



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 Brancaloneo

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

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

Bruna Alves Rocha

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

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

Marta Bezerra dos Santos

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

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

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 exclusivo (AME) consiste na oferta de leite exclusivamente humano, seja direto da mama ou ordenhado, para alimentação dos bebês. Esse alimento contém o equilíbrio adequado de nutrientes, o que promove uma fácil digestão para o lactente. Os condicionantes que levam ao cessar precoce da amamentação estão relacionados com a produção láctea, situação nutricional e sensação de satisfação da criança, estilo de vida, dores e dificuldade na pega. Objetivava-se Definir e compreender os fatores que contribuem para o desmame precoce. Trata-se de um estudo do tipo transversal com abordagem quantitativo-descritiva. Realizado em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no município de Rio Branco, Acre. As informações foram coletadas através de formulários. Das 80 mães foi visto que 35% deram aleitamento materno exclusivo (AME) para as crianças. No entanto 65% fizeram a interrupção da AME, sendo que 30% destas relataram que “o leite era fraco”, 18% referiram a dificuldade em amamentar, alegando desconforto e dores. Percebe-se que das mães que desmamaram precocemente não tiveram boas instruções a respeito da AME, algumas demonstraram não saber sobre os benefícios da amamentação, outras associavam o choro da criança a fome acreditando que o leite materno já não estava sendo o suficiente, como também a forma correto de realizar o aleitamento para evitar desconfortos e dores. A de falta orientação, a composição e fases do leite materno e o período certo de como fazer introdução de outros tipos de alimentos são fatores que influenciam diretamente no desmame precoce. Mesmo tendo um avanço ao incentivo da pratica da amamentação, é necessário reforçar nas campanhas publicitárias, durante o pré-natal da gestante todas as informações e incentivos importantes para que haja a realização do AME de forma eficaz, a fim de prevenir e proteger as crianças e mães.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação. Desmame. Saúde.

CONTRIBUTING FACTORS FOR THE EARLY WEANING OF BABIES FROM PRIMARY HEALTH CARE IN RIO BRANCO, ACRE

ABSTRACT: Exclusive breastfeeding (EBF) consists of offering only human milk to feed babies up to 6 months. This food contains the proper balance of nutrients promoting easy digestion for the infant. Ceasing EBF can cause problems for the child, however several factors can lead to early weaning. Therefore, the study aimed to define and understand the main factors that contribute to early weaning. The chosen methodology was a transversal type with a quantitative-descriptive approach. Eighty mothers participated in the study. The information was collected through forms in two Basic Health Units (UBS) in the city of Rio Branco, Acre. Subsequently, data tabulation and quantitative analysis were performed. The investigation results show that only 35% of the participants maintained EBF. Of those who interrupted 30% reported that “the milk was weak” and 18% reported the difficulty in breastfeeding, claiming discomfort and pain. Among the interruption reasons, were reported: ignorance of the benefits of breastfeeding, belief in the association between the child’s cry and hunger judging that breast milk is insufficient, and doubts about the correct way to breastfeed to avoid discomfort and pain. From this can be concluded that the lack of guidance on the composition and phases of breast milk and the lack of knowledge about the right time and the most effective way to introduce other types of food are some of the factors that directly influence early weaning. Even in advancing the encouragement of the practice of breastfeeding, it is necessary to reinforce in the existing advertising campaigns and during the prenatal period all the information and benefits of performing EBF effectively, in order to prevent and protect children and mothers.

KEYWORDS: Breastfeeding. Health. Weaning.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME) consiste na oferta de leite exclusivamente humano, seja direto da mama ou ordenhado, para alimentação dos bebês.⁴ Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é recomendado que as crianças recebam AME até completar 6 meses de idade, sendo, após esse período, efetuado aleitamento materno complementado (AMC), que significa a oferta de leite materno em conjunto com outras fontes alimentares, sendo elas sólidas ou semissólidas, até os 2 anos de idade da criança.⁴

