

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



8

Atena
Editora
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



8

Atena
Editora

Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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 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 Federacão 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 da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 8

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Flávia Roberta Barão
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 8 / 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 978-65-5983-675-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.758210411>

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

A obra “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 6” traz ao leitor 65 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores de todo o Brasil; são produções que em sua maioria englobam revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos de casos clínicos, investigações epidemiológicas, e estudos de caracterização de amostra.

Seguindo a primícia que o próprio título deste e-book sugere, os textos foram organizados em três volumes – cada qual representando um pilar da tríade da nova estrutura da educação em saúde: o modelo biopsicossocial. Segundo Mario Alfredo De Marco em seu artigo “Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente” (2006), esta abordagem “proporciona uma visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social” e que “quando incorporada ao modelo de formação do médico coloca a necessidade de que o profissional, além do aprendizado e evolução das habilidades técnico-instrumentais, evolua também as capacidades relacionais que permitem o estabelecimento de um vínculo adequado e uma comunicação efetiva”.

Desta forma o primeiro volume, com 27 textos, é dedicado aos trabalhos que abordam os aspectos que interferem na saúde humana na esfera biológica; o segundo contém 17 artigos e traz investigações acerca dos aspectos psíquicos da saúde; e, em seu último volume a obra contempla 21 estudos focados na dinâmica social da saúde coletiva, especialmente no Brasil.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A DECISÃO CONSCIENTE DO PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Juliana Alves Costa
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Anna Carolina Varanda Frutuoso
Brenda Alves Fernandes
Juliana de Souza Rosa
Gabriel de Souza Rosa
Heloá Santos Faria da Silva
Pedro Henrique Varanda Soares Martins
Felipe Assis Lisita Alves
Michel Rodrigues Fassarella
Rossy Moreira Bastos Junior
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104111>

CAPÍTULO 2..... 11

A INTERPROFISSIONALIDADE NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET SAÚDE

Aline Biondo Alcantara
Lilian Dias dos Santos Alves
Maria Eulália Baleotti
Andreia Sanches Garcia
Camila de Moraes Delchiaro
Emilena Fogaça Coelho de Souza
Vanessa Patrícia Fagundes
Luciana Gonçalves Carvalho
Fernanda Cenci Queiroz
Vinicius de Castilho
Carolina de Freitas Oliveira
Maria Victoria Marques Polo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104112>

CAPÍTULO 3..... 21

A PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO PEDIÁTRICA POR PAIS E/OU RESPONSÁVEIS EM CRIANÇAS MATRICULADAS NA CRECHE NO MUNICÍPIO DE JANDAIA – GO

Dyenne Muryelly Pereira da Silva Amorim
Manoel Aguiar Neto Filho
Jacqueline da Silva Guimarães
Luciana Arantes Dantas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104113>

CAPÍTULO 4..... 32

ALEITAMENTO MATERNO: FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE

Valéria Maria Carvalho Siqueira

Daltro Moreira Iori

Caroline Rodrigues de Almeida

Célia Maria Gomes Labegalini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104114>

CAPÍTULO 5..... 41

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES COM DIAGNOSTICO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO RETARDADO (RCIU)

Tháís Campos Rodrigues

Elizabeth Stefane Silva Rodrigues

Rayra Vitória Lopes Coimbra

Maria Eduarda Pinto

Tayná Tifany Pereira Sabino

Bernadete de Lourdes Xavier Guimaraes

Maria Gabriela Lourenço

Isabela Ramos Simão

Karem Cristina Santos Silva

Polyana Torres Lanza

Letícia Talma Mendes

Tatiana Mendes de Ávila Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104115>

CAPÍTULO 6..... 54

AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA DETECÇÃO PRECOCE E EVOLUÇÃO DE CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA

Isabel Cristina Borges de Menezes

Yuri Borges Bitu de Freitas

Joaquim Ferreira Fernandes

Laura Feitoza Barbosa

Andressa Morgado Parreira

Ivair Antônio Freitas Guimarães Júnior

Cid de Lana Leão

Alaor Cabral de Melo Neto

João Pedro Carrijo Cunha Câmara

Mariana de Oliveira Andrade

Júlia Raquel Silva do Ó

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104116>

CAPÍTULO 7..... 64

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Martha Sabrina Barbosa Barreto

Ana Cecília Andrade Santana

Camila Andrade dos Santos
Carolina Matos dos Santos
Maria Morgana Contreira Costa
Natália dos Santos Souza
Verônica Maciel Reis
Lidiane Carine Lima Santos Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104117>

CAPÍTULO 8..... 74

CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS E CUIDADORES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Beatriz Rodrigues de Souza Melo
Maria Angélica Andreotti Diniz
Karolina Helena Neri
Gustavo Carrijo Barbosa
Aline Russomano de Gouvêa
Aline Cristina Martins Gratão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104118>

CAPÍTULO 9..... 89

DIABETES MELLITUS E SUA RELAÇÃO COM O ESTILO DE VIDA DA PESSOA IDOSA

Júlia de Oliveira Sacchi
Isabela Jabra da Silva
João Pedro Mirandola Hervatin
Júlia Bettarello dos Santos
Laís Ribeiro Braga
Gabriela Carballo Menezes Mendonça
Murilo Gasparotto Peres
Rafael Augusto do Nascimento
Beatriz Pizzi de Santi
Domitila Natividade Figueiredo Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7582104119>

