

Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

2

Renata Mendes de Freitas
(Organizadora)

Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

2

Renata Mendes de Freitas
(Organizadora)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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
 Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
 Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
 Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
 Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^a Dr^a 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
 Prof^a Dr^a 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
 Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
 Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
 Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
 Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
 Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
 Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
 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
 Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
 Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Dr^a 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
 Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
 Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
 Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
 Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
 Prof^a Dr^a 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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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 Federacl 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
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
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
 Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
 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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
 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
 Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
 Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
 Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
 Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
 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. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
 Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
 Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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/UFGA
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/UFRP
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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

Saúde coletiva: uma abordagem multidisciplinar 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Renata Mendes de Freitas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
S255	Saúde coletiva: uma abordagem multidisciplinar 2 / Organizadora Renata Mendes de Freitas. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-994-3 DOI 10.22533/at.ed.943212204 1. Saúde. I. Freitas, Renata Mendes de (Organizadora). II. Título. CDD 613
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Coletiva: Uma abordagem multidisciplinar” é uma obra composta por três volumes organizados por áreas temáticas. O volume 1 traz estudos que tratam do tema Saúde Coletiva no contexto da Vigilância epidemiológica na Atenção básica. O volume 2 apresenta uma diversidade de trabalhos interdisciplinares aplicados ou relacionados com a Atenção básica; e por fim, o volume 3 contempla os estudos realizados em uma perspectiva de Ensino e Formação em Saúde para todos os profissionais da área.

A Saúde Coletiva é um campo de estudo da saúde pública, cujo objetivo é investigar as principais causas das doenças e encontrar meios de planejar e organizar os serviços de saúde. Neste sentido, a proposta do livro traz a abordagem multidisciplinar associada à inovação, tecnologia e ensino da saúde coletiva aplicada às diversas áreas da saúde.

Renata Mendes de Freitas

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE AO PACIENTE VÍTIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques

Ana Beatriz Alves da Silva

Graciele da Silva Carvalho

Célio Pereira de Sousa Júnior

Elielson Rodrigues da Silva

Cícero Santos Souza

Leandro Luiz da Silva Loures

Guilia Rivele Souza Fagundes

Marks Passos Santos

Larissa Oliveira Rocha Pereira

Bárbara Lima Oliveira

Rafaela Souza Brito

DOI 10.22533/at.ed.9432122041

CAPÍTULO 2..... 8

A OBESIDADE COMO UM FATOR PREDITOR DA HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE TRABALHADORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MACEIÓ, ALAGOAS

Ronaldo Coimbra de Oliveira

Gabriel Marx Assunção Costa

DOI 10.22533/at.ed.9432122042

CAPÍTULO 3..... 19

A PRÁTICA DO “MINDFULNESS” PARA SUPORTE TERAPÊUTICO PARA PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL: HÁ BENEFÍCIOS?

Caroline Silva de Araujo Lima

Julia Incau Guazzelli

Débora Santana Gonzaga de Araújo

Ana Julia Morzelle

Hevelyn Eliza Torres de Almeida Cardoso

Maria Laura Mendes Vilela

Caroline de Souza Mendes

Andreza Mendes Franco

Maralice Campos Barbosa

Gabriel Barboza de Andrade

Laís Fernanda Vasconcelos Câncio

Samantha Garcia Falavinha

DOI 10.22533/at.ed.9432122043

CAPÍTULO 4..... 30

ANÁLISE DA AÇÃO DO GEL DO *Ananas comosus* ASSOCIADO AO ULTRASSOM NO TRATAMENTO DE TENDINITE AGUDA EXPERIMENTAL EM RATOS WISTAR

Érica Dayse de Sousa Melo

Ibrahim Andrade da Silva Batista

Maria Gracioneide dos Santos Martins
Karolinny dos Santos Silva
Laryssa Roque da Silva
Samylla Miranda Monte Muniz
José Figueredo-Silva
Rosemarie Brandim Marques
Antonio Luiz Martins Maia Filho

DOI 10.22533/at.ed.9432122044

CAPÍTULO 5.....43

ANÁLISE DE BACTÉRIAS GRAM NEGATIVAS NOS ESTETOSCÓPIOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP

Marina Trôndoli
Mariane Trôndoli
Letícia Zanata
Matheus Henrique de Souza Coradini
Nelson Pereira dos Santos Neto
Larissa Gasquez Magnesi
Mércia de Carvalho Almeida
Sueli Cristina Schadeck Zago

DOI 10.22533/at.ed.9432122045

CAPÍTULO 6.....54

ATENÇÃO À MULHER NO PERÍODO PUERPERAL: UM INDICADOR DE QUALIDADE A SAÚDE DO BINÔMIO MÃE E FILHO

Welde Natan Borges de Santana
Maria de Fátima Santana de Souza Guerra
Jaciara Pinheiro de Souza
Murilo de Jesus Porto
Ana Mara Borges Araujo
Adriele Borges Araujo
Emile Ivana Fernandes Santos Costa
Cinara Rejane Viana Oliveira
Antero Fontes de Santana
Kaique Maximo de Oliveira Carvalho
Selene Nobre Souza dos Santos
Walber Barbosa de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.9432122046

CAPÍTULO 7.....69

AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, RECIFE-PE

Laíze Viégas Brilhante da Nóbrega
Cintia Michele Gondim de Brito
Gisela Cordeiro Pereira Cardoso
Elizabeth Moreira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9432122047

CAPÍTULO 8.....83

AVALIAÇÃO DOS MARCADORES ALIMENTARES DA POPULAÇÃO PRETA DO ESTADO DO MARANHÃO

Geicy Santos Rabelo
Rosiclea Ferreira Lopes
Thalita de Albuquerque Vêras Câmara
Silvio Carvalho Marinho
Karyne Antonia de Sousa Figueredo
Marcos Roberto Campos de Macedo

DOI 10.22533/at.ed.9432122048

CAPÍTULO 9.....91

CARACTERIZAÇÃO E ESTRATÉGIAS NO CONTROLE DAS ARBOVIROSES TRANSMITIDAS POR *Aedes aegypti*: UMA REVISÃO

Ana Paula Muniz Serejo
Andressa Almeida Santana Dias
Denise Fernandes Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.9432122049

CAPÍTULO 10.....105

CARACTERIZAÇÃO DO FENÓTIPO DA CINTURA HIPERTRIGLICERIDÊMICA EM PACIENTES RENAIIS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Terezinha de Jesus Vale Cantanhede
Cindy Lima Pereira
Giselle Cutrim de Oliveira Santos
Erika Cristina Ribeiro de Lima Carneiro
Luana Monteiro Anaisse Azoubel
Carlos Magno Sousa Junior
Naruna Aritana Costa Melo
Talita Souza da Silva
Maria Claudene Barros
Ewaldo Eder Carvalho Santana
Allan Kardec Duailibe Barros Filho
Nilviane Pires Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.94321220410

