

# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

2



Isabelle Cerqueira Sousa  
(Organizadora)

# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

2



Isabelle Cerqueira Sousa  
(Organizadora)

### **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 Cremona

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

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 Internazionale 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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
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  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. 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  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
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 Cagliari – 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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
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:** Camila Alves de Cremona  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Isabelle Cerqueira Sousa

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

C569 Ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] : impasses e desafios 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. - Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5706-430-6

DOI 10.22533/at.ed.306202809

1. Ciências da saúde - Pesquisa - Brasil. I. Sousa, Isabelle Cerqueira.

CDD 362.10981

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 coleção “Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios” é uma coletânea composta de nove obras, e aborda no seu segundo volume uma contextualização ampla da Promoção da saúde, numa perspectiva que vai além dos cuidados específicos de saúde, buscando a criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade e propensão ao desenvolvimento das doenças. Com esse enfoque esse volume brinda os leitores com capítulos que versam sobre: a prevenção através das vacinas, tratamentos fitoterápicos com plantas medicinais e seus derivados que têm sido empregadas, ao longo do tempo, para tratamento e prevenção de diversas afecções. Teremos também estudos e cuidados no período da gestação, parto e pós-parto, como por exemplo: os principais tipos de violência na parturição, os malefícios do tabagismo e as complicações que podem afetar diretamente a saúde do feto, abordagem da toxoplasmose durante a gravidez na atenção primária à saúde, os benefícios do aleitamento materno e atenção na higienização oral do bebê que deve começar muito antes dos primeiros dentes erupcionarem, pois nos recém-nascidos, existe a necessidade de higienização, no sexto mês, quando costumam aparecer os primeiros dentes e também onde se inicia a alimentação do bebê.

No âmbito das dificuldades enfrentadas pelas famílias, o estudo: “Perscrutando uma família que vivencia sofrimento mental” objetivou identificar as percepções das famílias que vivenciam o sofrimento mental na busca pela assistência, nesse sentido a pesquisa analisou se o serviço oferecido na Unidade Básica de Saúde (UBS), sob a ótica familiar, encontrava-se apto a atender as necessidades de adoecimento das famílias, dessa forma o estudo proporciona uma rica reflexão da qualidade da assistência que está sendo oferecida atualmente nesse segmento da saúde pública.

Outro assunto que consta nessa coletânea é o cuidado paliativo, definido pela Organização Mundial da Saúde como sendo “a assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, para a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos espirituais” dispondo de um cuidado humanizado (OMS, 2002).

Será apresentado nesse volume também: - uma análise da importância da atenção primária à saúde na prevenção e controle da Doença de Chagas, - concepções dos profissionais de saúde sobre Tuberculose na cidade de São Gonçalo (Rio de Janeiro), e um relato de experiência que descreve a importância da visita domiciliar ao paciente com hanseníase, permitindo conhecer a os sentimentos dessas pessoas que convivem com essa patologia que gera grande impacto em suas na vidas.

Sabemos o quanto é importante divulgar os avanços da ciência e da saúde no

Brasil, seus impasses e desafios, por isso a Atena Editora proporciona através dessa coletânea, nove volumes propiciando uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores da área da saúde possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **PROMOÇÃO À SAÚDE: COMO FAZER E AGIR?**

Vagner Pires de Campos Junior  
Lucimara Pereira Lorente  
Isabela de Carvalho Vazquez  
Angélica Yumi Sambe  
Thays Helena Moysés dos Santos  
Douglas Fernandes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3062028091**

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **PALIATIVISMO: PERCEPÇÕES DA ENFERMAGEM SOBRE A REALIZAÇÃO DO CUIDADO**

Isabelle Cerqueira Sousa  
Lorranna Lima dos Santos Laurindo  
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.3062028092**

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Gustavo Silva de Azevedo  
Ana Cristina Neves de Barros Amorim Morbeck  
Ana Maria Porto Carvas  
Eliza de Oliveira Borges  
Fernanda Bernardes Lelis  
Joana Angélica de França Barbosa  
Matheus Gomes Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3062028093**

### **CAPÍTULO 4..... 31**

#### **AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL PARA INFLUENZA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, BRASIL, 2010-2018**

Beatriz Elarrat Canto Cutrim  
Izete Soares da Silva Dantas Pereira  
Surama Valena Elarrat Canto  
Ana Débora Assis Moura  
Ana Vilma Leite Braga  
Elaine Cristina da Silva Alves

**DOI 10.22533/at.ed.3062028094**

### **CAPÍTULO 5..... 40**

#### **VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO BACTERIANA NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL**

Ana Débora Assis Moura  
Emília Soares Chaves Rouberte  
Francisca Elisângela Teixeira Lima

Cristianne Soares Chaves  
Paulo César de Almeida  
**DOI 10.22533/at.ed.3062028095**

**CAPÍTULO 6..... 54**

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO COM FITOTERÁPICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A *CÚRCUMA LONGA LIN***

Thatiane Benvindo Almeida  
Patrícia Oliveira Vellano  
Maykon Jhuly Martins de Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.3062028096**

**CAPÍTULO 7..... 62**

**FARMACOVIGILÂNCIA EM FITOTERAPIA: UMA BREVE ABORDAGEM**

Nilson de Jesus Pereira Batalha Júnior  
Flavia Maria Mendonça do Amaral  
Izolda Souza Costa  
Mariana Nascimento Batalha  
Denise Fernandes Coutinho  
Jéssyca Wan Lume da Silva Godinho  
Maria Helena Seabra Soares de Britto  
Samara Araújo Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.3062028097**

**CAPÍTULO 8..... 77**

**FITOTERAPIA NO SUS: UM TERRITÓRIO PARA A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE**

Cynthia de Jesus Freire  
Julielle dos Santos Martins  
Maria Lúcia Vieira de Britto Paulino  
Kelly Cristina Barbosa Silva Santos  
Jesse Marques da Silva Junior Pavão  
Thiago José Matos Rocha  
Renata Guerda de Araújo Santos  
Aldenir Feitosa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.3062028098**

**CAPÍTULO 9..... 84**

**PERSCRUTANDO UMA FAMÍLIA QUE VIVENCIA SOFRIMENTO MENTAL: CONTRIBUIÇÕES DO GENOGRAMA E ECOMAPA NA ATENÇÃO BÁSICA**

Monnyck Freire Santos Lima  
Helca Francioli Teixeira Reis  
Edirlei Machado dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.3062028099**

**CAPÍTULO 10..... 99**

**PRINCIPAIS TIPOS DE VIOLÊNCIA NA PARTURIÇÃO**

Deirevânio Silva de Sousa

Daniela Nunes Nobre  
Crystianne Samara Barbosa Araújo  
Dominic Nazaré Alves Araújo  
Thays Alves da Silva  
Gerliana Torres da Silva  
Ludmila Cavalcante Liberato  
Alessandra Mária de Sousa Fernandes  
Kelry da Silva Teixeira Aurélio  
Eugênio Lívio Teixeira Pinheiro  
Yarlon Wagner da Silva Teixeira  
Ivo Francisco de Sousa Neto

**DOI 10.22533/at.ed.30620280910**

**CAPÍTULO 11 ..... 108**

**TABAGISMO DURANTE A GESTAÇÃO E CONSEQUÊNCIAS PARA O FETO**

Antônio de Almeida Neto  
Débora Cardozo Bonfim Carbone  
Ana Lúgia Barbosa Messias  
Lorena Falcão Lima  
Ellen Souza Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.30620280911**

**CAPÍTULO 12 ..... 118**

**ATENÇÃO NA HIGIENIZAÇÃO ORAL DO BEBÊ: UMA PERCEPÇÃO MATERNA**

Suzane Brito Campos  
Gabriel Napoleão Campos  
Emília Adriane Silva  
Paula Liparini Caetano

**DOI 10.22533/at.ed.30620280912**

**CAPÍTULO 13 ..... 123**

**ALEITAMENTO MATERNO ENTRE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL**

Tatiane Silva Guilherme  
Flávia Teixeira Ribeiro da Silva  
Kelly Holanda Prezotto  
Carolina Fordellone Rosa Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.30620280913**

**CAPÍTULO 14 ..... 145**

**ABORDAGEM DA TOXOPLASMOSE DURANTE A GRAVIDEZ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Lucas Rodrigues Miranda  
Giuliana Moura Marchese  
Gabriella Leite Sampaio  
Flavio de Oliveira Borges  
Letícia Lino da Silva  
Mariana Bodini Angeloni

