

# A biomedicina

## e a transformação da sociedade 4

Claudiane Ayres  
(Organizadora)



# A biomedicina

## e a transformação da sociedade 4

Claudiane Ayres  
(Organizadora)



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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 Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes  
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza  
 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  
 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. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia  
 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 Delta do Parnaíba – UFDPAr  
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal  
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
 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  
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio  
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal 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 Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria  
 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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## A biomedicina e a transformação da sociedade 4

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Soellen de Britto  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Claudiane Ayres

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

B615 A biomedicina e a transformação da sociedade 4 /  
Organizadora Claudiane Ayres. – Ponta Grossa - PR:  
Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0795-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.959231601>

1. Biomedicina. I. Ayres, Claudiane (Organizadora). II.  
Título.

CDD 610.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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

As diversas possibilidades e atuações que envolvem as Ciências Biomédicas estimulam cada vez mais o desenvolvimento de pesquisas e embasamento científico nas áreas da saúde e tecnologia, contribuindo para a melhora da qualidade de vida da população.

Considerando a abrangência da área das Ciências Biomédicas, a editora Atena lança o volume 4 da coletânea “A BIOMEDICINA E A TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE”, composto por 11 artigos que exploram e fundamentam a atuação dos profissionais da área de saúde em aplicações das Ciências Biomédicas, capazes de contribuir de maneira favorável para a transformação da sociedade.


Aprofunde seus conhecimentos com este conteúdo tão abrangente!  
Aproveite a leitura!

Claudiane Ayres




**CAPÍTULO 1 ..... 1****COVID-19: UMA REVISÃO DA ORIGEM, FISIOPATOLOGIA, ABRANGÊNCIA E VACINAÇÃO**

Gênifer Erminda Schreiner  
 Laura Smolski dos Santos  
 Mariana Larre da Silveira  
 Ana Carolina de Oliveira Rodrigues  
 Luana Tamires Maders  
 Silvia Muller de Moura Sarmento  
 Rafael Tamborena Malheiros  
 Elizandra Gomes Schmitt  
 Gabriela Escalante Brites  
 Milena Bezerra Alencar  
 Daniela Villar Rodrigues  
 Camila Berny Pereira  
 Kayane Diatel dos Santos  
 Vanusa Manfredini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9592316011>


**CAPÍTULO 2 ..... 16****EFEITO DO USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA INFERTILIDADE MASCULINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Laís Silva Pinto Moraes  
 Débora Pereira Gomes do Prado  
 Isabella da Costa Ribeiro  
 Vanessa Bridi  
 Hanstter Hallison Alves Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9592316012>


**CAPÍTULO 3 .....30****EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA DE OBESOS MÓRBIDOS**

Ester Ferreira Matias  
 Laila Barbosa de Santana  
 Fabiano Ferreira de Lima  
 Antônio Filipe Pereira Caetano  
 Thaís Ferreira Lopes Diniz Maia  
 Aline de Freitas Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9592316013>

**CAPÍTULO 4 .....47****ERROS NA CLASSIFICAÇÃO SANGUÍNEA POR TÉCNICAS MANUAIS EM LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Romário Dean Inácio da Silva Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9592316014>

**CAPÍTULO 5 .....65****IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DA QUALIDADE EM UM LABORATÓRIO CLÍNICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Talita de Melo Campos

Isa Marianny Ferreira Nascimento Barbosa de Souza


Marcelo Moraes Silva

Hanster Hállison Alves Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9592316015>**CAPÍTULO 6 .....77****O CONGELAMENTO DE PESSOAS E A BIOÉTICA E O BIODIREITO: A EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA E A MANIPULAÇÃO DA VIDA NO ESPAÇO E TEMPO**

Weider Silva Pinheiro

Jhonata Jankowitsch Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9592316016>**CAPÍTULO 7 ..... 91****O USO DA TOXINA BOTULÍNICA PARA CORREÇÃO DAS RUGAS DINÂMICAS NA FACE**

