



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

DIVINA OLIVEIRA DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ALEITAMENTO
MATERNO**

Ariquemes – RO
2019

DIVINA OLIVEIRA DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ALEITAMENTO
MATERNO**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do título de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora Prof^a.Esp.: Fabíola de Souza Ronconi.

Ariquemes – RO
2019

Divina Oliveira dos Santos
<http://lattes.cnpq.br/8775979952648802>

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ALEITAMENTO MATERNO

Monografia apresentada ao curso de graduação em Enfermagem, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a.Esp. Fabíola de Souza Ronconi
<http://lattes.cnpq.br/6092511123795801>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof^a. Ms. Mariana Ferreira Alves de Carvalho
<http://lattes.cnpq.br/416367183709167>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Prof^a. Esp. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos
<http://lattes.cnpq.br/8411996232888777>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Ariquemes, _____ de _____ de 2019.

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

SA237a

SANTOS, Divina Oliveira dos.

Atuação do enfermeiro no aleitamento materno. / por Divina Oliveira dos Santos. Ariquemes: FAEMA, 2019.

41 p.; il.

TCC (Graduação) - Bacharelado em Enfermagem - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Profa. Esp. Fabíola Souza Ronconi.

1. Aleitamento materno. 2. Promoção da saúde . 3. Desmame precoce. 4. Atuação do enfermeiro. 5. Amamentação . I Ronconi, Fabíola Souza . II. Título. III. FAEMA.

CDD:610.73

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

Dedico este trabalho à minha querida família, em especial a minha mãe Belina Oliveira Santos, que com muito carinho, amor e dedicação, não mediu esforços para que esse sonho fosse concretizado. Essa vitória é nossa!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente á Deus, pelo dom da vida, pela sabedoria e por ter me dado forças para enfrentar todas as dificuldades;

Aos meus Pais, Manoel Ribeiro dos Santos e Belina Oliveira dos Santos, que não mediram esforços sempre ao meu lado me apoiando.

Aos meus familiares e ao meu esposo Eder S. Thomaz e meus filhos Kaiky G. O Thomaz e Melissa Oliveira Thomaz pelo apoio e carinho.

À minha Prof^a. Orientadora, Fabíola de Souza Ronconi, pela dedicação e paciência em todas as etapas deste trabalho.

Agradeço também, aos amigos que fizeram parte desta longa caminhada.

Enfim, a todos aqueles que direta ou indiretamente fizeram parte desse sonho. Muito Obrigada!!

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

FLORENCE NIGHTINGALE

RESUMO

O presente estudo versa sobre a “Atuação do Enfermeiro no Aleitamento Materno”. A conduta clínica da amamentação ao ser praticada por profissional especializado nessa área tem como finalidade promover o aleitamento materno, na medida em que busca explanar as mulheres procedimentos adequados, observando e corrigindo alguns problemas comuns como erro de pega e de sucção, insegurança materna, como também prevenindo agravos. As literaturas que discorrem sobre o tema apontam que um atendimento qualificado e eficiente à nutriz e ao bebê, possibilita desfrutar de uma vida mais saudável. Compete, dessa forma, ao profissional de enfermagem estimular e colaborar para que a amamentação seja feita de forma prazerosa e útil, tanto para a mãe como para a criança, minimizando possíveis agravos. Assim, o principal objetivo desta pesquisa é evidenciar a importância do profissional de enfermagem no processo do aleitamento materno. Para tanto, utilizou como metodologia a pesquisa bibliográfica tendo como norte a revisão de literatura em diversas fontes literárias, quer seja, em banco de dados disponíveis na internet como acervos em livros e periódicos, dentre outros. Diante das teorias estudadas foi possível constatar que, os profissionais da saúde que atuam na atenção básica, em particular o enfermeiro com o apoio da família e dos conselhos de saúde articulados com a sociedade, podem ser grandes estimuladores e promovedores de políticas públicas que assegurem a prática do aleitamento materno e o acesso a uma alimentação saudável, apreciando as especificidades culturais de cada região.

Palavras-chaves: Aleitamento Materno, Desmame precoce, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The present study deals with the “Nursing Practice in Breastfeeding”. The clinical conduct of breastfeeding when practiced by a professional specialist in this area aims to promote breastfeeding, as it seeks to explain women proper procedures, observing and correcting some common problems such as grip and sucking error, maternal insecurity, as well as preventing injuries. Literatures on the subject indicate that a qualified and efficient care for the nursing mother and the baby, makes it possible to enjoy a healthier life. Thus, it is up to the nursing professional to stimulate and collaborate for breastfeeding to be done in a pleasant and useful way for both mother and child. Thus, the main objective of this research is to highlight the importance of nursing professionals in the process of breastfeeding. To this end, it used as a methodology the bibliographic research having as its guideline the literature review in several literary sources, that is, in databases available on the Internet as collections in books and periodicals, among others. Given the theories studied, it was found that health professionals working in primary care, particularly nurses with the support of family and health councils articulated with society, can be great stimulators and promoters of public policies that ensure the breastfeeding practice and access to healthy eating, appreciating the cultural specificities of each region.

Keywords: Breast Feeding, Early Weaning, Health Promotion.

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Amamentação
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
FAEMA	Faculdade de Meio Ambiente
HAC	Hospital Amigo da Criança
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
SAE	Serviço Assistência de Enfermagem
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Anatomia da Mama.....	14
Figura 2 – Maneira Correta de Amamentar (a boa pega).....	25

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Composição do colostro e do leite materno maduro de mães de crianças a termo e pré-termo e do leite de vaca.....	17
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 METODOLOGIA	13
4 REVISÃO DE LITERATURA	14
4.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DA MAMA	14
4.1.1 Fisiologia da Lactação	15
4.2 ALEITAMENTO MATERNO	18
4.3 VANTAGENS DO ALEITAMENTO EXCLUSIVO	22
4.4 ESTRATÉGIAS PARA DIRECIONAR O ALEITAMENTO MATERNO	24
4.5 O ALEITAMENTO MATERNO E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	33

INTRODUÇÃO

A amamentação exclusiva é preconizada até os seis meses de vida pelo Ministério da Saúde, pois é importante para a qualidade de vida da criança nos primeiros anos. A ausência de conhecimento e habilidades das puérperas requer a atuação do profissional de enfermagem durante o, pré-natal, parto e puerpério, por intermédio de ações que visem à prevenção, diagnóstico e resolução dos obstáculos na interação entre mãe e filho. O envolvimento da enfermagem representa uma valiosa ferramenta no incentivo ao Aleitamento Materno e prevenção do desmame precoce, do mesmo modo durante o início da introdução alimentar quando ainda preconizado a amamentação exclusiva (MONTEIRO; TABOSA; SILVA, 2017).