**DOI 10.22533/at.ed.30620280914**



<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>160</b>
<b>ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS</b>	
Helena Nathália Silva Melo	
Amanda Cirilo de Oliveira	
Igor Gabriel Meneses Lima	
Diogo Vilar da Fonsêca	
Anekécia Lauro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30620280915</b>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>172</b>
<b>VISITA DOMICILIAR AO PACIENTE COM HANSENÍASE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE COLETIVA II: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Cátia Vanessa Rodrigues dos Santos	
Marianna Silva Pires Lino	
Aizia Salvador	
Priscilla Mécia Conceição Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30620280916</b>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>179</b>
<b>CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE TUBERCULOSE NA CIDADE DE SÃO GONÇALO, RIO DE JANEIRO</b>	
Amanda Caroline Silva Pereira	
Rogério Carlos Novais	
Mônica Antônia Saad Ferreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30620280917</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>190</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>191</b>

## ALEITAMENTO MATERNO ENTRE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Data de aceite: 01/09/2020

Data de Submissão: 21/07/2020

### Tatiane Silva Guilherme

Universidade Estadual do Norte do Paraná  
(UENP)  
Bandeirantes, PR, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2702119244166986>

### Flávia Teixeira Ribeiro da Silva

Universidade Estadual do Norte do Paraná  
(UENP)  
Bandeirantes, PR, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0001-7656-955X>

### Kelly Holanda Prezotto

Universidade Estadual Centro-Oeste  
(UNICENTRO)  
Guarapuava – PR  
<https://orcid.org/0000-0001-9432-6965>

### Carolina Fordellone Rosa Cruz

Universidade Estadual do Norte do Paraná  
(UENP)  
Bandeirantes, PR, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-8936-9191>

**RESUMO:** *Objetivos:* Analisar as principais dificuldades e intercorrências mamárias encontradas pelas mães e os fatores associados ao tempo de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e desmame precoce de crianças menores de 12 meses de idade. *Métodos:* Estudo transversal com abordagem quantitativa realizado com 298 mães residentes no município

de Bandeirantes-PR que tiveram filhos tanto na rede pública quanto privada de saúde de janeiro à dezembro de 2017. Foram realizadas visitas domiciliares e aplicado um formulário semiestruturado. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). *Resultados:* A maioria das entrevistadas (92,90%) realizaram pelo menos seis consultas de pré-natal, mas apenas 47,97% foram orientadas sobre Aleitamento Materno. Mesmo que 98,99% das mães tenham amamentado, poucas conseguiram manter o AME até o sexto mês de vida da criança (33,22%). No momento da entrevista 39,26% mães já haviam desmamado seus filhos e 83,76% dos desmames ocorreram em crianças menores de seis meses. Houve associações estatisticamente significativa entre o uso de formulas lácteas no hospital ( $x^2=4,9657$ ,  $p=<0,025$ ), a falta de leite e/ou leite fraco ( $x^2=7,8684$ ,  $p=<0,005$ ), ocupação/profissão do lar ( $x^2=4,7256$ ,  $p=<0,029$ ) e necessidade da mãe trabalhar ( $x^2=4,9657$ ,  $p=<0,025$ ) com o desmame precoce. *Conclusões:* É de extrema importância que o enfermeiro acompanhe e oriente as mulheres durante todo processo gravídico-puerperal, esclarecendo os mitos e as crenças acerca da amamentação, a fim de incentivar e prolongar o tempo do AME.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Materno-Infantil; Leite Materno; Desmame Precoce.

### BREASTFEEDING BETWEEN MOTHERS OF A MUNICIPALITY OF THE SOUTH OF BRAZIL

**ABSTRACT:** *Objectives:* To analyze the main

difficulties and breast complications found by mothers and the factors associated with the time of exclusive breastfeeding (AME) and early weaning of children under 12 months of age. *Methods:* A cross-sectional study with 298 mothers living in the city of Bandeirantes, Brazil, who had children in both public and private health care facilities from January to December 2017. House visits were carried out and a semi-structured form was applied. All the participants signed the Informed Consent Term (TCLE). *Results:* Most of the interviewees (92.90%) performed at least six prenatal consultations, but only 47.97% were oriented on Breastfeeding. Although 98.99% of the mothers had breastfed, few were able to maintain the AME until the child's sixth month (33.22%). At the time of the interview, 39.26% of the mothers had already weaned their children and 83.76% of the weaning occurred in children under six months of age. There was a statistically significant association between the use of milk formula in hospital ( $\chi^2 = 4.9657$ ,  $p = <0.025$ ), lack of milk and / or weak milk ( $\chi^2 = 7.8684$ ,  $p = <0.005$ ), occupation / profession ( $\chi^2 = 4.7256$ ,  $p = <0.029$ ) and the mother's need to work ( $\chi^2 = 4.9657$ ,  $p = <0.025$ ) with early weaning. *Conclusions:* It is extremely important that the nurse accompany and guide women through the pregnancy-puerperal process, clarifying the myths and beliefs about breastfeeding, in order to encourage and prolong the duration of the AME.

**KEYWORDS:** Maternal and Child Health; Breast milk; Early weaning.

## 1 | INTRODUÇÃO

A amamentação é uma prática natural que estabelece um vínculo afetivo entre a mãe e o filho. Nos últimos anos o ato de amamentar tem aumentado gradativamente, porém a baixa aderência ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e o desmame precoce tem se tornado um grande problema de saúde pública. Para tentar reverter essa situação a equipe de enfermagem deve incentivar a prática de amamentação na primeira hora de vida da criança, identificar as principais dificuldades enfrentadas pelas mães e/ou crianças e efetuar as intervenções precocemente (BUENO, 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que o AME seja até o sexto mês de vida da criança, após esse período inicia-se a complementação com outros alimentos (até os vinte e quatro meses ou mais). Portanto, nos primeiros seis meses de vida não há necessidade de introduzir chás, água e alimentos sólidos como complemento, pois o leite materno é o alimento mais completo que existe e contém todos os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento adequado das crianças (BRASIL, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde o desmame é um processo natural que faz parte do desenvolvimento da criança e da evolução da mulher como mãe, que raramente, acontece antes da criança completar um ano de vida. Quando o desmame ocorre antes dos seis meses de idade é denominado desmame precoce. As crianças desmamadas precocemente podem apresentar alterações nas funções de mastigação e deglutição devido ruptura do desenvolvimento motor-oral adequado

(BRASIL, 2015).

A OMS aponta que o Aleitamento Materno na Primeira Hora de Vida (AMPH) é um item fundamental para promoção, proteção e suporte à amamentação. Alguns estudos mostram que essa medida está associada com a duração do aleitamento materno. Quando a criança é amamentada na primeira hora de vida a taxa de mortalidade infantil reduz em aproximadamente 23%. Além da redução da mortalidade, a amamentação precoce também aumenta as chances das mães terem uma amamentação bem sucedida, auxilia na maturação dos tecidos do intestino do neonato, previne a hipoglicemia neonatal e a hipotermia (ROCHA *et al.*, 2017).

A amamentação proporciona inúmeros benefícios tanto para a mãe quanto para a criança. Os principais benefícios para as crianças são a redução dos riscos de alergias, das taxas de diarreias, infecções do trato respiratório e do trato gastrointestinal. As vantagens a curto prazo direcionada à mulher são a redução de estresse e mau humor devido a atuação da ocitocina e diminuição do sangramento, já a amamentação a longo prazo proporciona redução do aparecimento de cânceres de mamas e colo do útero, artrite reumatoide e osteoporose, com isso, reduz também as chances de fraturas ósseas (BUENO, 2013; BRASIL, 2015; MENEZES e SOARES, 2018).

Embora o ato de amamentar represente ser algo extremamente prazeroso para o binômio mãe e filho, algumas mães encontram dificuldades, principalmente, nos primeiros dias, sendo as mais recorrentes as dores, as fissuras mamilares, a mastite e o ingurgitamento mamário. Esses problemas, geralmente, acarretam na desistência da mãe continuar amamentando (GIUGLIANI, 2004).

Além das intercorrências mamárias, outros fatores associados à não aderência ao AME e ao desmame precoce são a falta de informações/orientações para as gestantes e puérperas, a gravidez na adolescência, baixa escolaridade materna, falta de apoio/incentivo de familiares e amigos, necessidade da mãe trabalhar fora do lar e uso precoce de fórmulas lácteas e bicos artificiais (ORSO, 2016).

