

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa 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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

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

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadores:** Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 2 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-305-7

DOI 10.22533/at.ed.057202808

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ACESSO À SAÚDE DOS PESCADORES ARTESANAIS NO MUNICÍPIO DA RAPOSA, MARANHÃO, BRASIL**

Maria do Socorro Saraiva Pinheiro

José Manuel Peixoto Caldas.

**DOI 10.22533/at.ed.0572028081**

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CASOS DE SIFILIS CONGÊNITA NO BRASIL**

Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz

Aline Pantoja da Costa

Amanda Carolina Silva de Aviz

Danielle Furtado da Rocha Silva

Edda Oliveira Lima

Elyade Nelly Pires Rocha Camacho

Jhonata Correa Barbosa

Juliane de Jesus Rodrigues Teles

Letícia Loide Pereira Ribeiro

Lourrany kathlen Barbosa Fernandes Dias

Pedro Henrique Santos dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.0572028082**

### **CAPÍTULO 3..... 15**

#### **ANOMALIAS CONGÊNITAS: CARACTERÍSTICAS MATERNAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PERÍODO 2010-2017**

Cristiane Nascimento Lemos

Liliane Machado da Silva Mendonça

Roseane Oliveira da Silva

Elenir Terezinha Rizzetti Anversa

**DOI 10.22533/at.ed.0572028083**

### **CAPÍTULO 4..... 23**

#### **ASSOCIAÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS COM O DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM**

Jordana Caroline Sousa Mourão

Fábio Costa de Vasconcelos

Camélia Santos de Viveiros

Satya dos Santos Gabbay

Lorena Barroso de Araújo

Bianca Alejandra Valdivia Frazão Alves

Dryele Kristine Oliveira Melo

Ana Clara Freire de Sá Damasceno

**DOI 10.22533/at.ed.0572028084**

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>29</b>
<b>AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: COMPARAÇÃO ENTRE USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E DA SAÚDE SUPLEMENTAR</b>	
Juliana Sayuri Maia Hirose	
Suelaine Druzian Silvestre	
Flávia Cristina Goulart	
Maria José Sanches Marin	
Carlos Alberto Lazarini	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028085</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>42</b>
<b>AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA RAIVA ANIMAL NO MARAJÓ-PA</b>	
Lucila Pereira da Silva	
Ana Paula Vilhena Beckman Pinto	
Altem Nascimento Pontes	
Cléa Nazaré Carneiro Bichara	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028086</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>50</b>
<b>DERMATOPATIAS EM CÃES E GATOS EM JATAÍ, GOIÁS: ESTUDO RETROSPECTIVO COM ÊNFASE EM DERMATOZOONOSES</b>	
Alana Flávia Romani	
Priscilla Juliane Kirchoff Pott	
Dirceu Guilherme de Souza Ramos	
Raphaella Barbosa Meirelles Bartoli	
Andréia Vitor Couto do Amaral	
Wanessa Ferreira Ataíde	
Tháís Rosa da Silva	
Ana Cecília Barbosa Pires Pinto	
Nadiene Alves Martins	
Fábio Fernandes Bruno Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028087</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>59</b>
<b>EFETIVIDADE DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO TEIAS MANGUINHOS</b>	
Ana Liani Beisl Oliveira	
Vera Lucia Luiza	
Rondineli Mendes Silva	
Michele Costa Caetano	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028088</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>67</b>
<b>EPIDEMIOLOGIA DA SÍNDROME PÓS-POLIOMIELITE NO BRASIL</b>	
Bruna Cristina Campos Pereira	
Juciele Faria Silva	
Ana Karla dos Santos Caixeta	
Alloma Cristine Dias Silva	

Bárbara Pires Coverloni  
Ana Paula Silva Menezes  
Marcelo Jonathan de Queiroz Cunha  
Sabrina Araujo da Silva  
Dhule Kelly Souza Miranda  
Sarah Felipe Santos e Freitas  
Adriane Domingas de Moraes Alves de Almeida  
Patrícia Leão da Silva Agostinho

**DOI 10.22533/at.ed.0572028089**

**CAPÍTULO 10..... 73**

**ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE PÉ DIABÉTICO PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO FÍSICA**

Agnes Cristy de Mesquita  
Ana Paula de Moura Galle  
Caroline Senábio Mendes  
Laura Beatriz Oliveira Ferreira  
Yasmin Renata Soares de Lima  
Beatriz Nogueira de Araújo  
Ana Karolina Franzim Garcia  
Adriele Faria Onning  
Walkiria Shimoya-Bittencourt  
Tiago Henrique Souza Nobre  
Maristela Prado e Silva Nazario  
Ariane Hidalgo Mansano Pletsch

**DOI 10.22533/at.ed.05720280810**

**CAPÍTULO 11..... 77**

**FÓSFORO SÉRICO E INGESTA ALIMENTAR EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE**

Sâmila Nascimento de Souza  
Rafael Lourenço da Silva Neto  
Sandra de Cassia Nascimento de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.05720280811**