O leite materno, por sua essência constitui um alimento completo ao recém-nascido atuando como instrumento imunizador tendo em vista à concepção dos anticorpos maternos, possuidores de ausência de componentes alérgicos e de outros elementos que produzem melhores condições de digestão, a amamentação se mostra, portanto, como essencial à saúde infantil. Logo, fortalecer as ações que promovem, acolhem, e dão suporte ao aleitamento é imprescindível à redução dos índices de mortalidade infantil (FREITAS et al., 2014; ROCCI; FERNANDES, 2014).

O estímulo, a proteção e o suporte ao aleitamento materno tem se tornado um método mundialmente importante no setor da saúde e demais setores sociais para beneficiar as condições de saúde das crianças. Ter a consciência de que o aleitamento materno se mostra como o melhor alimento para a criança é adotada por inúmeras organizações de saúde, na busca incessante em reduzir a mortalidade infantil, que em alguns países em desenvolvimento ainda persiste (SOUZA et al., 2013).

Dessa forma a atenção em enfermagem voltada à criança e a mãe é um método da assistência utilizado pelo profissional de enfermagem para promover, proteger e manter a saúde da criança e de sua família. Empregando-se como suporte da consulta, a ampliação e o desenvolvimento infantil, sendo este considerado um indicador extraordinário da qualidade da atenção à saúde prestada a população infantil (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015).

O enfermeiro tem influente papel em todos os níveis de assistência e principalmente, na Estratégia Saúde da Família (ESF), onde sua função administrativa e assistencial é de extrema relevância. Ele deve deixar claro na

consulta para a gestante a importância do acompanhamento da gestação na promoção, prevenção e tratamento de distúrbios durante e após a gravidez e informá-la dos serviços que estão à disposição dela (MATOS et al., 2013).

Mesmo tendo inúmeros benefícios, é possível verificar que a interrupção da amamentação antes dos seis meses de vida ocorre frequentemente ocasionando prejuízos para a criança. Esse fato amplia a necessidade da efetivação das políticas públicas atuais com relação ao aleitamento Materno, no sentido de analisar os programas implantados e elaborar novas metas para a melhora dessa situação (DUPIN, 2011).

É necessário buscar novas possibilidades profissionais para a enfermagem, que atenda as transformações no cenário do mercado de trabalho, levando de alguma forma a obtenção do tão almejado reconhecimento profissional e a satisfação financeira. O empreendedorismo tem se destacado na área da enfermagem como uma opção de carreira, agregando um novo olhar à produção de novos serviços, tornando o enfermeiro um profissional capacitado a vender seus serviços de maneira geral e a inovar sua ação em qualquer cenário de atuação renovando o “ser” enfermeiro e a visão deste profissional em sociedade (SILVA, 2014).

A carência de preparo da mulher em relação ao aleitamento materno é um dos motivos relevantes que influenciam na diminuição da amamentação. Além disso, representa condições limitadoras ao estímulo à amamentação, a exaustão materna, o dia a dia intenso de cuidados, o mau posicionamento, pega e sucção inapropriada do bebê na mama (COCA et al., 2018).

As literaturas que discorrem sobre o tema apontam que um atendimento qualificado e eficiente à nutriz e ao bebê, possibilita desfrutar de uma vida mais saudável. Diante desse fato o principal objetivo deste trabalho é evidenciar a atuação do enfermeiro no processo do aleitamento materno, sendo assim, a pesquisa ora apresentada se justifica, pois trará informações relevantes da importância da atuação do profissional de enfermagem neste contexto.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

➤ Evidenciar a importância do profissional de enfermagem no processo do aleitamento materno.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

➤ Demonstrar a anatomia e fisiologia mamaria e as suas características;

➤ Apontar as consequências para a saúde da criança no desmame precoce;

➤ Explicar o papel do profissional enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno.

3 METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos foram realizados tendo como fundamento a revisão de literatura, pois através desta tem-se a possibilidade de angariar as teorias pertinentes ao tema enfocado. Para tanto, a seleção foi feita por meio de periódicos e artigos em português publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Lilacs, e manuais disponibilizados no sistema da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, bem como em acervos disponibilizados na Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).

A atividade de revisão bibliográfica foi realizada entre os meses de dezembro a julho de 2018/2019 respectivamente e como critério de seleção, foram pesquisados e analisados artigos de 2011 à 2019 referentes ao tema abordado. Vale ressaltar que as produções científicas inferiores a esse período se tratam de marcos legais fundamentais e indispensáveis para o desenvolvimento da pesquisa.

A seleção obedeceu ao potencial de especificidade com o assunto e que atenderam objetivamente a busca. Foram excluídos desse estudo conteúdos que não estavam disponíveis na íntegra ou que não se adequaram aos objetivos. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Aleitamento materno, Atuação do enfermeiro, Promoção da saúde, Anatomia mamária.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DA MAMA

As mamas femininas podem ser definidas como um componente do corpo com estruturas glandulares pares localizadas na parede anterior e superior do tórax, derivando de glândulas sudoríparas transformadas, ou seja, não possui cápsula nem bainha especial. É procedente de dois espessamentos acentuados longitudinais da ectoderme, nomeados cristas mamárias primitivas. As cristas regredem exceto a altura do tórax, em que brotam duas saliências ectodérmicas denominadas papilas mamárias futuras ou simplesmente mamilos (BERNARDES, 2010).

O mamilo ou papila mamária geralmente possui coloração castanha clara, escura, rosa ou negra. Tem uma abundância inervada, possuindo pequenas fendas dos ductos lactíferos concernentes dos lobos mamários. Em sua parte externa tem um revestimento epitélio estratificado, queratinizado. O fato de o mamilo ser formado por fibras circulares e longitudinais possibilita ser acentuada à frente quando estimulada, como por exemplo, o ato de sucção (LEVY, BÉRTOLO, 2012). A representação pode ser vista pela Figura 1.