Sabe-se que o leite materno é o alimento mais completo, sua composição consiste na combinação de proteínas, carboidratos e gorduras, que juntas suprem as necessidades do bebê.⁶ Esse alimento, além de gratuito, contém o equilíbrio adequado de nutrientes, o que promove uma fácil digestão para o lactente. O leite sofre modificações conforme a idade, de modo que acompanhe seu crescimento e desenvolvimento, sempre suprindo as suas necessidades.⁶

Evidências científicas comprovam inúmeros benefícios do AME até os 6 meses de idade,

tanto para o bebê, como para as mães. O aleitamento exclusivo é capaz de promover um melhor desenvolvimento infantil, reduzindo as chances de internações por infecções gastrointestinais e respiratórias, protege contra infecções do trato urinário, estabelece um melhor padrão cardiorrespiratório durante alimentação, melhor imunização, proteção contra doenças crônicas não transmissíveis,^{1, 2, 4, 6} além de fortalecer o vínculo entre mãe e filho. Para a mãe as vantagens estão entre proteção para o câncer de mama, perda de peso, involução uterina, até atuar como método contraceptivo natural.¹

Muitas mulheres engravidam e passam toda gestação com o desejo de amamentar. No entanto, encontram inúmeras barreiras que impedem sua realização. Diversos fatores estão associados, sendo eles, sociais, culturais e políticos. Isso, muitas vezes, impossibilita o início e continuidade do processo de amamentação.² É nesse sentido que se faz necessário enfatizar a necessidade de um pré-natal bem estruturado. Durante o processo de gestação, é fundamental que a mulher receba informações sobre a importância do AME, esclareça seus medos, sane suas dúvidas, preocupações, seja informada sobre os benefícios e malefícios de um aleitamento não humano, conheça as técnicas corretas de pega, a confusão de bicos para os bebês e todos outros fatores que por meio de informação são possíveis elucidar. Essas intervenções, se bem incrementadas, podem evitar o desmame precoce.^{1, 2, 3, 4}

O ser humano é a única espécie que o desmame sofre interferência para além dos fatores genéticos e instintivos e se baseiam, fundamentalmente em aspectos socioculturais. É nesse sentido que os riscos para o desmame precoce são estabelecidos.

Os condicionantes que levam ao cessar precoce da amamentação estão relacionados com a produção láctea, situação nutricional e sensação de satisfação da criança, estilo de vida, dores e dificuldade na pega. Fatores socioeconômicos, escolaridade, situação conjugal e mercado de trabalho também interferem nesse processo.^{2, 3, 4}

Devido ao fato de muitas mulheres não conseguirem amamentar, uma linha de estudo, conhecida como “higienista” introduziu o conceito de “leite fraco”, para justificar uma menor produção de leite pela mulher ou pelo secamento precoce desse alimento. Atualmente se sabe que esse conceito não é sustentado, e que disfunções lactogênicas são extremamente raras. Apesar disso, esse falso conceito acompanha culturalmente as mulheres brasileiras, que continuam a persistir no desmame precoce.³

Justifica-se esse estudo pela necessidade de compreender melhor os fatores que levam as mães praticarem o desmame precoce de seus filhos, para que seja possível fornecer melhor subsídio para essas mães, contribuindo com mais informações e acompanhamento, sendo possível superar os obstáculos que impedem o AME.

