



SAÚDE: ASPECTOS GERAIS - GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





SAÚDE: ASPECTOS GERAIS - GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS – GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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

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

S255 Saúde: aspectos gerais [livro eletrônico] : gravidez e amamentação:
volume 1 / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE:
Omnis Scientia, 2021.
121 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-25-4

DOI 10.47094/978-65-88958-25-4

1. Gestação. 2. Aleitamento materno. 3. Saúde. I. Cruz, Daniel
Luís Viana.

CDD 649.3

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O fenômeno da gravidez vem da capacidade dos vivíparos em albergar sua prole dentro do útero, durante o desenvolvimento embrionário. A relação entre o embrião/ feto com sua progenitora é um modelo inflamatório, pois estes se comportam como parasitas em relação ao corpo da mãe. Mas ter no ventre sua prole, trouxe uma vantagem adaptativa para os mamíferos, em especial para os placentários verdadeiros que são providos de glândulas mamárias, estruturas especiais que produzem o alimento dos recém-nascidos.

E aí vem, para a nossa espécie a importância do aleitamento materno, garantindo a sobrevivência da espécie humana desde os primórdios dos tempos graças a seus benefícios socioeconômicos, cognitivos, imunológicos e emocionais. O leite materno é um alimento completo e o ato de amamentar, é saudável tanto fisicamente, como psicologicamente. Nessa obra, o leitor vai se “deleitar” com muito conhecimento e informações interessantes a respeito da gravidez e sobre amamentação.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 3, intitulado “ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM A REDUÇÃO DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS NO PERÍODO GESTACIONAL”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....12

CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO: REVISÃO DE LITERATURA

Marta Bezerra dos Santos

Adriana Marinho Pereira Dapont

Clara Valentina Miranda Parra

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva

Ibrahim de Souza Kassem

Lucas Reis Angst

Marcela Nunes Avelar

Sara Mille Souza Silva

Siglia Sousa de França

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/12-19

CAPÍTULO 2.....20

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS DA NÃO ADESÃO AO PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Isabella Batista Vieira

Juliana Andrade Pereira

Aldair Almeida Batista

Ana Paula Mendes Rodrigues

Arianny Moreira Salviano

Daniela Domingos Silva Cardoso

Diogo Gabriel Santos Silva

Eliane Dos Santos Crisóstomo

Luanna Prates de Almeida

Maelso Bispo De Sousa

Vinícius Duarte Silva

Raynara Laurinda Nascimento Nunes

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/20-29

CAPÍTULO 3.....30

ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM A REDUÇÃO DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS NO PERÍODO GESTACIONAL

Maria Amanda Laurentino Freires

Wyara Ferreira Melo

Leonária Eufrásio de Lacerda

Patrício Borges Maracajá

Milena Nunes Alves de Sousa

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

Cicera Maria Joaquina Bezerra de Lacerda

Tháís Emanuele Garrido Torres

Polyana Lorena Santos da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/30-39

CAPÍTULO 4.....40

ADAPTAÇÃO DO BINÔMIO MÃE - FILHO APÓS A ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO AMBIENTE DOMÉSTICO: UMA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA

Juliana Andrade Pereira

Carla Dayana Durães Abreu

Darliane Soares Silva

Daniel Souza de Paula Santiago

Maria Tereza Ribeiro Martha

Valéria Gonzaga Botelho de Oliveira

Yure Gonçalves Gusmão

Amanda Leão Wanderley Athayde Cunha

Josiellen Almeida Nascimento

Suely Rodrigues Pereira

Lucas Brandão Alves

Rayssa Nascimento Vasconcellos

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/40-52

CAPÍTULO 5.....53

O IMPACTO DO CORONAVÍRUS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Gisele Praia Pereira Nóbrega

Cristina Roque dos Santos

Alpha Cavalcante Bezerra

Leslie Bezerra Monteiro

Silvana Nunes Figueiredo

Dayane Jéssyca Cunha de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/53-70

CAPÍTULO 6.....71

PERSPECTIVAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO E OS FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriela Negreiros Teixeira

Athus Bastos Brandão

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/71-82

CAPÍTULO 7.....83

FATORES DIFICULTADORES PARA MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES DE IDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Maria Victória Chagas e Souza