**CAPÍTULO 12..... 85**

**INFECÇÃO EM PACIENTES DIALÍTICOS: BACTEREMIA EM PACIENTES DIALÍTICOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO: ESTUDO DO PERFIL MICROBIOLÓGICO, CRITÉRIOS DIAGNÓSTICO, FATORES DE RISCO E MORBIMORTALIDADE**

Amanda Luíza Aguiar Taquary Alvarenga  
Carolina Alencar Ferreira  
Joana D'Arc Gonçalves da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.05720280812**

**CAPÍTULO 13..... 103**

**LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA E SUAS IMPLICAÇÕES NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Débora Lima da Silva  
Jones Sidnei Barbosa de Oliveira

Elainy Martins da Silva Gonçalves  
Ivana Santos Pinto  
Cleuma Sueli Santos Suto  
Carle Porcino

**DOI 10.22533/at.ed.05720280813**

**CAPÍTULO 14..... 115**

**MORBIDADE HOSPITALAR OCACIONADA POR HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ**

Amanda Milhomem Medeiros  
Cindy Moura Dias de Araújo  
Karla Karine Castelo Branco Mesquita  
Maria Clara Sousa Lima  
Jamile Costa Leal  
Valéria Sousa Ribeiro  
Amanda Faria Rangel  
Gabriela de Souza Mendonça  
Joilson Ramos Jejus

**DOI 10.22533/at.ed.05720280814**

**CAPÍTULO 15..... 122**

**MULHERES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL – ANÁLISE DAS CONDIÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS E SANITÁRIAS**

Kátia Regina Araújo de Alencar Lima  
Zélia Maria de Sousa Araújo Santos  
Camilla Zayra Damasceno Oliveira  
Paula Dayanna Sousa dos Santos  
Carlos Antônio Bruno da Silva  
Ana Maria Fontenelle Catrib  
Rikeciane Brandão Pereira  
Amanda Maria Serra Pinto  
Caroline Sousa de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.05720280815**

**CAPÍTULO 16..... 134**

**O SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA COMO FERRAMENTA PARA IDENTIFICAR POSSÍVEIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS NAS PRESCRIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA EM SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO OESTE DE SANTA CATARINA**

Everton Boff  
Mateus Geiss

**DOI 10.22533/at.ed.05720280816**

**CAPÍTULO 17..... 143**

**PERFIL DE OBESIDADE INFANTIL NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL: DADOS POF 2008-2009**

Thalia da Silva de Freitas  
Barbara Adriana Santos Nascimento  
Ana Maria Cardoso de Souza

Maria Isabela da Silva Monteiro  
Rosana Duarte de Sousa  
Camila Lorena Rodrigues Machado

**DOI 10.22533/at.ed.05720280817**

**CAPÍTULO 18..... 148**

**PERFIL DE RESISTÊNCIA MICROBIANA EM UM LABORATÓRIO CLÍNICO DO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ**

João Victor de Mattia Passos  
Msc Daniela Valcarenghi  
Tatiana Bender Schmeling  
Fernando Cordeiro

**DOI 10.22533/at.ed.05720280818**

**CAPÍTULO 19..... 161**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM UMA COMUNIDADE NA CIDADE DE PICOS-PI**

Gabrielly Costa do Nascimento  
Iago Cardim Santana  
Beatriz Costa do Nascimento  
Nelita D'Iolanda Costa Moura  
Paloma Alves Ferreira Lima  
Ticiania Maria Lucio de Amorim

**DOI 10.22533/at.ed.05720280819**

**CAPÍTULO 20..... 172**

**PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM BEBÊS NOS PRIMEIROS 6 MESES DE VIDA EM UMA UBS EM EMBU DAS ARTES, SP**

Mariana de Oliveira Sanaiote  
Ana Paula Bazanelli

**DOI 10.22533/at.ed.05720280820**

**CAPÍTULO 21..... 183**

**TAQUICARDIA NEONATAL SUPRAVENTRICULAR: DOIS RELATOS DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA**

Yasmim Nadime Jose Frigo.  
Luiza Ravanini da Cunha Claro.  
Jacqueline Scholz Berça.

**DOI 10.22533/at.ed.05720280821**

**CAPÍTULO 22..... 189**

**USO DE MEDICAMENTOS PARA DORMIR: UMA ANÁLISE PNS 2013**

Nathali Carmel Weiler Miralles  
Vanessa Ávila dos Santos  
Thauan Schneider dos Santos  
Sérgio Alberto Lando Borges  
Sandra de Cândia Gonçalves  
Jéssica Freitas Alves

Júlia Muller Ames

DOI 10.22533/at.ed.05720280822

<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>195</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>197</b>

# CAPÍTULO 20

## PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM BEBÊS NOS PRIMEIROS 6 MESES DE VIDA EM UMA UBS EM EMBU DAS ARTES, SP

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 06/05/2020

### Mariana de Oliveira Sanaiote

Universidade Presbiteriana Mackenzie  
São Paulo – SP.

Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/0481962929190914>

ORCID 0000-0002-2304-4570.

### Ana Paula Bazanelli

Universidade Presbiteriana Mackenzie  
São Paulo – SP.

**RESUMO:**Objetivo: avaliar a prevalência do aleitamento materno exclusivo de bebês nos primeiros seis meses de vida de uma Unidade Básica de Saúde no município de Embu das Artes. Metodologia: Estudo retrospectivo com consulta de 51 prontuários de nutrizes e bebês de 0 a 6 meses. Para a coleta dos dados foi utilizado um formulário com questões clínicas e demográficas sobre a mãe e o bebê. Resultados: A prevalência de aleitamento materno exclusivo dos bebês foi maior no primeiro mês de vida (n= 42; 82,3%) com redução importante no sexto mês, onde apenas 29,7% dos bebês estavam em aleitamento materno exclusivo. A partir do segundo mês de vida, 31% dos bebês tiveram associado leite artificial ao leite materno e a partir do terceiro mês, foi introduzido alimentação complementar para 3,7% dos bebês incluídos na amostra. Conclusão: A prevalência de aleitamento materno exclusivo identificada foi

muito baixa, fato este muito preocupante, visto a importância dessa prática nessa fase da vida do bebê.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aleitamento materno; nutrição materno-infantil; alimentação complementar.

### PREVALENCE OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN INFANT IN THE FIRST 6 MONTHS OF LIFE IN A BHU IN EMBU DAS ARTES, SP

**ABSTRACT:** Objective: To evaluate the prevalence of exclusive breastfeeding in infants in the first six months of life of a Basic Health Unit in Embu das Artes. Methodology: The study was a retrospective analysis for 51 mothers and infants from 0 to 6 months records. It was applied a questionnaire to collect clinical and demographic variables of mother and infant. Results: The prevalence of exclusive breastfeeding in infants was higher in the first month of life (n = 42; 82.3%), with a significant reduction in the sixth month, where only 29.7% infants were in exclusive breastfeeding. From second month of life, 31% infants had artificial milk in the breast milk and from third month onwards, complementary feeding was introduced to 3.7% of the babies included in the sample. Conclusion: The prevalence of exclusive breastfeeding found was much reduced and considering the importance of this practice in this phase of the infant's life, it is a worrying fact.

**KEYWORDS:** Breastfeeding; maternal and infant nutrition; complementary feeding.

## INTRODUÇÃO

A alimentação infantil desde o nascimento até os primeiros anos de vida exerce um papel importante para toda a vida. Conforme recomendações do Ministério da Saúde, nos primeiros seis meses de vida, o bebê deve receber aleitamento materno exclusivo (AME), e a partir dessa idade, como complemento até pelo menos os dois anos de idade, para assim garantir um crescimento e desenvolvimento ideais (BRASIL, 2015).

O leite materno é considerado o alimento mais seguro e saudável para o bebê, pois garante uma boa nutrição física e mental, fornecendo todos os nutrientes e fatores imunológicos de que a criança precisa para uma evolução mais saudável. Muitos são os benefícios citados pela literatura: diminuição da mortalidade infantil, redução de episódios de diarreia, infecções respiratórias e enfermidades infectocontagiosas, menos chances de desenvolvimento de doenças alérgicas (como asma, dermatite atópica e alergias alimentares), melhor desenvolvimento cognitivo, craniofacial e motor-oral e menor risco de desenvolvimento de doenças crônicas (diabetes mellitus, obesidade, dislipidemias, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares). Para a mãe, menor incidência de diabetes mellitus tipo II, síndrome metabólica, câncer de mama, ovário e endométrio, e recuperação de peso antes da gravidez mais rapidamente (ROOSTAEE et al., 2015; NUNES, 2015).

No entanto, apesar dos benefícios citados acima, estudos mostram uma reduzida prevalência de aleitamento materno (AM) no Brasil e em outros países. Em uma pesquisa realizada no Brasil em 2009, foi observada uma prevalência de AME de 41% (BRASIL, 2009). Outro estudo envolvendo alimentação infantil realizado no México em 2015, mostrou que das 2057 crianças que estavam em AME, apenas 15% com idade de 0 a 3,9 meses e 4% entre 4 a 5,9 meses também estava em AME (DEMING et al., 2015).

Diversos fatores interferem na interrupção do AME, dentre eles destaca-se o fornecimento insuficiente de leite, fatores socioculturais como idade, etnia, escolaridade, profissão, privação do seu ciclo familiar de experiências de amamentação e a despreparação das mães aos desafios do ato de amamentar (FOX; MCMULLEN; NEWBURN, 2015). Além disso, alguns problemas enfrentados pelas nutrizes durante a amamentação podem também causar a interrupção do mesmo, como: o bebê não sugar corretamente ou apresentar sucção fraca, demora da descida do leite, mamilos planos ou invertidos, ingurgitação mamário, dor ou feridas nos mamilos, candidíase, bloqueio dos ductos lactíferos, mastite e abscesso mamário (BRASIL, 2015). O retorno ao trabalho foi apontado como um dos fatores mais contundentes para a interrupção do AM, desde o ambiente até a promoção à prática, já que durante a licença maternidade o aleitamento ocorre e após o retorno trabalho, diminui (BASROWI et al., 2015).