METODOLOGIA

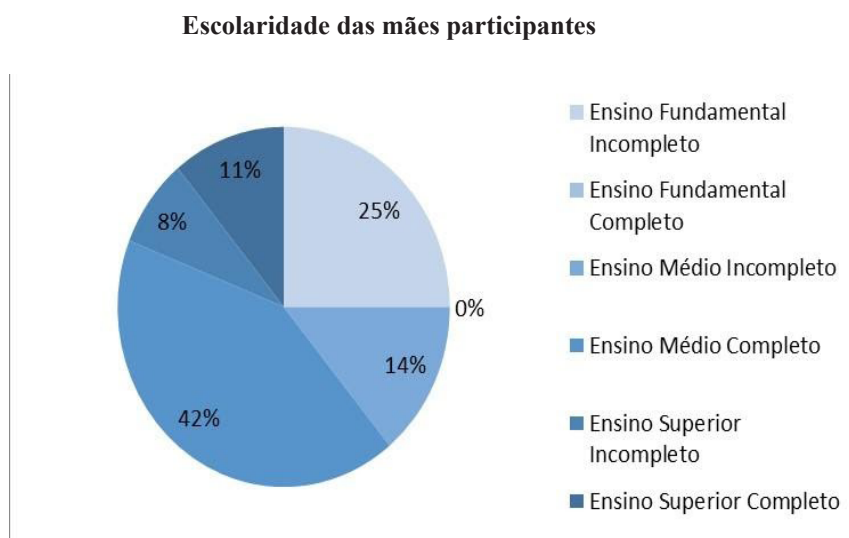
Trata-se de um estudo do tipo transversal com abordagem quantitativo-descritiva, realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Nímeo Insfram Martinez e UBS Mocinha Magalhães da cidade de Rio Branco, Acre. Para realização da pesquisa aplicaram-se questionários elaborados pelas

próprias pesquisadoras, efetuando entrevistas face-a-face, baseando-se no conhecimento da mulher, aplicando um termo de consentimento para as entrevistadas e responsáveis pelas UBS. Foram coletadas informações no que tange a idade, moradia, renda familiar, escolaridade materna e período de amamentação. A amostra foi composta por 80 mulheres que compareceram nas unidades básicas de saúde para orientações clínicas e realização de puerpério. 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.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra consistiu em 80 mulheres, das quais a maior parte são adultas jovens, tendo entre 20 e 30 anos, apenas 17 mulheres tinham idade superior a 30 anos, e 2 eram menores de 20 anos. Ao observar o gráfico 1 é possível observar que apenas 11% das mães haviam completado o ensino superior e 42% cursaram apenas até o ensino médio.

Gráfico 1: Grau de escolaridade das mães participantes do estudo.



Fonte: Autor.

Da população geral, 42,5% relataram que alimentaram seus bebês exclusivamente pela amamentação até os 6 meses de vida e 28% interromperam a AME entre 2 e 3 meses de idade dos bebês. Apesar da maioria das mulheres relatarem desmame precoce de seus filhos, 95% diz conhecer os benefícios da amamentação exclusiva até os 6 meses de idade e complementada até os 2 anos.

Gráfico 2: Período de AME.



Fonte: Autor.

Ao serem questionadas sobre quais fatores interferiram na retirada da AME, as mulheres salientaram que os principais motivos eram a dificuldade em amamentar, para 18% das mães, o retorno ao mercado de trabalho, que influenciou 18% e o fator mais verificado se deu em considerar o leite fraco, que interferiu na amamentação de 30% das mulheres.

Tratando-se dos efeitos após desmame, 52,2% das mães dizem ter observado mudanças no estado de saúde de seus filhos. Ao serem perguntadas sobre apoio familiar durante a amamentação, não houve diferença expressiva entre aquelas que receberam apoio e aquelas que não receberam apoio.

As mulheres adultas jovens vivem a fase da vida em que estão mais ativas, seja no que tange a fertilidade como também nos anseios que são culturalmente estabelecidos. A maioria das mães entrevistadas era jovens e tiveram que se afastar do trabalho para o nascimento e cuidados dos filhos nos primeiros meses de vida. Atualmente, apesar dos incentivos nacionais, a maioria das instituições não oferece apoio eficiente as mães que estão amamentando, isso é visto através dos curtos períodos de licença maternidade e na falta de estrutura dos ambientes de trabalho para que a mãe possa realizar a ordenha e armazenamento adequado do leite².

Além disso, grande parte das mulheres não realizam o pré-natal ideal, que consiste no acompanhamento de no mínimo 6 consultas. Esse fator é considerado o determinante principal para o desmame precoce nas mães que foram observadas. As mães que não tiveram acesso à informação esclarecedora sobre as possíveis dificuldades enfrentadas na amamentação foram levadas a optar por outros métodos de alimentação da criança, por acreditar ser mais fácil, ou melhor.

