuais e reprodutivos como foco e evidenciou a urgência do tema da violência de gênero (MINAYO *et al.*, 2018). Este processo também foi observado em documentos da OMS da época e acompanhou o debate do movimento feminista mundial (MINAYO *et al.*, 2018).

Embora no Brasil a expressão “violência obstétrica” esteja sendo mais comumente utilizada nas últimas décadas, percebe-se uma tendência mundial desses eventos serem nomeados como cuidados desrespeitosos, abusos e maus-tratos às mulheres durante o processo de parto (BOHREN *et al.*, 2015; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014a; BETRON *et al.*, 2018). Arelado a este aspecto, não há um consenso internacional sobre como estes problemas podem ser definidos e medidos, dificultando o conhecimento sobre sua prevalência e a amplitude do impacto na saúde, no bem-estar e nas escolhas das mulheres (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014a).

A Aliança para Prevenção da Violência, entidade vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS), define violência como o uso de força física ou poder, na forma de ameaças ou concretamente, contra si mesmo, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulta ou tem uma alta probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, comprometimento do desenvolvimento ou privação e negligência (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014b). Tendo como pano de fundo esta definição da OMS, é razoável afirmar que, profissionais de saúde prestando assistência à mulheres no ciclo gravídico-puerperal atuam no âmbito de uma relação de poder, enquanto detentores de um saber socialmente reconhecido e valorizado que lhes dá autoridade para realizar procedimentos invasivos e tomar decisões sobre a vida e o corpo das pessoas, de forma mais ou menos

horizontal, a depender da abordagem individual e/ou de políticas institucionais. Se este poder, legitimado pelo discurso autoritário do saber biomédico, é utilizado de forma a desumanizar, invadir, medicalizar, patologizar e retirar a autonomia e a capacidade de decisão, o que pode causar sequelas físicas ou danos psicossociais, então considera-se que o conceito de violência assumido pela OMS aplica-se a este contexto (MOREIRA *et al.*, 2020; PALHARINI, 2017).

Dessa maneira, a violência obstétrica pode ser caracterizada como todo ato e/ou conduta violenta contra a mulher que se dá durante a assistência à gestação, parto, puerpério e abortamento tendo como agente o profissional de saúde, a instituição ou ainda o sistema obstétrico. De forma mais específica, envolve a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, que se manifesta por meio de condutas desumanizantes, abuso de procedimentos invasivos e uso de medicações, patologização do processo fisiológico do parto, perda da autonomia e fragilidade no poder de decisão, aspectos que geram um impacto negativo na qualidade de vida e na história reprodutiva das mulheres (MARTINS *et al.*, 2019; TESSER *et al.*, 2015).

De modo mais concreto, a violência obstétrica pode ser reconhecida em práticas utilizadas de modo indiscriminado na assistência obstétrica, realizadas sem necessidade, justificativa e/ou consentimento, que incluem a manipulação desrespeitosa do corpo feminino, além do uso disseminado de procedimentos cientificamente comprovados como desnecessários durante a evolução espontânea do trabalho de parto, tais como: ruptura artificial da bolsa das águas, tricotomia, episiotomia de rotina, fórceps obstétrico ou operação cesariana sem indicação e manobra de Kristeller. Além de serem consideradas danosas à saúde materna e de seu conceito, essas práticas, muitas vezes, são feitas de forma dolorosa, sem o prévio conhecimento e consentimento da mulher (RODRIGUES *et al.*, 2015).

Além da utilização abusiva de procedimentos, na interface da violência obstétrica com os aspectos mais técnicos do cuidado, é necessário reconhecer ainda a significativa prevalência de atos violentos de outros tipos, como a violência verbal (“na hora de fazer você gostou”), a negligência e o abandono (exemplificados na negativa de assistência diante de recusa da mulher a procedimentos) e mesmo a violência física (ser empurrada, amarrada ou agredida fisicamente), como evidenciou a pesquisa “Mulheres brasileiras e Gênero nos espaços público e privado”, conduzida pela Fundação Perseu Abramo (2010) em parceria com o SESC (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2011). À luz do que uma boa experiência de parto/nascimento pode produzir, também se podem vislumbrar as possíveis consequências negativas de atos violentos, desrespeito e abuso praticados por prestadores de cuidado em um momento de reconhecida vulnerabilidade e relevância emocional (SENA, TESSER, 2017).

