



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 2

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 2

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-896-0 DOI 10.22533/at.ed.960192312 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume II aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na assistência à saúde da mulher com pesquisas no âmbito da ginecologia e obstetrícia, além da saúde inerente ao público de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, o volume II é dedicado ao público de pais e mães, com estudos que abordam aspectos sobre o processo de paternidade e maternidade, além de publicações que envolvem a saúde da mulher, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, na vertente materno-infantil, e pesquisas voltadas à violência contra a mulher, abortamento, planejamento familiar, gravidez na adolescência, dentre outros. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde do público LGBT.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios. Portanto, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde dos mais diversos públicos, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“CONDUTAS MASCULINAS” NO ABORTAMENTO SOB A ÓPTICA DE MULHERES E HOMENS	
José Renato Santos de Oliveira	
Cleuma Sueli Santos Suto	
Jones Sidnei Barbosa de Oliveira	
Carle Porcino	
Rita de Cassia Dias Nascimento	
Amanda dos Santos Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.9601923121	
CAPÍTULO 2	14
CONSUMO DE ALIMENTOS REGIONAIS DURANTE A GRAVIDEZ	
Mariana Carolini Oliveira Faustino	
Ana Izabel Godoy de Souza	
Gracyelle Elizabete dos Santos	
Mayra Roscelli Ferreira Nascimento Lima	
Thaysa Tavares da Silva	
Sheyla Costa de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.9601923122	
CAPÍTULO 3	23
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA	
Fabio Santos Santana	
Bianca Morais de Oliveira	
Maria Lucimaria Gama Ribeiro	
Adriana Antônia de Oliveira	
Charles Bruno Mendes Bulhões	
Danielle Costa de Souza	
Murilo Dias da Silva	
Priscila Mendes Graña de Oliveira	
Simone Teixeira da Luz Costa	
Tacio Macedo Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9601923123	
CAPÍTULO 4	34
A PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PROCESSO DO NASCIMENTO E AS INFLUÊNCIAS NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO	
Marli Aparecida Rocha de Souza	
Raquel Fernandes da Silva de Oliveira	
Thais Ferreira da Cruz	
Izabela Andréa da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9601923124	
CAPÍTULO 5	46
A VISÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O ABORTO	
Meiriane Christine dos Santos Aguiar	
Isis Vanessa Nazareth	
Samantha dos Reis Silva	
Glaucimara Riguete de Souza Soares	
Patrícia Regina Affonso de Siqueira	
Fabricia Costa Quintanilha Borges	
Luiza Fernanda Thomaz Mendonça	

Juliana Silva Pontes
Joana Darc Fialho de Souza
Luis Felipe Bezzera Estevam
Maria Isabel Santos Alves
Suzanna Martins Costa

DOI 10.22533/at.ed.9601923125

CAPÍTULO 6 57

ACESSO AO ATENDIMENTO BÁSICO DE SAÚDE DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBTs): IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Danilo Damiano Soares de Miranda
Karla Mychele Cezário de Lima
Vivian Mayara da Silva Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.9601923126

CAPÍTULO 7 62

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE ANTICONCEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: PERCEPÇÕES DE EDUCADORES E ADOLESCENTES ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Carla Zimmermann Tuzin Santos
Hedi Crecência Heckler de Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.9601923127

CAPÍTULO 8 73

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UBS VÁRZEA - PATOS DE MINAS, MG

Henrique Takeshi Pinto Emi
Ana Clara Costa Garcia
Brenda Viana Valadares
Caíque Mortati Martins da Silva
Milla Cristie Rodrigues Costa
Virgínia Fernandes Fiúza
Isadora Sene
Marisa Costa e Peixoto
Giovana Bertoni Palis Samora
João Vítor Resende Andrade

DOI 10.22533/at.ed.9601923128

CAPÍTULO 9 85

AUTOEFICÁCIA NO ALEITAMENTO MATERNO EM ADOLESCENTES DO NORTE BRASILEIRO

Edficher Margotti
Nara Thassiana Viegas

DOI 10.22533/at.ed.9601923129

CAPÍTULO 10 99

CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Camila Almeida Neves de Oliveira
Maria Regilânia Lopes Moreira

DOI 10.22533/at.ed.96019231210

CAPÍTULO 11 109

DESAFIOS PARA O CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV, NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA – MINAS GERAIS

Ana Cláudia Sierra Martins
Cristiane Maria dos Santos Pereira
Dalila Maria de Almeida Souza
Gisele Carla de Oliveira
Leidiléia Mesquita Ferraz
Mariane Silva Caixeiro

DOI 10.22533/at.ed.96019231211

CAPÍTULO 12 121

COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO DA NUTRIZ DE RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato
Larissa Silva Bergantini
Francieli Silva de Oliveira
Camila Borghi Rodriguero
Christyna Beatriz Aparecida Genovez Tavares
Angélica Yukari Takemoto
Jhennifer Bortoloci Galassi
Heloísa Gomes de Farias
Mariana Salvadego Aguila Nunes
Carolina Maria Inomata Marioti
Thaiane da Silva Cândido
Anita Batista dos Santos Heberle