Portanto, torna-se imprescindível que o enfermeiro acompanhe e oriente as mulheres durante as consultas de pré-natal e no puerpério, a fim de evitar as complicações durante a amamentação. É essencial que os profissionais sejam capacitados frequentemente e que nas Estratégia Saúde da Família (ESF) exista programas de educação em saúde, para esclarecer as dúvidas e preparar as mulheres para o processo de aleitamento. Além disso, os profissionais devem ter conhecimento das principais intercorrências mamárias e demais complicações enfrentadas pelas mães durante a prática de amamentação (MAURA *et al.*, 2017).

Esse estudo teve como objetivo analisar as principais dificuldades e intercorrências mamárias encontradas pelas mães e os fatores associados ao tempo de Aleitamento Materno Exclusivo e desmame precoce de crianças menores

de 12 meses de idade.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa com base em dados primários. A pesquisa foi desenvolvida no município de Bandeirantes, o qual está situado no Norte do Paraná e tem como municípios limítrofes, Itambaracá, Andirá, Barra do Jacaré, Santo Antônio da Platina, Abatiá, Santa Amélia, Santa Mariana e Cornélio Procópio. De acordo com o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010 totalizou-se 32.184 habitantes, sendo que 16.633 eram do sexo feminino, destas 14.816 mulheres residiam na área urbana e 1.817 na zona rural. No ano de 2017 foi estimada pelo IBGE uma população de 32.486 habitantes, já em 2018 estima-se 31.526 habitantes (BRASIL, 2010).

A amostra foi composta pelas mães residentes no Município de Bandeirantes-PR que tiveram filhos tanto na rede pública de saúde e quanto na rede privada de janeiro a dezembro de 2017.

A pesquisa teve como critérios de inclusão todas as mães residentes no Município de Bandeirantes-PR que tiveram filhos no ano de 2017, que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídas as mães que residiam na área rural, as que mudaram de endereço, cidade ou estado, as que não foram encontradas em seus domicílios após três tentativas de visitas.

O levantamento geral dos dados ocorreu no Centro de Saúde Materno Infantil do município de Bandeirantes-PR através do fornecimento de uma planilha com o nome da mãe, endereço, local e data do nascimento, via de parto e peso do Recém-nascido (RN). As informações referentes aos nascimentos ocorridos na rede privada de saúde, em especial, os partos realizados fora do município foram fornecidas pelo departamento da Vigilância Sanitária através das Declarações de Nascidos Vivos no ano de 2017 (tanto as alimentadas quanto as retroalimentadas).

As entrevistas foram realizadas de dezembro de 2017 à fevereiro de 2018 através de um formulário semiestruturado aplicado individualmente. As participantes foram procuradas pela pesquisadora, em seus domicílios sem agendamento ou contato prévio e informadas sobre a pesquisa. Antes da aplicação do formulário as mães que aceitaram participar da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e no caso das adolescentes que aceitaram participar, foi solicitado a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) por um responsável maior de idade. Foi necessário auxílio de alguns Agentes Comunitários de Saúde (ACS), principalmente, das Unidades Básicas de Saúde Central e Invernada, devido à dificuldade em localizar alguns endereços.

A amostra total foi composta por 446 mães residentes no Município de Bandeirantes-PR que tiveram filhos em 2017. Os partos realizados pelo SUS ocorreram na Santa Casa de Misericórdia de Bandeirantes e na Santa Casa de Misericórdia Cornélio Procópio. E os partos na rede privada foram realizados no Hospital São Lucas, Santa Casa de Misericórdia de Bandeirantes, Hospital Unimed Norte Do Paraná – Cornélio Procópio e no Hospital Evangélico de Londrina. Da população total 3 mulheres se recusaram a participar da pesquisa, 41 mães não foram localizadas na casa após três tentativas de visitas, 47 mudaram de endereço/cidade, 57 residiam na área rural e 298 foram entrevistadas.

Foi elaborado um banco de dados no Microsoft Excel 2013 para o estudo das variáveis com as seguintes informações:

- Perfil socioeconômico: idade das mães, cor/raça, escolaridade, ocupação/profissão, estado civil, renda familiar em salários mínimos e número de dependentes.
- Antecedentes obstétricos e pré-natal: número de gestações e abortos, casos de intercorrências durante a gestação, tipos de intercorrências gestacional, número de consultas de pré-natal e orientações referente ao aleitamento materno recebidas durante as consultas.
- Aleitamento materno: o RN foi amamentado, a mãe foi incentivada e conseguiu amamentar na primeira hora de vida do RN, iniciou a amamentação no hospital, o RN recebeu leite artificial no hospital, a mãe precisou de ajuda para amamentar, quem ajudou a mesma amamentar, a mãe teve intercorrências mamárias, quais foram as intercorrências mamarias, atualmente a mãe está amamentando e qual o tipo da amamentação atual.
- Desmame: idade em que o desmame ocorreu, tempo de AME, motivos do desmame e número de hospitalização da criança após o desmame.

Todas as informações armazenadas foram analisadas pelo Programa para análises epidemiológicas de dados (EPIDAT 3.1). Inicialmente foi realizada uma análise descritiva com percentual simples de todas as variáveis, seguida de uma análise univariada. As variáveis foram analisadas pelo Qui-quadrado ( $\chi^2$ ), com Intervalo de confiança (IC) de 95% e o valor da probabilidade ( $p < 0,05$ ).

O projeto foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Bandeirantes e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, via Plataforma Brasil, sob o número CAAE: 68864417.6.0000.8123.

### 3 I RESULTADOS

Participaram do estudo 298 mulheres que tiveram filhos no ano de 2017. Dos



partos registrados 68,79% (205) foram cesáreas, sendo que 153 ocorreram na rede pública de saúde e 52 na rede privada, e 31,21% (93) foram partos vaginais, sendo 85 na rede pública e 08 na rede privada (figura 1).

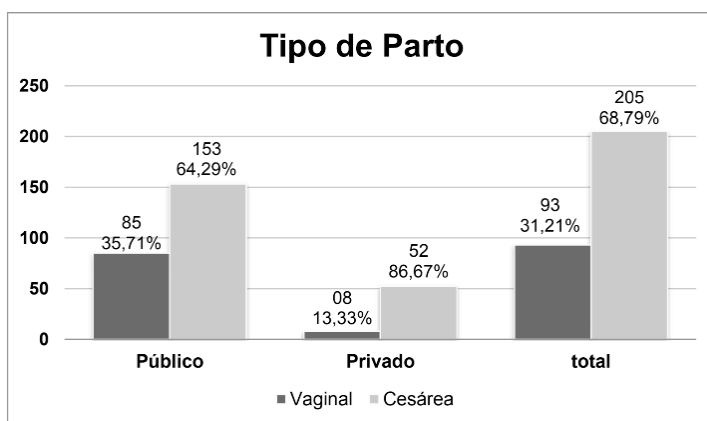


Figura 1 - Tipo e local do parto. Bandeirantes-PR, 2017.

A Tabela 1 demonstra a distribuição das variáveis socioeconômicas entre as entrevistadas. Pode-se perceber que 59,07% (176) possuíam de 20 a 31 anos, sendo que a idade média foi de 27 anos. Em relação à variável cor/raça observou-se que a raça branca foi a mais prevalente, com 67,79% (202). A maioria das mães relataram possuir ensino médio completo 34,9% (104), seguido do ensino médio incompleto 22,82% (68) e ensino superior 22,82% (68). Das mulheres investigadas 41,95% (125) tinham como ocupação/profissão do lar. Em relação ao estado civil 49% (146) são casadas e 31,2% (93) são amasiadas. A renda familiar também foi investigada e notou-se que a maioria das entrevistadas 75,16% (224) possuía uma renda familiar de um a quatro salários mínimos. Também foi investigado o número de dependentes no domicílio e constatou-se que 68,45% (204) tinham de dois a quatro dependentes.

