



**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	<p>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)</p> <p>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</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
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

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

Data de aceite: 22/11/2019

Patos de Minas – MG

Henrique Takeshi Pinto Emi

Centro Universitário de Patos de Minas
Patos de Minas – MG

Ana Clara Costa Garcia

Centro Universitário de Patos de Minas
Patos de Minas – MG

Brenda Viana Valadares

Centro Universitário de Patos de Minas
Patos de Minas – MG

Caíque Mortati Martins da Silva

Centro Universitário de Patos de Minas
Patos de Minas – MG

Milla Cristie Rodrigues Costa

Centro Universitário de Patos de Minas
Patos de Minas – MG

Virgínia Fernandes Fiúza

Centro Universitário de Patos de Minas
Patos de Minas – MG

Isadora Sene

Centro Universitário de Patos de Minas
Patos de Minas – MG

Marisa Costa e Peixoto

Centro Universitário de Patos de Minas
Patos de Minas – MG

Giovana Bertoni Palis Samora

Centro Universitário de Patos de Minas
Patos de Minas – MG

João Vítor Resende Andrade

Centro Universitário de Patos de Minas

RESUMO: O leite materno atende plenamente aos aspectos nutricionais, imunológicos, psicológicos e ao crescimento e desenvolvimento adequado de uma criança no primeiro ano de vida, período de grande vulnerabilidade para saúde da criança. Diante disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam aleitamento materno exclusivo (AME) por seis meses e complementado até os dois anos ou mais. Objetivando verificar a prevalência atual do aleitamento materno exclusivo até os seis meses na população de abrangência da Unidade de Atenção Primária à Saúde Várzea, na cidade de Patos de Minas – MG, o presente estudo foi realizado no período de agosto a novembro de 2017. Foram entrevistadas por meio de um questionário individual semiestruturado com perguntas fechadas 28 mães que frequentam esta unidade de saúde. A partir da análise dos dados obtidos, das 28 crianças analisadas, 13 (46%) receberam aleitamento exclusivo até os seis meses, enquanto 15 (54%) introduziram algum outro tipo de leite, água ou chás antes dessa idade. Entretanto, observou-se que grande parte dos motivos de desmame precoce

relatados são modificáveis. Conclui-se que há necessidade de realização de projeto de intervenção direcionado à promoção do aleitamento materno na comunidade estudada.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno. Desmame. Promoção da saúde.

ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE COVERAGE AREA OF THE UBS VÁRZEA – PATOS DE MINAS, MG

ABSTRACT: Breast milk fully addresses the nutritional, immunological, and psychological aspects and the growth and proper development of a child in the first year of life, a period of great vulnerability to the child's health. Given this, the World Health Organization (WHO) and the Ministry of Health recommend exclusive breastfeeding (EBF) for six months and supplemented up to two years or more. Aiming to verify the current prevalence of exclusive breastfeeding up to six months in the population covered by the Primary Health Care Unit in Várzea, in the city of Patos de Minas - MG, this study was conducted from August to November 2017. interviewed through a semi-structured questionnaire with closed questions 28 mothers attending this health unit. From the analysis of the obtained data, of the 28 children analyzed, 13 (46%) received exclusive breastfeeding until six months, while 15 (54%) introduced some other type of milk, water or teas before this age. However, it was observed that most of the reasons for early weaning reported are modifiable. It is concluded that there is a need for an intervention project directed to the promotion of breastfeeding in the studied community.

KEYWORDS: Breastfeeding. Weaning. Health promotion.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno costuma ser classificado em: aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos; aleitamento materno predominante - leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais; aleitamento materno - quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos; aleitamento materno complementado - quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar; aleitamento

materno misto ou parcial quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

Graças a pesquisas de âmbito nacional é possível constatar que, desde a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, no início da década de 80, os índices de aleitamento materno no país vêm aumentando gradativamente, mas ainda se encontram aquém do considerado satisfatório (JONES *et al.*, 2003).

Apesar da escassez de dados sobre a tendência da amamentação no Brasil anteriores à década de 70, estudos regionais mostram que essa prática sofreu um considerável declínio nos anos 60 e início dos anos 70 (SOUSA *et al.*, 1975; ZUNIGA; MONTEIRO, 1995).

Já a partir da década de 80, estudos regionais mostraram uma tendência de retorno à amamentação (MONTEIRO *et al.*, 1987; REA *et al.*, 1990).

A Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN) de 1989 revelou que, apesar de a maioria das crianças brasileiras iniciar a amamentação, a introdução de outros alimentos era frequente logo nos primeiros dias de vida. A duração mediana da amamentação estava muito aquém do desejado, sendo de 134 dias (LEÃO *et al.*, 1989).

Estudo comparando estimativas nacionais da frequência de aleitamento materno (independente do recebimento de outros alimentos) evidenciou uma tendência ascendente da amamentação no Brasil entre 1974 e 1989, com sua duração mediana aumentando de 2,5 para 5,5 meses. Essa tendência foi verificada principalmente em áreas urbanas, na região Centro-Sul do País e entre mulheres de maior renda e maior escolaridade (VENANCIO; MONTEIRO, 1998).

Estimativas nacionais provenientes das pesquisas nacionais sobre demografia e saúde confirmaram a tendência de aumento da prática da amamentação, identificando uma duração mediana do aleitamento materno de sete meses em 1996 (SOCIEDADE CIVIL BEM-ESTAR FAMILIAR NO BRASIL, 1997) e 14 meses em 2006 (SEGALL-CORRÊA *et al.*, 2009).

A primeira estimativa nacional fidedigna sobre a frequência do aleitamento materno exclusivo em nosso país é a da Pesquisa Nacional sobre Mortalidade Infantil e Planejamento Familiar realizada em 1986 (PNMIPF/1986). Essa pesquisa evidenciou que apenas 3,6% das crianças brasileiras entre 0 e 4 meses de idade recebiam somente leite materno, sem qualquer outro líquido ou alimento. Em face da forma como foi estruturado o questionário alimentar da PNDS/1996, a real frequência do aleitamento materno exclusivo provavelmente foi superestimada, pois para as mães que declaravam ao entrevistador que “davam só peito”, não se perguntava sobre o consumo de água, chá e outros alimentos nas últimas 24 horas (MONTEIRO, 1997).

Analisando a proporção de crianças entre 0 e 4 meses recebendo exclusivamente leite materno ou leite materno acrescido de água, chá ou suco nos inquéritos de 1986 e 1996, Monteiro (1997) verificou aumento de 33,3% para 55,3%. Dados mais recentes, provenientes da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde de 2006 (PNDS/2006), mostraram prevalência da amamentação exclusiva de 38,6% em menores de 6 meses (SEGALL-CORREA *et al*, 2009).

O Ministério da Saúde coordenou, em 1999, um inquérito sobre amamentação durante a Campanha Nacional de Vacinação em todas as capitais brasileiras (exceto o Rio de Janeiro) e Distrito Federal. Essa pesquisa trouxe contribuições importantes para a análise da situação da amamentação no País e para a formulação de políticas no âmbito dos estados e regiões analisadas. Verificou-se que a situação da amamentação era bastante heterogênea entre as capitais e regiões do País, sendo baixa a prevalência de aleitamento materno exclusivo em menores de 4 meses (35,6%). A duração mediana da amamentação no conjunto das capitais e DF foi de dez meses.

Verifica-se, portanto, que nos últimos anos têm ocorrido avanços importantes na promoção da amamentação, mas, infelizmente, a promoção da alimentação complementar tem tido menos progressos.

Foi realizada, em outubro de 2008, a II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal – PPAM/Capitais e DF. O estudo foi financiado pelo Ministério da Saúde por meio de convênio firmado junto à Fiocruz, e coordenado por uma equipe composta por pesquisadores do Instituto de Saúde da SES/SP e da Área Técnica de Saúde da Criança do MS (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2009).

Verifica-se que, em relação ao AM na primeira hora de vida, a maioria dos municípios participantes encontra-se em boa situação, com prevalências entre 50% e 89%. Já em relação ao AME em menores de seis meses, a maioria tem situação considerada pela OMS como “razoável”, com prevalências inferiores a 50% (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2009).

Segundo Jones (2003), o aleitamento é fundamental na prevenção de mortes infantis. Estima-se que 13% das mortes em crianças menores de 5 anos em todo mundo poderiam ser evitadas pelo AM. Nenhuma outra estratégia isolada alcança o impacto que tem a amamentação na redução de mortes de crianças menores de 5 anos.

Outra importante função do AM é a proteção contra a diarreia, em especial entre as crianças mais pobres. Além de evitar a diarreia, a amamentação também exerce influência na gravidade dessa doença. Crianças não amamentadas têm um risco três vezes maior de desidratarem e de morrerem por diarreia quando comparadas com as amamentadas (VICTORIA *et al.*, 1992).