DOI 10.22533/at.ed.96019231212

CAPÍTULO 13 137

DIFICULDADE NA ADESÃO DE BOAS PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Ayla Araújo Beserra
Silvana Cavalcanti dos Santos
Alessandra Pontes Lopes
Andicleia Cicera da Silva
Luiza Vanessa de Lima Silva
Márcia Jasimini Sidatha da Silva Fernandes
Ayane de Araujo Beserra
Débora Lemos Paz
Anna Maria França de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.96019231213

CAPÍTULO 14 148

FATORES DIFICULTADORES DA AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA PÓS-PARTO: REVISÃO DE LITERATURA

Juliane Lima Pereira da Silva
Francisca Márcia Pereira Linhares
Maria Wanderleya Lavor Coriolano Marinus
Danielle Santos Alves
Amanda de Almeida Barros
Auricarla Gonçalves de Souza

DOI 10.22533/at.ed.96019231214

CAPÍTULO 15 158

MATERNAGEM AMPLIADA: VIVÊNCIAS DE AVÓS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Karla Maria Carneiro Rolim
Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes
Kamila Silton Pinheiro de Freitas
Isabel Freitas dos Santos
Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque
Vitória Germano Oliveira de Sousa
Hávila Kless Silva Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.96019231215

CAPÍTULO 16 166

QUALIFICANDO MÃES PARA ATENÇÃO AO RECÉM-NASCIDO: OLHAR MATERNO NO MÉTODO CANGURU

Maria de Belém Ramos Sozinho
Maria de Nazaré da Silva Cruz
Bruna De Paula Santana Lima
Marlene Sousa Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.96019231216

CAPÍTULO 17 179

SER PAI NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXÃO TEÓRICA

Bianca Soares da Silva
Lucilene Maria da Silva
Gabrielly Nascimento Soares
Catia Cristina Valadão Martins Rosa
Prisciely Souza de Palhano
Vania Paula Stolte Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.96019231217

CAPÍTULO 18 192

SATISFAÇÃO DAS GESTANTES NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ - NATAL EM UM MUNICÍPIO MARANHENSE

Bárbara de Araújo Barbosa Sousa
Adriane Mendes Rosa
Gabriella Marly Pereira de Jesus
Iara Leal Torres
Gleciene Costa de Sousa
Helayne Cristina Rodrigues
Francilene de Sousa Vieira

DOI 10.22533/at.ed.96019231218

CAPÍTULO 19 205

PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS SOBRE AS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO

Michelle Araújo Moreira
Laíne de Souza Matos
Vivian Andrade Gundim
Flávia Costa Santos

DOI 10.22533/at.ed.96019231219

CAPÍTULO 20 218

TESTE DO PEZINHO: CONHECIMENTO DE MÃES GESTANTES DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB

Maria Aline Alves Mariano
Mariana Carolini Oliveira Faustino
Analucia de Lucena Torres

DOI 10.22533/at.ed.96019231220

CAPÍTULO 21 229

O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Monyka Brito Lima dos Santos
Rosevalda Cristine Silva Bezerra
Paulliny de Araujo Oliveira
Maria Santana Soares Barboza
Tassila de Oliveira Pessôa Freitas
Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva
Cássia Rejane Fernandes dos Santos
Cristiane Michele Sampaio Cutrim
Giuvan Dias de Sá Junior
Iracema Oliveira Amorim
Jessica Lianne da Silva Carvalho
Beatriz Oliveira Mesquita

DOI 10.22533/at.ed.96019231221

CAPÍTULO 22 239

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UM CASO DE GESTANTE COM LESÃO MEDULAR: SISTEMATIZANDO O CUIDADO DE FORMA INDIVIDUAL

Sara Maria dos Santos Costa
Jefferson Wladimir Tenório de Oliveira
Maria Eduarda Guimarães Barros Suruagy do Amaral
José César de Oliveira Cerqueira
Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira
Evanio da Silva

DOI 10.22533/at.ed.96019231222

CAPÍTULO 23 249

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elen Cristina Faustino do Rego
Maíra Pereira da Silva
Louise Anne Reis da Paixão
Livia Fajin de Mello dos Santos
Pedro de Jesus Silva
Renata da Silva Hanzelmann
Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão

DOI 10.22533/at.ed.96019231223

CAPÍTULO 24 262

PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO LGBTQ+ QUANTO A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Alana Caroline da Silva Rosa
Juliana Pires Rodrigues da Costa
Jéssica Larissa Pereira dos Santos
Sheila Maciel da Silva
Ruan da Silva Barreto Ferreira
Jefferson Robert Roque de Sousa

Johnata da Cruz Matos

DOI 10.22533/at.ed.96019231224

CAPÍTULO 25 275

PERFIL DE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Jane Keyla Souza dos Santos

Lilian Christianne Rodrigues Barbosa

Luana Jeniffer Souza Farias da Costa

Lucilo José Ribeiro Neto

Paula Alencar Gonçalves

Thaysa Alves Tavares

Mércia Lisieux Vaz da Costa

DOI 10.22533/at.ed.96019231225

SOBRE A ORGANIZADORA..... 285

ÍNDICE REMISSIVO 286

FATORES DIFICULTADORES DA AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA PÓS-PARTO: REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 22/11/2019