	Variáveis	N	%
<b>Idade</b>	14 a 19	43	14,43
	20 a 25	89	29,87
	26 a 31	87	29,20
	32 a 37	55	18,45
<b>Cor/raça</b>	Branca	202	67,79
	Parda	44	14,77
	Amarela	06	2,01
	Preta	46	15,43
<b>Escolaridade</b>	Ensino fundamental Incompleto	41	13,76
	Ensino fundamental Completo	17	5,70
	Ensino médio completo	104	34,9
	Ensino médio incompleto	68	22,82
	Ensino Superior	68	22,82
<b>Ocupação/ profissão</b>	Do lar	125	41,95
	Doméstica/diarista	20	6,71
	Professora	15	5,03
	Atendente/balconista	14	4,70
	Vendedora	11	3,70
	Área da saúde*	12	4,02
	Comerciante	09	3,02
	Outras**	92	30,87
<b>Estado Civil</b>	Casada	146	49,00
	Amasiada	93	31,20
	Solteira	51	17,11
	Divorciada	07	2,35
<b>Renda Familiar (em salário mínimo) ***</b>	< 1	55	18,47
	1 a 4	224	75,16
	> 4	19	6,37
<b>Dependentes</b>	1	02	0,67
	2 a 4	204	68,45
	5 a 7	85	28,53
	> 7	07	2,35
<b>Total</b>		298	100,00

Tabela 1 - Distribuição das variáveis socioeconômicas segundo idade, cor/raça, escolaridade, ocupação, estado civil, renda familiar, número de dependentes. Bandeirantes, Paraná, 2017.

\* fisioterapeuta, farmacêutica, auxiliar odontológico e técnica de enfermagem.

\*\*gerente de loja, manicure, cabelereira, serviços gerais, advogada, agricultora, aposentada, baba, bióloga, camareira.

\*\*\* valor do salário mínimo atual: R\$965,00 reais.

A Tabela 2 mostra a distribuição das variáveis obstétricas, intercorrências durante a gestação e consultas de Pré-Natal. Foi possível observar que a maioria das parturientes eram secundigestas ou tercigestas (duas ou três gestações) 55,37% (165). Em relação ao aborto verificou-se que 13,42% (40) das mulheres já apresentaram um ou mais abortos anteriores. E 60,74% (181) dos nascimentos foram a termo (idade gestacional entre 37 e 40 semanas). Apesar da maioria dos nascimentos terem sido a termo, o número de prematuros foi relativamente alto, visto que 27,52% (82) nasceram com menos de 37 semanas de gestação, sendo que destes 30,49% (25) foram por parto vaginal e 69,51% (57) cesáreas. Das mães investigadas 42,28% (126) apresentaram intercorrências durante a gestação, sendo as mais prevalentes a Hipertensão Gestacional 19,05% (24) e anemia 16,67% (21). Notou-se que 99,32% (296) das mulheres realizaram pré-natal e 92,90% (275) compareceram a seis ou mais consultas. Apenas 47,97% (142) delas relataram ter recebido orientações quanto ao aleitamento materno.

	Variáveis	N	%
<b>Número de Gestações</b>	1	116	38,92
	2 a 3	165	55,37
	> 3	17	5,71
<b>Abortos</b>	0	258	86,58
	1	33	11,07
	2 a 3	07	2,35
<b>Idade gestacional no nascimento</b>	< 37	82	27,52
	37 - 40	181	60,74
	> 40	35	11,74
<b>Intercorrências Gestacional</b>	Sim	126	42,28
	Não	172	57,72
<b>Tipos de intercorrências</b>	Hipertensão Gestacional	24	19,05
	Diabetes Gestacional	05	3,97
	Hipertensão e diabetes gestacional	07	5,55
	Pré-eclâmpsia	12	9,52
	Sangramento vaginal	16	12,7
	Dilatação cervical	11	8,74
	Descolamento de placenta	07	5,55
	Distúrbios da tireoide	06	4,76
	Infecção do trato urinário	05	3,97
	Anemia	21	16,67
	Outras*	12	9,52

<b>Realizou consultas de pré-natal</b>	Sim	296	99,32
	Não	02	0,68
<b>Número de consultas</b>	< 6	21	7,10
	> 6	275	92,90
<b>Recebeu orientação sobre aleitamento materno no Pré-natal</b>	Sim	142	47,97
	Não	154	52,02
<b>Total</b>		298	100,00

Tabela 2 - Distribuição das variáveis obstétricas segundo o número de gestações, abortos, intercorrências gestacionais e consulta de pré-natal. Bandeirantes, Paraná, 2017.

\* toxoplasmose, crises convulsivas, hipotensão, polidrâmnio, alteração de eletrólitos e trombocitopenia.

A Tabela 3 mostra as variáveis referente a amamentação desde o nascimento da criança. A maioria das mães 98,99% (295) relataram ter amamentado o RN. Das entrevistadas 86,58% (258) relataram ter sido incentivadas a amamentarem na primeira hora após o parto, mas apenas 55,03% (164) conseguiram. Grande parte delas 87,58% (261) relataram ter iniciado a amamentação ainda no hospital, ou seja, a primeira mamada aconteceu com menos de 72 horas após o parto. A maioria dos RN, 82,21% (245) receberam leite artificial no hospital. Observou-se que 62,75% (187) das mães receberam ajuda para amamentar na maternidade e 54,02% (101) foram auxiliadas pela equipe de enfermagem. Notou-se que 58,39% (174) das mulheres apresentaram algum tipo de intercorrências mamárias, sendo as mais prevalentes as fissuras mamilares 25,84% (77), seguida de fissuras mamilares e ingurgitamento mamários 15,10% (45).

No momento da entrevista 59,73% (178) relatam estar amamentando, mas apenas 31,54% (94) mantém amamentação exclusiva. Até o momento 40,60% (121) crianças foram desmamadas e 84,29% (102) dos desmames ocorreram antes dos seis meses de vida. Foi possível observar que 60,33% (73) das crianças desmamadas precocemente foram amamentadas exclusivamente por menos de dois meses. Apesar da maioria das mulheres terem conseguido amamentar, percebe-se uma baixa aderência ao aleitamento materno exclusivo e uma taxa relativamente alta de desmame precoce. Dentre os motivos do desmame 33,05% (40) das mães relataram que o desmame ocorreu devido à falta de leite ou leite fraco, seguido da necessidade da mãe trabalhar 14,87% (18). Apesar de 80,99% (98) das crianças não terem sido hospitalizadas nenhuma vez após o desmame, 19,01% (23) já precisou de pelo menos uma hospitalização (Tabela 3).

	Variáveis	N	%
<b>Amamentou o RN</b>	Sim	295	98,99
	Não	03	1,01
<b>Foi incentivada a amamentar na 1ª hora após o parto</b>	Sim	258	86,58
	Não	40	13,42
<b>Amamentou na 1ª hora de vida do RN</b>	Sim	164	55,03
	Não	134	44,97
<b>Iniciou a amamentação no hospital</b>	Sim	261	87,58
	Não	37	12,42
<b>O RN recebeu leite artificial no hospital</b>	Sim	245	82,21
	Não	45	15,10
	Não sabe informar	08	2,69
<b>Recebeu ajuda na Amamentação</b>	Sim	187	62,75
	Não	108	36,24
	Não amamentou	03	1,01
<b>Quem ajudou na Amamentação</b>	Equipe de Enfermagem	101	54,02
	Familiares	56	29,95
	Amigos	03	1,60
	Enfermagem e familiares	25	13,37
	Enfermagem, familiares e amigos	01	0,53
	Médico	01	0,53
<b>Apresentou intercorrências mamárias</b>	Sim	174	58,38
	Não	124	41,61
<b>Tipos de intercorrências mamárias</b>	Fissuras mamilares	77	25,84
	Ingurgitamento mamário	14	4,70
	Mastite	07	2,35
	Fissuras e ingurgitamento	45	15,10
	Fissuras, ingurgitamento e mastite	15	5,03
	Fissuras e mastite		
	Ingurgitamento e mastite	08	2,68
	Não amamentou	05	1,68
	Nenhuma	03	1,01
		124	41,61
<b>Está amamentando Atualmente</b>	Sim	177	59,40
	Não	121	40,60
<b>Tipo de amamentação Atual</b>	Exclusiva	94	31,54
	Complementada	83	27,86
	Somente leite artificial e/ou leite de vaca	121	40,60
<b>Idade do desmame</b>	< 6 meses	102	84,29
	> 6 meses	19	15,70
<b>Tempo de AME das crianças que foram desmamadas</b>	0 a 2 meses	69	60,33
	2 a 4 meses	27	22,31
	4 a 6 meses	16	13,23
	> 6 meses	05	4,13

<b>Motivos do desmame</b>	Falta de leite ou leite fraco	40	33,05
	Necessidade da mãe trabalhar	18	14,87
	Bebê recusou a mama	16	13,22
	Dificuldade na pega	13	10,75
	Demora na descida do leite	05	4,13
	Problemas mamários	05	4,13
	Uso precoce de formulas	03	2,50
	Ordem médica*	06	4,96
	Outras**	15	12,39
<b>Número de hospitalização da criança após o desmame</b>	Nenhuma	98	80,99
	1	10	8,26
	2 a 3	12	9,92
	> 3	01	0,83
<b>Total</b>		<b>298</b>	<b>100,00</b>

**Tabela 3** - Distribuição das variáveis sobre aleitamento materno e desmame. Bandeirantes, Paraná, 2017.

\* refluxo no RN; infecção hospitalar, pneumonia e anemia materna.