O aleitamento materno protege contra infecções respiratórias. Além disso, a amamentação diminui a gravidade dos episódios destas. Há também fator protetor contra otites (ALBERNAZ *et al*, 2003; TEEL *et al*, 1989).

Existem ainda diversos outros benefícios causados pelo AM. Vale ressaltar a importância para diminuição do risco de alergias, de hipertensão, colesterol alto e diabetes, redução da chance de obesidade, efeito positivo na inteligência, menores custos financeiros, promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho, entre outros (HORTA *et al.*, 2007; HASMA *et al.*, 2005; HORTENSEN *et al.*, 2002).

2 | JUSTIFICATIVA

O presente trabalho justifica-se na importância do aleitamento, já que o leite materno contém anticorpos que são passados para o bebê, protegendo-o contra infecções, alergias, diarreias e outros problemas; além de melhor nutrir a criança e ser um momento de estreitamento de laços mãe/filho. Além disso, justifica-se também na importância de levar informações às mães sobre os benefícios da amamentação, sobre como fazê-la e os malefícios vindo do desmame precoce, cujo os índices no Brasil encontram-se alarmantes. Juntamente a isso, é imprescindível a orientação sobre os cuidados gerais do RN como forma de prevenir consequências indesejáveis e risco de acidentes para as crianças.

3 | OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

O objetivo deste projeto é verificar a epidemiologia atual da amamentação da população de abrangência da UBS Várzea, na cidade de Patos de Minas– MG. Será analisado o aleitamento materno com a quantificação da sua frequência, identificação do período de desmame e o motivo de tal interrupção. Visa-se também, fornecer instruções para as lactantes sobre a importância do aleitamento materno, dicas para sua maior eficácia, bem como instruir sobre cuidados gerais do recém-nascido. Com isso, o objetivo geral desse Projeto de Saúde no Território é atuar de maneira a aumentar o índice de aleitamento materno e melhorar o cuidado com o RN, na população abrangida, para diminuir, conseqüentemente, possíveis complicações na saúde da criança.

3.2 Objetivos Específicos

- Verificar, por meio de um questionário, o perfil epidemiológico da amamentação de crianças com até dois anos de idade da Unidade Básica de Saúde

Várzea.

- Sensibilizar mães sobre as vantagens do leite humano em relação às fórmulas artificiais.
- Ampliar as discussões sobre o aleitamento materno com as lactantes, incluindo a demonstração da técnica correta de amamentação, o tempo indicado desse aleitamento exclusivo e instruções a respeito da complementação alimentar dos lactentes.
- Instruir sobre a idade indicada para acontecer o desmame juntamente com as consequências para o bebê.
- Explicar maneiras de prevenir problemas mamários relacionados à amamentação.
- Ensinar aspectos gerais de cuidado com o recém-nascido.
- Ampliar a adesão das mães aos exames de triagem neonatal e à puericultura.

4 | REVISÃO DA LITERATURA

Sustenta-se que a amamentação é um fator de prevenção da mortalidade infantil, devendo ser iniciada precocemente, apontando a relevância do contato pele a pele para a prevenção de hipotermia e sustenta em seu estudo que o aleitamento materno de forma exclusiva auxilia nos mecanismos metabólicos do recém-nascido (TOMA E REA, 2008).

Zerger E Graziontin (2008), cita em seu estudo que há uma relevante importância em aprofundamentos nas pesquisas sobre os benefícios do aleitamento materno para a criança, e que o aleitamento materno não é somente fonte de nutrição, mas também é considerado um “remédio” natural para a saúde da mãe, associado ao prazer da amamentação reduzindo riscos no pós-parto e puerpério.

O vínculo emocional da amamentação é tão grande que sua autoestima é elevada e a amamentação se torna motivo de orgulho, além das vantagens na diminuição da carga de trabalho com a preparação da alimentação do bebê, a recuperação física do pós-parto é mais rápida, o vínculo afetivo é estimulado, o leite no peito não estraga, está na temperatura ideal, o custo de uma dieta para a mãe que amamenta é inferior ao custo de alimentar um bebê com leites industrializados, não há necessidade de gastos com utensílios para alimentar o bebê, e os gastos com consultas médicas, remédios, exames laboratoriais e hospitalizações são reduzidas tendo as mães e seus bebês mais saudáveis (ZERGER E GRAZZIOTIN, 2008).

Segundo Cruz E Dalozzo (2008), o aleitamento materno não é somente uma fonte de nutrição para a criança, mas um ato de afeto físico e carinho para com o

corpo da mãe, pelo qual sacia a fome e fornece fonte de amor, proteção e segurança possibilitando tranquilidade e confiança para gerar adultos mais seguros.