CAPÍTULO 10..... 95

DO PARTO DESEJADO AO REALIZADO: ASSISTÊNCIA AO PARTO EM MULHERES USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Lara Parreira de Souza
Paula Carolina Bejo Walkers
Carla Patrícia Bejo Walkers

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041110>

CAPÍTULO 11..... 109

ENFERMEIRAS NA SAÚDE DA FAMÍLIA NO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anelize Coelho de Azevedo
Thais Silva de Oliveira
Norma Valeria Dantas de Oliveira Souza
Patricia Lima Pereira Peres

Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella
Karla Biancha Silva de Andrade
Eloá Carneiro Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041111>

CAPÍTULO 12..... 118

FATORES ENVOLVIDOS NA BAIXA ADESAO DE JOVENS E ADOLESCENTES AO ATENDIMENTO DE SAUDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Rafael Nascimento da Silva
Afonso Pedro Guimarães Pinheiro
Anderson Rodrigues Ribeiro
Emilly Gabriele Prata de Abreu
Josiane Priscila Sales Rocha
Kelly Maria Rodrigues da Silva
Giovanni Paulo Ventura Costa
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Clodoaldo Tentes Cortes
Luzilena de Sousa Prudência
Nely Dayse Santos da Mata
Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041112>

CAPÍTULO 13..... 131

INCIDÊNCIA DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM ESTUDANTES DE CIÊNCIAS DA SAUDE

Larissa de Araújo Freire Barrêto
Ana Jovina Barreto Bispo
Bárbara Fernanda Pacheco da Costa
Isabelle Araújo de Oliveira Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041113>

CAPÍTULO 14..... 144

INCIDÊNCIA E O PERFIL DE MULHERES UNIVERSITÁRIAS QUE FAZEM O USO DA PÍLULA CONTRACEPTIVA DE EMERGÊNCIA

Amanda Gabriela Covre
Francine Maery Dias Ferreira Romanichen

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041114>

CAPÍTULO 15..... 153

O IMPACTO DO PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Deoclecio Rocco Gruppi
Marina Magatão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041115>

CAPÍTULO 16..... 163

OFICINAS DE COOPERAÇÃO HORIZONTAL COMO ESTRATÉGIA DE ABORDAGEM DE EQUIPES DE SAÚDE DE MACEIÓ PARA A REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

Ednalva Maria de Araújo Silva
Joice Fragoso Oliveira de Araujo
Cristina Maria Vieira da Rocha
Araci Lessa Sotero Silvestre
Maria José Cardoso da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041116>

CAPÍTULO 17..... 171

PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE

Cícera Áurea Fontes Vilela
Marianne Louise Marinho Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041117>

CAPÍTULO 18..... 185

PROPOSTA DE PROTOCOLO INTERDISCIPLINAR PARA PREVENÇÃO ÀS LESÕES DE PELE EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR

Alessandra Rodrigues Martins
Clóris Regina Blanski Grden
Jacy Aurélia Vieira Sousa
Márcia Daniele Seima
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041118>

CAPÍTULO 19..... 203

REDE ESPECIALIZADA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DIABETES MELLITUS EM CIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Raquel Rangel Cesario
Fernando César Padula Silva
Isabela Ewbank Barbosa
Luciano Roberto Bessa Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041119>

CAPÍTULO 20..... 212

SABERES E CUIDADOS DE SAÚDE E A PASTORAL DA CRIANÇA: SUBSÍDIOS PARA A ATENÇÃO BÁSICA

Célia Maria Gomes Labegalini
Roberta Tognollo Borotta Uema
Marcela Fernandes Travagim
Heloá Costa Borim Christinelli
Dandara Novakowski Spigolon
Kely Paviani Stevanato
Barbara Andreo dos Santos Liberati

Maria Antônia Ramos Costa
Iara Sescon Nogueira
Pâmela Patrícia Mariano
Ieda Harumi Higarashi
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041120>

CAPÍTULO 21..... 226

**SAÚDE DIGESTIVA NO CONTEXTO DA PANDEMIA: A PREVALÊNCIA DA OBESIDADE
E A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR**

Arthur Ribeiro Coutinho da Franca Pereira
Deborah Cristina Nascimento de Oliveira
Eduardo Antonio Montenegro Cabral
Eduardo Henrique da Franca Pereira
Iasmin Pordeus Coura Urtiga
João Victor Fernandes de Paiva
Livia Maria Pordeus Coura Urtiga
Maria Eduarda Ribeiro Coutinho da Franca Pereira
Rodrigo Baracuhy da Franca Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75821041121>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 231

ÍNDICE REMISSIVO..... 232

CAPÍTULO 1

A DECISÃO CONSCIENTE DO PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 15/09/2021