\*\* nova gestação, falta de apoio, baby blues e falta de tempo.

A Tabela 4 descreve as associações do uso de formulas lácteas e bicos artificiais, prematuridade (nascimento abaixo de 37 semanas de gestação), baixa escolaridade materna (<8 anos de estudo), mães adolescentes, via de parto, número de gestações, problemas mamários, necessidade da mãe trabalhar, profissão/ocupação do lar, criança foi amamentada na primeira hora de vida, falta de leite e/ou leite fraco e uso de formulas lácteas antes da alta hospitalar com o desmame precoce. Através dos resultados obtidos pode-se notar que houve associações estatisticamente significativa entre o uso de formulas no hospital ( $\chi^2= 4,9657$ ,  $p<0,025$ ), a falta de leite e/ou leite fraco ( $\chi^2= 7,8684$ ,  $p<0,005$ ), profissão do lar ( $\chi^2= 4,7256$ ,  $p<0,029$ ) e necessidade da mãe trabalhar ( $\chi^2= 4,9657$ ,  $p<0,025$ ) com o desmame de crianças menores de seis meses de idade.

Variáveis	Desmame		Total	Valor de p	$\chi^2$
	< 6 meses N	> 6 meses N			
<b>Uso de Fórmulas Lácteas e bicos</b>	12	01	13	0,4008	0,7060
<b>Mães adolescentes</b>	17	02	19	0,4994	0,4562
<b>Prematuridade (&lt; 37 semanas)</b>	31	03	35	0,1935	1,6905
<b>Parto cesárea</b>	63	15	78	0,1508	2,0642



<b>Escolaridade materna &lt; 8 anos</b>	23	6	29	0,3972	0,7167
<b>Intercorrências mamárias**</b>	54	12	66	0,4116	0,6743
<b>Primigestas</b>	46	9	55	0,8552	0,033
<b>Falta de leite e/ou leite fraco</b>	39	01	40	0,005	7,8684
<b>Necessidade da mãe trabalhar</b>	12	06	18	0,025	4,9657
<b>Profissão/ocupação do lar</b>	43	03	46	0,5993	0,2760
<b>Foi amamentado na primeira hora de vida</b>	47	10	57	0,029	4,7256
<b>Uso de formulas lácteas no hospital</b>	90	13	103	0,025	4,9657
<b>Total</b>	102	19	121		

Tabela 4 - Distribuição das variáveis associadas ao desmame precoce. Bandeirantes, Paraná, 2017.

\* Teste de Qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e p-valor (p) com Intervalo de Confiança (IC) 95%.

\*\* Fissuras mamilares, mastite e ingurgitamento mamário.

## 4 | DISCUSSÃO

No presente estudo pode-se observar que a maioria dos partos ocorreram por cesárea, 68,79% (205), o que mostra que o município estudado está muito distante de cumprir o que é preconizado pela OMS. Infelizmente essa realidade é observada na maioria das maternidades do Brasil. Resultados semelhantes foram descritos em um estudo realizado no ano de 2012 no município de Maringá com o objetivo de identificar fatores associados à cesárea entre residentes do município estudado, segundo fonte de financiamento do parto. Foram investigados 920 partos em cinco hospitais, sendo dois na rede pública de saúde e três na rede privada, onde foram registrados 78% cesáreas. Foi possível observar também que a alta taxa cesarianas aconteceu tanto nos hospitais públicos quanto particular, dos 485 partos registrados no sistema público de saúde, 55,5% foram cesarianas e dos 435 partos ocorridos no sistema privado, 93,8% foram cesáreas (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil vive uma epidemia de cesáreas, sendo registradas aproximadamente 1,6 milhões de procedimentos por ano. No Brasil a taxa estimada de cesarianas está em torno de 56%. Ainda há um caminho a ser percorrido para que as taxas no país fiquem entre 25% a 30%, dados preconizados pelo Ministério da Saúde. Já a OMS, preconiza que apenas 10 a 15% dos partos sejam realizados através de procedimento cirúrgico (cesariana) (BRASIL, 2016).

Foi possível observar na atual pesquisa que 59,07% (176) das mulheres tinham de 20 a 31 anos, apesar da maioria das mães possuírem idade superior a 20 anos o número de mães adolescentes é relativamente alto, visto que, foram investigadas 14,43% (43) mães com idade entre 14 e 19 anos. Um estudo realizado por Oliveira, et al, 2016, no município de Maringá se mostrou similar, pois a idade predominante foi entre 20 e 34 anos (OLIVEIRA, 2016).

A gravidez na adolescência é referida como um problema de saúde pública no Brasil, devido ao aumento do número de gestação entre 12 e 19 anos. Dados similares foram descritos em uma pesquisa realizada em duas UBS de Curitiba-PR com 37 mães com idades entre 10 e 49 anos, cujo objetivo foi avaliar os fatores que influenciam no aleitamento materno e desmame precoce em mães adolescentes e adultas na cidade de Curitiba-PR, no qual, mostrou que 35,2% das mães investigadas eram adolescentes e 40,9% desmamaram precocemente, a maioria das adolescentes relataram ter desmamado devido as dificuldades para amamentar nos primeiros dias, principalmente, pelas fissuras mamilares (OLIMPIO; KOCHINSKI e RAVAZZANI, 2010).

Ao analisar o perfil socioeconômico observou-se que 67,79% (202) mães apresentavam cor/raça branca, 57,71% (172) possuíam ensino médio (incluindo o completo e incompleto) e 49% (146) eram casadas. Resultados semelhantes foram descritos em uma pesquisa realizada pela Vigilância em Saúde no ano de 2013 com 905 mães em uma cidade no Sul do Brasil, cujo o objetivo foi investigar a relação da via de parto com fatores sociodemográficos e a amamentação. Nesse estudo 71,71% das participantes apresentaram cor/raça branca, 37,67% tinham ensino médio e 47,40% possuíam estado civil de casada (ARRUDA *et al.*, 2018).

Referente à ocupação/profissão das entrevistadas 41,95% (125) disseram ser do lar e não ter nenhuma atividade secundária. Resultados semelhantes foram mostrados em um estudo realizado com 15 nutrízes em uma UBS no município de Píripituba-PB, cujo o objetivo foi identificar fatores relacionados ao desmame precoce. Essa pesquisa mostrou que 66% das mães tinham como profissão/ocupação do lar (FILHO; SHITSUKA e MORIYAMA; 2016).

Durante as entrevistas foi possível observar uma grande desigualdade salarial, visto que, a renda mensal mínima relatada pelas mães foi de 180,00 reais e a máxima de 40.000,00 reais. Entretanto, a maioria das entrevistadas 75,16% (224) possuíam uma renda mensal de 1 a 4 salários mínimos e 68,45% (204) tinham de 2 a 4 dependentes no domicílio. Informações semelhantes foram descritas em um estudo realizado com 22 mães em uma UBS no município de Pindamonhangaba/SP, cujo objetivo foi identificar as percepções e práticas maternas da alimentação no primeiro ano de vida, foi possível observar que 59,1% das entrevistadas tinham uma renda mensal de 1 a 2 salários mínimos e 63,7% das mães possuem de 3 a 4 dependentes

(CONCEIÇÃO E RODRIGUES, 2015).

Em relação às variáveis obstétricas notou-se que a maioria 55,37% (165) das mães eram secundigestas ou tercigestas (segunda ou terceira gestação). Resultados divergentes foram descritos em um estudo realizado com 19 gestantes no período de setembro a novembro de 2017 em uma UBS no município de Sete Lagoas-MG, que teve como objetivo obter dados sociodemográficos, gestacionais e informações sobre o conhecimento das gestantes em relação ao aleitamento materno, no qual, pode-se observar que 63,1% das participantes eram primigestas (CARNEIRO e RODRIGUES, 2017).

A atual pesquisa aponta que 60,74% (181) das crianças nasceram com idade gestacional entre 37 e 40 semanas (a termo). Dados similares foram encontrados em um estudo desenvolvido com 149 puérperas em uma Maternidade na cidade de Nova Lima-MG no período de junho a dezembro de 2016, que teve por objetivo caracterizar as condições demográficas das puérperas atendidas em uma maternidade pública de Belo Horizonte, onde mostrou que 75,83% dos nascimentos ocorreram entre 37 e 40 semanas de gestação (SOUZA *et al.*, 2017).