Estudos qualitativos que investigam a percepção das mulheres em relação à experiência de sofrer maus tratos no parto apontam que, para além dos aspectos técnicos,

as mulheres relatam sentimentos de esquecimento ou abandono, se sentem infantilizadas durante o tratamento, referem perda do autocontrole, são comunicadas de más notícias sem preparo prévio, passam por exames repetidos sem serem abordadas de forma apropriadas e ainda têm seu direito de acompanhante negado durante o parto (GEBREMICHAEL *et al.*, 2018).

Violência obstétrica em tempos de pandemia

Diante do contexto de pandemia ocasionado pela COVID-19, os direitos das mulheres durante o momento de acolhimento e de assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério estão sendo mitigados em alguns cenários. Em diversas maternidades o direito ao acompanhante está sendo violado, tendo como justificativa a necessidade do isolamento social e a redução de aglomeração de pessoas.

Face ao exposto, o Ministério da Saúde emitiu a Nota Técnica nº 06/2020 que se refere à Atenção às Gestantes no Contexto da Infecção SARS-COV-2 e a Nota Técnica 09/2020 que trata das Recomendações para o Trabalho de Parto, Parto e Puerpério durante a Pandemia da COVID-19, com intuito de esclarecer as situações em que é permitida a presença do acompanhante nesse contexto (BRASIL, 2020a, 2020b). Considera-se que qualquer ato normativo das maternidades no sentido de proibir o acompanhante é considerado ilegal, pois viola o princípio da legalidade administrativa e está em desacordo com a atual recomendação técnica do MS. Neste sentido, deixar uma mulher em trabalho de parto sem uma pessoa ao seu lado para lhe oferecer suporte emocional e segurança passa a ser considerado violência obstétrica e constitui uma infração dos direitos reprodutivos.

A OMS também reiterou em recente publicação, a importância de ser garantida uma experiência segura e positiva à todas as mulheres com suspeita ou confirmação de COVID-19, incluindo, dentre outras estratégias, a inclusão do acompanhante por uma pessoa de sua escolha durante o parto (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

A violência obstétrica e sua interface com as questões de gênero e raça

No debate da desigualdade de gênero e suas consequências para as mulheres brasileiras, a disparidade social ligada à raça/etnia também precisa ser considerada e destacada como mais uma camada que aprofunda a vulnerabilidade da mulher brasileira à VO (WERNECK, 2016). No campo da obstetrícia, um estudo identificou associação da cor da pele preta ou parda com menor chance de privacidade durante o atendimento e menor satisfação com o tempo de espera e outro, de abrangência nacional, apontou iniquidades na atenção pré-natal e no parto de acordo com a raça/cor (D'ORSI *et al.*, 2014; LEAL *et al.*, 2017).

Os estudos apontam que, no caso particular das mulheres pardas e pretas, em que as dimensões de raça e gênero se interseccionam, os reflexos são perversos, pois significam menos consultas de pré-natal, peregrinação para encontrar atendimento, retardamento de diagnóstico e tratamento, além de violências obstétricas que abrangem

desde insultos verbais a negativa de analgesia no parto (WERNECK, 2016; D'ORSI *et al.*, 2014; LEAL *et al.*, 2017).

No contexto da atual pandemia de Covid-19, as disparidades raciais na incidência e letalidade da doença têm sido evidenciadas na população em geral e nas mulheres grávidas em particular, no Brasil, Reino Unido e Estados Unidos (BAQUI *et al.*, 2020; KNIGHT *et al.*, 2020; KHUNTI *et al.*, 2020). No estudo brasileiro, pioneiro sobre as disparidades raciais e regionais da pandemia, pretos e pardos apresentaram duas vezes mais risco de morrer por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) quando comparados aos brancos, colocando a categoria raça/etnia como o segundo fator de risco para mortalidade por Covid-19 no Brasil (BAQUI *et al.*, 2020). Dados ainda mais alarmantes foram encontrados em estudo com mulheres grávidas no Reino Unido diagnosticadas com Covid-19, em que a incidência da doença em mulheres pretas foi oito vezes maior em relação às brancas, sugerindo que a maior concentração de minorias étnicas nos grandes centros é insuficiente para explicar a alta proporção de hospitalização nestes grupos, e destacando que outras questões precisam ser melhor investigadas como comportamentos sociais, comorbidades, fatores genéticos e práticas nos serviços de saúde (KNIGHT *et al.*, 2020).