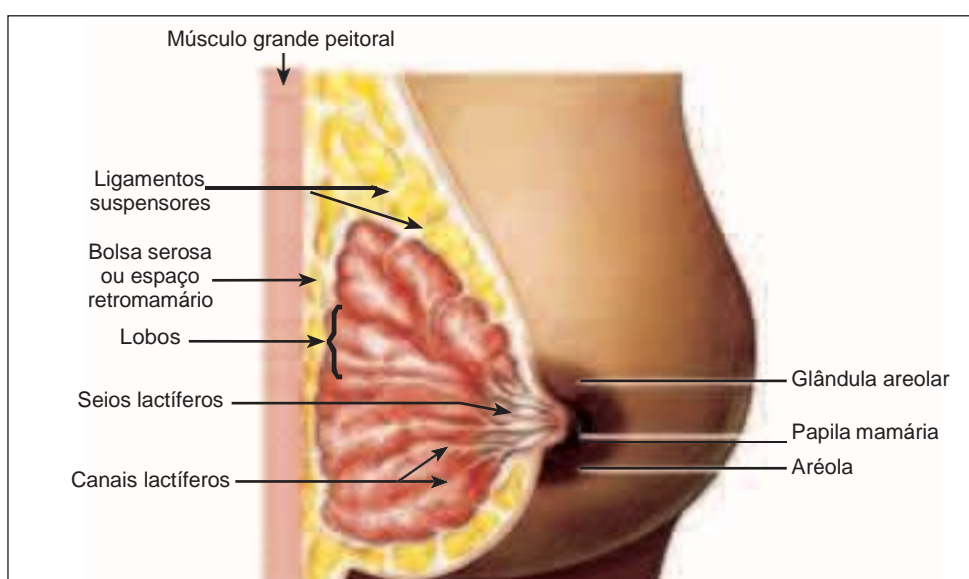


Figura 1 – Anatomia da Mama
Fonte: Bernardes (2010)

Os ácinos ou alvéolos mamários, componentes da glândula mamária, têm em sua formação células secretoras envolvidas por tecido mioepitelial. Sua organização encontra-se em 7 a 10 lobos divididos em lóbulos afastados por septos fibrosos (ligamentos de Cooper) que se ampliam da faixa profunda à pele. A textura do conjunto interlobular contém depósitos de adipócitos (ÓRFÃO; GOUVEA, 2009).

No que se referem às glândulas, estas possuem três tipos, são elas: sebáceas, sudoríparas e mamárias acessórias. Estas últimas se localizam por detrás do músculo areolar, em meio a este e os lobos da glândula mamária principal, geralmente apresentam-se na quantidade de quatro em média por mama, sua composição é semelhante à da glândula mamária. A papila constitui uma saliência cônica ou cilíndrica posicionada no centro da aréola, irregular, esférica e rugosa em seu extremo é livre presenciada de muitos sulcos e papilas (MOORE; DALLEY, 2007).

Os bulbos areolares no período da gravidez aumentam de volume e predomina a cor castanho-escuro. Prosseguem com esse tom enquanto persistir o aleitamento, expelindo uma substância oleosa responsável pela proteção da aréola e a papila. Depois do aleitamento volta à sua cor normal. Logo após o parto, mais precisamente no segundo e terceiro dias chegam ao dobro ou o triplo do volume que apresentava antes da gravidez. Com a chegada da menopausa, não é raro, atrofiar e, por conseguinte, diminuir o tamanho. Os bulbos na linguagem técnica dos obstetras são mais conhecidos por tubérculos ou glândulas areolares de Montgomery (BERNARDES, 2010).

Os mamilos, por assim dizer contribuem para o processo da mamada. Significa dizer que quanto mais acentuados forem, mais simples e fácil se dará o aleitamento. Entretanto, seja qual for o tipo de bico do mamilo não se configura um impedimento insuperável à amamentação. Faz-se imperativo existir estímulo, paciência e determinação até que a mãe e o bebê estejam habituados a esta nova realidade (PINHO, 2012).

4.1.1 Fisiologia da Lactação

É possível verificar que os mitos e as crenças associados à lactação fazem parte do cotidiano há séculos; eles compõem o significado de aleitar para a mulher através da herança sociocultural adquirida pela vivência dessa mulher em

sociedade. Mesmo com os inúmeros benefícios e com a ampla divulgação do aleitamento materno e elaboração de programas de incentivo a essa prática, os índices mundiais de amamentação ainda persistem abaixo dos níveis recomendados (MARQUES et al., 2011).

A fisiologia da lactação está ligada a fisiologia dos sistemas reprodutivos. Grande parte do desenvolvimento na estrutura da glândula mamária acontece ao longo da gestação. Durante essa fase, a fisiologia da gestação realiza duas atividades independentes e ao mesmo tempo sinérgicas que garantem a sobrevivência da espécie: de um lado, o sistema materno oferece ambiente estéril, segurança, umidade, calor, elementos nutritivos, troca gasosa, realiza atividade metabólico-sensorial; de outro, proporciona através da modificação da glândula, a possibilidade de ofertar alimento (água, minerais, vitaminas, proteínas e energia ao recém-nascido) que asseguram sua sobrevivência e desenvolvimento, visto que durante o parto acontecem consideráveis mudanças metabólicas e fisiológicas (VIEIRA; MARTINS, 2018).

No decorrer da gravidez, e lactação, as mamas passam por mudanças fisiológicas relevantes até o momento não totalmente reconhecidas, mas atribuídas as alterações hormonais que promovem o aumento vascular e lobular. O aumento dos níveis séricos dos hormônios: progesterona, estrogênio e prolactina são essenciais para que ocorram essas mudanças iniciadas no primeiro trimestre da gravidez (HOLANDA, 2017).

A lactação pode ser subdividida em três distintos períodos: colostro, geralmente do primeiro ao sétimo dia depois do parto, leite de transição, compreendendo do oitavo ao vigésimo primeiro dia após o parto e leite maduro, configurado depois de três semanas do parto. Logo depois do parto, o bebê se alimenta do colostro, fluido que se acumula nas células alveolares das glândulas mamárias, presentes nos últimos meses de gravidez. A partir do oitavo dia, começa a produção do leite de transição. Este possui gorduras e carboidratos em maior grau, porém, o teor de proteínas e minerais diminui gradativamente (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

O leite maduro tem a sua produção durante a terceira semana depois do parto e permanecerá até o final da amamentação, é uma mistura homogênea composto por gotículas de gordura, caseína e solução (componentes hidrossolúveis em água). Este leite possui os lipídeos e vitaminas, que constituem a fonte de

energia principal para que o lactante cresça saudável, pois preenche as necessidades imprescindíveis de vitaminas lipossolúveis e de ácidos graxos poli-insaturados (SILVA et.al., 2017).

Nos primeiros dias, o leite materno denomina-se colostro, as proteínas são mais abundantes e o índice de gorduras é menor do que o leite maduro, isto é, o leite secretado presenciado do sétimo ao décimo dia pós-parto (BRASIL, 2009). O quadro 1, traz uma composição do leite maduro em comparação com o leite de vaca.

Quadro 1 - Composição do colostro e do leite materno maduro de mães de crianças a termo e pré-termo e do leite de vaca

Nutriente	Colostro (3–5 dias)		Leite Maduro (26–29 dias)		Leite de vaca
	A termo	Pré-termo	A termo	Pré-termo	
Calorias (kcal/dL)	48	58	62	70	69
Lipídios (g/dL)	1,8	3,0	3,0	4,1	3,7
Proteínas (g/dL)	1,9	2,1	1,3	1,4	3,3
Lactose (g/dL)	5,1	5,0	6,5	6,0	4,8

Fonte: Brasil (2009)

Conforme apontado pelo Ministério da Saúde (MS), o índice de gordura no leite tende a aumentar na medida em que houver a amamentação. Igualmente, o leite do final da mamada tem mais nutrientes calóricos saciando mais bem o bebê, por isso é fundamental que a criança esvazie bem a mama. Uma das principais proteínas do leite materno é a lacto albumina e a do leite de vaca é a caseína, este último de difícil digestão ao ser humano (BRASIL, 2009).