Mariana de Oliveira

Cláudio Luís de Souza Santos

Valdira Vieira de Oliveira

Ana Izabel de Oliveira Neta

Adélia Dayane Guimarães Fonseca

Carolina dos Reis Alves

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/83-99

CAPÍTULO 8.....100

PREVALÊNCIA DE DIARREIA EM CRIANÇAS COM AMAMENTAÇÃO AUSENTE OU INFERIOR A SEIS MESES

Marta Bezerra dos Santos

Bruna Alves Rocha

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva

Kássia Lays Prado de Araújo

Lucas Oliveira Braga

Lucas Reis Angst

Marcela Nunes Avelar

Rafaela das Dores Storbem

Adriana Marinho Pereira Dapont

Siglia Sousa de França

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/100-109

CAPÍTULO 9.....110

FATORES CONTRIBUINTES PARA O DESMAME PRECOCE DE BEBÊS DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA DE SAÚDE EM RIO BRANCO, ACRE

Bruna Alves Rocha

Marta Bezerra dos Santos

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva

Kássia Lays Prado de Araújo

Lucas Oliveira Braga

Lucas Reis Angst

Marcela Nunes Avelar

Rafaela das Dores Storbem

Adriana Marinho Pereira Dapont

Siglia Sousa de França

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/110-117

PREVALÊNCIA DE DIARREIA EM CRIANÇAS COM AMAMENTAÇÃO AUSENTE OU INFERIOR A SEIS MESES

Marta Bezerra dos Santos

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/7379120125780444>

Bruna Alves Rocha

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/9844735458231995>

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/6514619496535691>

Kássia Lays Prado de Araújo

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/0956361698398795>

Lucas Oliveira Braga

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/4171493650443979>

Lucas Reis Angst

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/3663206490979015>

Marcela Nunes Avelar

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre;

<http://lattes.cnpq.br/0184089782459924>

Rafaela das Dores Storbem

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/8279434010512606>

Adriana Marinho Pereira Dapont

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/2411443369760646>

Siglia Sousa de França

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre.

<http://lattes.cnpq.br/7787807415360795>

RESUMO: O aleitamento materno é a principal fonte de nutrição para crianças de 0 a 6 meses de idade. Sabendo disso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) durante esse período e após, dos 6 meses até os 2 anos, deve ser complementado por outros alimentos. Tal recomendação visa contribuir de forma direta na redução de problemas alimentares e distúrbios gastrointestinais, como a diarreia. Dessa forma, o estudo teve por objetivo buscar evidências de associação entre a amamentação por um período inferior ao indicado e a prevalência de diarreia. O desenho da pesquisa foi do tipo transversal com abordagem quantitativo-descritiva. Inicialmente foi feita a aplicação de um questionário a 80 mães nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Dr. Níneo Insfram Martinez e Mocinha Magalhães na cidade de Rio Branco, Acre. Posteriormente à coleta foi feita a tabulação e análise de dados. Os resultados apontaram uma frequência de 70,45% de casos de diarreia em crianças com desmame precoce e de 58,33% em crianças com AME. A partir disso foi encontrado o valor de 1,2077 para a razão de prevalência entre as populações, ou seja, a diarreia ocorreu 20,77% mais vezes em crianças com desmame precoce. Assim, é possível concluir que, dentro da amostra, a diarreia teve maior frequência em crianças com desmame precoce. Tal achado indica relação entre os dois fatores e corrobora a necessidade de campanhas de incentivo ao AME a fim de informar sobre os benefícios do aleitamento e os malefícios do desmame precoce.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno. Desmame precoce. Diarreia.

DIARRHEA PREVALENCE IN CHILDREN WITH ABSENT BREASTFEEDING OR EARLY WEANING

ABSTRACT: Breastfeeding is the main source of nutrition for children from 0 to 6 months. Knowing this, the World Health Organization (WHO) recommends Exclusive Breastfeeding (EBF) during this period and after, from 6 months to 2 years, it should be complemented by other foods. This

recommendation aims to contribute directly to the reduction of eating problems and gastrointestinal disorders, such as diarrhea. In this way, the study aimed to find evidence of an association between breastfeeding for a shorter period than indicated and the prevalence of diarrhea. The research design was cross-sectional with a quantitative-descriptive approach. Initially, a questionnaire was applied to 80 mothers in the Basic Health Units (BHU) Dr. Nímeo Insfram Martinez and Mocinha Magalhães in the city of Rio Branco, Acre. After data collection, tabulation and data analysis were performed. The results showed a frequency of 70.45% de cases of diarrhea in children with early weaning and 58.33% in children with EBF. From this, a value of 1.2077 was found for the prevalence ratio between populations, that is, diarrhea occurred 20.77% more times in children with early weaning. Thus, it is possible to conclude that, within the sample, diarrhea was more frequent in children with early weaning. This finding indicates a relationship between the two factors and corroborates the need for campaigns to encourage EBF in order to inform about the benefits of breastfeeding and the harms of early weaning.