Mauro Junio Sande Rocha

Ana Carolina Souza da Silva

Krain Santos de Melo

Grasiely Santos Silva

Axell Donelli Leopoldino Lima

Anne Caroline Dias Oliveira

Gisele Cirino Cabral

Marcela Gomes Rola


João Marcos Torres do Nascimento Mendes

Bruno Henrique Dias Gomes

Giovanna Masson Conde Lemos Caramaschi

Ilan Iginio da Silva


Pedro Henrique Veloso Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9592316017>**CAPÍTULO 8 .....101****PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENQUANTO VÍTIMAS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Thamyres Queiroz de Lima

Nirliane Ribeiro Barbosa


Luciana de Amorim Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9592316018>**CAPÍTULO 9 ..... 109****SÍNDROMES METABÓLICAS – UM PROBLEMA SILENCIOSO?**

Silvia Muller de Moura Sarmiento

Elizandra Gomes Schmitt


Gabriela Escalante Brites  
 Milena Bezerra Alencar  
 Daniela Villar Rodrigues  
 Camila Berny Pereira  
 Kayane Diatel dos Santos  
 Gêniifer Erminda Schreiner  
 Laura Smolski dos Santos  
 Mariana Larre da Silveira  
 Ana Carolina de Oliveira Rodrigues  
 Luana Tamires Maders  
 Rafael Tamborena Malheiros  
 Vanusa Manfredini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9592316019>

**CAPÍTULO 10..... 125**

**USO DE PSICOTRÓPICOS NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA**


Adrielly Fernanda Lima Santos  
 Arthur Mathias Buarque Oliveira  
 Tadeu José da Silva Peixoto Sobrinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95923160110>

**CAPÍTULO 11 ..... 134**

**VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA NA DISTRIBUIÇÃO DE PREPARAÇÕES DO DESJEJUM EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOTELEIRA DE MACEIÓ/AL**

Gabriela Gomes da Silva  
 Weldylanne Nascimento Da silva  
 Eliane Costa Souza  
 Fabiana Palmeira Melo Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95923160111>

**SOBRE A ORGANIZADORA ..... 143**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 144**

# PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENQUANTO VÍTIMAS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

*Data de submissão: 07/12/2022*

*Data de aceite: 02/01/2023*

### **Thamyres Queiroz de Lima**

Enfermeira Pós-Graduada em Obstetrícia pelo Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional Igaci - AL  
<http://lattes.cnpq.br/6399826527761049>

### **Nirliane Ribeiro Barbosa**

Enfermeira Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia da Universidade Federal de Pernambuco (RENORBIO)  
Arapiraca - AL  
<http://lattes.cnpq.br/6245479343008500>

### **Luciana de Amorim Barros**

Enfermeira Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Linguística e Literatura da Faculdade de Letras (PPGLL – UFAL)  
Maceió - AL  
<http://lattes.cnpq.br/3595922030603973>

**RESUMO:** Como o processo de hospitalização do parto a mulher foi perdendo sua autonomia nesse processo e a prática médica assumiu o papel principal. Surgindo, dessa forma, o termo violência obstétrica, originalmente tipificado na Venezuela em 2007, referente aos atos violentos exercidos

no período gravídico puerperal. O objetivo deste estudo foi analisar a percepção das profissionais de saúde enquanto vítimas da violência obstétrica. Trata-se do recorte de uma pesquisa qualitativa, exploratória e de caráter descritivo nas duas Maternidades do município de Arapiraca-AL, vinculadas a estratégia Rede Cegonha. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, segundo o parecer N° 1.350.370. A coleta de dados foi realizada com 24 profissionais de saúde (entre enfermeiras, fisioterapeutas e assistentes sociais), no período de dezembro de 2015 a fevereiro de 2016. Mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, baseada em um roteiro de entrevista semi-estruturada. Para a análise dos dados, foi realizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin. As profissionais de saúde relataram ter sofrido algum maltrato durante seus partos, citado por elas e cometidas, principalmente, pelo médico. Algumas profissionais relataram que seus partos aconteceram daquela forma porque não tinham o entendimento que tem atualmente. Mediante o que foi apresentado, a violência obstétrica perpassa todos as categorias profissionais de saúde. Profissionais essas