Juliane Lima Pereira da Silva

Universidade Federal de Pernambuco,
Departamento de Enfermagem
Recife, Pernambuco

Francisca Márcia Pereira Linhares

Universidade Federal de Pernambuco,
Departamento de Enfermagem
Recife, Pernambuco

Maria Wanderleya Lavor Coriolano Marinus

Universidade Federal de Pernambuco,
Departamento de Enfermagem
Recife, Pernambuco

Danielle Santos Alves

Universidade Federal de Pernambuco,
Departamento de Enfermagem
Recife, Pernambuco

Amanda de Almeida Barros

Universidade Federal de Pernambuco,
Departamento de Enfermagem
Recife, Pernambuco

Auricarla Gonçalves de Souza

Universidade Federal de Pernambuco,
Departamento de Enfermagem
Recife, Pernambuco

RESUMO: Objetivo: Investigar a partir da literatura quais são os principais fatores que dificultam a prática da amamentação

na primeira hora após o parto. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada para conclusão do programa de residência. A revisão foi realizada em artigos científicos em base de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE e SCOPUS. Resultados: Foram encontrados 63 artigos científicos, que após leitura completa destes e análise da metodologia, selecionamos 20 artigos. A assistência ao recém-nascido na hora do nascimento consiste em um desses fatores, atualmente, é comprovado que essas práticas assistenciais com o recém-nascido na sala de parto são muitas vezes desnecessárias. O parto cesário foi considerado um fator de risco para o aumento de tais procedimentos na sala de parto, e conseqüentemente, para o não cumprimento do quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Outros fatores que influenciaram o desfecho foram paridade e o peso ao nascer, pois quanto maior a paridade e o peso da criança, menor é o tempo para a primeira amamentação. Outra questão dificultadora foi a prematuridade. Conclusão: Percebe-se que os principais fatores que comprometem o quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança foram as práticas de assistência ao recém-nascido, a realização do parto Cesário, paridade da mãe, peso da criança. Desta maneira, vê-se a necessidade

de uma abordagem e um manejo inovador para uma melhor aderência desta ação pelos profissionais e Instituições de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Salas de parto; Recém-nascido.

FACTORS DIFFICULTATING BREASTFEEDING IN THE FIRST POST-HOUR TIME: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Objective: To investigate from the literature what are the main factors that hinder the practice of breastfeeding in the first hour after delivery. Methodology: This is a bibliographic review performed to complete the residency program. The review was performed in scientific articles in LILACS, SCIELO, MEDLINE and SCOPUS databases. Results: We found 63 scientific articles, which after reading them and analyzing the methodology, we selected 20 articles. Assistance to the newborn at the time of birth is one of these factors. It is currently proven that these care practices with the newborn in the delivery room are often unnecessary. Cesarean delivery was considered a risk factor for the increase of such procedures in the delivery room and, consequently, for non-compliance with the fourth step of the Child Friendly Hospital Initiative (IHAC). Other factors that influenced the outcome were parity and birth weight, because the higher the parity and the child's weight, the shorter the time for the first breastfeeding. Another difficult issue was prematurity. Conclusion: It is noticed that the main factors that compromise the fourth step of the Child Friendly Hospital Initiative were newborn care practices, cesarean delivery, mother parity, and child weight. Thus, we see the need for an innovative approach and management for better adherence of this action by health professionals and institutions.

KEYWORDS: Breast Feeding; Delivery rooms; Newborn.

1 | INTRODUÇÃO

O leite materno contém fatores de proteção para a criança pelo fator imunológico de que dispõe, pois existe a capacidade de excreção no colostro de fatores de proteção como a Imunoglobulina A de acordo com a idade gestacional. Essa imunoglobulina é um fator anti *Escherichia coli* enteropatogênica e *Shiguela flexieri* que estão presentes em maior quantidade no colostro em comparação com o leite maduro. O leite materno também contém fatores de crescimento e interleucinas, que estão presentes em maior quantidade quando advêm de mães de prematuros. (BOCCOLINE *et al*, 2013; ODDY, 2013).

A amamentação traz outros benefícios para o bebê como a redução da obesidade, da pressão sanguínea e dos níveis de colesterol, bem como o melhor desenvolvimento cognitivo e motor. O processo da lactação protege a criança contra diversas afecções - como a diarreia, - que podem ser responsáveis por 35 a 86%

das mortes infantis evitáveis, sendo que a amamentação pode reduzir em até 9,3% o coeficiente de mortalidade infantil. (BOCCOLINI *et al*, 2012).

O leite humano age como fator de proteção contra diarreia por possuir, em sua composição, componentes imunológicos, como os oligossacarídeos, que promovem o crescimento de bifidobactérias no intestino, que age protegendo contra a fixação de patógenos na mucosa intestinal (BOCCOLINI *et al*, 2012; APARECIDA *et al*, 2014).