As reclamações de “pouco leite” ou “leite fraco” são as justificativas mais frequentemente utilizadas para explicar a introdução de alimentos complementares na dieta da criança; Apesar disso, a maioria das mulheres apresenta condições biológicas de produzir leite suficiente para atender às necessidades de seu filho (MONTEIRO, 2011).

Amamentar, neste sentido, ultrapassa as questões de apenas promover a nutrição do bebê. Em verdade, trata-se de um processo envolvendo a interatividade profunda entre mãe e filho, trazendo repercussões no estado nutricional da criança, em sua capacidade de se proteger de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional (BRASIL, 2017).

4.2 ALEITAMENTO MATERNO

A conduta clínica da amamentação ao ser praticada por profissional especializado visa estimular o aleitamento materno ao demonstrar às mulheres práticas corretas, através da observação e correção de alguns problemas frequentes como erro de pega e de sucção, insegurança materna, como também prevenindo agravos como infecções mamilares e mastites, que poderiam prejudicar o estabelecimento de uma amamentação saudável e favorecer o desmame precoce (COSTA et al., 2018).

Considerando as vantagens que o aleitamento materno proporciona à criança, o ato de amamentar tem sido transformado ao longo do tempo, submetendo-se às determinações culturais e socioeconômicas. As causas que levam as mães a decidirem sobre a amamentação pode estar subjetivos à cultura, modo de vida e influência da sociedade. Mesmo sendo um processo biológico, as mães precisam ser informadas sobre as vantagens do aleitamento materno exclusivo e acerca dos males que o desmame precoce podem causar (OLIVEIRA, 2015).

Amamentar constitui um ato de amor. Sobre o assunto não há dúvida que esse gesto é extremamente importante à mãe e ao bebê. Todavia, embora o amor seja o critério mais extraordinário em tudo que envolve a pessoa humana, o gesto da amamentação abrange confiança, afeição, apoio e bastante informação. Diversas mulheres foram contempladas para viver esse momento mágico de maneira serena desde o início (CASTRO, 2014).

A amamentação tem em sua essência uma das práticas mais admiráveis no início da vida humana e necessita ter a sua iniciação logo depois do nascimento do bebê conservando a sua exclusividade até aos seis meses de idade. Apesar da sua relevância esta prática nem sempre é seguida e não raro, uma multiplicidade de crianças são direcionadas a outros tipos de leite mesmo dentro da maternidade (BARBOSA, 2014).

Porém, vale ressaltar que algumas mães tem a sorte de vivenciar esse momento com mais tranquilidade desde o início, o leite desce no tempo previsto, a criança não tem rejeição em mamar no peito e os meses de amamentação promovem uma relação de cumplicidade e força na relação entre mãe-filho, bem como, é mais saudável ao recém-nascido. Mas para outras mães, um mundo de

obstáculos se apresenta no caminho, e o desafio é passar por eles, sem desperdiçar a chance de viver essa fase especial, de afeto transformação e de um verdadeiro aprendizado para ambos (CASTRO, 2014).

Ter a ampliação da taxa de amamentação especial e o tempo de duração média de aleitamento materno constitui um grande desafio mundial e, especialmente no Brasil. A Organização Mundial de Saúde (OMS), associada com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), tem exercido um grande esforço global e instituído estratégias para aumentar o tempo de amamentação. O Projeto Hospital Amigo da Criança é uma das estratégias e pode ser apontado como uma campanha de caráter internacional que reforça a importância da ação das entidades de saúde na tríade acolhimento, promoção e suporte ao aleitamento materno (ROCCI et al., 2014).

Assim, ao ter o contato pele a pele permite inúmeros benefícios, dentre tantos está à liberação de hormônios como a ocitocina. No tocar, ao sentir o cheiro, o calor corporal provoca estímulos ao nervo vago liberando desta forma a ocitocina, permitindo que o leite saia mais facilmente, ademais, aquece a mama levando aconchego ao bebê e este se sente protegido, por conseguinte, a mãe se sentirá mais segura, menos ansiosa, mais tranquila e responsável (BARBOSA, 2014).

Emoções prazerosas como sentir-se feliz e ter prazer com o bebê tocá-lo, admirar com o olhar ou também ouvir o bebê chorar podem colaborar ao reflexo da ocitocina. Ser confiante na capacidade de amamentar e a certeza de que o leite materno é o melhor para o bebê igualmente constituem fatores fundamentais na contribuição para a fluidez do leite (LEVY; BERTÓLO, 2012).

É fato que os bebês que se alimentam do leite materno são mais saudáveis, e dificilmente ficam doentes, não precisam ou apenas vão à consulta de rotina ao pediatra, dificilmente sofrem hospitalizações e/ou fazem uso de fármacos, além de diminuir a falta dos pais ao trabalho (DIAS et al., 2016).

Contudo, alcançar as medidas de suporte nos hospitais torna-se controverso sem suporte efetivo dos pontos onde as crianças realizam a assistência ambulatorial, como as unidades Básicas de Saúde (UBS) (PASSANHA et al., 2013).

O padrão de assistência obstétrica e neonatal, por muito tempo, esteve centrado no modelo biomédico, baseado nos cuidados da saúde em hospitais e nas ações curativas. Atualmente, tal modelo, tem trazido como consequências, divisões, como a distância entre o conhecimento científico e o saber popular. A iniciativa

Hospital Amigo da Criança (HAC) surgiu como forma de integrar a assistência, favorecendo autonomia para a mãe e bebê, especialmente no que se refere ao parto humanizado, aleitamento materno e, por conseguinte na diminuição de doenças e mortalidade (ARAÚJO et al., 2014).

Atividade realizada por esses locais, iniciado durante o pré-natal e seguido logo após a alta do hospital, cria oportunidades para identificar ameaças para o desmame precoce e determinar medidas de intervenção. Orientar sobre as vantagens da lactação pode motivar mães que não decidiram sobre o alimento de seus filhos. Vários obstáculos em relação à continuidade da amamentação surgem nos primeiros meses de vida do bebê, e a atenção básica estabelece um ambiente incentivador dessa prática (PASSANHA et.al., 2013).

Os profissionais de saúde, dentre eles o enfermeiro podem aperfeiçoar esse cenário, ao promover a amamentação e contribuir para que as mães amamentadoras ultrapassem muitos empecilhos à amamentação bem sucedida. Para realizar essa missão, são imprescindíveis conhecimentos e capacidades na manipulação das diferentes fases da lactação (LEITE, 2010).