que estão envolvidas diretamente no atendimento e cuidado nesse período gravídico-puerperal. Ademais foi notório também que o desconhecimento sobre o tema contribuiu para aceitação de tais atos em suas gestações. Portanto, para mudar esse cenário torna-se necessário o uso de boas práticas obstétricas, um cuidado humanizado, baseado em evidências científicas, e ainda sustentada na vivência da violência obstétrica pelas profissionais de saúde, buscando compreender as individualidades de cada paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obstetrícia; Violência contra a mulher; Pessoal da saúde; Enfermagem.

## HEALTH PROFESSIONALS AS VICTIMS OF OBSTETRIC VIOLENCE

**ABSTRACT:** With the process of hospitalization of childbirth, the woman gradually lost her autonomy in this process and medical practice assumed the main role. This gave rise to the term obstetric violence, originally typified in Venezuela in 2007, referring to violent acts carried out in the puerperal pregnancy period. The objective of this study was to analyze the perception of health professionals as victims of obstetric violence. This is an excerpt from a qualitative, exploratory and descriptive research in two Maternities in the municipality of Arapiraca-AL, linked to the Rede Cegonha strategy. The project was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Alagoas, under opinion No. 1.350.370. Data collection was carried out with 24 health professionals (including nurses, physiotherapists and social workers), from December 2015 to February 2016. Upon signing the Free and Informed Consent Form, based on a semi-structured interview script. structured. For data analysis, Bardin's content analysis technique was performed. The health professionals reported having suffered some form of abuse during their deliveries, cited by them and committed mainly by the doctor. Some professionals reported that their deliveries happened that way because they did not have the understanding they currently have. Based on what was presented, obstetric violence permeates all health professional categories. Professionals who are directly involved in the service and care in this pregnancy-puerperal period. In addition, it was also clear that the lack of knowledge on the subject contributed to the acceptance of such acts in their pregnancies. Therefore, to change this scenario, it is necessary to use good obstetric practices, humanized care, based on scientific evidence, and also supported by the experience of obstetric violence by health professionals, seeking to understand the individualities of each patient.

**KEYWORDS:** Obstetrics; Violence against women; Health personnel; Nursing.

## 1 | INTRODUÇÃO

As maternidades foram criadas, no fim do século XIX, com o propósito de um ambiente onde as mulheres sentissem segurança para parir, além de criar um espaço de ensino e prática da medicina (MAIA, 2010). No entanto, com a hospitalização, o parto deixou de pertencer à mulher e passou a abranger a prática médica, o que gerou um aumento de intervenções e culminou com vários tipos de violência (PAIVA *et al.*, 2022).

Nesse contexto, em 2007, foi adotado o termo Violência Obstétrica na Venezuela, marcando a luta do movimento feminista em relação aos atos violentos exercidos contra as mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal (TEIXEIRA, 2020). Para Mouta (2008) o termo

humanização da assistência obstétrica expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência humana.

Em 2011 cerca de 90% das gestantes realizaram quatro ou mais consultas pré-natais e 99% dos partos foram realizados em hospitais ou outros estabelecimentos de saúde no Brasil. Apesar dessa informação, ainda é um desafio a redução da mortalidade materna no Brasil, proposta pela Organização das Nações Unidas (ONU), nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio em 2000. O intuito era reduzir esta taxa a 35 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos até o fim de 2015. Porém observou-se, segundo o DATASUS, que a taxa de mortalidade materna em 2015 no país foi de 63,28 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos, considerando que as principais causas de mortalidade materna são hipertensão, hemorragia, infecção puerperal e aborto. Esta contradição de dados implica em uma atenção ao parto e pré-natal de baixa qualidade (BRASIL, 2014).