Em outro estudo brasileiro recém-publicado, a mortalidade materna de mulheres pretas acometidas pela COVID-19 mostrou-se quase duas vezes superior quando comparada às mulheres brancas, mesmo apresentando perfil de idade e prevalência de comorbidades sem diferença estatística significativa (SANTOS *et al.*, 2020). Este achado indica que, no Brasil, os determinantes sociais de saúde, marcados pela estrutura racista e sexista da sociedade brasileira, têm sido decisivos para o desfecho duplamente mais trágico para as mulheres pretas. As iniquidades raciais destacadas reforçam a vulnerabilidade de grupos étnicos historicamente alvo de opressões, especialmente mulheres negras gestantes e no puerpério, que em contexto de pandemia vivenciam a exacerbação negativa dos determinantes sociais de saúde, potencialmente disparadores também de violência obstétrica nos contextos institucionais de saúde (SANTOS *et al.*, 2020).

No Brasil o racismo estrutural que conforma as relações sociais, culturais e políticas da sociedade brasileira tem raízes históricas, marcadas pela dominação e exploração de povos africanos escravizados. O mito difundido da democracia racial brasileira esconde as iniquidades raciais profundas e entrelaçadas, que vão além da segregação social e espacial agravadas por piores condições de trabalho, moradia e acesso a serviços essenciais, determinantes para o risco aumentado à Covid-19. As violências escondidas no interior dos serviços de saúde e que se misturam ao racismo institucional latente em nossa sociedade encontram espaço propício em contextos de crise, como o mundo presencia na atualidade. Reconhecer as iniquidades em saúde relativas à raça/etnia e os mecanismos em se estruturam são pontos-chave para enfrentar o problema e diminuir seus danos.

Diferentes nomenclaturas, um mesmo problema

Independente da nomenclatura utilizada, a mulher torna-se ainda mais vulnerável se o contexto de parturição fica sujeito a um conjunto de ações que violam os seus direitos humanos e reprodutivos, podendo causar traumas significativos que frequentemente perduram por toda a vida (NASCIMENTO *et al.*, 2017; AYERS *et al.*, 2016).

No que se refere à violência obstétrica no Brasil, não há legislação federal vigente que a tipifique, havendo somente o Projeto de Lei n. 7.633/2014, que dispõe sobre a humanização da atenção à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e o Projeto de Lei 7.867/17, que aborda as medidas de proteção contra a violência obstétrica e divulga as boas práticas para a atenção à gestante. Contudo, ambos os projetos ainda estão em tramitação no Congresso Nacional. Por outro lado, em diversos estados brasileiros já existem leis de combate à violência obstétrica e proteção à gestante, parturiente e puérpera, sendo exemplos a Lei n° 17.097/2017 do Estado de Santa Catarina e a Lei n° 23.175/2018 do Estado de Minas Gerais, o que reitera a preocupação da sociedade brasileira em reconhecer, por meio de seus legisladores, a existência da violência obstétrica no país (SANTA CARATINA, 2017; Lei n° 17.097, Lei n° 23.175).

No cenário internacional, em especial em países da América Latina, tais como a Venezuela, a Argentina e o Uruguai, leis de proteção, combate e prevenção da violência obstétrica vem sendo instituídas nas últimas duas décadas, mas, até o momento, não há uma avaliação mais abrangente, disponível na literatura, que discorra sobre a implementação das mesmas (WILLIAMS *et al.*, 2018). Assim, a discussão dos benefícios e desvantagens da implementação da legislação merece ser realizada dentro da comunidade científica, para que, em última análise, seja desenhado um caminho para orientar e avaliar a implementação, o processo e a eficácia de abordagens multifacetadas voltadas à eliminação dos abusos e maus-tratos na assistência obstétrica (WILLIAMS *et al.*, 2018).