Dentre as intervenções de maior importância usadas pelo enfermeiro na atenção à criança, enfatiza-se a proteção e o incentivo ao aleitamento materno (AM). Refere-se a uma metodologia sábia e natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança. Compõe a sensibilidade, economia e eficácia de ações que contribuem para reduzir a mortalidade infantil, estabelecida nas políticas públicas, principalmente pela Agenda de Compromissos para Atenção Integral à Saúde da Criança e Redução da Mortalidade Infantil (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015).

A amamentação traz benefícios à mãe, a criança e a família e precisa de incentivos, sobretudo através de orientações e técnicas educativas durante os períodos pré e pós-natal acompanhada pela equipe multidisciplinar de saúde. Essa questão, todavia, necessita ser compreendida como uma busca incessante pelo diálogo e o empoderamento, de tal sorte que a mulher possa se sentir livre para a realização desta prática (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

Dessa forma é necessário que os profissionais de saúde observem alguns princípios básicos, como a escuta ativa, na qual o profissional deve levar em conta toda informação que a mulher fornece linguagem acolhedora, com expressão não verbal de respeito e paciência, inibindo eventuais barreiras entre profissional e

mulher; atenção e empatia frente aos sentimentos da mulher sem qualquer julgamento prévio, além de tomada de decisão para promover a sua autonomia (COSTA et al., 2018).

Tem-se a consciência que o processo de ensino-aprendizagem referente à amamentação nos serviços de saúde deve ser precedente ao puerpério, ou seja, deve começar no pré-natal, a fim de que possibilite o incremento da prevalência do aleitamento materno no Brasil, tendo em vista o estilo de proteção da amamentação em face de diferentes complicações (ROCHA et al, 2018).

As tecnologias compõem produtos ou processos que possibilitam envolver os profissionais na aplicação do cuidado ao usuário e na ampliação do processo educacional em saúde, colaborando para fornecer informações relevantes ao público-alvo. Ações educativas em saúde através do diálogo, envolvendo os usuários e profissionais, tendo as tecnologias como mola mestra tende a permitir que se construa um conhecimento coletivo, na medida em que os saberes e a realidade desse público sejam respeitados, permitindo assim, que exista mudança de atitude (SILVA et al., 2019).

É importante ressaltar que a participação da nutriz, em conjunto com a rede de apoio em atividades de educação em saúde, como cursos, palestras e grupos que discutam sobre a importância do aleitamento exclusivo, evidencia efeitos benéficos para que essa prática seja um sucesso, viabilizando através da oportunidade o esclarecimento de dúvidas, ofertando conhecimentos e também compreensão do contexto social que se traduz em apoio à mulher (ALVES et al, 2018).

Com a intenção de afirmar uma estratégia nacional para promoção, acolhimento e suporte a nutriz, em 2008, o Ministério da saúde (MS) criou a Rede Amamenta Brasil, aderindo como proposta de atuação o ensino crítico-reflexivo dos trabalhadores em saúde, integrando Unidades Básicas de Saúde (UBS), com foco na Estratégia Saúde da Família (ESF) (ARAÚJO et al, 2014).

Essa Rede é vista como uma estratégia simples e inovadora. Utiliza como referencial a didática crítica reflexiva, que considera o método de aprendizado de modo integral e qualitativo. Essa atividade foi incorporada à Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (que busca a União da Rede Amamenta Brasil à Estratégia Nacional de promoção da alimentação complementar saudável), no início de 2012 (PASSANHA et al, 2013).

A principal finalidade dessa estratégia é a promoção reflexiva da prática da atenção à saúde de crianças de 0 a 2 anos de idade, bem como promover a capacitação dos profissionais de saúde, em que devem ser envolvidas atividades participativas, com incentivos a troca de experiências e a construção do conhecimento partindo da realidade local concreta (BRASIL, 2015).

4.3 VANTAGENS DO ALEITAMENTO EXCLUSIVO

As vantagens do aleitamento materno para as crianças estão relacionadas às percentuais mais baixos de diarreia, infecções do trato respiratório, otite média, diversas infecções e menos mortalidade por essas doenças em crianças amamentadas quando comparadas às não amamentadas. As bibliografias especializadas apontam como benefícios do aleitamento materno para a saúde da nutriz, a diminuição de estresse e mau humor, por intermédio da ocitocina a sensação de bem estar, graças ao desbloqueio endógeno de beta endorfina, promovendo a contração uterina por meio da ocitocina liberada com a sucção do bebê, dentre outras, além de demonstrar que em longo prazo, a amamentação diminui o risco de vários tipos de doenças, como câncer, artrite reumatoide e osteoporose (SOUZA et al., 2013).

Os governantes brasileiros preocupados com essa questão editou legislação específica para proteger o aleitamento materno exclusivo, através da Lei nº 11.265, de 03 de janeiro de 2006. Essa Lei contribui para proteção e incentivo ao aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida e para proteção e incentivo à continuidade até os dois anos de idade, após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes (BRASIL, 2006).

O aleitamento materno constitui, por conseguinte uma das prioridades do Governo Federal. O Ministério da Saúde preconiza que a amamentação deve ser administrada até os dois anos ou mais, sendo que nos primeiros 6 (seis) meses apenas se alimente o bebê com o leite materno, ou seja, aleitamento exclusivo, não tem a precisão de incluir na alimentação sucos, chás, água ou outros alimentos. O tempo de amamentação quanto mais longo melhor para o bebê e para a mãe. Apenas após os 6 (seis) meses deve-se introduzir outros alimentos de teor saudáveis, conforme os hábitos familiares, porém, o aleitamento deve continuar (BRASIL, 2017).

A OMS e o UNICEF também apontam para a exclusividade em amamentar nos primeiros 6 (seis) meses de vida devendo ser complementada até os 2 (dois) anos de idade ou mais, a inclusão de alimentos sólidos/semissólidos tem que ter qualidade nutritiva e inserida no tempo certo, seguindo essas recomendações os benefícios serão inúmeros para a saúde das crianças em todas as etapas da vida (BRASIL, 2015).

Índices de alguns países demonstram que avanços nos processos de aleitamento materno são possíveis na presença do encaminhamento efetivo de ações e, apontam o início precoce da amamentação nas maternidades e a qualificação dos profissionais de saúde para o aconselhamento de nutrizes sobre o tema (SOUZA et al., 2013).

Cabe ressaltar que o investimento do governo em ações voltadas para uma melhor atuação das equipes de enfermagem que atuam no programa de saúde da família junto às mulheres no sentido de produzir transformações em favor do aleitamento materno deve ser considerado como prioritário pela política de saúde de cada município uma vez que os benefícios são inegáveis para a comunidade (RAMOS et al., 2010).

