

GESTÃO E PRÁTICA DOS SERVIÇOS EM SAÚDE



ORGANIZADORES

LENNARA PEREIRA MOTA

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

GESTÃO E PRÁTICA DOS SERVIÇOS EM SAÚDE



ORGANIZADORES

LENNARA PEREIRA MOTA

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO





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 do SCISAUDE. 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.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

GESTÃO E PRÁTICA DOS SERVIÇOS EM SAÚDE de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0).

Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/gestao-e-praticados-servicos-em-saude/31>

2023 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



GESTÃO E PRÁTICA DOS SERVIÇOS EM SAÚDE

ORGANIZADORES

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Aline de Oliveira de Freitas	Irislene Costa Pereira	Maria Salete Abreu Rocha Miranda
Aline Oliveira Fernandes de Lima	Isabel Oliveira Aires	Maria Vitalina Alves de Sousa
Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele	Isabella Montalvão Borges de Lima	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Amanda dos Santos Braga	Jean Scheievany da Silva Alves	Mariana de Sousa Ferreira
Ana Emília Araújo de Oliveira	Jéssica Moreira Fernandes	Marília Nunes Fernandes
Ana Florise Morais Oliveira	Joana Darc de Albuquerque Maranhão Oliveira	Maysa Kelly de Lima
Ana Karine de Oliveira Soares	João Carlos Dias Filho	Mônica Barbosa de Sousa Freitas
Ana Karoline Alves da Silva	Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário	Monica Cristiane Mendes Viana
Ana Paula Barbosa dos Santos	Joyce Carvalho Costa	Monik Cavalcante Damasceno
Antonio Rosa de Sousa Neto	Júlia Isabel Silva Nonato	Noemia santos de Oliveira Silva
Bárbara de Paula Andrade Torres	Juliana de Paula Nascimento	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Beatriz Santos Pereira	Kaio Germano Sousa da Silva	Raimundo Borges da Mota Junior
Bruna Oliveira Ungaratti Garzão	Kayron Rodrigo Ferreira Cunha	Raissa Escandiusi Avramidis
Camila Tuane de Medeiros	Kellyane folha gois Moreira	Rayana Fontenele Alves
Catarina de Jesus Nunes	Laís Melo De Andrade	Roberson Matteus Fernandes Silva
Cleiciane Remigio Nunes	Lauren de Oliveira Machado	Sara da Silva Siqueira Fonseca
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Leandra Caline dos Santos	Simony de Freitas Lavor
Davi Leal Sousa	Lennara Pereira Mota	Suelen Neris Almeida Viana
Dayane Dayse de Melo Costa	Letícia de Sousa Chaves	Suellen Aparecida Patricio Pereira
Dayanne de Nazare dos Santos	Lívia Cardoso Reis	Susy Maria Feitosa De Melo Rabelo
Eduarda Augusto Melo	Lívia Karoline Torres Brito	Taison Regis Penariol Natarelli
Elayne da Silva de Oliveira	Luana Pereira Ibiapina Coêlho	Tamires Almeida Bezerra
Elisane Alves do Nascimento	Luís Eduardo Oliveira da Silva	Thayanne Torres Costa
Érika Maria Marques Bacelar	Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza	Thays Helena Araújo da Silva
Esteffany Vaz Pierot	Luíza Alves da Silva	Thomas Oliveira Silva
Francisco Wagner dos Santos Sousa	Lyana Belém Marinho	Wellingta Larissa Ribeiro Dias
Gracielly Karine Tavares Souza	Maraysa Costa Vieira Cardoso	Willams Pierre Moura da Silva
Iara Nadine Vieira da Paz Silva	Maria Clara Nascimento Oliveira	Yasmin Kamila de Jesus
Igor Evangelista Melo Lins	Maria Luiza de Moura Rodrigues	Yraguacyara Santos Mascarenhas



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Gestão e prática dos serviços em saúde [livro eletrônico] / organização Lennara Pereira Mota, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2023.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-16-7

1. Saúde pública 2. Saúde pública - Administração
3. Serviços de saúde - Administração - Brasil
4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Mota, Lennara Pereira. II. Filho, Paulo Sérgio da Paz Silva.