CAPÍTULO 11.....117

COMPORTAMENTO ALIMENTAR NA ANOREXIA NERVOSA

Amanda Santos Silva
Luíza Amaral Vilela
Marina Garcia Manochio-Pina

DOI 10.22533/at.ed.94321220411

CAPÍTULO 12.....124

COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO E A POLÍTICA DE SEGURANÇA PARA DOAÇÃO DE SANGUE NO BRASIL

Alyne Januário dos Reis

Janice Gusmão Ferreira de Andrade
Renato Almeida de Andrade
Gulliver Fabrício Viera Rocha
Valmin Ramos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.94321220412

CAPÍTULO 13..... 135

**DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM IDOSOS E FREQUÊNCIA DO POLIMORFISMO
-308 G/A *TNF-α* RS 1800629: UMA SÉRIE DE CASOS**

Camilla Porto Campello
Elker Lene Santos de Lima
Renata Silva Melo Fernandes
Edileine Dellalibera
Maria Tereza Cartaxo Muniz

DOI 10.22533/at.ed.94321220413

CAPÍTULO 14..... 146

**EFEITOS ALUCINÓGENOS E RISCOS DA DOSAGEM EXCESSIVA (INCLUSIVE DE
CAUSAR DEPENDÊNCIA)**

Margarete Zacarias Tostes de Almeida
Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de Souza
Thais Tostes de Almeida
Wagner Luiz Ferreira Lima
Lucas Capita Quarto
José Fernandes Vilas Netto Tiradentes
Fernanda Castro Manhães

DOI 10.22533/at.ed.94321220414

CAPÍTULO 15..... 153

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, UMA ABORDAGEM DE SAÚDE COLETIVA

Isabela Malafaya Rosa
Maria Luíza Nunes Guimarães
Thaís Martins Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.94321220415

CAPÍTULO 16..... 161

**IMPACTOS DO MUNDO DIGITAL E SUA RELAÇÃO COM A INTEGRAÇÃO SOCIAL DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR**

Emanuel Pereira dos Santos
Ronaldo Ribeiro Sampaio
Cátia Rustichelli Mourão
Isabella Santos da Rocha
Maria Aparecida Silva Lourenço de Farias
Claudiane Blanco Andrade dos Santos
Maria José Pessanha Maciel
Thaís Barbosa dos Santos
Vanessa Silva de Oliveira
Aquiene Santos da Silva Pires da Costa

Silmara de Carvalho Herculano

Camilla Santos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.94321220416

CAPÍTULO 17..... 169

INCLUSÃO DE FAMÍLIAS NO CUIDADO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Raiana Santana dos Santos

Tatiana Almeida Couto

DOI 10.22533/at.ed.94321220417

CAPÍTULO 18..... 182

LINHAS DE CUIDADO DO DISTÚRBIO DE VOZ RELACIONADO AO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO

Andréia Cristina Munzlinger dos Santos

Lenir Vaz Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.94321220418

CAPÍTULO 19..... 187

O ENFERMEIRO NO ACONSELHAMENTO DA TESTAGEM RÁPIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lêda Cristina Rodrigues França

Cássia Rozária da Silva Souza

Ana Fábria da Silva Feliciano

Waldenora da Silva Nogueira

Milene de Almeida Viana

Patrícia Silva de Jesus

Terezinha da Paz de Souza

Mônica Andréia Lopez Lima

Tayana Batalha Mendonça

Thaynara Ramires de Farias Carvalho

Débora Araújo Marinho

DOI 10.22533/at.ed.94321220419

CAPÍTULO 20..... 195

PLANTAS REFERIDAS PARA TRATAR CÂNCER E AS CINCO MAIS INDICADAS EM 20 MUNICÍPIOS DE MATO GROSSO

Arno Rieder

Fabiana Aparecida Caldart Rodrigues

Tatiane Gomes de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.94321220420

CAPÍTULO 21..... 209

PRÉ-NATAL DO HOMEM: UMA NOVA DINÂMICA SOBRE A SAÚDE MASCULINA

Walkiria Jessica Araujo Silveira

Raquel Borges Serra

Joseanna Gomes Lima

Kássia Cristhine Nogueira Gusmão Serra

DOI 10.22533/at.ed.94321220421

CAPÍTULO 22.....	223
SAÚDE E SEGURANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO ATRAVÉS DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA: UM ESTUDO DE CASO DA EMPRESA GERDAU S.A	
Camila Macedo Thomaz Moreira	
Nathália Lehn	
DOI 10.22533/at.ed.94321220423	
CAPÍTULO 23.....	236
USE OF HAND FINGER MEASURES TO DETERMINE THE SEX OF INDIVIDUALS IN SOUTHEAST BRAZIL	
Paloma Gonçalves	
Flávia Cristina Martins Queiroz Mariano	
Maria Elizete Kunkel	
DOI 10.22533/at.ed.94321220424	
CAPÍTULO 24.....	255
SAÚDE, GÊNERO E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE SOB O OLHAR DA PESSOA HOMOAFETIVA	
Ane Caroline Donato Vianna	
Cinoélia Leal de Souza	
Adson da Conceição Virgens	
Leandro da Silva Paudarco	
DOI 10.22533/at.ed.94321220425	
SOBRE O ORGANIZADORA	269
ÍNDICE REMISSIVO.....	270

CAPÍTULO 6

ATENÇÃO À MULHER NO PERÍODO PUERPERAL: UM INDICADOR DE QUALIDADE A SAÚDE DO BINÔMIO MÃE E FILHO

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 10/02/2021

Welde Natan Borges de Santana

Centro Universitário UniAges, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9781-2934>

Maria de Fátima Santana de Souza Guerra

Centro Universitário UniAges

<http://orcid.org/0000-0002-2760-8230>

Jaciara Pinheiro de Souza

Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Brasil

<http://orcid.org/0000-0002-4056-974X>

Murilo de Jesus Porto

Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-2339-8173>

Ana Mara Borges Araujo

Centro Universitário UniAges, Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-4065-241X>

Adriele Borges Araujo

Centro Universitário UniAges, Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-2950-589X>

Emile Ivana Fernandes Santos Costa

Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-6509-1279>

Cinara Rejane Viana Oliveira

Universidade do Estado da Bahia-UNEB, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-4835-2481>

Antero Fontes de Santana

Centro Universitário UniAges, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-8944-3216>

Kaique Maximo de Oliveira Carvalho

Centro Universitário UniAges, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-1308-5459>

Selene Nobre Souza dos Santos

Universidade Católica do Salvador

<https://orcid.org/0000-0001-7029-1833>

Walber Barbosa de Andrade

Centro Universitário UniAges, Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-0290-5009>

RESUMO: O puerpério é compreendido como a fase do pós-parto ou ainda a primeira fase vivenciada pela mulher, posterior ao processo de parturição, isto decorre nos primeiros minutos pós desprendimento da placenta do útero materno, logo após o nascimento. Preconiza-se que o profissional de enfermagem realize a primeira consulta puerperal no decorrer dos sete dias pós-natal, estima-se esse período em específico, por conta da criticidade a ele inerente, e complicações advindas. O presente artigo busca compreender as dificuldades vivenciadas pelas mulheres no puerpério, a não aderência e procura da rede de atenção básica de saúde, intercorrências puerperais mediatas ou imediatas, busca ativa do enfermeiro e análise da assistência prestada. Trata-se de uma pesquisa de cunho bibliográfico com análise qualitativa. Mediante levantamento bibliográfico, conclui-se que a enfermagem é uma das áreas

vinculadas a equipe multidisciplinar que tem atuação direta perante à mulher e ao RN no ciclo gravídico-puerperal, atuando na atenção integral, igualitário, humanizada e livre de imposições e preceitos, visando a saúde e bem-estar do binômio, família e comunidade, por meio de consultas, palestras, reeducações, ponderamentos de erros e retirada de dúvidas.