Para as nutrizes que retornam precocemente ao trabalho, com períodos longos de ausência do bebê, a orientação do Ministério da Saúde é que essas mulheres sejam incentivadas a realizar a ordenha do leite com armazenamento adequado para

posteriormente ser oferecido ao bebê, evitando também o ingurgitamento e interrupção da produção do leite. Caso haja impossibilidade de ordenha suficiente de leite, recomenda-se a introdução da alimentação complementar por meio de fórmulas infantis. Essas fórmulas são modificadas através do leite vaca, contendo proteínas, gorduras, sódio, açúcares, vitaminas e minerais, em que só devem ser oferecidos em casos especiais, como a impossibilidade de amamentação ou alergia à proteína do leite (BRASIL, 2019).

A alimentação complementar deve ser introduzida a partir do sexto mês de vida do bebê juntamente com o leite materno, pois através dela a criança receberá todo o aporte energético necessário para suas atividades e desenvolvimento, como capacidades de sustentar a própria cabeça, pegar objetos, sentar, engatinhar, andar, falar e mastigar. A oferta dos alimentos nos primeiros seis meses é desnecessária e pode ser prejudicial, aumentando riscos de doenças para o bebê e prejudicando a absorção de nutrientes do leite materno, como ferro e zinco (BRASIL, 2019; FEITOSA et al., 2017).

Visto a importância da alimentação nessa fase inicial da vida, o presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência do AME de bebês nos primeiros seis meses de vida de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Embu das Artes, SP.

## MÉTODOS

O presente estudo teve delineamento retrospectivo, com consulta de 51 prontuários de nutrízes e bebês de zero a seis meses de idade frequentadores de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Embu das Artes, região metropolitana de São Paulo. Todas as nutrízes e os bebês que tiveram registros na UBS no período de 2 anos durante a coleta de dados (dezembro de 2014 a dezembro de 2016) foram incluídos no estudo. Os prontuários continham informações registradas pela equipe médica e de enfermagem, com total responsabilidade da UBS.

Uma carta contendo as informações do estudo foi entregue à administração da UBS e à Secretária de Saúde do município de Embu das Artes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) via Plataforma Brasil (protocolo CAAE 55507916.1.0000.0084).

Inicialmente a Secretária de Saúde foi informada sobre o protocolo da pesquisa e após autorizado, foi assinado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Instituição. Na sequência foram coletados, pelo próprio pesquisador, os dados registrados nos prontuários das consultas mensais.

O formulário elaborado continha informações para identificação do perfil clínico e demográfico do binômio mãe e bebê. Em relação à nutriz, foram coletados: idade, número de filhos, amamentação anterior à atual, presença de doenças, uso de medicamentos, acompanhamento médico durante o período gestacional, orientação sobre AM, licença a maternidade, tipo de parto e intercorrências mamárias. Em relação ao bebê, foram

coletadas: idade, sexo e tipo de alimentação.

Foram excluídos do estudo os prontuários das nutrizes e bebês que não tinham registrado no mínimo a 1º consulta do binômio mãe e bebê, alguma consulta no período de 5 meses e a última consulta com 6 meses de vida e/ou informações sobre alimentação.

As variáveis coletadas foram tabuladas com o auxílio do software Microsoft Excel 2010. Inicialmente as variáveis quantitativas foram expressas em média e desvio padrão; já as variáveis qualitativas foram apresentadas por meio de frequências em número e porcentagem. A análise estatística foi realizada utilizando o software Microsoft Excel 2010. Para comparação dos grupos de nutrizes em relação ao tempo de AM foi aplicado o teste t independente para as variáveis quantitativas ou qui quadrado para as qualitativas.

A pesquisa respeitou às determinações da Resolução No. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A devolutiva dos resultados foi feita à coordenadoria do local, por meio de discussão sobre os principais resultados identificados na pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou 51 prontuários do binômio mãe e bebê de uma UBS no município de Embu das Artes, São Paulo. A média de idade das nutrizes foi de  $25,7 \pm 7,3$  anos, com idade gestacional de  $39,6 \pm 2,7$  semanas.

Como pode ser observado na Tabela 1, a maioria das mulheres tinham apenas 1 filho, realizaram acompanhamento médico durante o período gestacional e referiram ter recebido orientação sobre AM. O tipo de parto predominante foi normal.

Análises detalhadas mostraram que a maioria (63,6%) mães que tinham mais de 1 filho relataram ter amamentado anteriormente. Dado importante, já que o AM é de extrema importância para o crescimento e desenvolvimento do bebê, evitando mortes infantis, diarreia e infecção respiratória, diminuindo o risco de alergias, hipertensão, colesterol, diabetes e obesidade, melhor nutrição para o bebê, efeito positivo para a inteligência, melhor desenvolvimento da cavidade bucal, proteção contra câncer de mama, evita nova gravidez, menores custos financeiros, promoção de vínculo afetivo entre mãe e filho e melhor qualidade de vida (BRASIL, 2015).