23-176518

CDD-362.1

Índices para catálogo sistemático:

1. Serviços de saúde : Administração 362.1

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

 10.56161/sci.ed.20231004



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A ideia de saúde como bem público surgiu na Europa, entre os séculos 17 e 18, e se deu por conta do aumento das cidades e da necessidade de organizar os espaços para que a população tivesse qualidade de vida. A preocupação com epidemias e questões como taxas de natalidade e mortalidade também foram bastante importantes para que a saúde começasse a ser vista como um direito de todos. No Brasil, por outro lado, a saúde como bem coletivo teve visibilidade somente na República Velha. Surgiu ao mesmo tempo que a ideia de se sanear os espaços e as cidades com maior concentração de pessoas que dominavam a economia cafeeira. Foi também quando se iniciaram as campanhas de vacinação obrigatória contra a varíola e quando se pensava em erradicar a febre amarela.

A Saúde Pública é o conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população. Em nível internacional, a saúde pública é coordenada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, composta atualmente por 194 países. O órgão consiste em uma agência especializada da ONU (Organização das Nações Unidas) que trabalha lado a lado com o governo dos países para aprimorar a prevenção e o tratamento de doenças, além de melhorar a qualidade do ar, da água e da comida.

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

Assim o ebook “GESTÃO E PRÁTICA DOS SERVIÇOS EM SAÚDE” abordou de forma categorizada e multidisciplinar pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, todo o conteúdo reuniu atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento.



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	9
A LOGOTERAPIA COMO FERRAMENTA DO CUIDADO PARA O FAMILIAR DE	
PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA	9
10.56161/sci.ed.20231004C1.....	9
CAPÍTULO 2.....	18
DISTÚRBIOS BIOPSISSOCIAIS ASSOCIADOS ÀS CRIANÇAS COM FISSURAS	
LABIOPALATAIS.....	18
10.56161/sci.ed.20231004C2.....	18
CAPÍTULO 3.....	30
PRINCIPAIS BIOMARCADORES PRESENTES NA ENDOMETRIOSE PARA	
DIAGNÓSTICO ALTERNATIVO AOS USUAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
.....	30
10.56161/sci.ed.20231004C13.....	30
CAPÍTULO 4.....	44
SÍNDROME DE DOWN: CARDIOPATIAS MAIS PREVALENTES E SUAS	
CONSEQUÊNCIAS NA QUALIDADE DE VIDA DESSES PACIENTES	44
10.56161/sci.ed.20231004C4.....	44
CAPÍTULO 5.....	53
USUÁRIO COM TRANSTORNO MENTAL: DESAFIOS PARA O FAMILIAR	
CUIDADOR.....	53
10.56161/sci.ed.20231004C5.....	53
CAPÍTULO 6.....	69
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CASOS DESVELADOS POR MULHERES NA	
ATENÇÃO PRÉ-NATAL.....	69
10.56161/sci.ed.20231004C6.....	69

CAPÍTULO 6

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CASOS DESVELADOS POR MULHERES NA ATENÇÃO PRÉ-NATAL

OBSTETRIC VIOLENCE: CASES DISCOVERED BY WOMEN IN PRENATAL
CARE

 10.56161/sci.ed.20231004C6

Milena Silva Costa

Universidade Federal do Cariri - UFCA

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4094-3903>

Valeska Macêdo Cruz Cordeiro

Universidade Regional do Cariri – URCA

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8672-8988>

Maria Andrezza Gomes Maia

Universidade Federal do Cariri – UFCA

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1379-0625>

Naiane Rodrigues Alcantara Lôbo

Universidade Federal do Cariri – UFCA

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6407-7440>

Estelita Lima Cândido

Professora Pós-doutora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri, Ceará