Inserido nesse cenário de trabalho, segundo a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei n.º. 7.498/86), o enfermeiro é habilitado a realizar assistência à gestante, parturiente e puérpera, acompanhando a evolução do trabalho de parto e execução do parto sem distócia. E, segundo o boletim da Organização Mundial da Saúde (OMS) (2013), foi evidenciado, categoricamente, que nos locais em que a enfermeira obstetra e/ou obstetriz está presente, há uma necessidade muito menor de intervenções de emergência durante os partos e nascimentos.

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar a percepção das profissionais de saúde enquanto vítimas da violência obstétrica. Pois nos faz refletir se ocorre distinção entre as mulheres profissionais de saúde, se essas são submetidas a tais atos violentos em suas gestações, ou ao compreenderem todo processo de parturição não aceitam um tratamento inadequado. Diante do exposto tem-se como pergunta de pesquisa: Qual a percepção das profissionais de saúde enquanto vítimas da violência obstétrica?

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se do recorte de uma pesquisa qualitativa, exploratória e de caráter descritivo, realizado nas duas Maternidades vinculadas a estratégia Rede Cegonha do Município de Arapiraca-AL (uma referência em risco habitual e outra em alto risco). Participaram 24 profissionais de saúde de ensino superior (13 enfermeiros, 8 fisioterapeutas e 3 assistentes sociais). Foram incluídos na pesquisa todos as profissionais de saúde de ensino superior que: apresentaram vínculo empregatício nas Maternidades estudadas no período da entrevista; encontraram-se no momento da pesquisa atuando na assistência ao parto e/ou fazendo parte do processo de acolhimento das mulheres atendidas nas Maternidades. Foram critérios de exclusão da pesquisa todos as profissionais que: não estiveram presentes na instituição no período da pesquisa devido licença ou afastamento; não se disponibilizaram participar da pesquisa. O projeto de pesquisa foi autorizado pelos locais

do estudo, bem como aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, segundo o parecer N° 1.350.370, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde n° 466/2012. A aceitação dos sujeitos para participação do estudo foi mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2015 a fevereiro de 2016, nos próprios locais de estudo, de segunda à sexta-feira, no período da tarde, entre um atendimento e outro, em momentos de descanso ou de menor demanda, mediante roteiro de entrevista semi-estruturada, adaptada de entrevista realizada no estudo de Aguiar (2010). Houve uma grande dificuldade na captação dos profissionais pela demanda das Maternidades, acarretando a justificativa de algumas recusas. Todas as entrevistas foram gravadas, guardadas em arquivo digital, para posterior transcrição e análise dos dados. Para a análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Este método utiliza três fases básicas: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (LEOPARDI; RODRIGUES, 1999). As profissionais de saúde foram identificadas por um número, de 1 a 24, que correspondeu à ordem das entrevistas, para assegurar a identidade das mesmas.

### 3 | RESULTADOS

Do material coletado emergiu a categoria sobre a vivência da violência obstétrica pelas próprias profissionais de saúde entrevistadas. Das 17 profissionais que relataram ter filhos, 16 (94,11%) tiveram parto cesáreo em alguma de suas gestações e apenas uma teve todos os partos normais. Ao relatarem sobre como tinha sido a experiência de seus partos, constataram casos de violência obstétrica sofrida por estas.

Entre esses relatos observou-se que a figura do médico foi frisada nesses relatos, desde não fornecer informações sobre o tipo de parto e ainda escolher o tipo de parto pela gestante, violência psicológica, recusa de atendimento, indicações relativas para realizar cesariana eletiva como: criança muito grande, cordão apertado no pescoço, não ter passagem, realização da esterilização definitiva e cesariana prévia.

[...] eu entrei em trabalho de parto, mas aí o médico falou que era alto e que tinha uma desproporção e eu fui pra cesárea. Aí na cesárea eu fui abandonada pelo pessoal, fiquei sozinha no centro cirúrgico e aí depois de um tempo retornaram [...] E a segunda, como já tem, já tem oito anos que eu tive ela, aí era já tem oito anos que eu tive ela... aí era aquela velha história de que cesariana, sempre cesariana. E aí foi uma cesárea programada [...] Na verdade eu queria parto normal. Eu fui uma meia noite pra o hospital e aí o médico não queria vir me atender, quem me atendeu foi a parteira, eu paguei, foi particular. E aí depois de muito tempo que ele voltou pra vir me atender porque eu já tinha pedido muito [...]