A Tabela 1 também ilustra as principais intercorrências mamárias descritas nos prontuários. Como podemos notar a maioria não referiu intercorrências e daquelas que referiram, a mais prevalente foi à fissura, atingindo 19,6% das mulheres. Uma das causas que acabam interrompendo o AM são as intercorrências mamárias, em que são provocadas por mamadas irregulares, posicionamento e pega inadequada, causando dores e feridas, dentre elas: mamilo plano, ingurgitamento mamário, fissura mamilar, mastite puerperal e abscesso mamário (MESQUITA et al., 2016). Para auxiliar na resolução desse problema, orienta-se o esvaziamento da mama por ordenha ou amamentação, sempre alternando de um seio para o outro e fazendo intervalos entre as mamadas de no máximo 4 horas, tomar

sol na região dos mamilos e aréola para o fortalecimento da pele e não utilizar óleos e cremes que comprometam a proteção natural da pele (VÍTOLO, 2008).

Variável	N	%
Número de filhos vivos		
1	19	46,4
2	14	34,2
3	5	12,2
4	2	4,8
5	0	0
6	1	2,4
Acompanhamento médico		
Sim	41	100
Não	0	0
Orientação sobre Aleitamento Materno		
Sim	37	90,2
Não	4	9,8
Tipo de parto		
Normal	28	68,3
Cesária	13	31,7
Intercorrências mamárias		
Não teve	31	75,6
Fissuras	8	19,6
Ingurgitamento	1	2,4
Mastite	1	2,4

Tabela 1. Principais características clínicas das nutrizes no período gestacional-lactação. Embu das Artes, 2016.

Quando investigadas as doenças pré-existentes entre as nutrizes, as mais citadas foram hemorroidas, varizes, diabete mellitus tipo I, transtorno bipolar e hipotireoidismo. Já os agravos atuais referidos foram edema, anemia, hipertensão arterial sistêmica e cefaleia. Foi observado que mais da metade das nutrizes estavam em uso de algum medicamento, sendo eles: anti-psicóticos, hormônio, vitaminas, anti-hipertensivo, analgésicos, antidepressivos, simeticona, anti-inflamatórios não esteroidais e emoliente. Em pesquisa de Hernandez, et al. (2018), em que caracterizou os medicamentos utilizados por nutrizes, das 161 participantes, 55,9% estavam em uso de medicamentos. Como podemos notar, a proporção relatada de uso de medicamentos no estudo acima mencionado foi semelhante ao da amostra estudada.

É importante ressaltar que a maioria das nutrizes receberam orientações sobre AM

(72,5%), dado muito importante, já que as informações fornecidas pelos profissionais de saúde contribuem para o sucesso da prática. Resultado semelhante foi encontrado em estudo de Alves; Oliveira; Rito (2018) em que associaram o recebimento de orientações sobre amamentação em UBS e o AM de 697 participantes, 78,8% receberam orientações durante o pré-natal, em consultas, grupos educativos e visita domiciliar.

Em relação aos bebês, a maioria era do sexo masculino (54,9%) e com peso médio ao nascer de 3.322,06 ± 457,09g.

A Tabela 2 mostra o número de bebês em AME no período de 6 meses. Inicialmente 42 bebês (82,3%) estavam em AME. No entanto, observa-se que ao longo do seguimento desses 6 meses, houve uma redução tanto no número de bebês atendidos nas consultas mensais como na prevalência de AME. Ao final do sexto mês, apenas 40 bebês (78,4%) compareceram a consulta e 11 (29,7%) estavam em AME.

Consultas	Número de bebês na consulta	%	Número de bebês em AME	%
1º Mês	51	100,0	42	82,3
2º Mês	29	56,8	17	58,6
3º Mês	27	52,9	17	62,9
4º Mês	26	50,9	15	57,6
5º Mês	25	49,0	7	28,0
6º Mês	40	78,4	11	29,7

Tabela 2 – Número de bebês em AME no período de 6 meses de acompanhamento. Embu das Artes, 2016.

Em estudo avaliando o AM das crianças de até 2 anos, com amostra de 141 crianças, a média de tempo de AME eram de apenas 3 meses (SANTOS et al., 2019). Em II Pesquisa de Prevalência de nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (2009) na região Norte foi de 45,9%, na região do Nordeste foi de 37%, na região Centro-oeste foi de 45%, na região Sudeste foi de 39,4% e na região Sul foi de 43,9%, sendo então no Brasil uma prevalência média de 41%.