<https://orcid.org/0000-0001-9434-2930>

RESUMO

INTRODUÇÃO: Violência obstétrica é definida como a conduta, ato ou omissão realizada por profissionais de saúde que se apropria de forma indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres durante a assistência à gravidez, parto, pós-parto ou abortamento. **OBJETIVO:** Desvelar os casos e as atitudes de mulheres diante a violência obstétrica vivenciada na atenção pré-natal. **MÉTODO:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo, desenvolvido em dois municípios do Ceará, Brasil. Participaram 98 mulheres, que tinham idade mínima de 18 anos, residentes desses municípios, que tiveram o parto no primeiro trimestre do ano de 2022 e relataram ter vivenciado a violência obstétrica na atenção pré-natal. O questionário sobre as características sociodemográficas, os tipos de violência e as atitudes diante as violações foi

aplicado no período de janeiro a maio de 2022. Os dados foram tabulados no software Excel e transferidos para o software Epi Info, versão 7.2.5, submetidos a análise descritiva. **RESULTADOS:** 59 (60,2%) mulheres tinham entre 25 e 34 anos; 67 (68,4%) eram casadas/união estável e 66 (67,5%) autodeclararam-se negras ou pardas. 33 (33,7%) mulheres informaram que tinham concluído o ensino fundamental, a renda familiar inferior a um salário-mínimo foi declarada por 71 (72,4%) mulheres e 64 (65,3%) delas residiam na zona urbana dos municípios. A violência verbal foi a mais expressiva, registrada por 66 (67,4%) mulheres. 80 (81,6%) delas, não apresentaram reações diante a violação. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é importante empoderar as mulheres sobre o assunto, promover discussões da temática nos cursos formativos na área da saúde, bem como promover a melhoria nas condições de trabalho dos profissionais de saúde, para que eles possam proporcionar à gestante um ambiente mais acolhedor e livre de violência.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Obstétrica; Atenção Primária à Saúde; Gravidez.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Obstetric violence is defined as the conduct, act or omission carried out by health professionals that inappropriately appropriates women's bodily and reproductive processes during pregnancy, childbirth, postpartum or abortion care. **OBJECTIVE:** To reveal the cases and attitudes of women towards obstetric violence experienced in prenatal care. **METHOD:** Descriptive, cross-sectional, quantitative study, developed in two municipalities in Ceará, Brazil. 98 women participated, who were at least 18 years old, residents of these municipalities, who gave birth in the first quarter of 2022 and reported having experienced obstetric violence in prenatal care. The questionnaire on sociodemographic characteristics, types of violence and attitudes towards violations was applied from January to May 2022. The data were tabulated in Excel software and transferred to Epi Info software, version 7.2.5, submitted to descriptive analysis. **RESULTS:** 59 (60.2%) women were between 25 and 34 years old; 67 (68.4%) were married/in a stable union and 66 (67.5%) declared themselves black or mixed race. 33 (33.7%) women reported that they had completed primary education, family income below one minimum wage was declared by 71 (72.4%) women and 64 (65.3%) of them lived in the urban area of counties. Verbal violence was the most significant, registered by 66 (67.4%) women. 80 (81.6%) of them did not react to the violation. **CONCLUSION:** It is concluded that it is important to empower women on the subject, promote discussions on the topic in training courses in the health area, as well as promote improvements in the working conditions of health professionals, so that they can provide pregnant women with an environment more welcoming and free from violence.

KEYWORDS: Obstetric Violence; Primary Health Care; Pregnancy.

1. INTRODUÇÃO

A atenção pré-natal é caracterizada como um conjunto de ações de saúde, que visam a promoção da saúde e os cuidados preventivos de doenças e intercorrências durante a gestação, com o objetivo de contribuir para os desfechos favoráveis no momento do parto e do puerpério (VEIGA *et al.*, 2023).

Apesar da cobertura de atenção pré-natal no Brasil ter aumentado nos últimos anos, a qualidade da assistência ainda é um desafio, quando se observam os indicadores de saúde materna e infantil, que apontam alta morbimortalidade por causas evitáveis (LESSA *et al.*, 2022).

A violência obstétrica é considerada como uma dessas causas evitáveis que contribuem para as intercorrências gravídicas e puerperais, por ser definida como qualquer conduta, ato ou omissão realizada por profissionais de saúde de instituição pública ou privada, que ocasione a apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres durante a assistência à gravidez, parto, pós-parto ou abortamento (GUIMARÃES; JONAS; AMARAL, 2018).

Entende-se também a violência obstétrica, como uma violência institucional causada por seus profissionais de saúde, através das relações sociais desumanas, falhas na comunicação e uso inadequado de tecnologias (SILVA *et al.*, 2017).