PALAVRAS - CHAVE: Período Puerperal; Equipe Multiprofissional; Planejamento Familiar; UBS.

ATTENTION TO WOMEN IN THE PUERPERAL PERIOD: A QUALITY INDICATOR OF THE HEALTH OF THE MOTHER AND CHILD BINOMIAL

ABSTRACT: The puerperium is understood as the postpartum phase or the first phase experienced by the woman, after the parturition process, this occurs in the first minutes after the placenta detaches from the maternal uterus, shortly after birth. It is recommended that the nursing professional carry out the first puerperal consultation during the seven postnatal days, this specific period is estimated, due to the inherent criticality, and complications arising. This article seeks to understand the difficulties experienced by women in the puerperium, non-adherence and search for the primary health care network, immediate or immediate puerperal complications, active search for nurses and analysis of the assistance provided. This is a bibliographic research with qualitative analysis. Through a bibliographic survey, it is concluded that nursing is one of the areas linked to the multidisciplinary team that has direct action before women and the NB in the pregnancy-puerperal cycle, working in comprehensive, egalitarian, humanized care and free of impositions and precepts, aiming the health and well-being of the binomial, family and community, through consultations, lectures, re-education, weighing up errors and removing doubts.

KEYWORDS: Puerperal period; Multiprofessional Team; Family planning; UBS.

ATENCIÓN A LA MUJER EN EL PUERPERIO: UN INDICADOR DE CALIDAD DEL BINOMIO SALUD DE LA MADRE Y EL NIÑO

RESUME: El puerperio se entiende como la fase posparto o la primera fase que vive la mujer, luego del proceso del parto, esto ocurre en los primeros minutos luego de que la placenta se desprende del útero materno, poco después del nacimiento. Se recomienda que el profesional de enfermería realice la primera consulta puerperal durante los siete días postnatales, este período específico se estima, debido a la criticidad inherente, y las complicaciones que se presenten. Este artículo busca comprender las dificultades que experimentan las mujeres en el puerperio, la no adherencia y búsqueda de la red de atención primaria de salud, las complicaciones puerperales inmediatas o inmediatas, la búsqueda activa de enfermeras y el análisis de la asistencia brindada. Se trata de una investigación bibliográfica con análisis cualitativo. A través de un relevamiento bibliográfico, se concluye que la enfermería es una de las áreas vinculadas al equipo multidisciplinario que tiene acción directa ante la mujer y el RN en el ciclo embarazo-puerperal, trabajando en una atención integral, igualitaria, humanizada y libre de imposiciones. y preceptos, con el objetivo de la salud y el bienestar del binomio, familia y comunidad, a través de consultas, conferencias, reeducación, ponderación de errores y eliminación de dudas.

PALABRA CHAVE: Período Puerperal; Equipo Multiprofesional; Planificación Familiar; UBS.

1 | INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) instituiu em junho de 2000 o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), que tem como elementos estruturadores a humanização da assistência e os direitos reprodutivos das mulheres, além de determinar que a consulta puerperal passaria a ser critério indispensável ao conjunto da assistência a mulher e RN, visando melhorias na qualidade da assistência prestada (Brasil, 2018).

Uma atenção puerperal de qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal e, para sua humanização e qualificação. Faz-se necessário construir um olhar equânime sobre o processo saúde e doença, que compreenda a pessoa em sua totalidade corpo e mente e considere o ambiente social, econômico, cultural e físico no qual vive, estabelecer novas bases para o relacionamento dos diversos sujeitos envolvidos na produção de saúde; e a construção de uma cultura de respeito aos direitos humanos, entre os quais estão incluídos os direitos usuais e os direitos reprodutivos, com a valorização dos aspectos subjetivos envolvidos na atenção (Brasil, 2017).

A atenção ao período puerperal implica numa série de fatores dentre eles destacam-se a adaptação da mãe, no processo de amamentação e nos cuidados com a criança no contexto familiar, enfatizando que um contexto favorável para o fortalecimento dos vínculos familiares e condições básica para o desenvolvimento saudável do ser humano (Lopes e Et al, 2010).

O objetivo da assistência puerperal é continuar a acolher a mulher no pós-parto considerando seus medos, dúvidas, angústias, fantasias e curiosidades, assegurando o bem estar físico e mental da mãe, família e RN. Desse modo, a atenção puerperal é uma indispensável sequência do pré-natal devendo disponibilizar um atendimento humanizado que ofereça serviços resolutivos, éticos e interdisciplinares, considerando a mulher e família em sua integralidade (Brasil, 2013).

O presente artigo tem por objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre as dificuldades vivenciadas pelas mulheres durante o período puerperal, seja ele, imediato, tardio ou remoto. A gravidez e o parto são eventos em que se caracterizam por provocar inúmeras mudanças físicas e emocionais na vida da mulher. Esta é uma fase em que cada gestação é determinante para o seu desenvolvimento, bem como para a relação que a mulher e a família estabelecerão com a criança, a partir das primeiras horas do nascimento.

2 | METODOLOGIA

Para a elaboração deste trabalho foi realizada uma vasta pesquisa em relação ao tema citado em bases de dados eletrônicos e em literaturas, com seleção para o tipo de fonte consultada. O presente estudo realizou-se por meio de revisão bibliográfica com análise qualitativa. Segundo Gil (2010), a pesquisa qualitativa é um entender e não um mensurar, ou

seja, ela busca a essência do fenômeno através da compreensão, observação e pesquisa dos mesmos. Conforme Marconi e Lakatos (2010, pag.183), a pesquisa bibliográfica se dá “por meio de fontes secundárias, abrange toda a bibliografia tornada pública sobre o tema, desde publicações avulsas, boletins, revistas, monografias, até os meios de comunicações orais: gravações e fita magnética”.

Após a obtenção das informações fundamentais, teve início a análise do material colhido.

De acordo com Bandeira (SD), o pesquisador deverá planejar e explicar quais as principais operações que ele vai usar para analisar os dados que obteve, a fim de atingir os objetivos da pesquisa. Ele deverá decidir como será feita a análise dos dados, a fim de verificar cada hipótese da pesquisa.