Juliana Alves Costa

Universidade de Vassouras
Vassouras – RJ

<http://lattes.cnpq.br/6141779847764809>

Paulo Roberto Hernandez Júnior

Universidade de Vassouras
Vassouras – RJ

<http://lattes.cnpq.br/7418862771895322>

Anna Carolina Varanda Frutuoso

Universidade de Vassouras
Vassouras – RJ

<http://lattes.cnpq.br/2748756369425332>

Brenda Alves Fernandes

Universidade de Vassouras
Vassouras – RJ

<http://lattes.cnpq.br/0448268178333894>

Juliana de Souza Rosa

Universidade de Vassouras
Vassouras – RJ

<http://lattes.cnpq.br/5946602186499173>

Gabriel de Souza Rosa

Universidade de Valença
Valença – RJ

<http://lattes.cnpq.br/4063077138539358>

Heloá Santos Faria da Silva

Universidade de Vassouras
Vassouras – RJ

<http://lattes.cnpq.br/9864187548943709>

Pedro Henrique Varanda Soares Martins

Universidade de Vassouras
Vassouras – RJ

<http://lattes.cnpq.br/2165930119573471>

Felipe Assis Lisita Alves

Universidade federal do Rio de Janeiro
Macaé – RJ

<http://lattes.cnpq.br/4069099071822087>

Michel Rodrigues Fassarella

Universidade Iguaçu
Itaperuna – RJ

<http://lattes.cnpq.br/2851504343771226>

Rossy Moreira Bastos Junior

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro – RJ

<http://lattes.cnpq.br/0075913838823892>

Paula Pitta de Resende Côrtes

Universidade de Vassouras
Vassouras RJ

<http://lattes.cnpq.br/9207835681849532>

RESUMO: Introdução: A OMS estabeleceu uma taxa ideal de cesariana de 15%, percentagem essa que passa longe da realidade, chegando a 80% no setor privado e 30% no setor público. O parto cesário ocorre por múltiplas influências sociais, culturais, econômicas, físicas e psicológicas, sendo objeto de estudo de várias ciências. **Objetivo:** Defendendo o direito a escolha informada, os profissionais de saúde devem esclarecer os benefícios de cada via de parto para que a mulher possa tomar essa decisão de forma consciente, sabendo dos

seus riscos e benefícios, sendo de fato a protagonista do momento e sofrendo o mínimo de intervenções desnecessárias possíveis. **Metodologia:** realizou-se uma revisão da literatura com base em 24 artigos, nos idiomas inglês, português e espanhol, disponíveis na plataforma Scielo e PubMed. Os resultados mostraram que muitas parturientes são induzidas, por desconhecimento ou medo, a vias de parto que nem sempre são de sua preferência, podendo trazer malefícios ao bebê e a mãe. **Conclusão:** ainda carece medidas para que as taxas de cesariana diminuam e a mulher seja de fato protagonista de seu próprio parto. Busca-se contribuir no atendimento a parturiente, demonstrando a importância do pré-natal, do esclarecimento, humanização e boa relação médico-paciente para a tomada de decisão de forma crítica e segura.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho de Parto; Humanização da Assistência; Cesariana; Parto Normal

THE CONSCIOUS DECISION OF CHILDBIRTH: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: The WHO established a cesarean rate of 15%, a percentage that is far from reality, reaching 80% in the private sector and 30% in the public sector. Childbirth is surrounded by multiple social, cultural, economic, physical and psychological influences, being the object of study in several sciences. **Objective:** Defending the right to informed choice, health professionals must clarify the benefits of each mode of delivery so that the woman can make this decision consciously, knowing its risks and benefits, being in fact the protagonist of the moment and suffering as few unnecessary interventions as possible. **Methodology:** a literature review was carried out based on 24 articles, in English, Portuguese and Spanish, available on the Scielo and PubMed platform. The results showed that many parturients are induced, by ignorance or fear, to delivery routes that are not always preferred, which can harm the baby and the mother. **Conclusion:** there is still a need for measures to reduce cesarean rates and make the woman the protagonist of her own birth. Thus, we seek to contribute to the care of parturients, demonstrating the importance of prenatal care, clarification, humanization and a good doctor-patient relationship for decision-making in a critical and safe manner.

KEYWORDS: Into Labour; Humanization of Assistance; Caesarean; Natural Birth.

1 | INTRODUÇÃO

A operação cesariana surgiu como uma necessidade médica e, com o passar do tempo, foi aprimorada com novas técnicas cirúrgicas, anestesia e assepsia, reduzindo taxas de mortalidade e sequelas neonatais e maternas, principalmente nos casos advindos de partos distócicos (WEIDLE et al., 2014). A escolha de qualquer intervenção médica deve basear-se no balanço entre riscos e benefícios. No Brasil e em outros países, no entanto, a cesárea tem sido abusivamente utilizada, muitas vezes sem benefícios para as mulheres e recém-natos (BARBOSA et al., 2003). A cesariana apresenta riscos inerentes ao ato cirúrgico, além de aumentar o tempo de recuperação e influenciar no aumento da taxa de mortalidade materna e neonatal, principalmente considerando que a possibilidade de contrair uma infecção ou ter uma hemorragia é muito maior.