No pré-natal, a violência obstétrica pode acontecer quando as gestantes têm o atendimento negado, são induzidas para um parto cesariano sem indicação clínica, são julgadas pelos profissionais de saúde quanto ao número de filhos, são submetidas a procedimentos sem anuência e sem necessidade, quando há maus tratos físicos, verbais e/ou psicológicos, desrespeito à privacidade e falta de humanização (TESSER *et al.*, 2015).

Estudo de revisão integrativa afirmou que a violência obstétrica na atenção pré-natal é um tema que requer mais visibilidade pelos diferentes segmentos da sociedade, em especial, pelos profissionais de saúde, mulheres e comunidade científica, devido à complexidade e magnitude dos casos registrados e subnotificados no país (SOUZA *et al.*, 2019).

Alguns estados brasileiros, como Santa Catarina, Mato Grosso do Sul, Paraná, Ceará e Tocantins, dispõem de leis próprias que protegem à mulher da violência obstétrica (SANTA CATARINA, 2017; MATO GROSSO DO SUL, 2018; PARANÁ, 2018; CEARÁ, 2020; TOCANTINS, 2020).

Há também, políticas de saúde que tratam sobre o tema, como é o caso da Política Nacional de Humanização (PNH), o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e a Rede Materno e Infantil (RAMI). Nesses documentos estão previstos, por exemplo, que os profissionais da Estratégia Saúde da Família e dos demais serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), deverão realizar a atenção do pré-natal com humanização, acolhimento, vínculo e sem riscos de danos e violações (BRASIL, 2000; BRASIL, 2013; OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Apesar da existência desses documentos supracitados, os quais protegem a mulher da violência obstétrica, as violações acontecem e precisam ser identificadas, principalmente no

período da atenção pré-natal, para evitar situações mais complexas no momento do parto e/ou do puerpério. Portanto, identificar os tipos de violência obstétrica vivenciadas por mulheres na atenção pré-natal e suas atitudes diante a situação, tornam-se necessários para identificar o panorama dos casos e como as mulheres estão reagindo as violações, justificando assim, o presente estudo.

Esse estudo tem como objetivo desvelar os casos e as atitudes de mulheres diante a violência obstétrica vivenciada na atenção pré-natal.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo do tipo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido em dois municípios do Estado do Ceará, Brasil, que somam aproximadamente 380.000 habitantes (IBGE, 2021) e 105 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), que realizam consultas de pré-natal e possuem uma Rede de serviços de atenção à saúde materna e infantil (BRASIL, 2021).

Participaram do estudo 98 mulheres, que tinham idade mínima de 18 anos, eram residentes nesses municípios, tiveram o parto no primeiro trimestre do ano de 2022 e relataram ter vivenciado a violência obstétrica na atenção pré-natal. Foram excluídas do estudo seis mulheres que deixaram o questionário incompleto.

Considera-se que o acesso das pesquisadoras às mulheres que tinham histórico de violência obstétrica no pré-natal se deu por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das ESF, as quais elas eram cadastradas e acompanhadas.

O questionário com as perguntas sobre as características sociodemográficas, os tipos de violência e as atitudes diante as violações foi aplicado no período de janeiro a maio de 2022, de forma presencial, no domicílio das participantes, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados obtidos através dos questionários foram tabulados no software Excel e transferidos para o software de domínio público denominado Epi Info, versão 7.2.5, para serem submetidos a análise descritiva.

A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer: 5.168.808 e CAAE: 53051121.9.0000.5698.

3. RESULTADOS

As Tabela 1 e 2 apresentam as características sociodemográficas das mulheres, os tipos de violência obstétrica vivenciadas por elas e as atitudes diante dos casos.

Tabela 1- Dados sociodemográficos das mulheres que vivenciaram a violência obstétrica na atenção pré-natal. Ceará - Brasil, 2022.

	Número de mulheres	Percentual (%)
Faixa etária		
18-24	34	34,7
25-34	59	60,2
35-45	05	5,1
Estado civil		
Casada/união estável	67	68,4
Solteira	31	31,6
Autodeclaração racial		
Branca	32	32,5
Negra/Parda	66	67,5
Escolaridade		
Fundamental completo	33	33,7
Médio completo	51	52,0
Superior completo	14	14,3
Rendimento familiar		
Menos de um salário-mínimo	71	72,4
De 1 a 2 salários-mínimos	23	23,5
Maior que 2 salários-mínimos	04	4,1
Zona residencial		
Área urbana	64	65,3
Área rural	34	34,7
Total	98	100

Fonte: elaborado pelas autoras (2022).