O errôneo conceito de “leite fraco” ainda é muito difundido culturalmente, e apenas por meio de informação é possível retirar esse pensamento do imaginário coletivo. Grande parte das mulheres

relata ter apenas concluído o ensino médio e são mulheres consideradas de baixa renda, o que sugere que mães que vivem com condições socioeconômicas inferiores são mais propensas a não ofertarem o AME.

A dificuldade em amamentar sugere mais uma vez a necessidade de pontuar a relevância de uma comunicação materna com os profissionais de saúde. A pega inadequada do bebê pode levar a grandes sofrimentos maternos. Dor, lesão e estresse são fatores que contribuem para que as mulheres cedam a formas alternativas de nutrição para o bebê. O puerpério deve ser realizado de forma criteriosamente estabelecida, a fim de notar as lacunas de conhecimento das mães e também para elucidar mitos e medos que são culturalmente carregados.

É indispensável constatar que o estudo foi realizado em unidades de saúde de bairros periféricos da cidade de Rio Branco, e por isso, não se pode levar as conclusões desse estudo para toda população da cidade. É necessária a realização de pesquisas mais aprofundadas com amostras maiores para elucidar de fato o perfil das mães de Rio Branco.

CONCLUSÕES

A falta de informação de qualidade, um bom acompanhamento de pré-natal e o curto de período de licença maternidade são fundamentais para que a AME seja realizada até os 6 meses de vida. O desmame precoce está diretamente relacionado com fatores socioculturais e sua prática aborda acarreta em prejuízos para a vida das crianças que não recebem apenas leite materno.

É necessário considerar que apesar dos avanços de campanhas nacionais para incentivo a amamentação exclusiva, os impactos dessas ações ainda não são tão positivos em populações mais carentes. As mulheres apesar de ter conhecimento dos benefícios da amamentação ainda não têm discernimento para insistir nessa prática, por falta de amparo e preparo durante a gestação.

Considera-se necessário mais investimento em acompanhamento pré-natal, buscando de alguma forma que esse processo seja realizado de forma sistemática pela maioria das mães, e que ao final, todas tenham conhecimento objetivo sobre como amamentar, as possíveis dificuldades enfrentadas, quais os benefícios e malefícios que métodos de nutrição alternativos podem oferecer, e, principalmente, qual o impacto na vida do bebê que a AME pode oferecer.

Somado a isso, espera que mais campanhas de divulgação sejam feitas, como panfletagem, palestras, reuniões de bairro e propagandas comerciais, a fim de que essas abordagens sejam capazes de alcançar toda população, de diferentes níveis sociais.

REFERÊNCIAS

1. CARREIRO, J. A., *et al.* Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 31, n. 4, p. 430-438, jul. 2018. Disponível em: http://ww.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002018000400430&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 de maio de 2020.
2. FERREIRA, F. A. Aleitamento materno exclusivo: obstáculos apresentados por mulheres primíparas. **Revista de Enfermagem da UFPE on-line**, v. 12, n. 12, p. 3205-3211, dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236599/30770>. Acesso em: 23 de maio de 2020.
3. NERI, V. F., *et al.* Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 8, n. 4, 2019. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/450/353>. Acesso em: 23 de maio de 2020.
4. PEREIRA, N. N. B., *et al.* Não adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida no Brasil: um revisão integrativa. **Rev. APS**, v. 21, n. 2, p. 300-319, abr/jun, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970446>. Acesso em: 23 de maio de 2020.
5. ROCHA, F. N. P. S., *et al.* Caracterização do conhecimento das puérperas sobre aleitamento materno. **Revista de Enfermagem da UFPE on-line**, v. 12, n. 9, p. 2386-2392, set. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235911/29926>. Acesso em: 23 de maio de 2020.
6. TAVEIRO, E. A. N., *et al.* Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo em Bebês de 0 a 6 Meses Nascidos em um Hospital e Maternidade do Município de São Paulo. **Revista Brasileira de Ciências de Saúde**, v. 24, n. 1, p. 71-82, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096071>. Acesso em: 23 de maio de 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
prematuidade 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 