Os dados colhidos foram submetidos à análise, realizando-se a comparação da temática obtida com a leitura do material, representando-os, e, assim, favorecendo os objetos do estudo. Inicialmente, foi realizada a análise congruente dos dados obtidos por meio da pesquisa. Para enriquecer ainda mais o assunto estudado, foi feita a leitura da teoria, buscando aproximar a realidade dos fatos.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a gravidez, a mulher passa por diversas transformações em todo seu organismo. No pós-parto, essas transformações regridem às condições pré-gravídicas, porém esta evolução difere de mulher para mulher (DGS, 2015).

As principais mudanças ocorridas no organismo feminino no puerpério podem ser listadas de seguinte forma: o útero irá diminuir de volume, a região do períneo ficará edemaciada e cianosada, o que irá desaparecer até o final do puerpério e as mamas estarão aptas para amamentar. Neste período é provável que ocorra mudanças psicológicas como medo e depressão, podendo ocorrer também mudanças na pressão arterial e batimentos cardíacos (Barros, 2016).

Este período se divide em três: puerpério imediato (inicia-se após a dequitação e se estende até o 10º dia do pós-parto), puerpério tardio (do 11º ao 45º dia pós-parto) e puerpério remoto (do 46º dia até a completa recuperação das alterações imprimidas pela gestação) (Lopes e Et al, 2010).

No pós-parto imediato prevalecem os fenômenos catabólicos e involutivos das estruturas hipertrofiadas ou hiperplasiadas pela prenhez, notadamente das que abrigavam o conceito, ao lado de alterações gerais e sobretudo endócrinas, quase todas atinentes à regressão das modificações gestacionais do organismo. No pós-parto tardio o autor caracteriza como período de transição onde toma impulso a recuperação genital, e todas as funções começam a ser influenciadas pela lactação. Já o pós-parto remoto é descrito como tempo de duração imprecisa, a variar com a presença ou não da lactação (Resende, 2008, pag. 224).

Para Branden (2000), o período puerperal imediato conceitua-se numa fase de estresse fisiológico e psicológico significativos. A fadiga causada pelo trabalho de parto, a perda de sangue durante o nascimento do bebê e outras condições desencadeadas pelo nascimento podem causar complicações.

No país, as quatro principais causas de morte materna, entre as obstétricas diretas, são: as síndromes hipertensivas, as hemorragias, as infecções puerperais e as complicações do aborto. As causas obstétricas diretas são responsáveis por 66% das mortes maternas em nosso país (Brasil, 2016).

Embora o avanço científico e tecnológico nas diversas áreas do conhecimento seja progressivo, a infecção puerperal, ainda é um grande problema para a saúde pública pela sua prevalência, morbidade e, até mesmo, letalidade. No âmbito internacional, o problema oferece índices que oscilam entre 3 e 20%, com valores médios de 9%. No Brasil, esses índices variam em torno de 1 a 7,2 (Guimarães e Et al, 2018).

As taxas elevadas estão em grande parte ligadas ao número aumentado de mulheres que optam por cesarianas, caracterizando como um importante fator de risco, agravado com a falha no sistema de vigilância, e a inexpressiva sensibilização e envolvimento das pessoas para melhor aspecto da realidade (Febrasgo, 2014).

As hemorragias no puerpério cursam como um problema de grande dimensão, podendo ser precoces, quando incidem as primeiras 24 horas pós parto, e tardias, após esse período. Segundo Rezende (2009, pag.587):

A perda sanguínea requer maior atenção quando incide num volume superior a 500 ml. Causada na maioria das vezes por atonia uterina na minoria por consequência de anestesia geral, parto prolongado, útero sobredistendido, infecção uterina intraparto e choque hipovolêmico, tratada ainda no hospital. A segunda ocorre após as 24h do parto ou decorrido alguns dias tornando-se graves provocadas por restos ovulares; infecção puerperal; sobredistensão ou sobnovulação uterina; hemorragias disfuncionais e hematoma puerperal, ficando a depender do acompanhamento pelo profissional de saúde neste período já que a puérpera estará em casa.

Algumas pacientes sofrem lacerações da vagina e da cérvix durante o nascimento do bebê propiciando desconforto no pós-parto. Segundo Branden (2000), as lesões do canal de parto são lacerações vaginais e perineais, lacerações cervicais, lesões do músculo elevador do ânus, lesões das articulações pélvicas, relaxamento pélvico e fissuras.

Salienta Neme (2015) que no pós parto a paciente também pode correr o risco de desenvolver complicações vasculares, como a hipertensão induzida pela gravidez e trombose venosa. Como método de prevenção, a puérpera deve ser encorajada a deambular para que se previna-se de um potencial tromboembolismo e também para sua recuperação ser mais rápida.

Distúrbios do trato urinário estão em outras complicações puerperais devido à diurese puerperal normal. A produção da urina aumenta significativamente nas primeiras

48h após o nascimento do bebê, acentuando o risco de infecção urinária associada à distensão da bexiga e à exposição maior de cateterização (Almeida, 2008).

A patologia da lactação também é uma das causas de maiores dificuldades vivenciadas no puerpério segundo dados do MS (2016). Dentre as patologias vinculadas a lactação, estão a hipogalactia, ocasionada desde hipoplasia da mama, nutrição deficiente à erro na técnica da amamentação ou defeito de sucção.

Já o ingurgitamento mamário é caracterizado pelo aumento de volume das mamas, tendo-as, por: turgidas, distendidas, e dolorosas impedindo a lactação, a síndrome de galactorreia-amenorreia é caracterizada pela falta de retorno da menstruação após um ano de ocorrida a gravidez, a mastite, incide de 2 ou 3 semanas do pós-parto, ocasionada por infecção estafilocócica. E inibição medicamentosa da lactação, com proibição das mamadas, assim como a retirada do leite e medicação hormonal de ação prolongada. (Rezende, 2009, pag. 235).

De grande preocupação no pós-parto, o distúrbio psiquiátrico, em geral, começa dentro de quatro semanas após o parto e se evidencia por labilidade emocional e desilusões, frequentemente em torno do recém-nascido, e com incidência de 1 em 500 a 1000 partos, mas aumenta nas pacientes que já tinham distúrbios do humor ou história familiar de distúrbios bipolares (Branden, 2000).

As perturbações do sono são mais acentuadas e significativas nas primeiras semanas do pós-parto, e, sobretudo nas primíparas, o sono e repouso são essenciais para a saúde física e mental da mãe. Após ter passado por esforço muscular da fase expulsiva, a mãe precisa e necessita de descansar, pois este cansaço exige repouso, o sono é impositivo (Ziegel, 2011).

Dentre as alterações psicopatológicas do humor mais comuns no puerpério a depressão pós-parto é um problema comum atualmente, o que vem a ser confirmado pela DGS (2015) ao referir que 12 a 16% das mães previamente saudáveis desenvolvem depressão pós-parto e que, quando há fatores de risco associados, a prevalência pode atingir os 50%.