Participaram do estudo, 98 mulheres com idades entre 18 e 45 anos, sendo que 59 (60,2%) estavam na faixa etária entre 25 e 34 anos; 67 (68,4%) eram casadas ou tinham união estável com seus parceiros e 66 (67,5%) mulheres autodeclararam-se negras ou pardas.

Quanto a escolaridade, 33 (33,7%) mulheres informaram que tinham concluído o ensino fundamental e apenas 14 (14,3%) delas apresentavam curso de nível superior concluído. A renda familiar inferior a um salário-mínimo foi declarada por 71 (72,4%) mulheres e 64 (65,3%) delas residiam na zona urbana dos municípios que sediaram a pesquisa.

Tabela 2 - Violência obstétrica vivenciadas pelas mulheres na atenção pré-natal e suas atitudes diante os casos. Ceará – Brasil, 2022.

Tipos de Violência Obstétrica	Número de mulheres	Percentual (%)
Violência Física	21	21,4
Violência Verbal	66	67,4
Violência Psicológica	11	11,2

Atitude diante a violência obstétrica

Tentou se defender	11	11,2
Denunciou o(a) infrator(a)	07	7,2
Não apresentou reações	80	81,6
Total	98	100

Fonte: elaborado pelas autoras (2022).

Nesse estudo, 98 mulheres declararam terem vivenciado algum tipo de violência obstétrica durante a atenção pré-natal, sendo que a violência verbal foi a mais expressiva, registrada por 66 (67,4%) mulheres. Em seguida, 21 (21,4%) mulheres informaram a violência física e 11 (11,2%), a violência psicológica.

Quanto a atitude delas diante a violação, os dados revelaram que a maioria das mulheres não apresentou reações, e apenas sete mulheres, na época estavam ainda como gestantes, denunciaram o(a) infrator(a) após a violação.

4. DISCUSSÃO

O objetivo principal da atenção pré-natal é garantir o desenvolvimento do ciclo gravídico e puerperal sem impactos negativos para a saúde materna e do recém-nascido (VEIGA *et al.*, 2023). Nesse estudo, a violência obstétrica esteve presente entre 98 mulheres, que durante a gestação, foram violentadas por profissionais de saúde enquanto realizavam seu acompanhamento pré-natal.

Há fatores sociais e demográficos da mulher que influenciam a violência obstétrica, como por exemplo, a idade, estado civil, escolaridade, cor e renda familiar (RIBEIRO *et al.*, 2021). Nesse estudo, as participantes eram na maioria jovens, casadas ou com união estável, com baixo nível de escolaridade, negras ou pardas, e com baixa renda familiar.

Pressupõem-se que quanto menor a escolaridade e a idade da mulher, menor será seu conhecimento e maior será sua vulnerabilidade para os casos de violência obstétrica (SILVA *et al.*, 2019). A cor de pele também pode influenciar as violações durante o pré-natal, uma vez que as mulheres pardas e negras vivenciam mais preconceitos raciais (DINIZ *et al.*, 2016).

A violência verbal nesse estudo destacou-se em relação a violência física e psicológica. A violência verbal no pré-natal é caracterizada quando os profissionais de saúde ameaçam, usa frases ofensivas, dizem piadas, humilham e/ou repreendem as gestantes (SOUZA *et al.*, 2019).

As atitudes diante a violação tornaram-se preocupantes entre as mulheres que participaram desse estudo, pois a maioria não apresentou reações, o que pode estar relacionada

a falta de conhecimento delas sobre os direitos na gestação ou ainda, a associação dos fatores sociais e demográficos evidenciados no estudo.

Para evitar os casos de violência obstétrica, é importante a mulher conhecer seus direitos e estar acompanhada por uma pessoa de sua escolha nos momentos das consultas e na realização dos exames (MARQUES; NASCIMENTO, 2019).