No presente estudo 13,42% (40) das mães entrevistadas relataram abortos anteriores, sendo que 82,5% (33) apresentaram um aborto e 17,5% (7) tiveram de 2 a 3 abortos. Resultados semelhantes foram constatados em uma pesquisa realizada durante dois meses com 150 puérperas em um hospital situado na cidade de Campina Grande-PB, com o objetivo foi identificar as dificuldades encontradas no aleitamento materno em um hospital público de Pernambuco, no qual, mostrou que dentre as mulheres estudadas 13,33% relataram já ter sofrido ao menos um aborto (SIMÕES, 2013).

O aborto representa um problema de saúde pública, principalmente, quando efetuados sem condições de higiene e/ou de segurança. As complicações decorrentes dos procedimentos clandestinos representam a quinta maior causa de morte materna no Brasil. Segundo a Pesquisa Nacional de Aborto realizada no ano de 2016 a maioria dos abortos ocorrem entre mulheres de 18 a 29 anos, e em mais da metade dos casos é necessário hospitalização. Além disso, uma em cada cinco mulheres brasileiras em idade reprodutiva já tiveram pelo menos um aborto (DINIZ; MEDEIROS e MADEIRO, 2017).

Notou-se que 42,28% (126) das mães investigadas relataram ter apresentado intercorrências durante a gestação e as mais prevalentes foram Hipertensão Gestacional 19,05% (24), anemia 16,67% (21) e sangramento vaginal 12,70% (16). Alguns resultados que condizem parcialmente com a atual pesquisa foram registrados em um estudo realizado com 928 puérperas no município de Maringá-PR, cujo o objetivo foi analisar a prevalência de intercorrências na gravidez e o perfil sociodemográfico, segundo financiamento do parto, e pode-se observar que 87,8%

puérperas relataram ter apresentado pelo menos uma intercorrência na gestação, sendo que 31,5% tiveram Infecção do Trato Urinário (ITU), 24,4% anemia, 23,6% leucorreia e 23,5% sangramento vaginal (VARELA *et al.*, 2017).

A presente pesquisa evidenciou que a maioria das mães 99,32% (296) realizaram pré-natal e 92,90% (275) compareceram a mais de seis consultas de Pré-natal. Entretanto, apesar do elevado número de consultas, apenas 47,97% (142) relataram ter recebido orientações referentes ao aleitamento materno. Resultados similares foram expressos em uma pesquisa realizada no município de São Mateus-ES no período de agosto a dezembro de 2010 com 323 puérperas, cujo o objetivo foi avaliar o conhecimento de puérperas internadas em uma maternidade acerca do aleitamento materno, mostrou que 98,5% das participantes realizaram pré-natal, 58,8% fizeram 7 ou mais consultas e apenas 36,2% mães foram orientadas durante as consultas sobre a prática da amamentação (VISINTIN *et al.*, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde as gestantes devem realizar ao menos seis consultas de pré-natal em uma gestação a termo, recomenda-se que a primeira consulta ocorra no primeiro trimestre de gestação. O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) preconiza que durante as consultas sejam implementadas ações que melhore a qualidade do pré-natal, como orientações referentes ao aleitamento materno, alimentação suplementar e imunização (NUNES *et al.*, 2016).

A atual pesquisa mostra que 98,99% (295) das mulheres conseguiram amamentar o RN, porém constatou-se uma baixa aderência ao AME. No momento da entrevista mais da metade das mães 59,40% (177) ainda estavam amamentando, mas apenas 31,54% (94) das crianças estavam em AME. Dados que vão de encontro com a atual pesquisa são descritos em um estudo realizado com 34 mães no município de Vale do Paraíba-SP, sendo que 88% das mulheres entrevistadas conseguiram amamentar e 82% ainda estavam amamentando no momento da pesquisa (MONTEIRO *et al.*, 2008).

A amamentação nos primeiros minutos de vida faz parte das estratégias prioritárias para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, pois é nesse período que o RN está mais atento. Portanto, é primordial que as mães sejam incentivadas e recebam ajuda para amamentar na primeira hora após o parto, pois quanto mais cedo se iniciar a primeira mamada, maiores são as chances da mãe ter uma amamentação bem sucedida e menores as taxas de desmame precoce (MOURA *et al.*, 2015).

Observou-se na presente pesquisa que 62,75% (187) das mães receberam ajuda nas primeiras mamadas e 54,02% (101) foram auxiliadas pela equipe de enfermagem. Resultados semelhantes foram descritos em uma pesquisa realizada com 15 puérperas no período de setembro a outubro de 2016 na Santa Casa de

Caridade de Formiga-MG, no qual, mostrou que 86,66% das nutrizes receberam ajuda de Enfermeiro na primeira mamada (SOUZA, 2016).

Também foi possível observar no presente estudo que 86,58% (258) das mães foram incentivadas a amamentar na primeira hora após o parto, no entanto, 55,03% (164) conseguiram realizar a primeira mamada na primeira hora de vida do RN. Resultados similares foram descritos em um estudo realizado com 261 crianças menores de um ano no município de Montes Claros-MG entre dezembro de 2013 à fevereiro de 2014, cujo o objetivo foi identificar os fatores relacionados ao aleitamento na primeira hora de vida, esse estudo mostrou 81,2% das crianças foram amamentadas na primeira hora após o nascimento (SOUZA *et al.*, 2017).

A presente pesquisa mostra que 58,39% (174) das mães apresentaram intercorrências mamárias e as mais prevalentes foram as fissuras mamilares 25,84% (77), fissuras mamilares e ingurgitamento mamários 15,10% (45), ingurgitamento mamário 4,70% (14) e mastite 2,35% (07). Resultados que vão de encontro com a pesquisa foram descritos em um estudo realizado com 111 mães no município de Piracicaba-SP, cujo o objetivo foi identificar as variáveis potencialmente relacionadas ao abandono do AME, foi possível evidenciar que dentre os problemas mamários apresentados, os mais frequentes foram as fissuras mamilares 34,2%, ingurgitamento mamário 8,1% e mastite 2,7%. Urbanetto, et al, 2018, ressalta que as intercorrências mamárias determinam a continuidade e sucesso da amamentação, e conseqüentemente, são as principais causas do desmame precoce (URBANETTO *et al*, 2018).

Notou-se que no momento da entrevista 40,60% (117) crianças já haviam sido desmamadas, destas, apenas 4,13% (05) foram amamentaram exclusivamente até seis meses ou mais de idade. No momento da entrevista 59,40% (177) crianças ainda recebiam leite materno, sendo que apenas 31,54% estavam em AME. Dados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa realizada com 143 crianças menores de 24 meses de idade em São Luís-MA, assistidos em quatro UBS, no qual mostrou que 33,3% foram amamentadas exclusivamente até o sexto mês de vida e 62,2% das crianças foram desmamaram precocemente (SILVA e CONCEIÇÃO, 2018).

O desmame precoce ainda representa um grande desafio para as políticas públicas de saúde em nosso país, pois é considerado um problema determinante para a mortalidade infantil. Por isso, é de extrema importância que os profissionais da saúde estabeleçam ações que incentivem e prolonguem o tempo do AME (FILHO; SHITSUKA e MORIYAMA, 2016). De acordo com o Ministério da Saúde o desmame precoce e o aumento da morbimortalidade infantil está associado com o tempo da apojadura, uso de chupetas e a introdução precoce de mamadeiras e formulas lácteas (BRASIL, 2015).

Em relação aos motivos do desmame a maioria das mães 33,05% (40) relataram

ter desmamado as crianças devido à falta de leite ou leite fraco. Dados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa realizada com 42 nutrízes atendidas no Banco de Leite Humano do Hospital Universitário de Maringá, no período de janeiro a julho de 2002, no qual mostra, que 47,61% mães desmamaram e 23,80% relataram ter abandonado a prática da amamentação devido a produção de leite insuficiente e a introdução precoce de outros alimentos (HEBERLE e MARTINS, 2004).

Pode-se observar no presente estudo que houve associações estatisticamente significativa entre o uso de formulas lácteas no hospital ( $\chi^2= 4,9657$ ,  $p<0,025$ ), a falta de leite e/ou leite fraco ( $\chi^2= 7,8684$ ,  $p<0,005$ ), profissão/ocupação do lar ( $\chi^2= 4,7256$ ,  $p<0,029$ ) e necessidade da mãe trabalhar ( $\chi^2= 4,9657$ ,  $p<0,025$ ) com o desmame de crianças menores de seis meses de idade.