As vantagens podem ser representadas de forma considerável através do estreitamento do vínculo entre mãe e bebê, relacionado a isso há questões de nutrição e fisiológicas responsáveis pela redução da mortalidade infantil e o desenvolvimento integral da criança. Desse modo também, o aleitamento materno conduz vantagens como: aporte nutricional e a defesa imunológica relativa à presença de elementos circulantes como lactoferrina, IgA secretora, anticorpos e outros (FIALHO et al., 2014).

Entre as vantagens vale dizer também que durante a lactação, o contato físico entre a mãe e o bebê promove um momento ímpar de proximidade rotineira. Ainda que a amamentação não flua nos primeiros momentos, a relação da criança com o roçar da pele da mãe logo depois do parto é fundamental para manter os laços familiares (DIAS et al., 2016).

Logo, o desmame antecipado, principalmente em populações socioeconômicas desprivilegiadas, amplia a mortalidade das crianças e prejudica o crescimento e desenvolvimento destas. Este obstáculo se revela um problema de saúde pública, porque é progressiva a quantidade de mães que optam por outros tipos de alimentos em detrimento do leite materno, por motivos a maior parte das

vezes enraizadas nas questões culturais da população, que considera que os alimentos lácteos não maternos podem oferecer tantos ou mais benefícios para o filho (FIALHO et al., 2014).

No entanto, essas famílias por suas condições econômicas não conseguem manter seus filhos com leites artificiais alternativos, pois os preços muitas das vezes são extremamente altos, representando, por conseguinte, um impacto considerável na renda familiar, sem contar é óbvio, os custos com mamadeiras, gás de cozinha, bem como, eventuais gastos com doenças, pois crianças não amamentadas pelo leite materno estão mais suscetíveis a contrair alguns males (DIAS et al., 2016).

Importante dizer que práticas alimentares impróprias nos primeiros anos de vida encontram-se coligadas à morbimortalidade dos pequenos, pois estão suscetíveis a doenças infecciosas, problemas respiratórios, cárie, desnutrição, obesidade e faltas exclusivas de micronutrientes, tais como: ferro, zinco e vitamina A. No território brasileiro, 50% de crianças com menos de 2 (dois) anos de idade são anêmicas devido à carência de ferro e 20% apresentam hipovitaminose A¹ (SPINELLI et al., 2005; JORDÃO et al., 2009; VIEIRA; FERREIRA, 2010).

Neste sentido, o Ministério da Saúde recomenda que seja preciso manter uma alimentação saudável, em que se deve evitar consumir alimentos e temperos industrializados em excesso, principalmente, refrigerantes, doces, frituras, embutidos, cafeína, dentre outros produtos. Importante realçar que a alimentação da família constituirá a base da alimentação da criança começando depois dos seis meses (BRASIL, 2012).

4.4 ESTRATÉGIAS PARA DIRECIONAR O ALEITAMENTO MATERNO

O conhecimento do profissional de enfermagem sobre as benfeitorias de amamentar para a família pode definir sua conduta técnica na busca de estratégias que objetivam a integração familiar nas atividades relacionadas ao aleitamento materno. Apesar disso, influenciados por questões culturais e socioeconômicas, a práxis em amamentar não tem universalidade e, mesmo que os índices apontam

¹ Nas crianças, a hipovitaminose A, configura-se um grave problema, por retardar o crescimento e aumento nas chances de infecções. Ademais, a deficiência dessa vitamina pode ser responsável por causar **cegueira noturna, xerose, xeroftalmia** e inclusive cegueira total (SANTOS, 2019).

para o aleitamento materno no País estabelecer disposição à ampliação, estão aquém do ideal recomendado (DIAS et al., 2016).

É, portanto, neste campo que refletem a importância dos profissionais de saúde envolvendo a amamentação, buscando ações educativas, estímulo e suporte em apoiar à nutriz, além de atuar em possíveis dificuldades exibidas. Para consolidar essas medidas, o profissional precisa ter, além do conhecimento teórico e clínico, possuir habilidades para o diálogo (OLIVEIRA et al., 2015).

As ações correlacionadas à amamentação geralmente estão juntas a importante influência que as pessoas mais experientes costumam exercer nessa prática, especialmente os familiares e o grupo social da nutriz. Salienta-se que para que ocorra a real organização e manutenção dessa prática, a mulher precisa ser acolhida e compreendida na particularidade de sua realidade sociocultural (DIAS et al., 2016).

As ações que visam promover o aleitamento materno precisam ser motivadas indubitavelmente, pelas equipes que compõem a estratégia saúde da família (ESF), em que nestas encontram-se os profissionais da enfermagem, cabendo a eles incrementarem além de atividades educativas enaltecendo as propriedades do leite materno e a maneira de amamentar com eficiência, buscar o monitoramento das nutrizes e, desse modo, constituir o diagnóstico de enfermagem sobre amamentação ineficaz o mais cedo possível, pois, assim permite maiores chances de sucesso às intervenções de enfermagem (FREITAS et al., 2014). A técnica correta para amamentar ou como se costuma dizer a boa pega, ilustrada na figura 2.

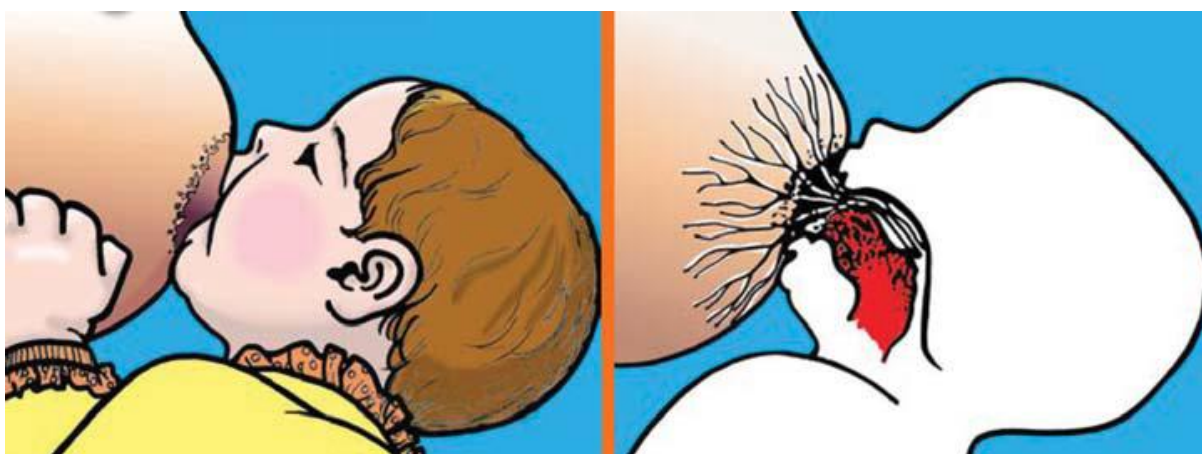


Figura 2 – Maneira correta de Amamentar (a boa pega)

Fonte: Ministério da Saúde (BRASIL, 2009).