Para Salim e Et al (2018), o nascimento de um filho implica numa reestruturação na vida da mãe e a adaptação a uma nova condição, o que afeta a sua qualidade de vida e acarreta diversas alterações na sua estrutura mental como mulher, esposa, profissional e amiga, podendo esta sentir-se deprimida.

Na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), os transtornos psíquicos puerperais não são considerados distúrbios mentais específicos do puerpério, mas sim, associados a ele, ou seja, o parto atua como um fator desencadeante devido à fragilidade psicológica a qual a mulher está exposta. Deste modo, os transtornos psíquicos relacionados ao puerpério são classificados como: Síndrome da Tristeza Pós-Parto ou Disforia Puerperal; Depressão Puerperal ou Pós-Parto e Psicose Puerperal. (Silva e et al, 2018).

Enquanto a mortalidade infantil (até o quinto ano de vida) caiu de 47 mortes por

mil nascidos vivos, em 1990, para 19,4, em 2010, queda considerada alta com taxas anuais de 5,5%. A mortalidade materna, segundo as estimativas mais recentes, permanece lentamente, no Brasil mais de 65 mulheres em cada 100 mil parturientes morrem em decorrência de problemas na gestação ou no parto (Brasil, 2017).

Boa parte da morbimortalidade materna e neonatal acontecem tão logo após o parto. Assim, os profissionais e serviços de saúde devem estar atentos e preparados para instituir todo o cuidado previsto para atenção de forma integral (Brasil, 2016).

Puerpério e as mudanças anatomofisiológicas

As transformações anatomofisiológicas advindas da prenhez, como: fecundação, mudanças hormonais, crescimento uterino, abdome globoso, desenvolvimento fetal, dilatação, nascimento e dequitação, são fases inerentes ao período gravídico. Após o nascimento, o corpo materno começa a recompor-se, tendo início no período puerperal, quando o organismo começa a progredir para as condições pré-gravídicas, num tempo compreendido em seis semanas ou quando retorna a fase ovulatória (Castro e Et al, 2019).

O puerpério é compreendido como a fase do pós parto ou ainda a primeira fase vivenciada pela mulher, posterior ao processo de parturição, isto decorre nos primeiros minutos pós a dequitação placentária, logo após o nascimento. Tal período é carregado a mudanças físicas corporais e emocionais no organismo materno e decorre desde a expulsão placentária até o estado anterior a maternidade (Ravelli, 2018).

O período puerperal é ainda dividido em fases, que vão desde o puerpério imediato ao remoto, respectivamente, desde os primeiros minutos posteriores ao nascimento até mais de um mês ou quando a mulher retorne a fase reprodutiva (Guimarães e Et al, 2018).

O puerpério é dividido em três fases primordiais, tal como: Puerpério imediato que, inicia-se logo após a saída da placenta e dura aproximadamente duas horas; puerpério mediano, desde o puerpério imediato até 10º dia; puerpério tardio, do décimo ao quadragésimo quinto dia e Puerpério remoto, que vai além do quadragésimo quinto dia até que a mulher retome sua função reprodutiva. Essas mudanças ocorrem no útero da mulher, que se encontra dilatado por conta do mecanismo do parto, passando consequentemente por um processo de involução uterina, que remete a contrações musculares e autólise voltando as condições pré-gestacionais (Resende, 2005).

Nesse processo fisiológico, também ocorre eliminação dos lóquios (secreções resultantes de transudatos e exsudatos, misturados com elementos celulares escamados e sangue), que começam rubros (vermelho vivo, sanguinolento), depois passam a serosos (rosado ou amarronzado) e, por fim, albos (secreção clara, esbranquiçada ou amarelada, cada vez mais escassa) (Ravelli, 2018).

A educação em saúde é um dos elos assistenciais de maior importância e pertinência a ser executado nesse período, pois este tende a culminar num excesso de dúvidas e mudanças físicas e psicológicas na vida das mulheres, o que por vezes causam um 'nó'

na cabeça. É dever de todo profissional de saúde ensinar, e pra ensinar de forma eficaz requer-se atuação multidisciplinar.

A educação promove saúde, instrui, capacita e, sinteticamente, ensina os indivíduos a viverem melhor e cuidarem com olhar crítico e abrangente de si próprio e da saúde dos que lhe são próximos, prevenindo-os de doenças e garantindo saúde de qualidade e longevida. Espera-se que todo contato que a enfermeira tenha com o usuário do serviço de saúde, estando a pessoa doente ou não, deveria ser considerado uma oportunidade de ensino em saúde (Santos, 2017).

Visita domiciliar, consulta puerperal e condutas do enfermeiro

É dever e competência do profissional de enfermagem a execução e planejamento da consulta de enfermagem. De acordo com a Lei 7498/86 do Exercício Profissional, artigo 11, ao bacharel de enfermagem cabe a consulta de enfermagem, e assistência direta à gestante, parturiente e puerpera (Brasil, 1986).

Para tanto a finalidade primordial da consulta de enfermagem visa um atendimento integral e resolutivo visando o bem estar biopsicossocial e espiritual, ao bonômio mãe/filho em multidisciplinaridade com a equipe profissional (Salim e Et al, 2018).

Acolher a mulher na prenhez implica em prestar um cuidado humanizado e resolutivo em meio a uma das experiências humana mais significativa da vida, com potencial positivo e enriquecedor para todos que dela participam. O atendimento puerperal tem por objetivo proporcionar o bem-estar materno-infantil; detectar e avaliar desvios dos limites fisiológicos da puerpera e orientar quanto ao aleitamento materno (Ravelli, 2018).

A saúde da mulher tem sido inserida pelo MS no plano da saúde reprodutivo, ambos inclusos num contexto mais abrangente que engloba a saúde materna; tendo como objetivo primordial a maternidade segura e livre de riscos, visando a minimização e propensões para agravos como a morbimortalidade materna e priorizando as atividades de educação, promoção e prevenção de agravos, qualidade de vida e assistência para a mulher desde o planejamento familiar até atividades pós natais, visando o bem-estar, redução de dificuldades, esclarecimentos, ponderamento de dúvidas e melhorias na prestação de serviços da atenção primária (Brasil, 2017).

Com perspectivas de melhorias substanciais em relação a qualidade na assistência a saúde da mulher e ainda que ela passe a ser enxergada como sujeito do processo no contingente da atenção obstétrica e visando os pilares da humanização e direitos reprodutivos da mulher, o MS instituiu, em junho de 2000, o PHPN (Brasil, 2016) .

O objetivo do PHPN foi estabelecer a consulta puerperal como critério inquestionável e obrigatório a mãe e RN e como algo inerente ao conjunto assistencial, desvinculando a saúde da mãe e da saúde do recém-nascido, ao tempo que visa o cuidado de ambos num esfera linear e distinta, buscando atender as demandas e enxergando a mulher como sujeito principal do processo de cuidado (Brasil, 2016).