Em relação ao recém-nascido, o risco de ir para Unidade de Terapia Intensiva

quadruplica entre os nascidos por cesariana, que ao ser marcada não leva em consideração a maturidade do feto, principalmente do pulmão, sendo realizada independentemente do início do trabalho de parto. (KNUPP; MELO; OLIVEIRA, 2008)

Em 1985 a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu que a taxa máxima de cesariana seria de 15%. No entanto, apesar da existência deste limite, vários estudos mostram que a taxa de cesárea permanece elevada estando muito acima deste dos padrões recomendados. (KNUPP; MELO; OLIVEIRA, 2008) A partir da segunda metade da década de 1990, verificamos uma série de iniciativas governamentais que objetivam a redução das altas taxas de cesárea e a qualificação do conjunto da assistência perinatal, como criação de centros de parto normal, regulamentação da lei de planejamento familiar e o programa de humanização do pré-natal e nascimento. (GAMA et al., 2009)

Sabe-se que é fundamental para a decisão do tipo de parto uma maior aproximação com o profissional, garantindo uma atenção integral e de qualidade à mulher, esclarecendo suas dúvidas e anseios no que se diz respeito aos aspectos da gestação, parto e puerpério. A responsabilidade e o papel do profissional na promoção da saúde das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, na educação em saúde e na assistência ao processo parir/nascer é uma necessidade que urge por mudanças. (COSTA; PRATES; CAMPELO, 2014)

Muitas mulheres ainda temem de parirem por via vaginal, principalmente pelas consequências, como o desencadeamento de incontinência urinária e fecal, distopias genitais e até lacerações perineais importantes. Este anseio pode ser multiplicado pelo desconhecimento ou mesma ausência de diálogo com os profissionais de saúde que as acompanham no pré-natal, pelo não esclarecimentos das dúvidas em relação ao momento e ao tipo de parto. (COSTA; PRATES; CAMPELO, 2014)

Em razão do exposto, o presente artigo tem como objetivo esclarecer os benefícios de cada via de parto, assim como suas indicações e riscos, mostrando a importância do conhecimento de cada um deles para que a mulher possa decidir, baseado em conhecimentos e não medos, a sua preferência pela via de parto, tornando esse momento único e acolhedor, como deve ser. O trabalho visa contribuir no atendimento à gestante, demonstrando a importância do pré-natal, o esclarecimento dos tipos de parto e cooperando para uma tomada de decisão de forma crítica e segura.

2 | OBJETIVO

O presente artigo tem como objetivo esclarecer os benefícios de cada via de parto, assim como suas indicações e riscos, mostrando a importância do conhecimento de cada um deles para que a mulher possa decidir, baseado em conhecimentos e não medos, a sua preferência pela via de parto, tornando esse momento único e acolhedor, como deve ser. O trabalho visa contribuir no atendimento à gestante, demonstrando a importância do

pré-natal, o esclarecimento dos tipos de parto e cooperando para uma tomada de decisão de forma crítica e segura.

3 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura com abordagem qualitativa, acerca da decisão consciente da via de parto, vaginal ou cesariana. Após a escolha do tema iniciou-se a busca nas bases de dado para verificação dos estudos que foram incluídos no artigo.

Inicialmente, a busca se deu por um levantamento simples da literatura através dos bancos de dados Lilacs, Scielo e Pubmed, utilizando para pesquisa os Descritores em Ciências da Saúde: “Trabalho de Parto”, “Humanização da Assistência”, “Cesariana” e “Parto Normal”. Somando todas as pesquisadas, foram encontradas 135.743 publicações, sendo 9.440 na Lilacs, 47.302 na Scielo e 79.001 no Pubmed.

Posteriormente, com o objetivo de refinar ainda mais a seleção dos artigos encontrados, utilizou-se como critério de inclusão as pesquisas nos idiomas inglês, português e espanhol e com data de publicação após o ano 2000. Após, foi feita uma leitura dos títulos para verificação dos que se enquadravam na temática e excluindo os que não tinham relação. Foram escolhidos 24 artigos para leitura na íntegra.

4 | DESENVOLVIMENTO

O parto é considerado como um processo psicossomático, onde o comportamento da gestante ou parturiente vai depender, além da própria evolução do trabalho de parto, do nível de informação da mulher e sua história pessoal. É vivido como uma realidade distante que encerra risco, irreversibilidade e imprevisibilidade que nunca podemos prever se vai transcorrer normalmente ou se vai surgir complicações. Estas situações podem ser vivenciadas pela mulher de forma tranquila ou não, dependendo de sua adaptação. (DAVIM; MENEZES, 2001)

No Brasil, as taxas de cesárea variam bastante entre as regiões, principalmente quando se compara a assistência realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com a assistência privada. A taxa de cesarianas no setor de saúde suplementar chega próximo de 80%, enquanto no SUS fica próxima de 30%, ambas muito acima do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). (AMORIM; SOUZA; PORTO, 2010)

Não existe nenhuma forma “certa” ou mais politicamente correta de dar a luz, mas sim um conjunto de escolhas a ser feito, para que o momento possa ser o mais seguro, confortável e feliz. (DINIZ; DUARTE, 2004)

A maioria dos profissionais de saúde foi formado no modelo intervencionista, e as instituições a elas ligadas tem sido muito lentas em incorporar essas mudanças. Em virtude da falta de experiência com o novo modelo, muitas vezes se sentem inseguros de arriscar uma postura baseada em evidencia, acreditando que o modelo intervencionista seja mais

eficaz. (DINIZ; DUARTE, 2004). Tal fato, corrobora para as altas taxas de cesarianas sem indicação.