Uma pesquisa desenvolvida com 60 lactantes atendidas no ambulatório de Pediatria da Unidade de Saúde da Família do Vale do Carangola no município de Petrópolis-RJ, no ano de 2014, mostrou que oito mães já haviam desmamado seus filhos e 62,5% informou que o desmame ocorreu devido ao leite fraco ( $p= 1,2135$ ) e 25% pela falta de leite ( $p= 1,5234$ ). Segundo Pereira, 2015 a complementação com formulas artificiais, principalmente, quando associada ao uso da mamadeira faz com que o RN sugue menos o peito e, conseqüentemente, a produção do leite começa a diminuir. Esse é um dos fatores que levam as mães a crença do pouco leite ou leite fraco. Pereira, 2015 mostra ainda que 54 (90%) das crianças investigadas receberam formulas artificiais durante sua permanência hospitalar. Não houve associação estaticamente significante destas variáveis com o desmame (PEREIRA, 2015).

No estudo de Pereira, 2015, não houve associação estatística significativa quanto a profissão/ocupação do lar com o desmame precoce ( $p=2, 34546$ ), visto que 91,60% das entrevistadas declaram ser do lar, conseqüentemente, esse fator não deveria estar associado com o desmame precoce, pois essas mulheres teriam maior facilidade e tempo para manter o AME, quando comparada com as que trabalham fora do lar (PEREIRA, 2015).

Além desses fatores, o desmame também está associado com a falta de apoio e incentivo materno tanto da equipe de enfermagem quanto de familiares e amigos. Em alguns municípios existem as redes de apoio ao aleitamento materno, que tem o intuito de acolher, incentivar e aconselhar as gestantes e puérperas quanto à importância de amamentar, permitindo que elas se sintam mais confiantes e seguras. Portanto, é essencial que a mulher receba apoio durante todo processo gravídico-puerperal do pai da criança/companheiro, mãe, irmã, familiares mais próximos e amigos, pois a gestação e o ato de amamentar é um momento único na vida da mulher (PRATES; SCHMALFUSS e LIPINSKI, 2015).

## 5 | CONCLUSÃO

Conclui-se que a maioria das mães possui de 20 a 31 anos, são brancas, casadas, com ensino médio completo e com ocupação do lar. A renda familiar predominante foi de um a quatro salários mínimos. A maior parte das mães realizaram pelo menos seis consultas de Pré-Natal durante a gestação, mas apenas a metade delas relataram ter recebido orientações referente ao aleitamento materno nas consultas.

Embora a maioria das mães tenha conseguido amamentar o número de crianças desmamadas antes do sexto mês de vida foi muito alto. O Ministério da Saúde ressalta que o uso de formulas lácteas e a falta de leite e/ou leite fraco são uns dos motivos predominantes do desmame, e na atual pesquisa contou-se uma associação estatística significativa destas variáveis.

Os resultados obtidos com este estudo reforçam a necessidade de práticas de apoio e incentivo à manutenção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança, principalmente no pré-natal, pois essa assistência é a porta de entrada para o cuidado ao binômio mãe-filho. Nesse sentido, sugere-se que sejam esclarecidos os mitos e as crenças acerca da amamentação e reforçadas as orientações sobre a importância e benefícios da amamentação antes da primeira hora de vida do RN e os malefícios da introdução precoce de fórmulas lácteas infantis.

Para tanto torna-se imprescindível que as orientações sejam transmitidas à população de forma clara, simples e concisa para que desperte o interesse e a participação das mulheres em todo o período gravídico-puerperal. O ideal seria que houvesse uma assistência multiprofissional e interdisciplinar que atuasse de forma dinâmica e lúdica, motivando e mobilizando a participação efetiva de todos da comunidade. E para excelência na assistência do binômio mãe e filho é fundamental que seja estabelecida uma rede de apoio tanto profissional quanto familiar, a fim de assegurar uma amamentação tranquila e bem sucedida.

Além disso, todos os profissionais das UBS deveriam participar efetivamente de um programa de educação permanente em aleitamento materno, com o intuito de implantar ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento durante as assistências de pré-natal, parto e pós-parto, para reduzir e/ou evitar as intercorrências mamárias e demais problemas durante a amamentação.

A maior dificuldade da pesquisa ocorreu durante a coleta de dados na busca das participantes em seus endereços. E ainda uma das limitações observadas durante a pesquisa foi ter incluído todas as mães de crianças que ainda não tinham completado seis meses de vida. Após a tabulação, constatou-se um alto número de desmame precoce e esse índice poderia ter sido ainda maior se todas as crianças tivessem ao menos seis meses de vida completo.

## AGRADECIMENTOS

À Secretaria municipal de saúde do município de Bandeirantes-Paraná pelo fornecimento dos endereços e contatos das participantes da pesquisa e à Fundação Araucária e Universidade Estadual do Norte do Paraná por parte do apoio financeiro.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Todos os autores participaram da:

1) concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; 2) elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; 3) aprovação final do manuscrito para submissão.

**Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e são responsáveis por todo o conteúdo da obra.**

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, G.T.; BARRETO, S.C.; MORIN, V.L.; PETTER, G.N.; BRAZ, M.M.; PIVETTA, H.M.F. **Existe Relação Da Via De Parto Com A Amamentação Na Primeira Hora De Vida?** Revista Brasileira em Promoção da Saúde. Fortaleza, 31(2): 1-7, 2018. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7321/pdf>

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades. Estimativa da população.** IBGE, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 306, de 28 de março de 2016.** Secretaria de atenção à saúde. 2016. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/31/MINUTA-de-Portaria-SAS-Cesariana-03-03-2016.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BUENO, K.C.V.N. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção da saúde da mãe e do bebê [tese].** Especialização em atenção Básica em Saúde da Família na Universidade Federal de Minas (UFMG). Minas Gerais, 2013.

CARNEIRO, D.C.F.; RODRIGUES, D.F. **Conhecimento de gestantes de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de Sete Lagoas-MG sobre os benefícios do aleitamento materno.** Revista Brasileira de Ciências da Vida, 2017. Disponível em: <http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/586/337>

CONCEIÇÃO, D.R.; RODRIGUES, A.M. **Percepções maternas sobre alimentação no primeiro ano de vida.** Revista Ciências Humanas – UNITAU: v. 8, n 1, edição 14, p. 118 – 130, 2015. Disponível em: <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/266/165>



DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A. **Pesquisa Nacional de Aborto 2016**. Ciência & Saúde Coletiva, 22(2): 653-660, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n2/1413-8123-csc-22-02-0653.pdf>

FILHO, F.A.F.; SHITSUKA, C.; MORIYAMA, C.M. **Fatores relacionados ao desmame precoce entre nutrízes cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família**. *Revista Saúde Com*, 12(2): 588-592, 2016. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/413/334>

GIUGLIANI, E.R.J. **Problemas comuns na lactação e seu manejo**. *Jornal de Pediatria*, 2004. vol.80 no.5. Porto Alegre. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572004000700006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700006)

HEBERLE, A.B.S.; MARTINS, M.R. **Desmame precoce de crianças nascidas em um Hospital Universitário**. *Revista Uningá*, n. 2, p. 79-88, 2004. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/355/23>

[http://www.repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/696/1/2018\\_arti\\_cmenezes.pdf](http://www.repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/696/1/2018_arti_cmenezes.pdf)

MAURA, L.P.; OLIVEIRA, J.M.; NORONHA, D.D. *et al.* **Percepção de mães cadastradas em uma Estratégia Saúde da Família sobre aleitamento materno exclusivo**. *Revista de enfermagem UFPE on line*. Recife, 11(Supl. 3):1403-9, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13983/16836>

MENEZES, C.B.; SOARES, D.J. **Benefícios do aleitamento materno exclusivo até os meses de vida [tese]**. Especialização em Saúde da Família/Gestão da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. 2018.