Na questão da pega correta em amamentar, o mamilo permanece em uma posição incluso na boca da criança protegendo-o da fricção e compressão, isso colabora para a prevenção de possíveis lesões mamilares (BRASIL, 2009).

O cuidado e acolhimento da equipe de saúde são essenciais durante o processo da amamentação e na prevenção dos impactos e mastites, que acontecem nos primeiros dias de puerpério. É relevante que o profissional reconheça os obstáculos e ajude, de maneira que a lactação seja satisfatória, uma vez que os desafios enfrentados pelas mulheres no momento de aleitar podem ser presunção de desmame precoce (ROCCI et al., 2014).

Condições especiais envolvendo a prematuridade, condições de saúde que afastam a mãe do bebê, princípio de fórmula artificial, rotina hospitalar que limita a prática do aleitamento, o uso de medicamentos contraindicados para a amamentação, presença de dor ou dano nos mamilos, experiência negativa materna na amamentação anterior, volta da mãe ao emprego antes dos seis meses de vida do recém-nascido, insegurança da mãe, mitos populares, ausência de apoio da família e falta de preparo dos trabalhadores da saúde estão correlacionados ao desmame precoce (COCA et al., 2018).

Não é suficiente apenas o profissional de saúde possuir os conhecimentos básicos e capacidades em aleitamento materno. Ele necessita ter também competência na comunicação de maneira eficiente, e, isto, se consegue de forma mais tranquila empregando a técnica do aconselhamento em amamentação. Dar conselhos, não quer dizer à mulher o que ela deve fazer; ao contrário significa contribuir tomar decisões, depois de ouvir, compreender e dialogar com ela sobre os prós e contras das opções (BRASIL, 2009).

No aconselhamento, se faz necessário que as mulheres percebam que o profissional se importa com o bem-estar delas e de seus filhos a fim de que possam adquirir confiança e se sintam seguras e acolhidas. Em suma, o aconselhamento, através do diálogo, auxilia a mulher a tomar decisões, sem contar que desenvolve sua confiança no profissional (BUENO; TERUYA, 2004).

Compete ao enfermeiro, conseqüentemente, ter conhecimento e capacidade para desempenhar a racionalidade clínica apropriada para atender as carências das nutrizes, isso se torna possível através da sistematização da assistência de enfermagem (SAE). A SAE possui um aspecto integral incidindo em uma maneira organizada sistematicamente para nortear as ações e os cuidados de enfermagem,

no sentido de que as carências particulares da paciente tenham condições de ser acolhidas, bem como, possa antecipar prováveis agravos, (FREITAS et al., 2014).

Igualmente, torna-se primordial o profissional da enfermagem apoiar a nutriz em suas dificuldades e dúvidas no sentido de que as mulheres possuam toda a segurança necessária no aleitamento. Destarte, os profissionais carecem ser preparados para prestar auxílio à puérpera, precavendo o provável desmame feito precocemente (CASTELLI et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2015).

Pesquisas demonstram que os problemas mamários constitui um dos introdutores de substituição do leite materno e, por conseguinte, a mamadeira, na maioria das vezes em virtude da dificuldade no procedimento correto em amamentar. Neste sentido, é recomendável que as enfermeiras façam uma avaliação detalhada da técnica a fim de identificar possíveis problemas estabelecendo as intervenções caso seja necessário (MONTESCHIO et al., 2015).

Logo, no momento em que as mães têm apoio de profissionais comprometidos com a amamentação (AME) depois da alta, na maior parte das vezes é possível mudar a situação de aleitamento não exclusivo para exclusivo, estratégia muito reforçada por alguns escritores na restauração da AME. A política de assistência de mãe e filho com regresso até o décimo dia depois da alta, pode fortificar a estratégia de mudança para a amamentação, no momento em que houver sugestão inadequada do complemento (ROCCI et al., 2014).

O profissional da enfermagem, portanto, exerce um papel preponderante em todas as esferas da assistência e, sobretudo, na ESF, em que seu desempenho administrativo e assistencial é extremamente relevante. Para tanto, esse profissional tem que clarificar na consulta com a gestante a importância de acompanhar sua gestação, a fim de promover, prevenir e tratar de possíveis distúrbios que possam ocorrer durante e depois da gravidez informando-a dos serviços disponibilizados a ela (MATOS et al., 2013).

Capacitar com o objetivo de desenvolver o processo de trabalho é investir no aperfeiçoamento do nível da qualidade dos serviços, humanizando o cuidado e proporcionando melhor saúde para seus usuários. Mesmo não se tratando de uma ferramenta ou tática para promover o aleitamento materno, o estudo científico, a qualificação profissional e a educação permanente se mostram como elementos que são primordiais para a integridade tanto para a educação em saúde quanto para a humanização do cuidado (PEREIRA et al., 2017).

Não é raro, especialistas em saúde se deparar com diversas situações entre as mães no que diz respeito à disponibilidade e à decisão para amamentar ou não, sendo atribuído ao desejo da mulher, ao acolhimento familiar, às orientações e às experiências anteriores. Além disso, a escolha por amamentar pode já ter sido tomada antes do contato com o profissional. Auxiliar a mulher a decidir e manter essa prática é, desde logo, uma tarefa bastante difícil (DIAS et.al., 2016).

Uma mãe que amamenta, tendo em vista essa nova condição, pode perder a confiança em si mesma tornando-se vulnerável à pressão de familiares, vizinhos e conhecidos para proceder ao desmame. Por isso, é fundamental que o profissional da saúde, sobretudo o enfermeiro contribua para que a mulher se sinta confiante e em paz consigo mesma, ao lidar com a paciente deve-se evitar empregar determinadas palavras, quais sejam: correto, errado, bem, mal, muito, apropriado, normalmente, aceitável, entre outras que possam dar a entender ter conotação de julgamento (BUENO; TERUYA, 2004).

Através desse ponto de vista, o grande desafio do profissional de saúde, especialmente o enfermeiro, é apoiar o aleitamento materno e à alimentação complementar saudável superando a sua práxis. Significa dizer que não basta apenas possuir o conhecimento técnico, mas, principalmente, aptidões, capacidades e atitudes para receber indagações, preocupações, dificuldades das mães e das suas famílias, escutando-os ativamente, a fim de propiciar disponibilidade, empatia e percepção para sugerir ações praticáveis e equivalentes à conjuntura de cada família (BRASIL, 2010).

Desse modo, por ser um ato muito influenciado pelo grupo social relacionado à mulher, é necessário continuamente apoio dos profissionais de saúde, da sua família e da comunidade. Perante o exposto, nota-se a importância da cooperação familiar na amamentação, que mesmo sendo um desafio, precisa ter um sentimento ativo no processo, sentir-se incorporada nas atividades de saúde e agir paralelamente com os profissionais visando buscar a exclusividade e conservação do aleitamento de acordo com as recomendações (DIAS et al., 2016).