Cabe ressaltar também que Organização das Nações Unidas (ONU) publicou um relatório especial sobre maus tratos e violência contra a mulher em serviços de saúde reprodutiva no ano de 2019, com foco no cuidado ao parto e na violência obstétrica (assim definida no documento), reconhecendo a necessidade de uma abordagem de Direitos Humanos sobre a questão (SIMONOVIC, 2019). A ONU reconhece que a violência obstétrica deve ser encarada como parte de um contínuo de violações que ocorrem no contexto mais amplo das iniquidades estruturais, discriminação e patriarcado, sendo resultado também da falta de educação e treinamento adequado dos profissionais assim como do desrespeito ao status de igualdade da mulher e aos direitos humanos fundamentais. O documento lista ainda recomendações diretas para o enfrentamento da violência obstétrica pelos Estados integrantes da ONU, incluindo-se aí o Brasil (WILLIAMS *et al.*, 2018). Este relatório reforça as recomendações da OMS para prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus tratos durante o parto em instituições de saúde, reconhecendo a urgência de que os países

se comprometam com as medidas elencadas pela OMS em 2014 (SIMONOVIC, 2019).

Perspectivas de enfrentamento

Posto isso, percebe-se que a violência obstétrica se caracteriza como um fenômeno complexo e multifacetado que requer uma abordagem multidimensional e interdisciplinar. Nesta perspectiva, sugerem-se algumas iniciativas nacionais que podem favorecer o combate efetivo à violência obstétrica, tais como: a) desenvolvimento de legislação específica que aborde a temática no nível legislativo; b) envolvimento e incentivo à participação efetiva de mulheres e membros dos movimentos sociais em todas as decisões sobre a maternidade; c) garantia de divulgação das evidências científicas às mulheres, rompendo com as barreiras de acesso à informação; d) implementação de sistemas que permitem às mulheres relatarem casos de violência obstétrica; e) inclusão no currículo formativo de todas as instituições educacionais relevantes os princípios dos direitos humanos aplicados ao parto e nascimento, bem como o debate sobre o impacto da violência obstétrica às mulheres e suas famílias e f) desenvolvimento de estudos e pesquisas interdisciplinares robustas que possam ajudar os agentes sociais a melhor definir, compreender e combater este fenômeno (SADLER *et al.*, 2016).

REFERÊNCIAS

AYERS, S. *et al.* The aetiology of post-traumatic stress following childbirth: a meta-analysis and theoretical framework. **Psychol. med.**, London, v. 46, n. 6, p. 1121-1134. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291715002706>. Disponível em: https://core.ac.uk/reader/60237120?utm_source=linkout. Acesso em: 4 nov. 2020.

BAQUI, P. *et al.* Ethnic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study. **Lancet Glob. Health.**, v. 8, n. 8, p. E1018-E1026. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30285-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30285-0). Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.19.20107094v1>. Acesso em: 4 nov. 2020.

BETRON, M. L. *et al.* Expanding the agenda for addressing mistreatment in maternity care: a mapping review and gender analysis. **Reprod. health.**, v. 15, n. 1, p. 143: 1-13. 2018. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-018-0584-6>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0584-6>. Acesso em: 4 nov. 2020.