KEYWORDS: Breastfeeding. Diarrhea. Early weaning.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que desde o nascimento da criança até os seis meses de vida o aleitamento materno deve ser de forma exclusiva e somente após os seis meses, haja introdução alimentar associada à amamentação materna até 2 anos de idade ou mais.⁶

Estudos demonstram que o leite materno confere a imunidade gastrointestinal da criança através de anticorpos que impedem a adesão de microorganismos à mucosa intestinal, sendo um fator responsável pela menor prevalência de diarreia durante o primeiro ano de vida em lactentes que tiveram aleitamento materno exclusivo (AME).^{7,8} O pH mais baixo das fezes de lactentes que tiveram o AME contribue para a flora intestinal em comparação com os que são alimentados com fórmula, o que ajuda na proteção das infecções causadas por *Escherichia Coli*.⁴

Diante do exposto, entende-se que há relação de risco entre desmame precoce e diarreia infantil, sendo isso um problema de saúde pública. O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de diarreia em crianças cuja amamentação foi inferior a seis meses ou que não tenham sido amamentadas, atendidas em serviços de atenção básica na Unidade Básica de Saúde Mocinha Magalhães no bairro Mocinha Magalhães e no módulo de Unidade Básica de Saúde Dr. Nímeo Insfram no bairro Universitário, onde são realizados acompanhamentos das crianças semanalmente, ambas na cidade de Rio Branco – ACRE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal com abordagem quantitativo-descritiva, realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Nímeo Insfram Martinez e UBS Mocinha Magalhães em Rio

Branco, Acre. Como instrumento de coleta de dados foi aplicado formulário estruturado, abrangendo dados pessoais, sociodemográficos e de saúde, a saber: nome, idade, nascimento, escolaridade materna, período de amamentação, motivo de desmame, sintomas apresentados após interrupção da amamentação materna, período de em que deu início a amamentação complementar e introdução alimentar, se a mãe conhece os benefícios da amamentação, se a mãe recebeu ajuda no período em que estava amamentando e a presença ou não do quadro de diarreias desde o nascimento até a data da entrevista. Antes da realização da coleta de dados foi feita solicitação de permissão da pesquisa para os responsáveis das UBS e das entrevistadas por meio de termo de consentimento. Posteriormente a aplicação do formulário foi feita na sala de espera do consultório das UBS pesquisadas no momento em que as crianças aguardavam a consulta clínica com as suas respectivas mães.

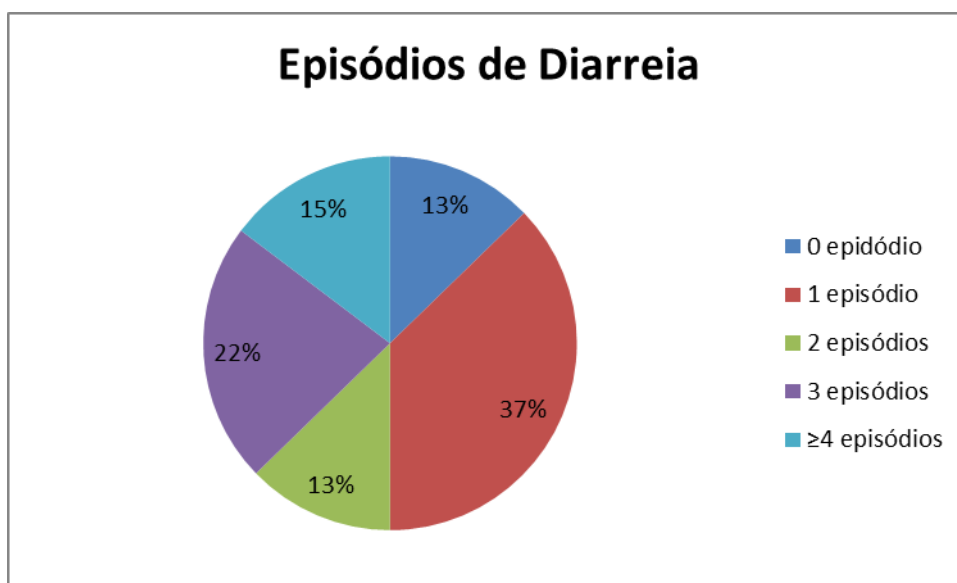
Como critério de inclusão estabeleceu-se mães, com crianças de 0 a 2 anos de idade e que estavam acompanhadas do filho no momento da entrevista. Para exclusão usou-se o critério de estado de saúde da criança, excluindo aquelas mulheres que eram mães de crianças portadoras de doenças crônicas. Efetuou-se a tabulação dos dados com auxílio do programa *Microsoft Excel 2010*. A análise dos dados foi efetuada por meio da estatística descritiva.