Para a maioria das mulheres, o medo da dor do parto é a segunda maior preocupação depois da segurança do bebê. Outras razões podem estar relacionadas à falta de acesso da população a informações e orientações para o autocuidado durante o ciclo gravídico-puerperal e sobre os riscos das cirurgias obstétricas, a conveniência médica e a falta de equipamentos adequados para monitorização fetal e materna. (FREIRE et al., 2011)

Em relação à escolha por cesarianas, Diniz afirma que “[...] essa indicação não tem base na evidência científica, mas sim na noção de uma cultura hegemônica que reforça a construção imaginária da vagina como um órgão passivo contribuindo para a exclusão da mulher no papel de protagonista do parto”. Outro dado observado é o elevado índice de internações precoces das gestantes, o que ocasiona maior taxa de intervenções médicas. Em muitos casos, a cesariana foi realizada sem tentativa de parto normal e apenas 8% das mulheres submetidas ao parto operatório havia entrado em trabalho de parto. (FREIRE et al., 2011)

De maneira geral, os estudos apresentaram recomendações para os profissionais e gestores de saúde, especialmente no que se refere à organização dos serviços voltados para as necessidades da clientela, visando à humanização da atenção ao parto e nascimento. Apontaram a necessidade de um relacionamento mais humano, integral, que considere a singularidade das usuárias do serviço, a garantia de um local adequado para que sejam acolhidas, ouvidas, orientadas, respeitadas e livres para manifestarem seus sentimentos. (VELHO et al., 2012)

Existem recomendações para a cesárea e essas indicações são baseadas em condições maternas, condições maternas-fetais e, por fim, condições associadas ao feto. São condições bem definidas que tem como escopo garantir o sucesso do nascimento em casos em que a via normal é impedida. Ou seja, a cesárea deve ser uma opção sempre que o risco do parto vaginal for maior do que pela cesariana. Isso pode ocorrer em situações clínicas ou obstétricas que aumentem o risco para a mãe ou bebê, como por exemplo, em caso de desproporção do tamanho do bebê em relação à pelve ou posição desfavorável do bebê. (RODRIGUES et al., 2016)

Documento publicado pelo Colégio Americano de Ginecologistas-Obstetras, em 2013, estabelece-se diretrizes para a realização da cesariana a pedido, que somente deve ser efetuada após 39 semanas de gestação, jamais sendo feita pela ausência de mecanismos eficazes para controle da dor. A revisão mostrou que a cesariana a pedido quando comparada com o parto vaginal mostrou um maior tempo de permanência hospitalar da mulher, maior chance de problemas respiratórios neonatais e um maior risco de complicações como acretismo e histerectomias em gestações subsequentes. (CÂMARA et al., 2016)

Uma pesquisa demonstrou que não ter a presença do acompanhante aumenta a

chance de mulheres serem submetidas a cesarianas. Ter um acompanhante no trabalho de parto e pós-parto é um direito da parturiente, respaldado na lei 11.108 de sete de abril de 2005, que proporciona calma, tranquilidade e segurança. Isso contribui, indubitavelmente, para a redução da taxa de cesariana, diminuição do uso de ocitocina e do tempo de trabalho de parto. (SILVA et al., 2020)

Considerando que os argumentos para a escolha de uma ou outra via de parto são semelhantes, a disponibilização de informações adequadas e cursos preparatórios poderiam aumentar o conhecimento das gestantes, estimulando sua confiança e segurança quanto a ambos os procedimentos, já que a indicação fundamentada em critérios médicos pode não contemplar a preferência da paciente. Uma revisão de 17 publicações nacionais e internacionais apontou que a melhora assistencial vai depender da humanização do relacionamento entre gestante, equipe de saúde e a inclusão de estratégias para diminuir o medo e a ansiedade das pacientes. (LEGUIZAMON JUNIOR; STEFFANI; BONAMIGO, 2013)

Em um estudo, viu-se que a presença de partograma nos prontuários constava em apenas 28,5% dos casos, o que reflete a pouca importância dada a esse instrumento que visa tanto o diagnóstico das alterações da evolução do trabalho de parto, quanto a realização de intervenções em tempo hábil, garantindo o bem-estar materno-fetal. Contudo, a qualidade da assistência parece estar associada não só à existência do partograma, sendo importante verificar se foi preenchido de modo que as anotações correspondam a reais avaliações feitas, indicando que esse instrumento foi o fio condutor das intervenções realizadas. (GIGLIO; FRANÇA; LAMOUNIER, 2011)

São muito freqüentes as queixas das mulheres sobre desrespeito por parte dos profissionais durante o trabalho de parto. O processo de dar à luz cria momentos de grande vulnerabilidade e solidão, e muitas vezes as mulheres não têm apoio dos profissionais. Esses, muitas vezes em decorrência de seu treinamento profissional, manifestam insensibilidade ao invés de empatia. Isso sem mencionar as ocasiões em que a parturiente chega a ser submetida à violência de agressões físicas e verbais. (HOTIMSKY et al., 2002)

O Brasil adotou o modelo americano de assistência ao parto, caracterizado pela medicalização e pelo processo intervencionista, buscando sua institucionalização, adaptando-se cada vez mais às novas tecnologias, incorporando-as ao grande número de intervenções e apoiando-se no enfoque de risco. É necessário, portanto, a retomada da prática do parto normal humanizado, com a redescoberta do paradigma da integridade, vendo a mulher de uma maneira holística e o parto como um evento fisiológico. (CRIZÓSTOMO; NERY; LUZ, 2007)