Dentre os benefícios para a mulher, o ato da sucção estimula, por um lado, a involução uterina e redução do sangramento (MONTEIRO; GOMES; NAKANO, 2006) e, por outro, aumenta o período de infertilidade e reduz as chances de desenvolvimento dos cânceres de mama e ovário (ESTEVES *et al*, 2014).

O Ministério da Saúde (MS) recomenda que a amamentação deva acontecer de forma exclusiva desde o nascimento até os seis meses de idade e continuar, associada a outros alimentos, até os dois anos ou mais (BRASIL, 2008). Essa recomendação apoia-se nos benefícios que o leite materno pode trazer à saúde da criança, da mulher, da família e do meio ambiente. Para a saúde da criança, o leite materno atua como um fator de proteção imunológica, pois contém a Imunoglobulina A que protege o neonato contra infecções intestinais, contra alergias e outras afecções (BOCCOLINI *et al*, 2013).

A amamentação ainda na sala de parto possibilita ao recém-nascido uma melhor adaptação da vida extrauterina, a regulação glicêmica, cardiorrespiratória e térmica (ESTEVES *et al*, 2014). Para as mães, a sucção precoce estimula a hipófise na produção de ocitocina e prolactina, aumentando a produção de leite pelo organismo (MONTEIRO;GOMES;NAKANO, 2006).

A OMS classifica os percentuais de adesão ao aleitamento na primeira hora para mães e recém-nascidos saudáveis entre 0 e 29% como “muito ruim”, 30 a 49% “ruim”, 50 a 89% “bom” e de 90 a 100% “muito bom”. A execução desta prática, para o sucesso do aleitamento materno, ainda encontra barreiras que impedem sua implantação eficaz nas instituições de saúde.

Considera-se importante estabelecer os fatores que impedem a amamentação na primeira hora de vida, uma vez que eles podem servir de recurso para tomada de decisões no aperfeiçoamento desta prática nas instituições de atenção à saúde materno-infantil. Esta revisão tem por objetivo investigar, a partir da literatura, quais são os principais fatores que dificultam a prática da amamentação na primeira hora após o parto.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão do tipo narrativa, realizada para conclusão do programa de residência. A revisão foi realizada em artigos científicos nas bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE e SCOPUS.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 63 artigos científicos, que após leitura completa destes e análise da metodologia, selecionamos 20 artigos que abordam a temática proposta.

Uma das formas de estímulo para a amamentação exclusiva é a amamentação na primeira hora de vida, pois esse ato aumenta não só o empoderamento das mães, mas também promove o vínculo mãe-bebê, sendo fundamental para a manutenção da lactação e para a redução da mortalidade infantil (BOCCOLINI *et al*, 2011). A recomendação do aleitamento precoce fundamenta-se no fato de que o bebê geralmente dorme após duas a três horas depois do parto, tornando difícil a prática após esse período (MONTEIRO; GOMES; NAKANO, 2006).

O tempo entre o nascimento e a primeira mamada não deve ser avaliada apenas na primeira hora pós-parto, porquanto é necessário observar em quanto tempo essa prática ocorre, pois quanto mais tarde é o início da amamentação, maiores são os riscos de mortalidade neonatal. No estudo realizado por Boccolini *et al*, 2008, 81% das puérperas amamentaram seus filhos nas primeiras 24 horas de vida deles, tendo a média do desfecho em seis horas pós-parto, sendo em média 4 horas para as mães que tiveram parto normal e 10 horas para as que se submeteram ao parto cesáreo.

O aleitamento precoce encontra barreiras para ser implantado nas maternidades. Apesar do credenciamento de algumas instituições como Hospital Amigo da Criança, com o objetivo de apoiar e incentivar a amamentação, essa prática ainda não alcançou as mulheres de forma satisfatória, visto que a amamentação na primeira hora de vida ainda não encontra todos os binômios (BOCCOLINI *et al*, 2011).

Diversos fatores podem contribuir para a não realização do aleitamento materno precoce. A assistência ao recém-nascido na hora do nascimento consiste em um deles. É comprovado que essas práticas assistenciais com o recém-nascido na sala de parto são muitas vezes desnecessárias, e algumas podem ser até prejudiciais. São recomendadas técnicas como o clampeamento tardio do cordão, amamentação precoce e contato pele a pele. Porém, tais orientações variam de acordos com as instituições (MOREIRA *et al*, 2014).

Estudo realizado em cinco macrorregiões do país indicou que, dentre os

cuidados com os neonatos, a aspiração das vias aéreas esteve presente em 62,5% dos partos na região do Nordeste. A proporção das intervenções foi alta entre as mulheres com maior nível de escolaridade, brancas, submetidas ao parto cesáreo e primíparas (MOREIRA *et al*, 2014).

A aspiração das vias aéreas, gástricas e o uso de oxigênio em bebês saudáveis já vêm sendo considerados desnecessários desde 2010, sendo adequado que os neonatos recebam os cuidados estando com a mãe. Porém desincorporar tais práticas constitui-se num desafio entre os profissionais de saúde (MOREIRA *et al*, 2014).