BARBOSA E SCHNONBERGER (1996) descrevem que o leite materno possui cerca de cento e sessenta substâncias representadas por proteínas, gorduras, carboidratos e células. Proteínas: Entre as proteínas encontramos caseína, lactoglobulina, lactoferrina, albuminas e globulinas. O conteúdo do leite humano em proteínas é de cerca de 1/3 do conteúdo do leite bovino.

Uma alimentação muito rica em proteínas, como seria a alimentação à 15 base de leite de vaca, causaria uma excessiva perda de água, através da urina, e uma maior tendência à desidratação. A qualidade das proteínas do leite humano também é digna de nota: elas são mais bem digeridas, de maior valor nutritivo, mais adequadas ao desenvolvimento da criança, menos alergizantes e com funções anti-infecciosas mais acentuadas, de acordo com os estudos realizados por DAVANZO (1989).

O Ministro da Saúde ressalta a importante participação e envolvimento de toda sociedade, inclusive de empresas para o auxílio do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, adotando medidas com o apoio de salas exclusivas para amamentação, capacitação para profissionais de saúde e destaca o esforço do Ministério da Saúde em manter e favorecer a cultura de aleitamento materno presente em toda a sociedade, refere que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) a Estratégia Saúde da Família (ESF) e toda a 22 rede de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), que realizam campanhas, ações e orientações as mães para o aleitamento materno seja desenvolvido permanentemente (BRASIL, 2014).

A amamentação previne mais mortes entre as crianças de menor nível socioeconômico. Enquanto para os bebês de mães com maior escolaridade o risco de morrerem no primeiro ano de vida era 3,5 vezes maior em crianças não amamentadas, quando comparadas com as amamentadas, para as crianças de mães com menor escolaridade, esse risco era 7,6 vezes maior (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000). Mas mesmo nos países mais desenvolvidos o aleitamento materno previne mortes infantis. Nos Estados Unidos, por exemplo, calcula-se que o aleitamento materno poderia evitar, a cada ano, 720 mortes de crianças menores de um ano. (CHEN; ROGAN, 2004). Um estudo demonstrou que a amamentação na primeira hora de vida pode ser um fator de proteção contra mortes neonatais. (EDMOND *et al.*, 2006)

Há fortes evidências de que o leite materno protege contra a diarreia, principalmente em crianças mais pobres. É importante destacar que essa proteção pode diminuir quando o aleitamento materno deixa de ser exclusivo. Oferecer à criança amamentada água ou chás, prática considerada inofensiva até pouco tempo atrás, pode dobrar o risco de diarreia nos primeiros seis meses. (BROWN *et al.*,

1989; POPKIN *et al.*, 1992)

A maioria dos estudos que avaliaram a relação entre obesidade em crianças maiores de 3 anos e tipo de alimentação no início da vida constatou menor frequência de sobrepeso/obesidade em crianças que haviam sido amamentadas. Na revisão da OMS sobre evidências do efeito do aleitamento materno em longo prazo, os indivíduos amamentados tiveram uma chance 22% menor de vir a apresentar sobrepeso/obesidade (DEWEY, 2003). É possível também que haja uma relação dose/resposta com a duração do aleitamento materno, ou seja, quanto maior o tempo em que o indivíduo foi amamentado, menor será a chance de ele vir a apresentar sobrepeso/obesidade. Entre os possíveis mecanismos implicados a essa proteção, encontram-se um melhor desenvolvimento da autorregulação de ingestão de alimentos das crianças amamentadas e a composição única do leite materno participando no processo de “programação metabólica”, alterando, por exemplo, o número e/ou tamanho das células gordurosas ou induzindo o fenômeno de diferenciação metabólica. Foi constatado que o leite de vaca altera a taxa metabólica durante o sono de crianças amamentadas, podendo esse fato estar associado com a “programação metabólica” e o desenvolvimento de obesidade. (HAISMA *et al.*, 2005).

5 | METODOLOGIA

5.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva com delineamento transversal, realizada a partir de entrevista com base em questionário semiestruturado direcionado às mães de crianças de até 2 anos, em visitas domiciliares no período de agosto a novembro de 2016.

5.2 Local da pesquisa

Os locais para realização da pesquisa foram a Unidade de Atenção Primária à Saúde ‘Várzea’ e a residência dos participantes que preenchem os critérios de inclusão.