A Tabela 3 mostra o número de bebês ao longo dos 6 meses de acompanhamento e o tipo de aleitamento e/ou alimentação apresentada. Como pode ser observado, há uma redução do AME a cada consulta, chegando a 28 e 27,5% nas 5ª e 6ª consulta, o que corresponde ao 5o e 6o mês de vida, respectivamente. Na 5ª consulta, a maioria dos bebês estavam sendo alimentados somente com leite artificial. Vale ressaltar que o AM tem como uma de suas funções proteger os bebês contra infecções gastrintestinais e respiratórias e, portanto, quando não oferecido, a mãe deve ter mais atenção já que o leite de vaca e as fórmulas infantis são os mais relacionados aos índices de crescimento e alergias

alimentares, principalmente alergia à proteína do leite (SANTOS et al., 2019; SILVA et al., 2019).

Consultas	A		B		C		D		E		F		G	
	N	%	n	%	N	%	N	%	n	%	N	%	n	%
1º Mês (n 51)	42	82,3	0	0,0	7	13,7	2	3,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2º Mês (n 29)	17	58,6	0	0,0	9	31,0	3	10,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3º Mês (n 27)	17	62,9	0	0,0	5	18,5	4	14,8	0	0,0	0	0,0	1	3,7
4º Mês (n 26)	15	57,7	0	0,0	5	19,2	2	7,7	0	0,0	3	11,5	1	3,8
5º Mês (n 25)	7	28,0	0	0,0	7	28,0	9	36,0	1	4,0	0	0,0	1	4,0
6º Mês (n 40)	11	27,5	0	0,0	5	12,5	9	22,5	7	17,5	7	17,5	1	2,5

Tabela 3. Número e porcentagem de bebês em cada categoria de aleitamento nas 6 consultas. Embu das Artes, 2016.

A) AME.

B) AM + líquidos como água, chá, suco.

C) AM + leite artificial.

D) Somente leite artificial.

E) AM + alimentação complementar como frutas, sopa, frango, legumes, feijão.

F) Aleitamento artificial + alimentação complementar.

G) AM e/ou leite artificial + alimentação complementar.

Observa-se na Tabela 3 que, a partir do 2o mês, 31% dos bebês já tinham associado ao leite materno um leite artificial. De fato, muitas mães abandonam o AME por diversos motivos, em estudo que investigou os fatores relacionados ao desmame precoce do AM antes dos seis meses de vida com 121 mulheres, 31% relataram leite fraco ou insuficiente para o bebê, 27% retorno ao trabalho, 19% o bebê chora demais e não pega e 15% o bebê não aceitava o peito (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

Um dos fatores mais associados ao desmame precoce construído pela cultura materna e muito utilizado é o leite fraco ou insuficiente, definido pela literatura como um mito, porém, em muitas situações as mães têm leite suficiente para amamentar, mas a falta de confiança alimenta a ideia do leite não ser suficiente, pelo choro frequente do bebê e o tamanho das mamadas (curtas), levando a interrupção. Outro mito relatado é ter pouco leite, desta forma, oferecendo ao bebê outros líquidos, como água, chás e outros leites (BRANDÃO et al., 2016; ALGARVES; JULIÃO; COSTA, 2015).

O uso de mamadeiras, chupetas e bicos durante a fase de amamentação também

podem ser incluídos como outras causas para o desmame precoce, além de comprometer a configuração oral, como a abertura da boca, posicionamento da língua, pega inadequada e sem padrão de sucção. Essa recomendação está entre os dez passos para o sucesso do AM pelo Ministério da Saúde (BATISTA; RIBEIRO; NASCIMENTO, 2017; BRASIL, 2017).

Outro dado encontrado no presente estudo e que merece ser refletido é a introdução precoce de alimentação complementar aos bebês. Como pode ser observado na Tabela 3, a alimentação complementar foi iniciada precocemente já no terceiro mês de vida, associação ao leite materno ou leite artificial, a algum tipo de alimento. A introdução de alimentos só deve ser feita após os seis meses de vida, pois somente a partir dessa idade o bebê desenvolve os reflexos para deglutição, sustenta a cabeça para melhor oferta com a colher, crescimento dentário e desenvolvimento do paladar que definirá suas preferências alimentares pelo resto da vida (BRASIL, 2015). Em um estudo de Moreira et al. (2019) em que analisaram a frequência, idade e tendência temporal a introdução da alimentação complementar com 700 lactentes, 64,1% tiveram introdução de fórmula infantil (de 1 a 4 meses de vida), 80% tiveram a introdução de água (de 2 a 4 meses) e 51,1% tiveram a introdução de suco (de 4 a 5 meses).

Em função desse cenário identificado na UBS, as nutrizes foram divididas em dois grupos de acordo com o tempo de AME na tentativa de identificar possíveis fatores relacionados à continuidade ou interrupção da prática ao 6o mês de vida do bebê (Tabela 4). Como pode ser observado os grupos eram semelhantes em relação à idade materna, idade gestacional e número de gestações. Nota-se que, as nutrizes que não mantiveram o AME por 6 meses de vida receberam orientações sobre amamentação, tiveram acompanhamento médico durante a gestação e não relataram intercorrências mamárias.