Profissional 23

Algumas profissionais relataram que seus partos aconteceram desta forma porque não tinham o entendimento que tem atualmente ao torna-se profissional de saúde ciente

dos direitos e deveres das parturientes.

[...] O segundo também, mas aí a médica... achou melhor optar pela cesárea, na época eu não tinha o entendimento de hoje, aí ela disse que a criança era muito grande e o cordão estava muito apertadinho no pescoço [...]

Profissional 2

## 4 | DISCUSSÃO

As profissionais de saúde relataram ter sofrido algum maltrato durante seus partos, citado por elas e cometidas, principalmente, pelo médico, como: não receberem informações sobre o tipo de parto, violência psicológica, falta de humanização no centro cirúrgico, recusa de atendimento, indicações relativas para realizar cesariana eletiva como: feto macrossômico, circular de cordão, desproporção cefalo-pélvica, realização de esterilização definitiva e cesariana prévia.

Neste contexto, o Brasil é conhecido mundialmente pela elevada incidência de cesarianas, o que pode ser confirmado nas Maternidades envolvidas nesse estudo, em que as taxas de cesarianas em 2014 atingiram uma média de 50,74% na maternidade de risco habitual e 47,33% na maternidade de alto risco (Dados fornecidos pelas Maternidades). No presente estudo entre as 17 profissionais que relataram ter filhos, 94,11% tiveram parto cesáreo pelo menos em uma de suas gestações. Este tipo de parto foi originalmente desenvolvido para reduzir o risco de complicações maternas e/ou fetais, todavia como uma intervenção cirúrgica, não é isenta de riscos. Portanto, a OMS (1985) recomenda que a taxa de cesariana não ultrapasse de 10 a 15%.

A Coordenação Geral de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde elaborou Diretrizes de Atenção à Gestante: a Operação Cesariana, que visam orientar sobre questões relacionadas às vias de parto, suas indicações e conduta, baseada nas melhores evidências científicas disponíveis. Para isso formulou algumas recomendações, dentre elas:

“Fornecer informações baseadas em evidências sobre o parto e forma de nascimento para as gestantes durante a atenção pré-natal e incluir a gestante no processo de decisão. [...] A utilização de pelvimetria clínica não é recomendada para prever a ocorrência de falha de progressão do trabalho de parto ou definir via de parto. A utilização de tamanho do pé, a altura materna e estimativa de tamanho fetal (clínica ou ecográfica) não são recomendados para prever a falha de progressão de trabalho de parto. [...] Trabalho de parto e parto vaginal em mulheres com cesariana prévia é recomendado na maioria das situações. [...] A cesariana não é recomendada para realização de laqueadura tubária” (BRASIL, 2015, pag. 13, 15, 16 e 18).

Percebemos que estes atos estão atrelados ao parto cesáreo e como o principal profissional envolvido neste tipo de parto é o médico obstetra, supõe-se uma relação entre este profissional e maiores índices de violência obstétrica, considerando a alta taxa de cesarianas no Brasil e ainda o estudo de Andrade e colaboradores (2016), que



observou dentre as variáveis estudadas associação significativa entre a violência obstétrica e mulheres assistidas por médico. No entanto isso pode estar relacionado à reprodução do que aprendem na formação acadêmica, um modelo intervencionista de assistência ao trabalho de parto e parto, centrada na conduta dele enquanto profissional e não no estímulo para autonomia da mulher e suas escolhas.

Contudo, segundo o Dossiê da Violência Obstétrica (2012) esse tipo de violência pode ser exercida por todos os trabalhadores dos serviços públicos ou privados que atuem nos centros de saúde, tanto profissionais (médicos/ as, trabalhadores/ as sociais, psicólogos/as) como contribuintes (mucamas/o, enfermeiros, pessoal administrativo, entre outros).