BOHREN, M. A. *et al.* The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. **PloS med.**, v. 12, n. 6, p. e1001847. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001847>. Acesso em: 4 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Nota Técnica nº 6/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo coronavírus. mar. 2020a **Diário Oficial da União** de 28/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde das Mulheres. Nota Técnica 09/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS - Recomendações para o trabalho de parto, parto e puerpério durante a pandemia de COVID-19. abr. 2020b. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/03/SAD-NOTA-T%C3%89CNICA-N%C2%BA-9_2020-CGAHD_DAHU_SAES-1.pdf

D'ORSI, E. *et al.* Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar. **Cad. Saúde Pública (Online)**, v. 30, Sup: S154-S168. 2014.. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00087813>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ZfLNJPcLjcrxDbRVg4sfj4S/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2020

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO/SESC. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado. 2011. Disponível em https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2017/05/pesquisaintegra_0.pdf

GEBREMICHAEL, M. W. *et al.* Women suffer more from disrespectful and abusive care than from the labour pain itself: a qualitative study from women's perspective. **BMC pregnancy childbirth.**, v. 18, n. 392, p. 1-6. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2026-4>. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-018-2026-4>. Acesso em: 4 nov. 2020.

KHUNTI, K. *et al.* Is ethnicity linked to incidence or outcomes of covid-19?. **BMJ (Online)**, v. 369, p. m1548. 2020. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1548>. Acesso em: 4 nov. 2020.

KNIGHT, M. *et al.* Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population based cohort study. **BMJ (Online)**, v. 369, p. m2107. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m2107>. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m2107>. Acesso em: 4 nov. 2020.

LEAL, M. C. *et al.* A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cad. Saúde Pública (Online)**, v. 33, supl. 1, p. e00078816: 1-17. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00078816>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LybHbcHxdFbYsb6BDSQHb7H/abstract/?lang=pt#:~:text=Foram%20identificadas%20disparidades%20raciais%20no,mulheres%20pretas%2C%20pardas%20e%20brancas>. Acesso em: 4 nov. 2020.

Lei nº 23.175, de 21 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a garantia de atendimento humanizado à gestante, à parturiente e à mulher em situação de abortamento, para prevenção da violência na assistência obstétrica no Estado. Diário Oficial do Estado de 22/12/2018.

MARTINS, F. L. *et al.* Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico. **Saúde Foco**, v. 11, p. 413-423. 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/03/034_VIOL%C3%8ANCIA-OBST%C3%89TRICA-Uma-express%C3%A3o-nova-para-um-problema-hist%C3%B3rico.pdf. Acesso em: 4 nov. 2020

MINAYO, M. C. S. *et al.* Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 23, n. 6, p.2007-2016. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04962018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3kCPCWfBzqh8mzBnMhxmYj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2020.

MOREIRA, G. A. R. *et al.* Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual. **Saúde Soc.**, v. 29, n. 1, p. e180895: 1-11. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2020.v29n1/e180895/pt>. Acesso em: 4 nov. 2020.

NASCIMENTO, L. C. *et al.* Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços de saúde. **Rev. enferm. UFPE on line.**, v. 11. Supl. 5, p. 2014-2023. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31497>. Acesso em: 4 nov. 2020.

PALHARINI, L. A. Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil. **Cad. Pagu**, n. 49, p. e174907: 1-37. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cpa/n49/1809-4449-cpa-18094449201700490007.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2020.

RODRIGUES, D. P. *et al.* A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, n. 19, v. 4, p. 614-620. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150082>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xvY6DBjdFBF93tkKsTBGxMf/?lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2020.

SADLER, M. *et al.* Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. **Reprod. health matters.**, v. 24, n. 47, p. 47-55. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.04.002>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27578338/>. Acesso em: 4 nov. 2020.

SANTA CATARINA (Estado). 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. **Diário Oficial do Estado de Santa Catarina**, 19/01/2017.

SANTOS, D. S. *et al.* Disproportionate impact of COVID-19 among pregnant and postpartum Black Women in Brazil through structural racism lens. **Clin infect dis**, c1aa1066. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1066>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ppf-42509>. Acesso em: 4 nov. 2020.

SENA, L. M.; TESSER, C. D. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. **Interface (Botucatu, Online)**, v. 21, n. 60, p. 209-220. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0896>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180148881019>. Acesso em: 4 nov. 2020.

SIMONOVIC, D. UN. Human Rights Council. Special Rapporteur on Violence against Women, UN. Secretary-General. A human rights-based approach to mistreatment and violence against women in reproductive health services with focus on childbirth and obstetric violence. **General Assembly Resolution**. 2019. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/3823698>. Acesso em: 4 nov. 2020

TESSER, C. D. *et al.* Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Rev. bras. med. fam. comunidade.**, v. 10, n. 35, p. 1-12. 2015. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1013](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1013). Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em: 4 nov. 2020.