Foram analisadas as medidas relacionadas a prevalências, tais como: razão de risco, associação entre as variáveis qualitativas que possam indicar alguma relação entre a presença de diarreia e a não amamentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram feitas entrevistas com as mães de 80 crianças, sendo que 35 entrevistas ocorreram na UBS Mocinha Magalhães e 45 entrevistas ocorreram na UBS Dr. Níneo Insfram. No período de amamentação foi visto que todas as mães entrevistadas relataram que seus filhos tiveram aleitamento materno exclusivo, sendo que 29% das mães amamentaram um período de 1-3 meses, 26% amamentaram 4-5 meses, 42% amamentaram 6-12 meses e 3% das mães amamentaram por período superior a 12 meses (Gráfico 1).

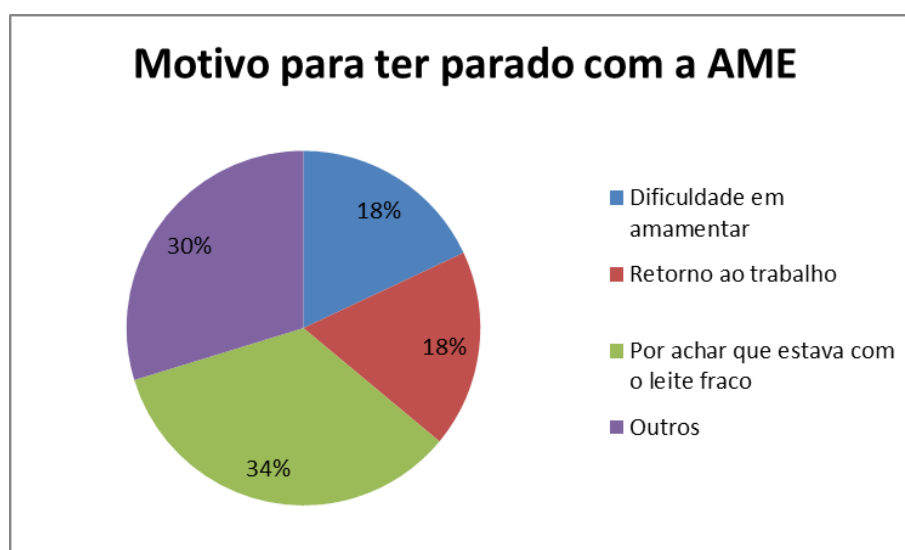
Gráfico 1: Período de amamentação materna exclusiva.



Fonte: Autor.

Dentre os motivos para descontinuidade da amamentação materna exclusiva, observou-se que as mães tinham a impressão que o leite estava fraco, ou seja, acreditavam que o leite não possuía nutrientes suficientes para alimentar o bebê, sendo que esse motivo foi elencado por 34% das entrevistadas. Já 18% das mães relataram que a descontinuidade da amamentação materna exclusiva foi por retorno ao trabalho, assim como também 18% alegaram dificuldade em amamentar, as quais referiram fortes dores durante a pega associado ao aparecimento de fissuras. E 30% mencionaram outros motivos, vale ressaltar que algumas mães relataram mais de um motivo para o desmame precoce. (Gráfico 2).