Os achados deste estudo mostram que os profissionais de saúde devem buscar novos conhecimentos além da graduação. Camacho e Progianti (2013) trouxe em seu estudo o relato de enfermeiras sobre a contribuição de alguns Cursos de Especializações em Enfermagem Obstétrica, Congressos e Encontros para o processo de incorporação dos princípios de humanização como um saber que gerou novas práticas.

Algumas profissionais relataram que seus partos aconteceram daquela forma porque não tinham o entendimento que tem atualmente como profissionais de saúde, atuantes na área da obstetrícia. Isso mostra que mulheres que buscam mais informações sobre seus direitos no parto estão mais preparadas e empoderadas durante o parto. Como observado por Teixeira (2013) que existem vários fatores que podem influenciar na experiência do parto como as informações recebidas no pré-natal e no parto, a presença do acompanhante, a assistência obstétrica, o parto desejado, as experiências dos partos anteriores, o respeito à parturiente e o desfecho do parto.

Muitas vezes a violência sobre o corpo da mulher em trabalho de parto aparece justificada nas condições de trabalho, que resulta não só no esgotamento físico-emocional do profissional como na dificuldade de refletir sobre sua prática, a falta de comprometimento ético na formação profissional e a impunidade, sobretudo no serviço público, contra esses atos (AGUIAR; D'OLIVEIRA, 2013).

Contudo a confiança na equipe pela qual é assistida e a importância do carinho e paciência por parte dos profissionais são fatores determinantes para uma experiência de parto positiva. Porém o que essas mulheres desconhecem é que esta atenção humanizada deve ser uma habilidade inerente à obstetrícia (LARSSON *et al.*, 2011).

## 5 | CONCLUSÃO

A pesquisa possibilitou contemplar o objetivo de analisar a percepção das profissionais de saúde enquanto vítimas da violência obstétrica. Mediante o que foi apresentado, a violência obstétrica perpassa todas as categorias profissionais de saúde. Profissionais essas que estão envolvidas diretamente no atendimento e cuidado nesse

período gravídico-puerperal. Ademais foi notório também que o desconhecimento sobre o tema contribuiu para aceitação de tais atos em suas gestações.

Desse modo torna-se essencial empoderar essas mulheres, sejam profissionais de saúde ou não, ressaltando os direitos na assistência a gestação, parto e puerpério. Assim como, os profissionais de saúde devem estar atualizados, por meio de educação continuada, eventos e especializações, principalmente em suas áreas de atuação. Evidenciando a importância do engajamento dos profissionais médicos nesse processo, desde a graduação, mencionados como responsáveis por cometer atos de desrespeito contra a mulher no período gravídico-puerperal entre as entrevistadas.

Portanto, para mudar esse cenário torna-se necessário o uso de boas práticas obstétricas, um cuidado humanizado, baseado em evidências científicas, e ainda sustentado na vivência da violência obstétrica pelas profissionais de saúde, buscando compreender as individualidades de cada paciente. Sendo de suma importância a denúncia e punição dos responsáveis por cometer esses atos típicos de violência obstétrica.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. M.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; SCHRAIBER, L. B. **Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 29 n. 11, nov. 2013.

AGUIAR, J. M. **Violência institucional em maternidades públicas: hostilidade ao invés de acolhimento como uma questão de gênero.** Orientadora: Ana Flávia Pires Lucas D'Oliveira. 2010. 215f. Tese (doutorado) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010.

ANDRADE, P. O. N. *et al.* **Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, v. 16, n. 1, p. 29-37, jan./mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana.** Relatório de recomendação. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS. Brasília; 2015.

BRASIL. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento.** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) / Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos (SPI/MP). Brasília, 2014.

BRASIL. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 25 jun. 1986.

CAMACHO, K. G.; PROGIANI, J. M. A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v. 15, n. 3, jul./set. 2013.

DOSSIÊ DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. **Parto do princípio. Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa.** Violência Obstétrica – “Parirás com dor”. 2012.