MONTEIRO, M.C.N.; MOREIRA, S.H.; FARIA, K.O.M.; FILIPINI, S.M. **Causas do desmame precoce**. XII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica – Universidade do Vale do Paraíba. 2008. Disponível em: [http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2008/anais/arquivos/INIC/INIC1349\\_02\\_O.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2008/anais/arquivos/INIC/INIC1349_02_O.pdf)

MOURA, E.R.B.B.; FLORENTINO, E.C.L.; BEZERRA, M.E.B.; MACHADO, A.L.G. **Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo**. *Revista Intertox-EcoAdvisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade*; v. 8, n. 2, p. 94-116, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/203-838-1-PB.pdf>

NUNES, J.T.; GOMES, K.R.O.; RODRIGUES, M.T.P.; MASCARENHAS, M.D.M. **Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015**. *Caderno de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: 24 (2): 252-261, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-24-2-252.pdf>

OLIMPIO, D.M.; KOCHINSKI, E.; RAVAZZANI, D.A. **Fatores que influenciam no aleitamento materno e desmame precoce em mães adolescentes e adultas**. *Cadernos de Escola de Saúde*. Curitiba: 03: 1-12, 2010. Disponível em: <http://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/viewFile/2289/1862>

OLIVEIRA, R.R.; MELO, E.C.; NOVAES, E.S.; FERRACIOLI, P.L.R.V.; MATHIAS, T.A.F. **Fatores associados ao parto cesárea nos sistemas público e privado de atenção à saúde.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo: 50(5):733-740, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt\\_0080-6234-reeusp-50-05-0734.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt_0080-6234-reeusp-50-05-0734.pdf)

ORSO, L.F. **Percepção de mulheres quanto ao cenário de cuidado em saúde na promoção do aleitamento materno.** Revista Recien. São Paulo: 6(17):3-12, 2016.

PEREIRA, R.A. **Desmame precoce do aleitamento materno entre as mães atendidas no ambulatório de pediatria da Unidade de Saúde da Família do Vale do Carangola – Petrópolis.** Monografia. Volta Redonda. 2015.

PRATES, L.A.; SCHMALFUSS, J.M.; LIPINSKI, J.M. **Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 19(2), 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0310.pdf>

ROCHA, L.B.; ARAÚJO, F.M.S.; ROCHA, N.C.O.; ALMEIDA, C.D. **Aleitamento materno na primeira hora de vida: uma revisão da literatura.** Revista de Medicina e Saúde de Brasília:v.6 n.3, 2017. <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/8318/5490>

SILVA, A.L.B.; CONCEIÇÃO, S.I.O. **Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas em Unidades Básicas de Saúde.** Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, 2018. Vitória, 20(1): 92-101. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/20613-59175-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/20613-59175-1-SM%20(1).pdf)

SIMÕES, R.F.M. **Identificação imediata das dificuldades do aleitamento materno de um hospital público de Campina Grande-PB. [tese].** Trabalho de Conclusão de Curso. 2013. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/4203/1/PDF%20-%20Raiana%20Fernandes%20Mariz%20Sim%C3%B5es.pdf>

SOUZA, R.S. **Conhecimentos maternos sobre amamentação entre puérperas de determinada santa casa de caridade de Minas Gerais. [tese].** Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do UNIFOR-MG. Formiga – MG 2016. Disponível em: [https://bibliotecadigital.unifor.br:21015/xmlui/bitstream/handle/123456789/432/TCC\\_RosianeSilvaSouza.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bibliotecadigital.unifor.br:21015/xmlui/bitstream/handle/123456789/432/TCC_RosianeSilvaSouza.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

SOUZA, S.C.O.; PAIVA, P.A.; COSTA, S.M.; et al. **Aleitamento materno de crianças cadastradas na atenção primária à saúde.** Revista de Enfermagem UFPE online. Recife: 11(Supl. 9):3583-9, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234489/27687>

SOUZA, S.F.; ALVARENGA, D.B.M.; SANTOS, B.N.S.; PINHEIRO, I.F.; SALLES, P.V. **Perfil demográfico e levantamento dos conhecimentos sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em uma maternidade pública da região metropolitana de Belo Horizonte: resultado de um projeto de extensão.** Revista Interdisciplinar de Extensão. V. 1. Nº 1, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/16195-57193-1-PB.pdf>

URBANETTO, P.D.G.; GOMES, G.C.; COSTA, A.R.; et al. **Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar.** Revista online – Cuidado é Fundamental, 10(2): 399-405, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/6060-35514-1-PB.pdf>

VARELA, P.L.R.; OLIVEIRA, R.R.; MELO, E.C.; MATHIAS, T.A.F. **Intercorrências na gravidez em puérperas brasileiras atendidas nos sistemas público e privado de saúde.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, 25:e2949, 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2814/281449566112.pdf>

VISINTIN, A.B.; PRIMO, C.C.; AMORIM, M.H.C.; LEITE, F.M.C. **Avaliação do conhecimento de puérperas acerca da amamentação.** Enfermagem em Foco, 6 (1/4): 12-16, 2015. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/570/252>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aleitamento 123, 124, 125, 127, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143

Assistência a parturiente 101

Atenção básica 29, 63, 68, 81, 83, 84, 85, 86, 97, 141, 167, 169, 173, 177, 178, 188

Atenção primária à saúde 143, 145, 149, 151, 153, 160, 161, 163, 166, 168, 169, 171, 189

Avaliação dos serviços de saúde 22, 24, 25

### C

Cobertura vacinal 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 48, 50

Comunidade 2, 3, 7, 29, 36, 37, 56, 77, 78, 80, 85, 140, 156, 168, 176, 181, 183, 187

Cuidados paliativos 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 173

Cúrcuma 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

### D

Desmame precoce 123, 124, 125, 131, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 142, 143

Doença de chagas 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171

### E

Educação em saúde 1, 4, 8, 37, 64, 77, 78, 80, 81, 82, 103, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 149, 150, 167, 168, 181, 187, 188

Educação em saúde bucal 118, 119, 120, 121

Educação popular em saúde 77, 78, 80, 82, 83

Enfermagem 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 29, 30, 50, 51, 97, 98, 103, 106, 124, 129, 131, 132, 137, 139, 142, 143, 144, 164, 170, 172, 174, 175, 177, 178, 184, 188, 189

### F

Família 10, 15, 19, 36, 57, 61, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 120, 125, 139, 141, 142, 143, 163, 170, 173, 175, 176, 177

Farmacêuticos 50, 55, 71, 75

Farmacovigilância 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76

Fisioterapia 1, 4, 22, 23, 24, 28, 29, 30, 143

Fitoterapia 54, 55, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 68, 69, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81,

82, 83

## **G**

Gestação 5, 36, 93, 108, 110, 112, 113, 115, 118, 119, 121, 127, 130, 133, 135, 136, 137, 139, 140, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156

## **H**

Hanseníase 172, 174, 175, 176, 177, 178, 181

Higienização oral do bebê 118, 121

Humanização 4, 9, 12, 13, 14, 15, 18, 22, 23, 24, 29, 82, 101, 104, 105, 137, 169

## **I**

Imunização 37, 38, 40, 50, 51, 52, 137

Influenza 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Inquéritos epidemiológicos 40

## **L**

Leite materno 118, 123, 124, 138

## **P**

Parto 36, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 110, 115, 119, 126, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 143

Plantas medicinais 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 68, 69, 71, 74, 75, 76, 79, 81, 83

Preparações farmacêuticas 54

Prevenção 3, 6, 11, 23, 24, 33, 37, 56, 57, 62, 64, 65, 68, 103, 106, 111, 119, 145, 149, 150, 151, 152, 155, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 173, 178, 179, 181, 183, 184, 186, 187, 189

Prevenção de doenças 145

Promoção da saúde 2, 3, 4, 6, 8, 41, 83, 104, 141, 173

## **S**

Saúde bucal 1, 4, 5, 6, 7, 118, 119, 120, 121, 122

Saúde coletiva 1, 8, 37, 38, 39, 52, 53, 60, 83, 97, 98, 106, 142, 172, 174, 175, 190

Saúde materno-infantil 123

Saúde mental 84, 85, 86, 95, 97, 98

Saúde oral 118, 121

Saúde pública 11, 32, 36, 38, 39, 41, 51, 52, 65, 66, 75, 98, 105, 124, 135, 136, 145, 149, 150, 156, 160, 161, 165, 166, 169, 171, 176, 179, 181, 183, 187, 188

## **T**

Toxoplasmose 131, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Toxoplasmose congênita 145, 146, 148, 150, 154, 155, 156, 157, 158

Tuberculose 11, 162, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189

## **U**

Unidade básica de saúde 158

## **V**

Vacinação 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 181, 183, 186, 188

Vigilância em saúde 8, 38, 51, 63, 135, 158, 167, 169, 170, 177

Violência obstétrica 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Visita domiciliar 172, 173, 174, 175, 177, 178

# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 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) 



# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 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) 