A gestação e o parto, como eventos naturais e fisiológicos, fazem parte da vida sexual e reprodutiva da mulher e deve ser acompanhada de maneira favorável e não invasiva, possibilitando que a parturiente tome posse do seu trabalho de parto de forma ativa. A busca por igualdade, liberdade e justiça social ainda é um desafio para as mulheres

brasileiras no campo da saúde sexual e reprodutiva. (DE FIGUEIREDO PEREIRA; BENTO, 2011)

A humanização da assistência ao parto tem sido definida por vários autores como um resgate do acompanhamento do trabalho de parto respeitando a fisiologia destes momentos, oferecendo o necessário suporte emocional para a mulher. Também faz parte deste processo respeitar os desejos da mulher e o seu “plano de parto”, propiciando que estes acontecimentos sejam vivenciados em sua plenitude. Apesar do fato de preconizar uma menor intervenção médica nestes processos, o conceito de humanização prevê possibilidades de que toda a tecnologia perinatal hoje existente, e que se empregada apropriadamente garante maior segurança não só para as mães como também para os bebês. (SANTOS; OKAZAKI, 2012)

A humanização engloba uma série de diferentes aspectos referentes às ideias, aos valores e às práticas, envolvendo as relações entre os profissionais de saúde, os pacientes, os familiares e os acompanhantes, incluindo os procedimentos de rotina do serviço e a distribuição de responsabilidades dentro dessa equipe. No entanto, tais fatores tornam-se fragmentados se a experiência do nascimento não for reconhecida em seus aspectos emocionais

Ao prestar assistência humanizada à mulher, que vivencia o ciclo gravídico puerperal, os profissionais devem desenvolver habilidades relacionadas ao contato com essa mulher, favorecendo sua adequação emocional à gravidez e ao parto. Podem também ajudá-la a superar os medos, as ansiedades e as tensões. No modelo humanizado de atendimento, a parturiente e seu acompanhante devem ser recebidos pela equipe com empatia e respeito, considerando sempre suas opiniões, preferências e necessidades. (MACHADO; PRAÇA, 2006)

O uso de práticas como deambulação da parturiente, presença do acompanhante, restrição do uso rotineiro de ocitocina e episiotomia e o estímulo ao parto vertical, provocam divergências entre os profissionais. É indispensável que a equipe na atenção obstétrica seja capacitada e sensibilizada a trabalhar em conjunto e superar conflitos, a fim de que sejam respeitados os desejos das mulheres acolhidas no serviço. (MOURA et al., 2007)

Os cuidados prestados, o acolhimento e práticas humanizadas são de extrema importância para o sucesso e satisfação desde o pré-natal até o parto. As maternidades públicas têm se esforçado para adequar as políticas de saúde em seu cotidiano, mas mesmo assim, o SUS pode melhorar sua assistência e ainda tem lacunas a serem preenchidas. (RETT et al., 2017)

Orientações sobre o melhor momento para a internação no trabalho de parto, evitando a hospitalização precoce, e sobre práticas benéficas a serem adotadas durante o trabalho de parto, são ações que devem ser desenvolvidas durante a assistência pré-natal e que podem fortalecer as mulheres na decisão pelo parto vaginal, aumentando sua confiança em sua capacidade de parir e de lidar com o processo da parturição. (DOMINGUES et al.,

2014)

Diante das falsas justificativas para indicação de cesárea, salienta-se a necessidade de ações de educação em saúde na atenção básica, que surge como um espaço para práticas em prol da humanização do nascimento. Nas atividades desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde (UBS), como consulta de pré-natal, grupo de gestantes, palestras em sala de espera, é possível a troca horizontalizada do conhecimento entre os profissionais de saúde e a mulher com intuito de empoderá-las para a tomada de decisão no seu processo de parturição. (DE MATOS et al., 2018)

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como o parto é um processo fisiológico, natural e parte dos direitos reprodutivos das mulheres, a escolha de sua via deve vir da decisão ativa da mulher após conversa e esclarecimentos com o médico acerca dos benefícios e possíveis complicações de cada um – cesariana e parto normal, além dos demais aspectos que compõem o cenário obstétrico. Nessa perspectiva, o parto pressupõe que a escolha de cada gestante seja informada e consciente para cada procedimento realizado em seu corpo, almejando que a mulher seja o centro do cuidado e participe ativamente desse momento, com o mínimo possível de intervenções médicas.

Apesar de todas as medidas governamentais adotadas, o número de cesáreas desnecessárias continua a crescer, evidenciando que outras estratégias se fazem necessárias. Ações como campanhas de conscientização, palestras, capacitação dos profissionais e, principalmente, um pré-natal de qualidade, são de extrema importância para que esse cenário cesarista se reverta. Muitas mulheres têm medo do parto normal por ouvirem mitos e falsas indicações de cesariana, sendo necessário que eles sejam esclarecidos e a mulher conheça seus direitos e reais indicações dessa cirurgia, que assim como outras possui seus riscos.

O pré-natal é o momento essencial para abordar as questões inerentes a saúde física e mental das gestantes e seus bebês, fazendo com que suas dúvidas sejam sanadas e os mitos e tabus deixem de existir para aquela mulher. Cabe aos profissionais e as equipes de saúde orientar e esclarecer, de forma humanizada, fazendo com que as mulheres sintam-se seguras no que se refere ao processo gestacional e parto.