Como também pode ser observado na tabela 4, dos dois grupos das nutrizes o tipo de parto prevalente foi normal, dado importante, já que de acordo com a literatura, o tipo de parto exerce uma grande influência na lactação, em que no parto tipo cesariana há maiores chances para o desmame precoce no primeiro mês de vida do bebê comparado ao parto tipo normal, em que favorece o contato mãe-bebe instantâneo, estimula a secreção de leite e elo afetivo (VIEIRA et al., 2019; ALVARENGA et al., 2017). Observa-se também que todos os bebês nasceram a termo, evitando o risco de desmame precoce que os neonatos estão expostos. Porém, mesmo diante desses fatores favoráveis ao AME, observou-se que 73% (n=30) das nutrizes não praticaram o AME até o 6o mês

Variável	Nutrizes que mantiveram AME (n=11)	Nutrizes que não mantiveram AME (n= 30)	p
Idade da mãe (anos)	25,3±5,73	25,8±7,9	0,83
Idade gestacional no parto (semanas)	39,7±3,6	39,6±2,3	0,93

Primeira gestação [n(%)]	4 (36,4)	15 (50)	0,43
Acompanhamento médico	Sim	Sim	NA
Orientações sobre amamentação	Sim	Sim	NA
Intercorrências mamárias	Nenhuma	Nenhuma	NA
Tipo de parto	Normal	Normal	NA

Tabela 4. Principais características das nutrizes que mantiveram ou não o AME por 6 meses. Embu das Artes, 2016.

NA: não se aplica

Vale destacar que a variável licença maternidade foi investigada no presente estudo e não influenciou no cenário encontrado. Apesar de ser uma possível causa de desmame precoce, todas as nutrizes da amostra não estavam trabalhando nesse período ou estavam afastadas em função da licença maternidade, o que aumenta a efetividade do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida, contribuindo assim, para a saúde do bebê e da mãe (RIMES; OLIVEIRA; BOCCOLINI, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de AME entre os bebês nos primeiros seis meses de vida identificada na UBS do município de Embu das Artes foi muito reduzida. Além da introdução de leites artificiais, também foi identificada uma introdução precoce de alimentação complementar antes do período recomendado pelo Ministério da Saúde. Embora diversos fatores tenham sido investigados, no presente estudo não foi possível identificar quais deles interferiram na duração do AME.

Apesar do presente estudo ter incluído uma amostra pequena de nutrizes e bebês, os resultados são muito importantes, pois geram reflexões acerca da eficácia das políticas públicas nacionais de alimentação e nutrição promotoras de saúde, visto a importância do AME no período de seis meses.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidade Presbiteriana Mackenzie, equipe da UBS e as pessoas, Juliana Masani Morimoto, Matheus Nascimento, Avelino Moreira dos Santos, Vinícius Sanaiote, Silvana de Oliveira Sancho, Sueli Aparecida Dias Sanaiote, Walter Luiz Sanaiote e Rosely Toledo de Souza pelas colaborações.

## REFERÊNCIAS

- ALGARVES, T.R.; JULIÃO, A.M.S.; COSTA, H.M. Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce. *Rev. Saúde em Foco, Teresina*, v.2, n.1, p. 151-67, 2015.
- ALVARENGA, S.C. et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. *Aquichan, Colômbia*, v.17, n.1, p. 93-103, 2017.
- ALVES, J.S.; OLIVEIRA, M.I.C.; RITO, R.V.V.F. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.23, n.4, p. 1077-1088, 2018
- ANDRADE, H.S.; PESSOA, R.A.; DONIZETE, L.C.V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Rev Bras Med Fam Comunidade, Rio de Janeiro*, v.13, n.40, p. 1-11, 2018.
- BASROWI, R.W. et al. Benefits of a Dedicated Breastfeeding Facility and Support Program for Exclusive Breastfeeding among Workers in Indonesia. *Breastfeeding Support Program*, v.18, n.2. p. 94-99, 2015.
- BATISTA, C.L.C.; RIBEIRO, V.S.; NASCIMENTO, M.D.S.B. Influência do uso de chupetas e mamadeiras na prática do aleitamento. *J. Health Biol Sci, Campinas*, v.5, n.2, p. 184-191, 2017.
- BRANDÃO, A.P.M. et al. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce. *Revista Científica FacMais*, v.5, n.1, p. 11-24, 2016.
- BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Editora Ministério da Saúde; 2009. 108p.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dez passos para o sucesso do aleitamento materno. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/823-assuntos/saude-para-voce/40762-dez-passos-para-o-sucesso-do-aleitamento-materno>>. Acesso em 31 jan 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Editora Ministério da Saúde; 2019. 265p.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da criança: Nutrição Infantil – Aleitamento Materno e Alimentação complementar. 2.ed. Brasília: Editora MS; 2015. 185p.
- DEMING, D.M. et al. Early feeding patterns among Mexican babies: findings from the 2012 National Health and Nutrition Survey and implications for health and obesity prevention. *BMC Nutrition*, v.1, n.40, p. 1-14, 2015.
- FEITOSA, V.F. et al. Análise da alimentação complementar no bebê a partir dos seis meses de idade. *Extensio: R. Eletr. de Extensão, Florianópolis*, v.14, n.25, p. 95-102, 2017.
- FOX, R.; MCMULLEN, S.; NEWBURN, M. UK women's experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: a qualitative study of Baby Café services. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v.15, n.147, p. 1473-12, 2015.