LARSSON, B. W. *et al.* **Birthgiving women's feelings and perceptions of quality of intrapartal care: anationwide Swedish cross-sectional study.** JCN, v. 20, n. 2, p. 1168-77, 2011.

LEOPARDI, M.T.; RODRIGUES, M.S.P. **O método de análise de conteúdo: uma versão para enfermeiros.** 1. ed. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1999.

MAIA, M. B. **Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010.

MOUTA, R. J. O. **A reconfiguração do espaço social da maternidade Leila Diniz: a luta das enfermeiras obstétricas pela implantação do modelo humanizado de assistência ao parto.** Orientadora: Jane Márcia Progianni. 2008. 131f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2008.

PAIVA, A. M. G. *et al.* **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PARA PUÉRPERAS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ANÁLISE FATORIAL DE CORRESPONDÊNCIA.** Cogitare enferm., Curitiba, v. 27, e75198, 2022.

TEIXEIRA, P. C. *et al.*; **Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar.** Revista Nursing, v.23, n. 261, p. 3607-3615, 2020.

TEIXEIRENSE, M. M. de S. **Percepção de mulheres sobre a assistência ao parto no Sistema Único de Saúde.** Orientador: Vagner dos Santos. 2013. 62f. Monografia (Graduação) – Universidade de Brasília, Graduação em Terapia Ocupacional, Faculdade de Ceilândia, Brasília. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **More midwives needed to improve maternal and newborn survival.** Bull Word Health Organ. Genebra, n.91, p. 804-5, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Appropriate technology for birth.** Lancet. Genebra, v. 2, n. 8452, p. 436-7, 1985.

**A**

Acupuntura 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 131

Alimentos 18, 19, 94, 113, 116, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

Análises clínicas 47, 48, 49, 65, 66, 67, 75, 76

**B**

Biodireito 77, 80, 83, 84, 85, 88, 89, 90

Bioética 77, 80, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90

**C**

Clostridium botulinum 92, 95, 100

Coronavírus 3, 4, 8, 9, 12, 13, 114

Criogenia 77, 79, 80, 81, 88

**E**

Enfermagem 102, 103, 106, 107, 108, 123

Erros na classificação sanguínea 47, 49, 61

**F**

Fibromialgia 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133

**G**

Gestão de qualidade 65, 67, 70, 73, 74, 75

**H**

Higiene 134, 135, 136, 137, 139, 141, 142

**I**

Infertilidade masculina 16, 17, 20, 29

**L**

Laboratório clínico 50, 51, 65, 72, 73, 74, 75

Laboratório de análises clínicas 47, 49, 67, 75

**M**

Microbiologia dos alimentos 134, 137

**O**

Obstetrícia 101, 102, 106

**P**

Pandemia 3, 11, 114, 136

Pessoal da saúde 102  
Psicotrópicos 125, 127, 131, 132

## R

Revisão-Sistemática 17  
Rugas 91, 92, 93, 94, 97, 99

## S

Saúde pública 3, 4, 12, 107, 110, 111, 115, 118, 120, 122, 123, 139  
Serviços de alimentação 134, 135, 137, 141  
Síndromes metabólicas 109, 110, 111, 120  
Sistema endócrino 110, 111

## T

Tecnologia 11, 13, 49, 60, 77, 84, 107  
Temperaturas 62, 80, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142  
Tempestade de citocinas 3, 8, 9  
Tipagem sanguínea 47, 48, 49, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64  
Toxinas botulínicas 92, 95  
Tratamento 9, 14, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 36, 39, 41, 48, 50, 80, 94, 95, 98, 99, 103, 104, 115, 121, 123, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 142  
Tratamento farmacológico 121, 125, 129

## V

Vacinas 2, 3, 7, 10, 11, 12, 13, 14  
Violência contra a mulher 102

# A biomedicina

## e a transformação da sociedade 4

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

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

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

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



# A biomedicina

## e a transformação da sociedade 4

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

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

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

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