O internamento do recém-nascido longe da mãe também foi identificado dentre as práticas não recomendadas, com consequente separação da díade. Esse fato foi mais prevalente em mulheres com alto nível de escolaridade, verificando-se que o nível de estudo elevado não constitui um fator de proteção para as boas práticas no pós-parto (MOREIRA *et al*, 2014; SÁ, 2016).

No estudo de Boccolini *et al*, 2008, o fator que mais influenciou negativamente o desfecho da amamentação foi a internação do bebê no berçário. Observou-se em outro estudo que menos da metade dessa população conseguiu ser amamentada no período de um dia, comprovando que a internação longe da mãe constitui uma barreira física (VIEIRA *et al*, 2010).

O parto cesáreo foi considerado um fator de risco para o aumento de tais procedimentos na sala de parto, e consequentemente, para o não cumprimento do quarto passo da IHAC. A prática da amamentação na primeira hora de vida foi encontrada em maior prevalência nos pós-partos normais (MOREIRA *et al*, 2014; Thulerl; Wall; Souza, 2018).

No estudo de Arruda, 2018, foram avaliadas 905 mulheres, onde em seus resultados, encontrou associação significativa entre via de parto de amamentação na primeira hora, sendo os bebês mais amamentados de forma precoce, aqueles nascidos de parto vaginal.

O tipo de parto consiste num fator de risco para a amamentação tardia, já que as mulheres ainda estão sob o efeito da anestesia, fato que impede a movimentação adequada de seus braços, logo, limita o contato da díade (VIEIRA *et al*, 2010; ANTUNES, 2017; SÁ, 2016; SAMPAIO, 2016).

No parto vaginal, o contato direto da mãe com o bebê nos primeiros minutos pós-nascimento contribui para que o bebê reconheça e estabeleça mais vínculo com a mãe, dando sinais de estar pronto para a amamentação. A cirurgia cesariana pode ser uma barreira ao início da amamentação, visto que o contato entre mãe e bebê é atrasado devido aos procedimentos pós-operatórios, como a internação da mesma na sala de recuperação pós-anestésica (ARRUDA, 2018; NETTO, 2016).

Outros fatores influenciadores do desfecho foram paridade e peso ao nascer,

pois quanto maior a paridade e o peso da criança, menor é o tempo para a primeira amamentação. Mães que já amamentaram antes possuem um maior conhecimento do assunto, e, portanto, são mais seguras para colocar o bebê no peito (VIEIRA *et al*, 2010; PEREIRA, 2013).

Quanto maior o neonato, mais segurança a mãe sente no manejo com o mesmo pela sua aptidão fisiológica, que facilita o aleitamento. Outra questão dificultadora foi a prematuridade, a partir da qual se observa que o neonato ainda não tem uma boa coordenação da sucção-deglutição-respiração, além disso, os pré-termos passam mais tempo dormindo, dificultando a percepção das mães quanto à fome (VIEIRA *et al*, 2010).

As intercorrências durante o trabalho de parto também retardaram o tempo da primeira amamentação. Nessa situação, foi possível apontar que houve alterações do nível glicêmico e da frequência cardíaca e respiratória, cianose e icterícia nos neonatos (BOCCOLINI *et al*, 2008).

Os profissionais que assistem à mulher no momento do parto também se mostraram como fator influenciador para o começo da lactação. Um estudo realizado na Etiópia, com o objetivo de verificar os fatores que colaboram para o início tardio da amamentação, revelou que as mães assistidas por parteiras são mais propensas a terem o tempo reduzido para o início do aleitamento materno em comparação com as assistidas por profissionais de saúde institucionalizados (HORII; GUYON; QUINN, 2011).

Um estudo realizado em Maringá trouxe relatos de profissionais médicos sobre a prática. Os mesmos relatavam que as divergências de conduta dificultavam a adesão em suas práticas na sala de parto. Por outro lado, a equipe de enfermagem do mesmo estudo relatava que a assistência fragmentada entre mãe e criança dificultava uma visão mais holística em relação ao binômio (ANTUNES, 2017). Este resultado concorda com Sampaio (2016), que em seu estudo, encontrou que a amamentação precoce foi estimulada principalmente por enfermeiros e neonatologistas na sala de parto.

O local do nascimento também influenciou esse início, sendo evidenciado que mulheres cujo parto ocorreu em casa iniciavam a prática do aleitamento materno mais rapidamente do que aquelas que pariam em ambiente hospitalar. Isso pode ser explicado pelo fato de os profissionais de saúde não terem a sensibilidade com o binômio e por estes estarem atrelados a práticas e rotinas hospitalares que prejudicam o tempo do contato pele a pele entre mãe e bebê, como preconizado nas diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (HORII; GUYON; QUINN, 2011).

Uma dificuldade pouco relatada na literatura é a questão do cansaço pós-parto. Em uma pesquisa realizada em Ribeirão Preto, que investigou a percepção das mulheres em relação ao contato precoce pele a pele e à amamentação precoce, foi

percebida nas falas que a exaustão do trabalho de parto era um fator de desconforto, porém, elas aceitavam amamentar pelo fato de serem “boas mães” (MONTEIRO; GOMES; NAKANO, 2006).