Mudanças no modelo de atenção ao parto brasileiro tem sido objeto de estudos e de políticas recentes. Contudo, conclui-se que o grande desafio que persiste é o de transformar as recomendações em práticas, com adoção, nos serviços públicos e privados, de protocolos assistenciais baseados em evidências científicas, com tratamento digno e respeitoso às mulheres, deixando que elas sejam a protagonista do seu próprio parto e passem por esse momento sem danos físicos e psicológicos e que acima de tudo façam suas escolhas de forma consciente e não induzidas por uma cultura cesarista. *“Para mudar*

o mundo, primeiro é preciso mudar a forma de nascer (Michel Odent)”.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Melania Maria Ramos; SOUZA, Alex Sandro Rolland; PORTO, Ana Maria Feitosa. Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte I. **Femina**, [S. l.], 2010.

BARBOSA, Gisele Peixoto; GIFFIN, Karen; ANGULO-TUESTA, Antonia; GAMA, Andrea de Souza; CHOR, Dóra; D'ORSI, Eleonora; REIS, Ana Cristina Gonçalves Vaz Dos. Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias? **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 19, n. 6, p. 1611–1620, 2003.

CÂMARA, RAPHAEL; BURLÁ, MARCELO; FERRARI, JOSÉ; LIMA, LANA; AMIM JUNIOR, JOFFRE; BRAGA, ANTONIO; REZENDE FILHO, JORGE. Cesariana a pedido materno. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [S. l.], v. 43, n. 4, p. 301–310, 2016.

COSTA, Susanne Pinheiro; PRATES, Renata de Carvalho Gomes; CAMPELO, Bruna Queiroz Armentano. Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 1–9, 2014.

CRIZÓSTOMO, Cilene Delgado; NERY, Inez Sampaio; LUZ, Maria Helena Barros. A vivência de mulheres no parto domiciliar e hospitalar. **Escola Anna Nery**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 98–104, 2007.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa; MENEZES, Rejane Maria Paiva De. Assistência ao parto normal no domicílio. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 9, n. 6, p. 62–68, 2001.

DE FIGUEIREDO PEREIRA, Adriana Lenho; BENTO, Amanda Domingos. Autonomia no parto normal na perspectiva das mulheres atendidas na casa de parto. **Rev Rene**, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 471–477, 2011.

DE MATOS, Greice Carvalho; DE LIMA ESCOBAL, Ana Paula; PALMA, Josiane Santos; GONÇALVES, Kamila Dias; BLANK, Evelin Braatz; SOARES, Marílu Correa. Parto normal ou cesárea na adolescência: de quem é a decisão? [S. l.], 2018.

DINIZ, Carmen Simone Grilo; DUARTE, Ana Cristina. **Parto Normal Ou Cesárea?** [s.l.] : UNESP, 2004.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; DIAS, Marcos Augusto Bastos; NAKAMURA-PEREIRA, Marcos; TORRES, Jacqueline Alves; D'ORSI, Eleonora; PEREIRA, Ana Paula Esteves; SCHLITZ, Arthur Orlando Correa; LEAL, Maria do Carmo. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 30, p. S101–S116, 2014.

FREIRE, Nara Camões; NUNES, Isa Maria; ALMEIDA, Mariza Silva; GRAMACHO, Rita de Cássia Calfa Vieira. Parto normal ou cesárea? a decisão na voz das mulheres. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 25, n. 3, 2011.

GAMA, Andréa de Sousa; GIFFIN, Karen Mary; ANGULO-TUESTA, Antonia; BARBOSA, Gisele Peixoto; D'ORSI, Eleonora. Representações e experiências das mulheres sobre a assistência ao parto vaginal e cesárea em maternidades pública e privada. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 25, p. 2480–2488, 2009.

GIGLIO, Margareth Rocha Peixoto; FRANÇA, Elisabeth; LAMOUNIER, Joel Alves. Avaliação da qualidade da assistência ao parto normal. **Revista brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [S. l.], v. 33, n. 10, p. 297–304, 2011.

HOTIMSKY, Sonia Nussenzweig; RATTNER, Daphne; VENANCIO, Sonia Isoyama; BÓGUS, Cláudia Maria; MIRANDA, Marinês Martins. O parto como eu vejo... ou como eu o desejo?: expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica. **Cadernos de saúde pública**, [S. l.], v. 18, n. 5, p. 1303–1311, 2002.

KNUPP, Virginia Maria de Azevedo Oliveira; MELO, Enirtes Caetano Prates; OLIVEIRA, Rejane Burlandi De. Distribuição do parto vaginal e da cesariana no município do Rio de Janeiro no período de 2001 a 2004. **Escola Anna Nery**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 39–44, 2008.

LEGUIZAMON JUNIOR, Teodoro; STEFFANI, Jovani Antônio; BONAMIGO, Elcio Luiz. Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 21, n. 3, p. 509–517, 2013.

MACHADO, Nilce Xavier de Souza; PRAÇA, Neide de Souza. Centro de parto normal e a assistência obstétrica centrada nas necessidades da parturiente. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S. l.], v. 40, n. 2, p. 274–279, 2006.