O puerpério é um período inerente a vida da mulher que requer atenção redobrada por ser carregado a inúmeros fatores e eventos, tal como: mudanças de contexto, adaptação familiar, cuidados com RN, amamentação e dá prioridade a um contexto afável e forte em elos familiares. A finalidade da assistência no puerpério é continuar dando atenção direta a mulher ainda no pós-parto, uma vez iniciado no pré-natal, levando em consideração suas inquietações, dúvidas, tabus e medos e garantindo o bem-estar físico e mental a díade mãe/filho, além da humanização, atendimento resolutivo e atenção integral a mulher e RN (Vieira e Et al, 2008).

O MS preconiza no mínimo duas consultas de cunho puerperal a mãe e recém-nascido, a primeira nos primeiros sete dias pós natal e a segunda no decorrer dos quarenta e dois dias que compreende o puerpério. Tal acompanhamento deve ser realizado pela equipe de saúde da área de abrangência da mulher, visando a assistência direta e bem-estar da mãe e filho. Com objetivo de fazer detecção precoce de possíveis morbidades, acompanhar lóquios, sangramentos, amamentação, coto umbilical, ferida operatória ou episiorrafia (se houver) e instruir quanto o planejamento familiar, métodos permitidos e aconselhamento quanto a retomada as práticas sexuais (Febrasgo, 2014).

O período puerperal é, por vezes, carregado de dúvidas e tabus, que costumam circundar a vida das mulheres, precisamente as primíperas. Dentre os principais tabus e credos destacam-se: a ideia do leite fraco e sinônimos (pobre em nutrientes, que não sustenta; o bebê sempre chora, requerendo alimentação suplementar); a formação adequada do bico do peito; associações ao coto umbilical, que deve ser usado via tópica para facilitar o desprendimento do mesmo (óleo de cozinha, moedas e sarro de cachimbo); imposições de culturas a respeito da involução uterina; dieta para a puérpera, no qual a um excesso de restrições e poucas permissões. Na busca de sanar tais dúvidas e inquietações a consulta de enfermagem tem papel primordial nesse período, além de elencar diagnósticos e elaborar o plano assistencial (Silva e Et al, 2018).

Um exame físico acurado, minucioso e fidedigno são os maiores aliados dos profissionais de saúde na busca de achados e potenciais agravos. Deve-se ouvir as queixas da cliente e buscar indagá-la a respeito de alguma comorbidade, comum ao período, como: hipertermia, mastite, mamilos, ingurgitamento mamário, ordenha, processos ulcerativos, avaliação de fundo do útero, inspeção estática e dinâmica de MMII, sono e repouso, quantidade e características dos lóquios; ao RN, avaliar as fontanelas, amamentação, eliminações, choro, cólicas, padrão evacuatório, imunização, coto umbilical e sono e repouso (Belo Horizonte, 2019).

A assistencial a puérpera e RN neste período são de responsabilidade da equipe multidisciplinar atuante na UBS, esta deve garantir assistência completa e atendimentos como: realização de procedimentos, esclarecimento de dúvidas, buscando transmitir confiança, autonomia e ainda fomentar o que prega o conceito de humanização mediante uma relação afetuosa e de respeito (Brasil, 2011).

Puerpério, planejamento familiar e a implantação de métodos contraceptivos

O puerpério é o período ideal para orientar a mulher e parceiro sobre as diversas informações inerentes a fase vivida, como, os métodos contraceptivos e leis contraceptivas que lhes asseguram, garantindo as informações congruentes e escolhas segundo suas preferências e necessidades, ainda por ser um período carregado a dúvidas (Salim e Et al, 2018).

O enfermeiro é um dos profissionais da equipe multidisciplinar cotado para assistir, orientar, informar e educar a clientela com ações educativas e continuada que garantam os direitos sexuais e reprodutivos assegurados pela constituição e os métodos contraceptivos disponibilizados pelo MS, fomentando seus benefícios, vantagens e desvantagens, métodos ideais, modo de usar e cuidados específicos diante da escolha, cabendo ao profissional respeitar suas preferências, sem imposições, permitindo que a mulher torne-se a agente ativa de sua sexualidade e reprodução (Brasil, 2013).

A atuação dos profissionais de saúde, no que se refere ao Planejamento Familiar, deve estar pautada no Artigo 226, Parágrafo 7, da Constituição da República Federativa do Brasil, portanto, no princípio da paternidade responsável e no direito de livre escolha dos indivíduos e casais (Brasil, 2017).

O planejamento familiar é um método de aconselhamento e de contracepção adotado pela MS, com vistas a boa evolução e ao bem-estar materno-fetal, trazendo benefícios subsequentes a ambos, precavendo a mulher de uma gestação indesejada e de uma série de complicações que poderão surgir ainda no puerpério (Chaves e Et al, 2004).

É disponibilizado ao casal um leque de métodos, com a finalidade de precavê-los de uma gestação sem planejamento, como os de hormonais, comportamentais, de barreira e as contracepções definitivas. Nem todos os métodos disponíveis são úteis ao período de lactação, por ter influência direta com a amamentação, por transferência direta de cargas hormonais, podendo adiantar os caracteres puberais na criança (Brasil, 2016).

Sabe-se que os métodos não hormonais devem ser os de primeira escolha ao período puerperal, por não ter interferência na amamentação. A LAM – método de amenorrea e lactação é bem difundido e valoroso, no que condiz a anticoncepção, desde que se respeite os preceitos exigidos, com a padronização do aleitamento materno exclusivo dia e noite por um período exclusivo de seis meses, válido para mulheres que permanecem em amenorrea (Silva e Et al, 2018).

Segundo Viera et al (2008) a sucção da mama pelo RN mantém a produção da prolactina, responsável pela galactopoiese e pela supressão da atividade ovariana, por meio da produção de beta-endorfina hipotalâmica, acarretando redução da pulsatilidade dos hormônios gonadotróficos em mulheres bem nutridas.

Entretanto existem diversos métodos para escolha, o cóndon tem sido amplamente utilizado, por atuar como uma barreira para a fecundação, e prevenção de IST's; o

diafragma também pode ser utilizado, sendo implantado algumas semanas após o parto; o DIU é um outro método de escolha, e pode ser implantado nas primeiras horas do pós parto; a monoterapia tem sido bem difundida como medicação de uso no período puerperal; os métodos de esterilização masculina e feminina são os adotados como os métodos definitivos; os anticoncepcionais hormonais também são bem procurados. Sabendo-se que a aderência do casal é ponto principal para a adoção do método (Melli, 2019).

Aleitamento materno: Benefícios para a díade mãe/filho

É aconselhável que o aleitamento materno, seja o único alimento ofertado a criança exclusivamente até os seis meses e complementado com outros alimentos até o segundo anos. Não é vantajoso incrementar outros alimentos na dieta da criança antes dos seis meses, tal antecipação pode culminar em prejuízos e agravos à saúde do menor (Brasil, 2008).