Nota-se, então, uma passividade por parte das puérperas, pois muitas encaram esses desconfortos como normais e inerentes à maternidade, evidenciando-se, desse modo, a história da maternidade idealizada, na qual a mãe precisa sacrificar seu bem-estar em função dos filhos (MONTEIRO; GOMES; NAKANO, 2006).

Em relação ao contato precoce pele a pele, foram verificadas sensações de estranhamento por parte das mães ao receberem seus filhos ainda com fluidos do parto. Isso pode ser compreendido pela forte institucionalização do processo do nascer, fato que faz as mulheres esquecerem que o parto é um processo natural e, conseqüentemente, acham esquisito receberem seus filhos “sujos”, preferindo recebê-los já limpos e vestidos (MONTEIRO; GOMES; NAKANO, 2006).

Percebe-se que vários fatores podem dificultar a prática da amamentação na primeira hora de vida. Assim é que se vê a necessidade de uma abordagem e de um manejo inovador para uma melhor aderência dessa ação. Em uma pesquisa de abordagem qualitativa realizada em Santa Maria, com o objetivo de conhecer a percepção das mulheres em relação aos fatores que influenciam na amamentação, elas, quando indagadas sobre os benefícios da amamentação, referiam em suas falas explicações sobre os benefícios do aleitamento materno que pareciam repetitivas (JUNGES *et al*, 2010).

Foi detectada, então, a necessidade dos profissionais transcenderem as questões biológicas, que já estão mais do que comprovadas pela literatura. Isso é importante porque estimular a amamentação nas mães apenas com argumentos biológicos não garante a apreensão destas no ato, sendo necessárias, então, outras estratégias para implantar o processo da lactação (JUNGES *et al*, 2010).

Esse tipo de informação verticalizada pode passar a impressão de autoritarismo e impossibilita as puérperas de trocar experiências e relatarem seus sentimentos aos profissionais. Nesse sentido, é essencial que os profissionais estejam abertos às crenças e aos mitos que essas mulheres podem referenciar, a fim de elas poderem apoiar, da melhor maneira possível, a amamentação (JUNGES *et al*, 2010).

Uma forma de mudar esse quadro consiste na capacitação dos profissionais com a finalidade de fazê-los promover e apoiar o aleitamento materno nas primeiras horas de vida e superar as diversas barreiras que dificultam essa prática. Além disso, é de suma importância que a mulher obtenha informações sobre amamentação durante o pré-natal, na maternidade e que seja acompanhada no período em que esteja amamentando (BOCCOLINI *et al*, 2011).

É preciso que exista uma complementariedade entre a atenção básica e o ambiente hospitalar, para que a promoção, o incentivo e o apoio à amamentação

sejam assegurados e, por conseguinte, para que o aleitamento na primeira de hora de vida do recém-nascido seja uma realidade, como preconiza a OMS. Essa interação também é importante para o empoderamento da gestante, pois, através do conhecimento dos seus direitos, ela poderá ser protagonista de seu parto e não dependerá apenas das decisões institucionais (BOCCOLINI *et al*, 2011).

4 | CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciaram que ações educativas com objetivo com de orientar e sensibilizar os profissionais que atendem a mulher durante o parto deverá ser uma prática instituída pelos serviços de saúde para melhorar o cenário da prática da amamentação precoce. Embora existam evidências científicas e recomendações para colocar o recém-nato junto ao corpo da mãe assim que ele nasce, a realização dessa rotina ainda encontra diversas barreiras a serem vencidas.

A discussão dessas rotinas assistenciais à luz de evidências atuais pode proporcionar o abandono de práticas hoje consideradas desnecessárias e até prejudiciais à saúde do recém-nascido. A educação sobre a importância da amamentação precoce deve ser levada não só à gestante, mas também à população em geral, tendo em vista a importância do apoio dos familiares e da rede social. Intervenções combinadas como educação em saúde, melhoria da estrutura dos serviços, com o apoio das secretarias de saúde e campanhas na mídia podem conferir resultados positivos na promoção da amamentação na primeira hora pós-parto.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, M.B.; DEMITTO, M.O.; SOARES, L.G.; RADOVANOVIC, C.A.T.; HIGARASHI, L.A.; ICHISATO, S.M.T.; PELLOSO, S.M. **Amamentação na primeira hora de vida: conhecimento e prática da equipe multiprofissional.** *Av Enferm.* v. 35, n.1, p. 19-29. 2017.
- APARECIDA, K.R.M.; CHAVES, L.C.; FILIPINI, R.; FERNANDES, I.C. **Percepção das mães em relação ao aleitamento materno no período do pós parto.** *ABCS Health Sci.* v.39, n.3, p. 146-152. 2014.
- ARRUDA, G.T.; BARRETO, S.C.; MORIN, V.L.; PETTER, G.N.; BRAZ, M.M.; PIVETTA, H.M.F. **Existe relação da via de parto com a amamentação na primeira hora de vida?** *Rev Bras Promoç Saúde,* Fortaleza, v.31, n.2, p. 1-7, abr./jun. 2018.
- BOCCOLINI, C.S.; BOCCOLINI, P.M.M.; CARVALHO, M.L.; OLIVEIRA, M.I.C. **Padrões de aleitamento materno exclusivo e internação por diarreia entre 1999 e 2008 em capitais brasileiras.** *Ciências Saúde coletiva,* Rio de Janeiro, v.17, n.7, p.1857-63, jul. 2012.
- BOCCOLINI, C.S.; CARVALHO, M.L.; OLIVEIRA, M.I.C.; ESCAMILHA, R.P. **A amamentação na**

primeira hora de vida e mortalidade neonatal. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 89, n.2, p. 131-36, mar/abr. 2013.