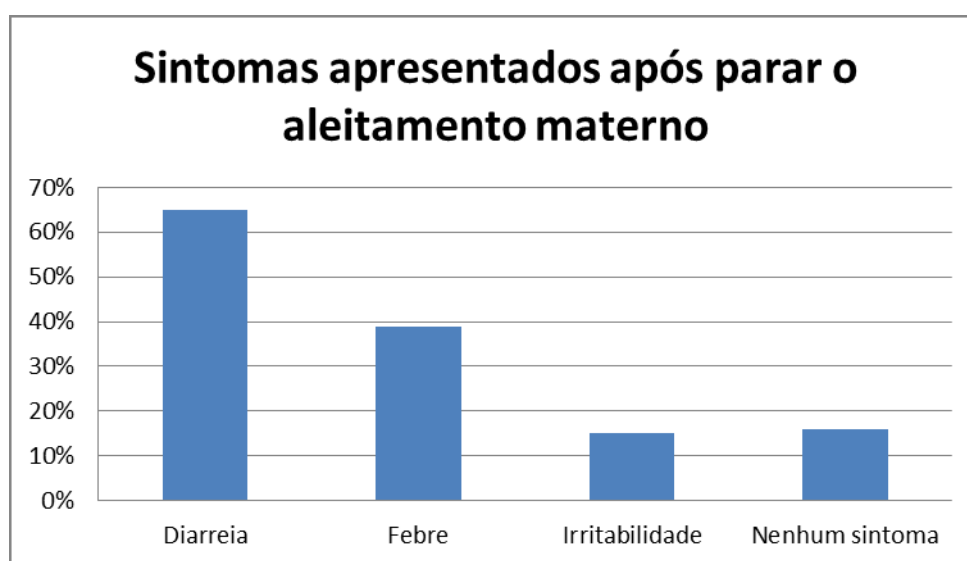
Gráfico 2: Motivo que as mães relataram em ter parado com a amamentação materna.



Fonte: Autor.

Outra variável analisada foi se as mães notaram alguma alteração na saúde da criança após a interrupção do aleitamento materno, sendo que 53% das mães responderam que sim. Após parar com a amamentação materna as mães entrevistadas apontaram que 65% das crianças apresentaram quadro de diarreia, 39% tiveram febre, 15% apresentaram irritabilidade e apenas 16% não apresentaram nenhum sintoma, vale ressaltar que algumas mães relataram mais de um sintoma (Gráfico 3).

Gráfico 3: Sintomas apresentados pelas crianças do grupo entrevistado após parar o aleitamento materno.



Fonte: Autor.

Quando perguntado a respeito dos episódios de diarreia durante o período de amamentação as mães relataram que 16% das crianças não apresentaram nenhum episódio de diarreia, 38% relataram ao menos um episódio de diarreia, 13% relataram 2 episódios de diarreia, 23% relataram 3 episódios de diarreia e 15% relataram 4 episódios ou mais de diarreia (Gráfico 4).

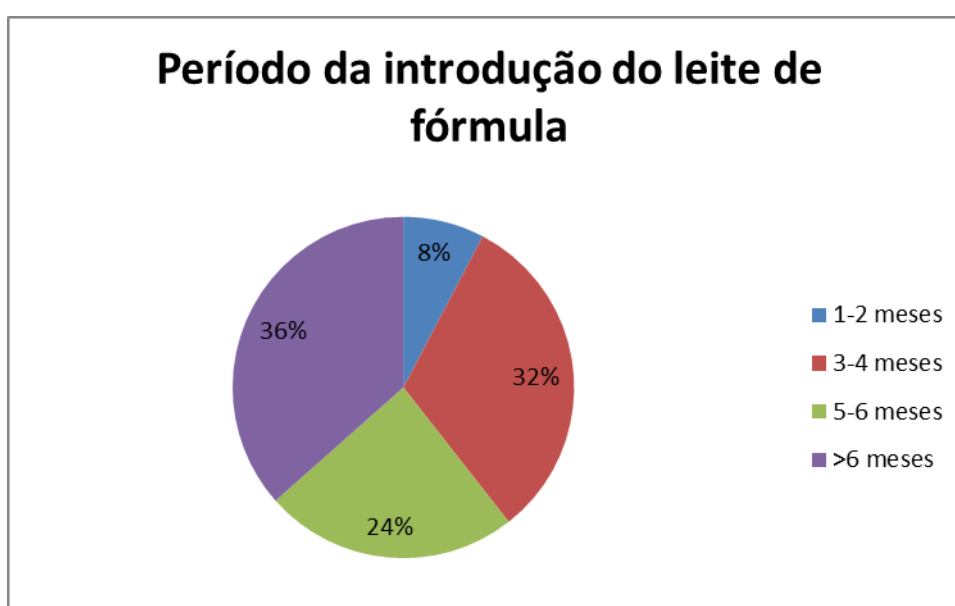
Gráfico 4: Episódios de diarreia nas crianças do grupo entrevistado.