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (Brasil, 2017).

A amamentação favorece o vínculo entre mãe e filho propiciando o desenvolvimento emocional, afetivo e nutricional de ambos. A OMS recomenda que o lactente seja alimentado exclusivamente com o leite materno até os seis meses de vida, sem a adição de nenhum complemento, tal como: água ou chás ou misturas e a partir de então, o desmame só é recomendado depois dos dois anos ou mais, após os seis meses a amamentação passa a ser mista, podendo associa-la com alimentos complementares previamente selecionados e adequados (Brasil, 2013).

O aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida pode evitar, anualmente, mais de 1,3 milhão de mortes de crianças menores de 5 anos nos países em desenvolvimento (Unicef, 2016).

A amamentação é muito influenciada pela condição emocional da mulher e pela sociedade em que ela vive. Por isso, o apoio do companheiro, da família, dos profissionais de saúde, enfim, de toda a sociedade é fundamental para que a amamentação ocorra sem complicações (Fiocruz, 2016).

A mulher deve preparar os seios no decorrer da gestação para que a amamentação decorra sem implicação. A própria fisiologia se encarrega de modificar o organismo materno, tornando os seios mais protuberantes, aréolas mais escurecidas, mamilos mais protusos, a mama mais hidratada e brilhosa, rede de haller e glomérulos de *Montgomery* presentes e mais evidentes e em alguns casos a descida de leite antes mesmo do nascimento do nenê (Brasil, 2011).

É recomendado que todas as gestantes preparem as mamas para a amamentação

expondo-as aos raios solares em horários propícios, no sol até as 10h e depois das 16h, afim que os mesmos as fortaleçam e previnam as possíveis rachaduras e outras comorbidades que possam surgir, além de não precisar usar cremes, óleos ou hidratantes. Ainda é pertinente derrubar alguns tabus por meio de rodas de conversa e educação em saúde, por exemplo, o antigo conceito de formação do bico do peito, buscando torná-lo protuso, pois sabe-se que esta é uma prática danosa, ao momento que o bico do peito é formado o organismo materno pode liberar o hormônio oxitocina que tende a culminar em aborto e/ou expulsão do feto para o meio externo (Carvalho e Et al, 2014).

O aleitamento materno é a alimentação ideal até o segundo ano de vida, por ser composto de nutrientes, lactobacilos, bífidobactérias, oligossacarídeos e caracteres imunológicos sendo considerado um alimento completo e suficiente para garantir o crescimento e desenvolvimento saudável do bebê e maturação do sistema imunológico. O leite humano é um alimento inimitável devido a sua complexa composição, rápida digestão e completamente assimilado pelo organismo infantil (Fiocruz, 2016).

Segundo a OMS (2017, pag. 113), O aleitamento materno é classificado em, exclusivo, predominante, complementado, misto ou parcial, segue as definições:

Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos. Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adocicada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais. Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos. Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar. Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

O aleitamento deve ser ofertado em livre demanda, não existindo um limite para o número de mamadas, a criança é quem determinará, entretanto deve-se optar por esvaziar um peito primeiro para depois encaminha-lo pra o outro, fazendo com que a criança absorva todos os nutrientes necessários fornecidos na amamentação, sugando desde a água contida o primeiro momento da amamentação até o excesso de lipídio ofertado na última fase da mamada (Brasil, 2013).

Utilizar alimentos adicionais ou substitutos do leite materno pode ser um grande risco para a saúde da criança, podendo desencadear diarreias, doenças respiratórias, alergias, desnutrição e outras complicação provenientes de dietas complementares inapropriadas. As crianças alimentadas via aleitamento materno são mais saudáveis e nutridas (Chaves,

2004). O aleitamento materno é útil ao binômio, por ser um alimento completo, ele que garante saúde e bem estar ao RN, demonstrando benefícios a ambos já na primeira hora de vida, enquanto o bebê se satisfaz nutricionalmente com as sugadas, o organismo materno libera a oxitocina, que auxilia nas contrações uterinas, menorizando o risco de hipertonia e consequentes hemorragia, além de ser um anticoncepcional natural, quando a mãe é fiel na amamentação (Brasil, 2011).

Algumas complicações clínicas podem dificultar o sucesso na amamentação, tal como: o ingurgitamento mamário, a mastite, processos ulcerativos, monilíase, abscessos, infecção, febre, dentre outros. Na iminência de qualquer problema recomenda-se buscar por atendimento, para conter o problema e continuar com a amamentação (Martinelli, 2013).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o intuito de aprofundar os estudos sobre o tema expresso e buscando contribuir com a saúde e bem-estar da mãe e RN, e, ainda, na tentativa de precavê-los de potenciais complicações e riscos inerentes ao período puerperal, este trabalho foi exposto. Busca-se cooperar com a produção de pensamentos e informações que porventura possam acrescentar, associando ou inovando as condutas realizadas e existentes na área da saúde no pós natal, imediato, remoto ou tardio. Além de buscar entender quais as principais barreiras que as impendem de requerer assistência em sua área de abrangência, de procurar a UBS, ou ainda estimar se a falha está nos profissionais que não estão dando a atenção assistencial devida ou se estão sendo incondizentes com o que promulga as leis que sustentam a atenção puerperal.

Mediante levantamento bibliográfico, conclui-se que a enfermagem é uma das áreas vinculadas a equipe multidisciplinar que tem atuação direta perante à mulher e ao RN no ciclo gravídico-puerperal, atuando na atenção integral, igualitário, humanizada e livre de imposições e preceitos, visando a saúde e bem-estar do binômio, família e comunidade, por meio de consultas, palestras, reeducações, ponderamentos de erros e retirada de dúvidas.

Contudo, a assistência prestada à mulher e ao concepto no puerpério requer atuação e ações efetivas e dinâmicas da equipe multiprofissional, buscando atuar perspicazmente e visando o bem conjunto, a saúde da família, e assim alcançar a humanização e integralidade nas ações.

REFERÊNCIAS

Bandeira, M. (2019). *Análise de dados, cronograma, orçamento, pertinência, considerações éticas*. UFSJ, S/D. recuperado em: <<http://www.ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/lapsam/Texto-10--ANALISE%20DE%20DADOS.pdf>>.

Barros, S. (2016). *Enfermagem no Ciclo Gravídico Puerperal*; 27ª Ed; Editora Manole; Barueri – SP;

Branden P. S. (2000). *Enfermagem Materno-Infantil*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Editores.

Brasil, Ministério da Saúde. (2017). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4ª edição – Brasília: Ministério da Saúde.*

Brasil. Ministério da Saúde. (2016). Área técnica de Saúde da Mulher. *Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada*. Manual técnico; Brasília.

Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.* – Brasília : Editora do Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. (2017). *Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Saúde Comunitária. Atenção à saúde da gestante em APS* [Internet]. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2008). *Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos*. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. –Brasília: Anvisa.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. (2013). Departamento de Atenção Básica. *Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica.* -2 ed. -2 reimpre.-Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. (2011). Departamento de Ações Estratégicas. *Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.* -2ed. -Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. (2016). *Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/ Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa*. Brasília: Ministério da Saúde:230p. recuperado em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes>.