BOCCOLINI, C.S.; CARVALHO, M.L.; OLIVEIRA, M.I.C.; LEAL, M.C.; CARVALHO, M.S. **Fatores que interferem no tempo entre o nascimento e a primeira mamada.** *Revista Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.26, n.11, p.2681-94, nov.2008.

BOCCOLINI, C.S.; CARVALHO, M.L.; OLIVEIRA, M.I.C.; VASCONCELOS, A.G.G. **Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida.** *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v.45, n.1, p.69-78, fev.2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança: diretrizes de ação para o SUS**, Brasília, 2008.

ESTEVES, T.M.B.; DAUMAS, R.P.; OLIVEIRA, M.I.C.; ANDRADE, C.A.F.; LEITE, I.C. **Fatores Associados à amamentação na primeira hora de vida: Revisão Sistemática.** *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v.48, n.4, p.697-703, ago.2014.

HORII, N.; GUYON, A.B.; QUINN, V.J. **Determinants of delayed initiation of breastfeeding in rural Ethiopia: Programmatic implications.** *Food Nutr Bull*, v.32, n.2, p.94-102, 2011.

JUNGES, C.F.; RESSEL, L.B.; BUDÓ, M.L.D.; PADOIN, S.M.M.; HOFFMANN, I.C.; SEHNEM, G.D. **Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno.** *Revista Gaúcha Enfermagem*, Porto Alegre, v.31, n.2, p.343-50, jun.2010.

MONTEIRO, J.C.S.; GOMES, F.A.; NAKANO, A.M.S. **Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto.** *Acta Paulista Enfermagem*, São Paulo, v.19, n.4, p.427-32, ago. 2006.

MOREIRA, M.E.L.; GAMA, S.G.N.; PEREIRA, A.P.E.; SILVA, A.A.M.; LANSKY, S.; PINHEIRO, R.S.; GONÇALVES, A.C.; LEAL, M.C. **Práticas de atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil.** *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.30, n.1, p.128-39. 2014.

NETTO, A.; SPOHR, F.A.; ZILLY, A.; FRANÇA, A.L.O.; BRISCHILIARI, S.C.R.; SILVA, R.M.M. **Amamentação na primeira hora de vida em uma instituição com iniciativa hospital amigo da criança.** *Ciênc. cuid. saúde*, v. 15, n. 3, p. 515-521, set. 2016.

ODDY, W.H. **Aleitamento materno na primeira hora de vida protege contra mortalidade neonatal.** *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 89, n. 2, p. 109-111, Apr. 2013.

PEREIRA, C.R.V.R.; FONSECA, V.M.; OLIVEIRA, M.I.C.; SOUZA, I.E.O.; MELLO, R.R. **Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida.** *Revista Brasileira Epidemiologia*, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.525-34. 2013.

SAMPAIO, A.R.R.; BOUSQUAT, A.; BARROS, C. **Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança.** *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 25, n. 2, p. 281-290, June 2016.

SÁ, N.N.B.; GUBERT, M.B.; SANTOS, W.; SANTOS, L.M.P. **Fatores ligados aos serviços de saúde determinam o aleitamento materno na primeira hora de vida no Distrito Federal, Brasil, 2011.** *Rev. bras. epidemiol.* v.19, n.3, Jul-Set. 2016.

SOARES, F.M.; GOUVEIA, M.T.O.; ROCHA, S.S.; GONÇALVES, L.R.R. **Early contact: mother-and-infant bond in the first hour of life.** *Rev Enferm UFPI*. v.3, n.3, p. 94-9 Jul-Set. 2014.

THULER, A.C.M.C.; WALL, M.L.; SOUZA, M.A.R. **Caracterização das mulheres no ciclo gravídico-**

puerperal e o incentivo à amamentação precoce. Rev enferm UERJ. v. 26 p. e16936. Rio de Janeiro. 2018.