Fonte: Autor.

Os episódios de diarreia durante o período de amamentação ocorreram em 31% das crianças, sendo que 61% não tiveram nenhum episódio durante o aleitamento. Por conseguinte, sobre a introdução de leite de fórmula foi visto que entre 1-2 meses foram em 8% dos casos, entre 3-4 meses foram em 33% dos casos, entre 5-6 meses foram em 25% e em crianças maiores de 6 meses foram em 38% (Gráfico 5).

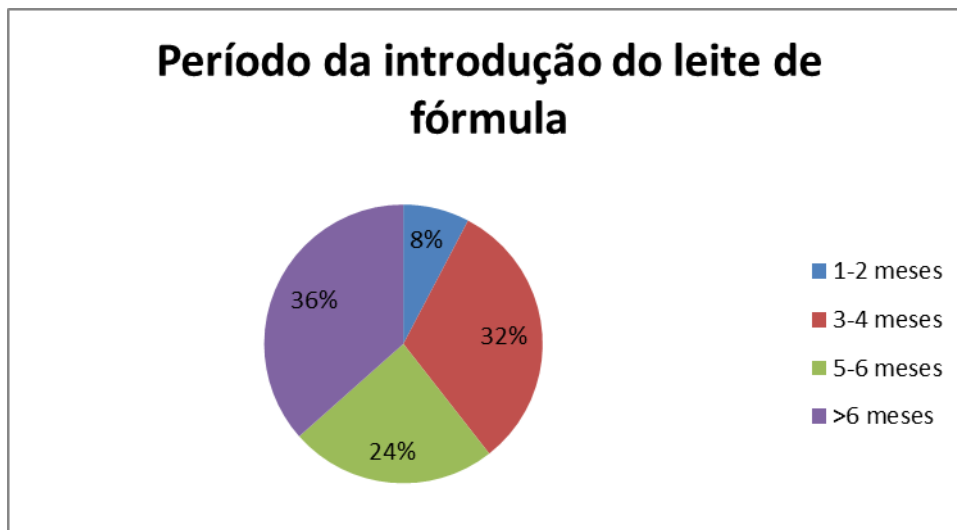
Gráfico 5: Período de início do leite de fórmula.



Fonte: Autor.

A introdução alimentar das crianças entrevistadas se iniciou entre 1-2 meses de 3% dos casos, entre 3-4 meses em 32% dos casos, aos 5 meses em 24% dos casos e a partir dos 6 meses em 36% dos casos (Gráfico 6).

Gráfico 6: Período em que deu início a introdução alimentar.



Fonte: Autor.

Observou-se ainda que o risco de diarreia entre as crianças que tiveram amamentação inferior a seis meses foi de 70,45% enquanto que para as mães que amamentaram seis meses ou mais foi de 58,33%. Compreende-se que isso ocasiona um risco relativo de 1,2077, ou seja, o risco de que uma criança com amamentação inferior a seis meses apresentar episódios de diarreia quando comparado a uma criança com amamentação por período igual ou maior a 6 meses é de 20,77% a mais (Quadro 1).

Quadro 1: Prevalência de diarreia relacionada ao período de amamentação no grupo em estudo.

Prevalência de Diarreia					
		Sim	Não	População total	Prevalência
Amamentação < 6 meses	Sim	31	13	44	0,70
Amamentação ≥ 6 meses	Não	21	15	36	0,58
					1,21

Fonte: Autor.