Carvalho, M. R.; Tavares, L. A. M. (2014). *Amamentação: bases científicas*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Castro, L. M. C. P. (2019). *Definições e recomendações para a alimentação infantil*. In: Castro LMCP, Araújo LDS. *Aleitamento materno: manual prático*. 2ª ed. Londrina: MAS.

Chaves, R. G.; Lamounier, J. A. (2004). Uso de medicamentos durante a lactação. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n.5. Suplemento;

Dgs. Direção-Geral Da Saúde. (2015). *Promoção da Saúde Mental na Gravidez e Primeira Infância: Manual de Orientação para Profissionais de Saúde*. Lisboa: Direção Geral da Saúde.

Febrasgo. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. (2014) *Manual de assistência pré-natal* [Internet]. 2. ed. São Paulo. Recuperado em: https://www.febrasgo.org.br/imagens/arquivos/manuais/Manuais_Novos/Manual_Pre_natal_25SET.pdf.

Fiocruz, Fundação Osvaldo Cruz. (2016). *Rede Brasileira de banco de leite humano*. Rio de Janeiro. Recuperado em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=384>.

GIL, A. C. (2010). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas.

Guimarães, E. E. R.; Chianca, T. C. M.; Oliveira, A. C. (2018). Infecção puerperal sob a ótica da assistência humanizada ao parto em maternidade pública. *Rev Latino-am Enfermagem* 2018 julho-agosto.

Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas.

Lopes, E. M.; Silva, S. F. Moraes, M. L. C.; Aquino, P. S.; Américo, C. F.; Pinheiro, A. K. B. (2010). *Conhecimento de enfermeiros sobre métodos contraceptivos no contexto do programa saúde da família*. *Enferm Glob*.

Martinelli, R. L. C. (2013). *Relação entre as características anatômicas do frênulo lingual e as funções de sucção e deglutição em bebês [dissertação]*. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Melli, T. L. (2019). *Atenção em contracepção no puerpério: o DIU está sendo ofertado às mulheres usuárias de unidades básicas de saúde?* Dissertação [Mestrado]. Escola de Enfermagem da USP.

Neme, B. (2015). *Obstetrícia Básica*, 2. Ed. São Paulo, Sarvier.

Ravelli, A. P. X. (2018). Consulta puerperal em enfermagem: uma realidade em uma cidade de Ponta Grossa, Paraná, Brasil [resumo]. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS).

Rezende, J.; Montenegro, C. A. B. (2005). *Obstetricia Fundamental*. 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Salim, N. R.; Araújo, N. M.; Gualda, D. M. R. (2018). Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.

Santos, F. G. (2017). *Educação em saúde: O papel do enfermeiro como educador*. Franca/S. Recuperado em: <<http://www.webartigos.com/artigos/educacao-em-saude-o-papel-do-enfermeiro-educador/44521/>>.

Silva, E. T.; Botti, N. C. L. (2018). Depressão puerperal – uma revisão de literatura. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. [cited set 30]; 7(2):231-8.

Thorwald, J. (2010). *O século dos cirurgões*: conforme documentos de meu avô, o cirurgião H. E. Hatman. 1. Ed. São Paulo: Editora Leopardo.

Unicef. (2016). *Fundo das nações unidas para a infância*. Amazônia. Recuperado em: http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_10003.htm.

Vieira, C. S.; Brito, M. B.; Yazlle, M. E. H. D. Contracepção no puerpério. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* [online]. 2008, vol.30, n.9, pp.470-479.

Zieguel, E. E. (2011). *Enfermagem Obstétrica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aedes Aegypti 91, 92, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 104

Ananas comosus 30, 31, 33, 35, 42

Anorexia Nervosa 117, 118, 121, 122, 123

Anticâncer 195, 196, 198, 199, 200, 201, 203

Arboviroses 91, 92, 97, 100, 101, 102, 103

Assistência integral à saúde 173, 212

B

Bactérias Gram-Negativas 44

C

Cintura Hipertrigliceridêmica 105, 106, 107, 108, 110, 112, 113, 115, 116

Comportamento Alimentar 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123

Compostos Fitoquímicos 33, 91

Consumo alimentar 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90

D

Determinação do sexo 236, 237

Direitos humanos 56, 125, 170

Disfunção temporomandibular 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143

Distúrbios da voz 185

Doadores de sangue 125, 134

Doença renal crônica 10, 107, 108, 113, 115

Dor facial 135, 136, 137, 142

E

Efeitos alucinógenos 146, 148, 149, 151

Enfermagem 4, 6, 7, 14, 15, 16, 17, 29, 54, 61, 62, 66, 67, 68, 115, 134, 161, 162, 169, 171, 174, 175, 188, 189, 191, 194, 209, 212, 213, 265, 266, 267

Equipe de assistência ao paciente 2, 4

Equipe Multiprofissional 1, 2, 3, 4, 6, 55, 66, 172

Estetoscópios 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53

F

Fitoterapia 195, 196, 197, 198, 203

G

Gravidez 56, 57, 58, 59, 67, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 209, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 222, 263

I

Inflamação 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 42, 138, 142, 151

Inovação tecnológica 223, 225, 228, 232, 233

L

Larvicida 91, 99, 100, 101

M

Marcadores alimentares 83, 85

Medição da mão 237

Mídias Sociais 162

Mindfulness 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

N

Neoplasias 138, 195, 196, 197, 200, 201, 202

O

Obesidade 8, 10, 12, 13, 15, 17, 32, 42, 106, 108, 109, 113, 114, 115, 119, 122

Odontogeriatrics 136

P

Parada cardiorrespiratória 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Período Puerperal 54, 55, 56, 58, 60, 62, 63, 64, 66

Planejamento Familiar 55, 61, 62, 63, 67, 155, 160, 264

Polimorfismo genético 136

Política de segurança 124, 133

População preta 83, 84, 85, 89

Pré-natal do Homem 209

Produtos Naturais 91, 93, 98, 99, 103

R

Riscos da dosagem excessiva 146

S

Saber Popular 195, 196

Saúde da criança 65, 67

Saúde do Homem 209, 212, 213, 215, 217, 219, 220, 222, 264, 266

Saúde do trabalhador 223, 224, 225, 226, 234, 235

Saúde Mental 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 67, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 178, 179, 180, 181

Saúde Pública 5, 8, 9, 16, 17, 29, 58, 69, 70, 75, 81, 82, 89, 90, 91, 92, 93, 98, 101, 107, 113, 115, 136, 151, 153, 159, 186, 194, 215, 217, 226, 262

Segurança do trabalho 223, 231, 232

T

Tendinite 30, 31, 32, 33, 34, 36, 42

Testagem Rápida 187, 188, 189

U

UBS 55, 62, 66, 184, 187, 188, 189

Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 