WERNECK J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde Soc.**, v. 25, n. 3, p. 535-549. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162610>. Disponível em: <https://www.scielo.br/f/sausoc/a/bJdS7R46GV7PB3wV54qW7vm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2020.

WILLIAMS, C. *et al.* Obstetric violence: a Latin American legal response to mistreatment during childbirth. **BJOG.**, v. 125, n. 10, p. 1208-1211. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15270>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29727059/>. Acesso em: 4 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on violence prevention. Genebra: WHO; 2014b. Disponível em: https://www.az.undp.org/content/azerbaijan/en/home/library/crisis_prevention_and_recovery/status-violence-prevention-2014.html?utm_source=EN&utm_medium=GSR&utm_content=US_UNDP_PaidSearch_Brand_English&utm_campaign=CENTRAL&c_src=CENTRAL&c_src2=GSR&gclid=Cj0KCQjwxJqHBhC4ARIsAChq4asnwsxcSm81xGVWoX75fKZUPRyyDEy9u-7p-JHrdb27z3rAgiYZRnYaAt2AEALw_wcB. Acesso em: 4 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Sexual and Reproductive Health. Pregnancy, Childbirth, Breastfeeding and COVID-19. Genebra: WHO; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/COVID-19-pregnancy-ipc-breastfeeding-infographics/en/>. Acesso em: 4 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth. Genebra: WHO; 2014a. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 4 nov. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aedes aegypti 102, 103

Alimentação saudável 28, 29, 32, 36, 42

Atenção básica 25, 36, 37, 39, 42, 44, 45, 49, 57, 80

Atenção primária à saúde 24, 26, 36, 51, 53, 55, 58, 59, 101, 111, 112

C

Cuidado à saúde 37, 39

D

Doenças parasitárias intestinais 19

E

Educação e saúde 10, 88, 99, 100, 127, 141

Ensino médio 27, 29, 47

Ensino-serviço 37, 38, 39, 41, 65, 93, 96, 99

Escola 10, 19, 20, 21, 23, 24, 27, 28, 29, 31, 32, 36, 44, 45, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 61, 80, 90, 98, 99, 100, 120, 124, 129, 130

Estágio curricular 42, 44

Estudantes 13, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 38, 39, 44, 45, 56, 62, 94

H

Helmintíases 25, 51, 52, 53, 54, 55, 56

I

Interdisciplinaridade 6, 89, 91, 94, 95, 99

M

Mortalidade 64, 109, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

O

Óbitos 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

P

Pandemia 4, 8, 13, 14, 16, 17, 18, 45, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 70, 78, 105, 106, 108, 109, 112, 125, 129

Parasitoses 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 51, 55, 56

Plástico reciclado 102, 103

Prevenção 1, 6, 7, 19, 21, 24, 25, 28, 30, 32, 35, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 62, 64, 100, 105,

106, 110, 112, 113, 122, 128, 131, 133, 135, 136, 139

R

Residência multiprofissional 39, 40, 45, 79, 80, 81, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 96, 98, 99, 100, 101

S

Saúde ambiental 2, 3

Saúde coletiva 36, 41, 58, 61, 62, 64, 73, 78, 88, 89, 92, 95, 98, 99, 129, 139, 140, 141

Saúde pública 1, 3, 5, 6, 8, 14, 24, 25, 36, 40, 51, 53, 55, 58, 62, 63, 64, 78, 90, 98, 99, 101, 105, 112, 117, 128, 130, 131, 133, 141

Saúde única 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8

Suicídio 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

V

Vigilância sanitária 10, 11, 12, 35, 63

Violência 100, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129





Violência contra a mulher 105, 110

Violência de gênero 105, 106

Violência física 107, 117, 118, 120, 121, 123

Violência obstétrica 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

Violência psicológica 117, 120, 121





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



SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade


Ano 2021

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



SAÚDE COLETIVA:

Face a face com a interdisciplinaridade


Ano 2021