Diante dos dados apresentados deste estudo transversal, é notória como a interrupção precoce

da amamentação pode desenvolver em a grande maioria dos lactentes reações adversas.²

Tendo em vista que a criança nos primeiros meses de vida ainda está se desenvolvendo, e não possui um trato gastrointestinal totalmente preparado para a introdução alimentar que não seja o leite materno, o desmame precoce se mostrou um fator importante para obtenção de maior risco de diarreia na população estudada.¹ Foi observado que uma quantidade significativa de crianças teve desmame precoce, além disso, receberam a introdução alimentar antes do tempo recomendado pela OMS.⁶

Diante dessa situação, é visto que há muita necessidade de informação a respeito dos malefícios do desmame precoce e da introdução do leite de fórmula nos primeiros meses de vida da criança, havendo necessidade de estratégias que visam levar informações a fim de incentivar o AME, e assim haverá maior chance de diminuir o desmame precoce e, conseqüentemente influenciar no bom desenvolvimento da criança.

CONCLUSÕES

O AME é um ato de grande importância para a saúde da população, que reflete durante todas as fases da vida do cidadão, e que se fosse realizada de forma eficiente contribuiria positivamente no combate de diversos problemas de saúde pública. Diante disso, se faz necessário que haja engajamento nas criações de campanhas de incentivo e orientações sobre o aleitamento materno exclusivo, seja no pré-natal da gestante, em todos os veículos de comunicação, pois muitas mães fazem a interrupção do aleitamento por acreditar em mitos, como não ter o conhecimento das fases do leite e associar o choro da criança ao leite fraco.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, M. F. M. A prevalência de diarreia em crianças não amamentadas ou com amamentação por tempo inferior a seis meses. *Cienc Cuid Saude*, v.6, n.1, p. 76 - 84, jan./mar. 2007.
2. ELIAS, C. L. L. F.; CLOSS, C. T. K.; ISSLER, R. M. S.; ALVES, R. M. N. R.; PINHEIRO, R. S.; SERVA, V. M. S. B. D. Doenças maternos infecciosas e amamentação. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, n. 2, ago. 2017.
3. GARCEZ, J. C. D.; et al. Perfil clínico e epidemiológico no primeiro ano de vida. **Rev. Enf. UFPE on line.**, v. 13, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241564/33516>. Acesso em: 27/05/2020.
4. HO, N. T.; et al. Meta-analysis of effects of exclusive breastfeeding on infant gut microbiota across populations. **Nature Communications**, v. 9, n. 4169, 2018. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41467-018-06473-x>. Acesso em: 27/05/2020.
5. OMONA, S.; et al. Prevalence of diarrhoea and associated risk factors among children under

five years old in Pader District, northern Uganda. **BMC Infectious Diseases**, v. 20, n. 37, 2020. Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-020-4770-0>. Acesso em: 27/05/2020.

6. OMS e UNICEF lançam novas orientações para promover aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo. **Paho**, 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=-820. Acesso em: 20 jun. de 2019.

7. RICHARD, S. A.; et al. Relationships among Common Illness Symptoms and the Protective Effect of Breastfeeding in Early Childhood in MAL-ED: An Eight-Country Cohort Study. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 98, n. 3; p. 904-912, 7 Mar 2018. Disponível em: <http://www.ajtmh.org/content/journals/10.4269/ajtmh.17-0457>. Acesso em: 27/05/2020.

8. ZIVICH, P.; LAPIKA, B.; BEHETS, F.; YOTEBIENG, M. Implementation of Steps 1–9 to Successful Breastfeeding Reduces the Frequency of Mild and Severe Episodes of Diarrhea and Respiratory Tract Infection Among 0–6 Month Infants in Democratic Republic of Congo. *Maternal and Child Health Journal*, v. 22, p. 62–771, 7 Feb 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10995-018-2446-9>. Acesso em: 27/05/2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- acesso a informação 13
- adolescentes 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 37
- agitação do bebê 84
- aleitamento materno exclusivo (AME) 71, 85, 102, 111, 112
- Alimentação artificial 84, 87, 91
- alimentação dos bebês 111, 112
- Anticoncepcionais Femininos 13, 15
- atenção à saúde 21
- atividade física 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39
- atividade física durante a gestação 31, 33
- ausência das adolescentes nos serviços de saúde 22, 27

B

- barreiras geográficas de acessibilidade 22, 27
- benefícios da amamentação 79, 103, 111, 114, 116
- benefícios do aleitamento 71, 73, 75, 101