HERNANDES, T.A. et al. Características do uso de medicamentos durante a lactação. *J Hum Growth Dev*, v.28, n.2, p. 113-119, 2018.

MESQUITA, A.L. et al. Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. *Rev. Cient. Sena Aires*, v.5, n.2, p. 158-70, 2016.

MOREIRA, L.C.Q. et al. Introdução de alimentos complementares em lactentes. *Einstein*, São Paulo, v.17, n.3, p. 1-6, 2019.

NUNES, L.M. Importância do aleitamento materno na atualidade. *Boletim Científico de Pediatria*, v.4, n.3, p. 55-58, 2015.

RIMES, K.A.; OLIVEIRA, M.I.C.; BOCCOLINI, C.S. Licença-maternidade e aleitamento materno exclusivo. *Rev Saude Publica*, São Paulo, v.53, n.10, p. 1-12, 2019.

ROOSTAEE, F. et al. Breast-feeding continuation in south-eastern of iran: the associated factors. *Med Arh Iran*, v.69, n.2, p. 98-102, 2015.

SANTOS, E.M. et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.24, n.3, p. 1211-1222, 2019

SILVA, A.M.L. et al. A introdução alimentar precoce e o risco de alergias: Revisão da literatura. *Enfermería Global*, n.54, p. 485-98, 2019.

VIEIRA, F.S. et al. Influência do Parto Sobre o Desmame no Puerpério. *Rev Fund Care Online*, v.11, n.2, p. 425-431, 2019.

VÍTOLO, M.R. *Nutrição da gestação ao envelhecimento*. 3.ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2008. 632p.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

- Aleitamento Materno 146, 172, 173, 176, 180, 181, 182  
Aleitamento materno exclusivo 172, 173, 181, 182  
Alimentos Ultraprocessados 23, 24, 25, 26, 27, 144  
Anomalias congênitas 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22  
Assistência à saúde 98, 103, 136  
Atenção Primária 37, 61, 63, 66, 74, 134, 137, 140, 163  
Atenção Secundária 137, 140  
Atenção Terciária 28, 137, 140  
Automedicação 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 190, 194

### C

- Câncer 23, 24, 25, 26, 27, 28, 90, 161, 162, 166, 167, 169, 170, 173, 175  
Câncer Gastrointestinal 25

### D

- Dermatozoonoses 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57  
Diálise 82, 83, 86, 87, 88, 98, 99, 100, 101  
Doença Renal Crônica 77, 78, 83, 84, 85, 88, 90, 165  
Doenças crônicas não transmissíveis 146, 161, 162, 163, 169, 170, 171

### E

- Epidemiologia 11, 40, 67, 113, 114, 162, 170

### F

- Farmácia 10, 62, 134, 138, 141, 142  
Farmácia Clínica 134, 141, 142  
Fósforo Sérico 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83

### H

- Hanseníase 6, 62, 105, 115, 116, 117, 119, 120, 121

### I

- Idosos 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 140, 153, 155, 189, 190, 191, 192, 193, 195  
Ingesta Alimentar 77, 80

Interação Medicamentosa 135, 139, 140, 142

## **L**

Leishmaniose 58, 103, 104, 105, 106, 112, 113, 114

Leishmaniose Tegumentar Americana 103, 104, 105, 106, 112, 113, 114

## **M**

Morbidade Hospitalar 115, 116, 117, 119, 120

## **O**

Obesidade 74, 85, 86, 91, 123, 125, 130, 131, 132, 143, 144, 145, 146, 147, 165, 173, 175, 192

Obesidade infantil 143, 144, 145, 146, 147

## **P**

Paciente Dialítico 86

Perfil Epidemiológico 49, 66, 88, 104, 106, 112, 113, 161

Pescadores 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8

## **R**

Raiva Animal 42, 48, 49

Resistência microbiana 99, 148, 149, 150, 157, 158

## **S**

Saúde Suplementar 29, 31, 33, 34, 35, 40

Sífilis 6, 10, 11, 12, 13, 14, 62, 64, 66, 123, 130

Sífilis Congênita 6, 10, 11, 12, 13, 14, 66

Síndrome Hipertensiva Gestacional 122, 125, 126, 130, 133

Síndrome pós-poliomielite 67, 68, 69, 72

Sistema Único de Saúde 3, 4, 29, 31, 70, 112, 116, 120, 134, 163

sus 1, 2, 4, 5, 7, 15, 16, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 65, 68, 70, 71, 98, 106, 112, 116, 117, 119, 122, 123, 126, 134, 161, 162, 163, 168, 169

## **T**

Trato Gastrointestinal 23, 24, 25, 26, 27

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)