É necessário também, verificar as razões que dispararam os profissionais de saúde provocarem as violações, as quais poderão estar associadas ao despreparo do profissional para atuar na área da obstetrícia, a falta de recursos materiais, ou ainda, a falta de ética profissional (BITENCOURT; OLIVEIRA; RENNÓ, 2022).

5. CONCLUSÃO

O estudo desvelou os casos e as atitudes de mulheres que vivenciaram a violência obstétrica na atenção pré-natal, que possivelmente, causaram impactos negativos, principalmente, entre as mulheres que não reagiram a violação.

Conclui-se que é importante empoderar as mulheres sobre o assunto, promover discussões da temática nos cursos formativos na área da saúde, bem como promover a melhoria nas condições de trabalho dos profissionais de saúde, para que eles possam proporcionar à gestante um ambiente mais acolhedor e livre de violência.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, A. DE C.; OLIVEIRA, S. L. DE.; RENNÓ, G. M.. Obstetric violence for professionals who assist in childbirth. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 4, p. 943–951, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 569, de 01 de junho de 2000**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Brasília, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acessado em 18 ago 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. 1 edição. 1 reimpressão. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acessado em 18 ago 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)**. 2021. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xml>. Acessado em 09 mai 2023.

CEARÁ, Assembleia Legislativa. **Aprovada lei para combater violência obstétrica no Ceará**. Fortaleza, 2020. Disponível em: <http://al.ce.gov.br/index.php/todas-noticias/item/66714-aprovada-lei-para-combater-violencia-obstetrica-no-ceara>. Acessado em 22 abr. 2023.

DINIZ, C. S. G. *et al.* Desigualdades Sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no Sudeste do Brasil segundo cor da pele: dados do inquérito nacional Nascer no Brasil (2011-2012). **Revista Saúde e Sociedade**, v. 25, n.3, p. 561-572, 2016.

GUIMARAES, L. B. E.; JONAS, E.; AMARAL, L. R. O. G. Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins. **Rev. Estud. Fem.**, v. 26, n. 1, e43278, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Brasileiro de 2021**. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/>. Acessado em 28 abr. 2023.

LESSA, M. S. DE A. *et al.* Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3881–3890, 2022.

MARQUES, G. M.; NASCIMENTO, D. Z. Alternativas que contribuem para a redução da violência obstétrica. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 24, n.12, p. 4743-4744, 2019.

MATO GROSSO DO SUL, Governo do Estado. **Lei nº 5217 de 26 de junho de 2018**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e de proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. Cuiabá, 2018. Disponível em <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=361631>. Acessado em 28 abr. 2023.

OLIVEIRA, C. F. *et al.* Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: síntese de evidências para políticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 427-439, 2022.

PARANÁ, Governo do Estado. **Lei nº 19.701 de 20 de novembro de 2018**. Dispõe sobre a violência obstétrica e sobre os direitos da gestante e da parturiente no Estado do Paraná, e dá outras providências. Curitiba, 2018. Disponível em <https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=211151&dt=29.6.2021.16.1.21.413>. Acessado em 28 abr. 2023.

RIBEIRO, S. H. M. G. *et al.* Perfil epidemiológico de mulheres que sofreram violência obstétrica: estudo transversal. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 67, p. 6899-6910, 2021.

SANTA CATARINA. Governo do 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. Florianópolis, 2017. Disponível em http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html. Acessado em 28 abr. 2023.

SILVA, T. S. *et al.* A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica. **Rev. Ciência em Extensão**. v.13, n.1, 2017.

SOUZA, A. C. A. T. *et al.* Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Rev Enfermagem**, v. 4, n. 27, p.594-604, 2019. Disponível em <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.45746>. Acessado em 03 jun. 2023.

TESSER, C. D. *et al.* Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 35, p. 1-12, 2015.

TOCANTINS, Governo do Estado. **Lei nº 3674 de 26 de maio de 2020**. Altera a Lei nº 3.385, de 27 de julho de 2018, que dispõe sobre a implementação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado do Tocantins. Palmas, 2020. Disponível em <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=396083>. Acessado em 28 abr. 2023.

VEIGA, A. C. DA. *et al.*. Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 993–1002, 2023.

GESTÃO E PRÁTICA DOS SERVIÇOS EM SAÚDE



ORGANIZADORES

LENNARA PEREIRA MOTA

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