C

- ciclo gravídico 54, 56, 57
- Confusão de bicos 84, 95
- contraceptivos reversíveis 13, 14
- contraindicações 13, 14, 17, 84, 95
- Coronavírus (SARS-CoV-2) 53, 55
- COVID-19 no ciclo gravídico-puerperal 54, 56, 57
- Criança 18, 84, 87, 91, 95
- crianças com AME 101
- crianças com desmame precoce 101
- Cuidados 41, 96
- cuidados básicos 41, 46, 51

D

- desenvolvimento do bebê 84
- desinformação das mães 84
- desmame precoce 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 86, 92, 93, 94, 101, 102, 104, 108, 111, 113, 114, 115,

116, 117

desmame precoce e a introdução de alimentos 71, 81

diarreia 55, 75, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108

diarreia em crianças 101, 102, 108

dificuldade em amamentar 104, 111, 115, 116

dispositivo intrauterino de cobre (DIU-Cu) 14

dispositivo intrauterino (DIU) 15

dispositivos intrauterinos 13, 14, 15, 16

distúrbios gastrointestinais 101

doença crônica 31, 32, 94

doenças cardiovasculares 31, 32, 34

E

educador físico 31, 37

endurecimento mamário 84

equilíbrio adequado de nutrientes 111, 112

esterilização cirúrgica feminina 13, 14

esterilização cirúrgica masculina 13

estilo de vida 31, 111, 113

Estratégia Saúde da Família (ESF) 21, 26

estruturação do serviço de saúde 22, 27

estruturas das artérias 31, 32

F

fácil digestão 111, 112

Falta de informações prévias 84, 93

fases do leite materno 111

fator de risco 31, 32

Fissuras na mama 84, 92

G

Gestação 31, 34

gestante com hipertensão 31, 35, 37

gravidez 6, 14, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 35, 36, 37, 38, 54, 56, 57, 60, 79, 85

gravidez na adolescência 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

H

hábitos alimentares inadequados 31, 32

hipertensão arterial (HA) 31, 32, 34

Hipertensão Arterial na Gravidez 31, 35

I

importância da amamentação 71, 72, 73, 86, 93

inatividade física 31, 32

incentivo ao AME 71, 101

infecções por coronavírus 54, 57

instinto maternal de proteção 41, 51

insuficiência do leite 84

interrupção da AME 111

L

lactante 71, 73, 79

lactente 49, 60, 71, 72, 73, 75, 79, 80, 92, 95, 111, 112

leite exclusivamente humano 111, 112

leite materno 6, 67, 72, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 102, 108, 111, 112, 116

M

malefícios do desmame precoce 101

manutenção do aleitamento materno exclusivo 84

músculo cardíaco 31, 32

N

não aceitação da gravidez 22, 27

não adesão ao pré-natal 21

níveis pressóricos 31, 33, 37, 38

nutrição para crianças de 0 a 6 meses 101

O

Organização Mundial de Saúde (OMS) 101, 102, 112

P

partos cesáreos 54, 61, 63

Pega incorreta 84, 92

período gestacional 26, 31, 33, 37, 54, 67, 86

Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) 13

Planejamento familiar 13

prática de amamentação 84
prematividade 27, 54, 66
pré-natal 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 61, 73, 80, 86, 93, 96, 108, 111, 113, 115, 116
prevenção primária 31
prevenir e proteger as crianças 111
problemas alimentares 101
processo de adaptação e mudanças 41, 50
produção láctea 93, 111, 113
profissionais de saúde 13, 16, 17, 18, 26, 27, 31, 37, 65, 79, 80, 81, 82, 84, 93, 96, 99, 116
profissionais não capacitados 22, 27

Q

quadro clínico da gestante 31, 37
quadro gripal 54, 55
qualidade de vida 31, 36, 37, 80, 85

R

Recém-Nascido 41
recuperação pós-parto 84
Retorno das mães ao trabalho 84, 94
risco cardiovascular 31, 33

S

satisfação da criança 111, 113
saúde da criança e da mãe 71
Saúde da Mulher 41, 43, 44
saúde materna, fetal e neonatal 54
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) 53, 56
sistema respiratório 53, 55, 63, 65
situação nutricional 111, 113

T

técnica de amamentação 84
terapia intensiva neonatal 41, 43

U

Unidade Terapia Intensiva Neonatal 41, 51
UTI neonatal 41, 42, 45, 46, 48, 49, 50

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 