5.3 Participantes, critérios de inclusão e exclusão

A amostra inicial era de 42 mães ou responsáveis das crianças de até dois anos de idade. Porém, desse total, 14 não foram entrevistadas; ou por terem se mudado, ou por dificuldade de serem encontradas em casa. A proporção de mães e filhos da idade almejada pelo estudo foi de 1:1.

Os critérios de inclusão foram: mães ou responsáveis de crianças de até 2

anos de idade; que aceitem participar da pesquisa e respondam o questionário a ser aplicado, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram excluídas da pesquisa os responsáveis que não foram localizados em suas residências; pessoas que não aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; pessoas com dificuldade de entendimento do questionário.

5.4 Instrumento utilizado

A avaliação foi realizada por meio de entrevista dos pesquisadores deste trabalho, tendo como base um questionário individual semiestruturado com perguntas fechadas.

O modelo de questionário utilizado foi o seguinte:

1. Nome:

2. Idade:

3. Escolaridade: () Analfabeta () Ensino Básico () Ensino Secundário () Ensino Superior

4. Profissão:

5. Estado civil: () Solteira () Casada () Divorciada () Viúva

6. Nº de filhos:

7. Amamentou anteriormente? () sim () não

8. Foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez? () Sim ()

Não

9. Se sim onde? () Centro de Saúde () Privada () Hospital/Maternidade () Curso de preparação para o parto.

10. Quando deve ser iniciada a amamentação? () Dentro da 1ª hora de vida logo que a mãe e o bebê estejam prontos () Depois da 1ª hora de vida () A hora do início não é importante.

11. Atualmente está amamentando? () Sim () Não

12. Se Não, porque deixou de amamentar?

13. Se Sim, qual o tipo de aleitamento? () Exclusivo (apenas leite materno) () Predominante (leite materno, e também água ou chás) () Misto (leite materno e leite artificial ou papas e sopas)

14. Teve ajuda na primeira mamada? () Sim () Não

15. Ofereceu chupeta ao bebê na Maternidade? () Sim () Não

16. Assinale como amamenta o seu filho?

() Dou a mama quando ele tem fome

() A mamada termina quando ele quer parar

() Mama até não querer mais duma mama e depois oferece a outra

() Mama de 3-3horas

() Mama 10 minutos em cada mama

() Está sempre a mamar

5.5 Coleta de dados

Os dados foram coletados pelos próprios alunos pesquisadores. A coleta foi realizada na UAPS Várzea.

6 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

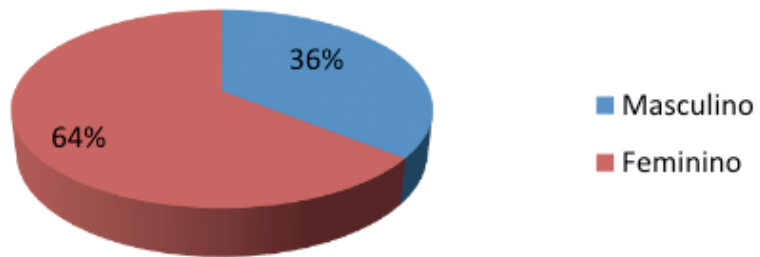
Foram entrevistadas 28 mães ou responsáveis pelas crianças de até dois anos residentes das microáreas abrangidas pela Unidade Básica de Saúde Várzea, sendo 18 (64%) do gênero feminino e 10 (36%) do masculino.

Das 28 crianças analisadas, 13 (46%) receberam aleitamento exclusivo até os seis meses, enquanto 15 (54%) introduziram algum outro tipo de leite, água ou chás antes dessa idade. Esse resultado vai de acordo com o encontrado por Venancio *et al.* (2010) que avaliou a prevalência do Aleitamento materno exclusivo (AME) em todos os estados brasileiros, no qual essa prática representou 41% da amostra analisada.

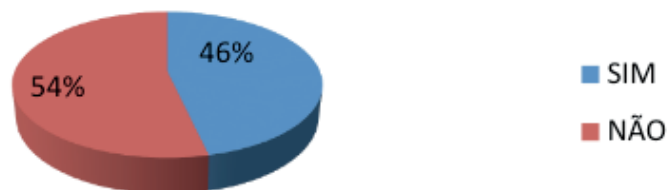
Com relação ao aleitamento materno exclusivo e à escolaridade materna, verificou-se que 53% das mulheres que apresentavam ensino básico ofereceram o leite materno exclusivo para seus bebês por um período inferior a seis meses. Das mães com ensino secundário, 33% ofereceram AME por um período inferior a seis meses. Ademais, 50% das mulheres que apresentavam grau de escolaridade universitária ofereceram o leite materno exclusivo para seus bebês por um período inferior seis meses. Segundo Vitor *et al.* (2010), a prática da amamentação é mais comumente observada entre as mães com maior escolaridade, o que está de acordo com as mulheres do ensino básico e secundário do nosso estudo, mas contradiz com as de nível superior, o que pode ser explicado por um pequeno número amostral, prejudicando uma melhor análise quantitativa.