VIEIRA, T.O.; VIEIRA, G.O.; GUIGLIANI, E.R.J.; MENDES, C.M.C.; MARTINS, C.C.; SILVA, L.R. **Determinants of breastfeeding initiation within the first hour of life in a Brazilian population: cross-sectional study.** Dez. 2010

WHO (World Health Organization). **Infant and young child feeding: a tool for assessing national practices, policies and programmes.** Geneva; 2003.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abortamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55
Aborto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 63, 197
Acadêmicos 46, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 177, 217
Adolescência 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 96, 98, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 197, 204
Adolescentes 8, 10, 16, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 85, 86, 87, 88, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 145, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 197, 275, 277, 278, 282, 283
Aleitamento materno 45, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 113, 114, 123, 134, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 173, 174, 219
Alimentação saudável 14, 15, 16, 20, 21, 22
Alimentos regionais 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21
Anticoncepção 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 188, 277
Antirretroviral 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116
Atenção básica 16, 21, 55, 61, 84, 108, 154, 192, 194, 195, 196, 204, 224, 229, 230, 232, 235, 236, 237
Atenção primária 29, 57, 61, 73, 80, 99, 101, 192, 234, 235, 236, 237, 238, 259
Atenção primária a saúde 99, 101, 192, 236
Atuação de enfermagem 23, 230
Autoeficácia 85
Avós 158, 160, 161, 162, 163, 164, 184

B

Boas práticas 137, 139, 140, 141, 145, 146, 152, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 215, 216, 217

C

Câncer de mama 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238
Composição 28, 80, 121, 125, 150
Cuidados de enfermagem 30, 33, 166, 207, 239, 249, 251, 256, 257, 258

D

Desmame 43, 73, 74, 77, 78, 82, 84, 85, 88, 93, 95, 97, 98
Dificuldades 3, 31, 32, 43, 71, 93, 94, 99, 105, 106, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 137, 139, 140, 141, 142, 145, 177, 198, 227, 270, 271
Direitos sexuais e reprodutivos 1, 3, 51

E

Educação em saúde 16, 20, 21, 22, 30, 61, 62, 63, 64, 71, 97, 155, 174, 194, 220, 222, 231, 236, 237, 250, 256, 257, 259

Enfermagem obstétrica 34, 109, 285

Enfermeira 41, 43, 45, 61, 109, 110, 144, 211, 214, 249, 255, 261, 285

Enfermeiro 12, 14, 16, 20, 21, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 49, 60, 97, 99, 101, 103, 105, 106, 112, 139, 141, 142, 143, 146, 192, 194, 201, 202, 203, 204, 222, 223, 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 241, 245, 246, 247, 249, 255

G

Gênero e saúde 1

Gestação 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 34, 38, 39, 40, 41, 45, 50, 52, 63, 91, 111, 112, 116, 118, 167, 174, 176, 179, 184, 185, 187, 188, 195, 197, 198, 203, 204, 209, 210, 215, 219, 240, 277

Gestantes 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 35, 36, 45, 88, 97, 98, 105, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 215, 216, 218, 220, 221, 223, 225, 227, 237, 239, 240, 241, 248

Gravidez na adolescência 65, 66, 68, 72, 197, 204

H

HIV 59, 88, 103, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 263, 277

L

Leite humano 74, 78, 79, 122, 123, 129, 130, 134, 150

Leite materno 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 86, 121, 122, 124, 125, 149, 150, 174, 210

LGBT 57, 58, 59, 60, 61, 265, 266, 268, 269, 270, 272, 273, 274

M

Mães 73, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 85, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 121, 128, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 164, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 201, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 227

Maternagem ampliada 158, 160, 161, 162, 164

Método canguru 164, 166, 167, 168, 171, 172, 174, 176, 177, 178

P

Parto humanizado 34, 45, 137, 140, 141, 144, 146, 205, 207

Paternidade 1, 6, 40, 51, 67, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190

Período pós-parto 205

Pezinho 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 227, 228

Políticas públicas de saúde 25, 57, 60, 194, 264, 272, 274

Prevenção 21, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 43, 51, 54, 60, 66, 68, 70, 72, 76, 78, 100, 106, 112, 114, 116, 118, 120, 172, 178, 187, 188, 190, 194, 219, 228, 229, 230, 232, 234, 236, 237, 238, 239, 263, 264, 265, 268, 273, 277, 278, 283, 284

Promoção da saúde 60, 61, 63, 72, 74, 222, 236, 283, 285

R

Recém-nascido 18, 34, 35, 36, 38, 40, 41, 42, 77, 78, 84, 97, 113, 114, 115, 121, 136, 139, 144, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 156, 158, 159, 164, 166, 167, 168, 174, 176, 177, 178, 198, 215, 219, 222, 223, 227, 228, 243, 245

Recém-nascido prematuro 122

Recém-nascido pré-termo 121

Relações pai-filho 34

S

Salas de parto 143, 149

Satisfação 34, 38, 39, 41, 42, 44, 192, 193, 194, 195, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Saúde da mulher 1, 7, 9, 15, 23, 25, 26, 31, 32, 47, 55, 84, 109, 168, 194, 205, 216, 234, 249, 250, 263, 285

Saúde do adolescente 72, 179, 182, 191

Saúde escolar 62

Sexualidade 55, 57, 58, 63, 64, 69, 70, 71, 72, 194, 268, 276, 281

T

Transmissão vertical 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Traumatismos da medula espinal 239

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 158, 159, 164, 165, 176

V

Violência contra a mulher 99, 100, 101, 107, 249, 250, 251, 254, 255, 260, 261, 281