MOURA, Fernanda Maria de Jesus S. Pires; CRIZOSTOMO, Cilene Delgado; NERY, Inez Sampaio; MENDONÇA, Rita de Cássia Magalhães; ARAÚJO, Olívia Dias De; ROCHA, Silvana Santiago Da. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 60, n. 4, p. 452–455, 2007.

RETT, Mariana Tirolli; OLIVEIRA, Danieli Moreira De; SOARES, Ellen Caroline Gabriel; DESANTANA, Josimari Melo; ARAÚJO, Karina Conceição Gomes Machado De. Satisfação e percepção de dor em puérperas: um estudo comparativo após parto vaginal e cesariana em maternidades públicas de Aracaju. **ABCS health sci**, [S. l.], p. 66–72, 2017.

RODRIGUES, Jefferson Carlos Tolentino; ALMEIDA, Iago Ethan Silva Ribeiro; DE OLIVEIRA NETO, Antônio Guerra; MOREIRA, Tulio Antunes. Cesariana no Brasil: uma análise epidemiológica. **Revista Multitexto**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 48–53, 2016.

SANTOS, Isaqueline Sena; OKAZAKI, ELFJ. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Rev Enferm UNISA [periódico na Internet]**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 64–68, 2012.

SILVA, Thales Philippe Rodrigues Da; DUMONT-PENA, Erica; MOREIRA, Alexandra Dias; CAMARGOS, Bárbara Araujo; MEIRELES, Marivania Queiroz; SOUZA, Kleyde Ventura De; MATOZINHOS, Fernanda Penido. Fatores associados ao parto normal e cesárea em maternidades públicas e privadas: estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 73, 2020.

VELHO, Manuela Beatriz; SANTOS, Evanguelia Kotzias Atherino Dos; BRÜGGEMANN, Odaléa Maria; CAMARGO, Brígido Vizeu. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto & Contexto-Enfermagem**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 458–466, 2012.

WEIDLE, Welder Geison; MEDEIROS, Cássia Regina Gotler; GRAVE, Magali Teresinha Quevedo; DAL BOSCO, Simone Morelo. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? **Cadernos Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 46–53, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão 7, 84, 114, 115, 116, 118, 119, 121, 126, 129, 137, 139, 173, 176, 180, 181, 198, 206

Aleitamento materno 5, 16, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 213, 214, 217, 220

Atenção Básica 8, 8, 12, 39, 47, 116, 163, 173, 209, 210, 212, 214, 215, 224

Atividade física 79, 82, 153, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 203, 229, 230

Automedicação Pediátrica 4, 21, 23, 24, 26, 28, 29

C

Câncer 5, 35, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 91, 112, 116, 159

Caxumba 131, 132, 133, 134, 135, 136, 139, 140

Cesárea 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 108

Ciências da saúde 1, 3, 7, 17, 131, 137, 138

Coqueluche 131, 134, 135, 139

COVID-19 5, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 157, 158, 159, 161, 162, 201, 202, 226, 227, 228, 230

Crianças 4, 5, 12, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 37, 38, 39, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 112, 139, 141, 171, 173, 176, 178, 179, 183, 213, 214, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 230

Crianças com necessidades especiais 5, 64, 67, 70, 71

Cuidador 65, 66, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 84, 86, 87, 88, 195, 197

D

Desmame precoce 5, 32, 33, 36, 39, 40

Diabetes mellitus 6, 8, 89, 90, 94, 203, 204, 205, 210, 211, 216, 227

E

Estilo de vida 6, 72, 77, 89, 114, 154, 157, 159, 160, 203, 205, 228, 230

H

Hepatite A 134, 135, 136, 138

Hepatite B 18, 113, 134, 135, 136, 137, 138

I

Idosos 6, 8, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 185, 186, 189, 200, 201, 213, 230

Instituição de longa permanência 88

Isolamento social 54, 75, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 228, 229

L

Lesões de pele 8, 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 198, 200, 201

M

Meningite 131, 134, 136, 139, 140, 143

O

Obesidade 9, 33, 35, 38, 94, 168, 183, 205, 226, 227, 228, 229, 230

P

Pandemia 5, 9, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 111, 114, 154, 157, 158, 159, 226, 228, 230

Parto 4, 6, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 35, 46, 47, 48, 49, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 113, 218, 221

Parto humanizado 10, 95, 97, 100, 103, 106, 107, 108

Parto normal 3, 5, 6, 8, 9, 10, 106, 108

Pastoral da criança 8, 212, 215, 217, 223

Promoção da saúde 4, 3, 11, 116, 122, 123, 130, 172, 201, 208

Q

Qualidade de vida 5, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 90, 112, 153, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 172, 183, 186, 198, 211, 212, 214, 219, 224

R

Rubéola 131, 132, 133, 134, 135, 139, 140

S

SARS-CoV-2 55, 56, 57, 59, 60, 227

Saúde da família 6, 18, 39, 109, 110, 111, 175, 197, 210, 225

Saúde digestiva 9, 226, 228

Saúde Materno Infantil 4, 11, 12, 15, 18

Saúde sexual 7, 106, 111, 112, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130

Sistema Único de Saúde 6, 4, 11, 12, 13, 14, 20, 95, 106, 123, 140, 169, 181, 203, 206

U

Unidade Hospitalar 8, 185

V

Vacinação 113, 131, 132, 133, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 217

Varicela 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

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

8

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

8