Os motivos referentes ao desmame precoce foram: não aceitação do bebê (31%), deficiência orgânica (23%), aspecto cultural (23%), fissuras e rachaduras da mama (15%) e trabalho materno (8%), o que condiz com os principais motivos também relatados pelos autores Araújo *et al.* (2008) e Prado *et al.* (2016).

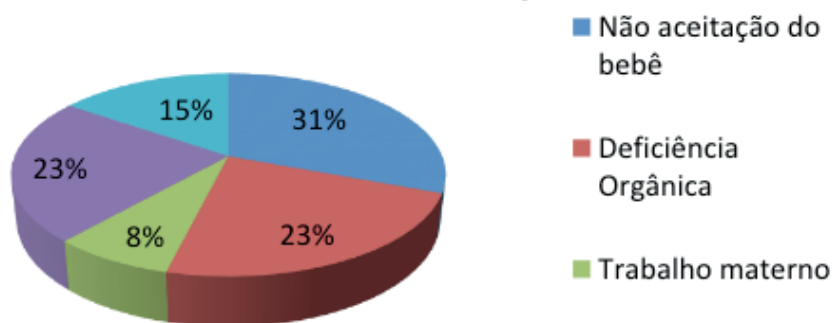
Gênero das Crianças



Aleitamento Exclusivo até 6 meses



Motivo desmame precoce



	Ensino Básico	Ensino Secundário	Ensino Superior
Aleitamento materno exclusivo (< 6 meses)	9 53%	3 33%	1 50%
Aleitamento materno exclusivo (6 meses ou mais)	8 47%	6 67%	1 50%
Total	17 100%	9 100%	2 100%

TABELA 1 – Relação entre o aleitamento materno exclusivo e a escolaridade materna na amostra estudada.

7 | CONCLUSÃO

Nota-se que a maioria das mulheres da amostra trabalhada (54%) não fez a amamentação exclusiva até os seis meses. Porém, grande parte dos motivos citados para desmame precoce é modificável e, portanto, deve-se realizar ações contínuas e sistemáticas na população-alvo com o intuito de conscientizar sobre a importância do AME.

REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, E. P.; MENEZES, A. M.; CESAR, J. A. **Fatores de risco associados à hospitalização por bronquiolite aguda no período pós-natal**. Rev. Saúde Pública, [S.l.], v. 37, p. 37, 2003.

BARBOSA, T.C; SCHNONBERGER, M.B.. **Importância do aleitamento materno no desenvolvimento oral**. Tópicos em fonoaudiologia. São Paulo : Lovise, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento Materno, Distribuição de Leites e Fórmulas Infantis em Estabelecimentos de Saúde e a Legislação**. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aleitamento_materno_distribuicao_leite.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde, 2002b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido. Guia para os Profissionais de Saúde**. Volume 1. Brasília, DF, 2011.

HAISMA, H *et al.* **Complementary Feeding With Cow's Milk Alters Sleeping Metabolic Rate in Breast-Fed Infantis**. Journal of Nutrition. v. 135, p.1889-1895, 2005.

MONTEIRO, C. A.; CONDE, W. L. **Tendência secular a desnutrição e da obesidade na infância na cidade de São Paulo (1974-1996)**. Revista de Saúde Pública, [S.l.], v. 34, n. 6, p. 52S-61S, 2000b.

RICCO, R.G.; SANTORO, J.R.; ALMEIDA, C.A; DEL CIAMPO, L.A. **Atenção à saúde da criança e puericultura**. São Paulo: Atheneu; 2011. p. 1-4.

SANTOS, A. P.; CORDEIRO, E. L.; SILVA, J. M.; SILVA, L. S. R.; SANTIAGO, S. R. V. **Cuidados maternos com recém-nascidos no âmbito domiciliar: revisão de literatura**. Universidade Salgado de Oliveira - UNIVERSO/Campus Recife, Pernambuco (PE), Brasil.

TOMA, T.S.; REA, M.F. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, volume 24, nº 2. p. 235-246, 2008

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