4.5 O ALEITAMENTO MATERNO E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Apesar de a amamentação ser um ato natural, não é instintivo. Algumas mulheres conseguem realizá-lo sem maiores problemas, outras, porém precisam ser

estimuladas e apoiadas. Estas últimas, muitas vezes apresentam inúmeras dúvidas ou convive com muitos mitos, o que converte em dificuldades tanto para a mãe quanto para o bebê, necessitando assim, de apoio do companheiro, da família e, dos profissionais de saúde, sobretudo o enfermeiro, a fim de obterem êxito em tal tarefa (TRINDADE; LINHARES; ARAÚJO, 2008).

O profissional de enfermagem deve assumir uma postura de educador, que compartilha saberes, buscando devolver a mulher sua autoconfiança para viver a gestação, parto e puerpério. Portanto o pré-natal é o momento de uma preparação física e psicológica para a maternidade, onde o aprendizado se torna intenso, e os profissionais da equipe de saúde buscam desenvolver a educação como um processo de cuidar, sobretudo em se tratando do gesto de amamentar (CIMINI, 2010).

A prática de aleitamento materno no Brasil tem aumentando consideravelmente decorrente das políticas implementadas nacionalmente. Através de pesquisas nacionais, a prevalência do aleitamento materno exclusivo passou de 38,6% em 2006 para 41,0% em 2008. A maior prevalência foi observada na Região Norte com 45,9% e a menor na região nordeste com 37,0%. A duração do aleitamento materno exclusivo varia entre 30 a 54 dias, mas ainda se está distante dos seis meses de aleitamento exclusivo preconizados pela OMS (ALVES; OLIVEIRA; MORAES, 2013).

Com vistas para esses indicadores, observa-se a necessidade de melhorar a qualidade das orientações realizadas durante o pré-natal sobre o aleitamento materno exclusivo. Pode-se dizer que o puerpério imediato é crucial para o sucesso da amamentação, pois é quando as mães enfrentam as maiores dificuldades com o aleitamento materno, a adaptação da mãe ao recém-nascido e vice-versa (BATISTA et al, 2013)

Neste sentido, é mais que justo que as gestantes recebam as orientações sobre o aleitamento materno nessas consultas por se tratar de um momento oportuno, onde as mulheres se demostram mais sensibilidades a aprender tudo o que for necessário para a saúde de seu filho (RAMOS, 2010).

Para tal é necessário que o enfermeiro utilize de seu conhecimento científico e experiências para realizar orientações que se baseiam nas vantagens do aleitamento materno relacionadas ao binômio mãe-filho, tais informações são necessárias, como bem evidenciadas pelo Ministério da Saúde em que se destaca:

Tempo ideal de aleitamento materno; Explicar a anatomia da mama e a fisiologia da lactação; Diferenças entre o leite materno e o leite artificial; Ensinar como realizar o preparo da mama durante a gestação; Estimular o aleitamento materno ainda em sala de parto; Procedimentos para manter a lactação; Dificuldades encontradas no processo da amamentação; Uso de medicações durante a gestação; Alimentação adequada da gestante e nutriz; Procedimentos com as mamas durante a amamentação; Estimular o parto normal e por fim consequências do desmame precoce (BRASIL, 2009).

Neste raciocínio, justifica-se a necessidade de o profissional se colocar disponível para compartilhar as inúmeras situações que envolvem a experiência da mulher em amamentar, e compreendê-la em todas as dimensões do ser mulher. Amamentar engloba crenças, tabus, experiências que muitas vezes contribuem de forma negativa para efetivação da amamentação; surge aí a necessidade do profissional atuar ajudando a enfrentar essas situações, transmitindo confiança e segurança (LEITE et al., 2004).

Para tanto, ao enfermeiro cabe procurar capacitar-se em aleitamento materno para atuar junto à população, não somente prestando assistência, mas na promoção e educação continuada. De acordo com estudos já realizados nesta área, as mulheres quando questionadas, em sua grande maioria, relatam faltar muito para atingir essa qualificação. O que por si só, já enaltece o papel do profissional de enfermagem nesta conjuntura (AMORIM; ANDRADE, 2009).

O empreendedorismo representa um promissor instrumento para viabilizar aos profissionais de enfermagem uma nova maneira de reinventar sua profissão e constituir novas possibilidades profissionais, e através deste conferir qualidade para os usuários, e, assim, alcançar bons salários e satisfação com a produção do seu serviço. Empreender na área de enfermagem deve ser visto como um processo contínuo, que se configura em um grande desafio para a prática gerencial e de cuidado (SILVA, 2014).

Em relação à atuação do enfermeiro no contexto da Política Nacional de Aleitamento Materno, ele deve estar preparado para prevenir, reconhecer e resolver as dificuldades na interação nutriz e filho, especialmente no que se refere à amamentação, como os obstáculos identificados para que a sua prática seja bem sucedida. É preciso ter um olhar atento para que essas necessidades da nutriz, durante o aleitamento no período de internação hospitalar, sejam identificadas e

resolvidas, evitando o desmame precoce ou o início da alimentação complementar quando ainda se faz importante o aleitamento exclusivo (AZEVEDO et al., 2015).

O profissional da enfermagem pode investir em atividades de visitas domiciliares, palestras, grupos de apoio e aconselhamento para incentivo e manutenção do aleitamento materno, no sentido de intensificar as ações promovidas no pós-parto hospitalar, assegurando o aleitamento materno contínuo, mesmo depois do fim da licença-maternidade. Momento pelo qual a nutriz regressa ao cotidiano de trabalho, ela precisa ter conhecimento de como fazer a retirada do leite, conservar, estocar e a forma de administrá-lo a criança, a fim de evitar o desmame precoce (ALMEIDA; FERNANDES; ARAUJO, 2004).

Enfim, a importância do profissional de enfermagem é indiscutível, pois ele tem certa autonomia para desenvolver uma melhor assistência voltada às gestantes e puérperas, não apenas para diminuir os altos índices de desmame, mas, sobretudo, tornar este ato uma experiência saudável e prazerosa (BATISTA et al, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se propôs em abordar a importância do profissional enfermeiro na prática e incentivo ao aleitamento materno, destacando sua necessidade de prover orientações durante o pré-natal acerca dos cuidados com as mamas e a amamentação, de modo a chamar atenção para as causas que levam ao desmame precoce ou a não amamentação, causando enormes prejuízos para a mãe e filho.

Assim, amamentar é muito mais que um ato de alimentar a criança, aliás, é uma troca de afeto e carinho mútuo, com muitos fatores envolvidos que colabora para o bem estar da mãe e especialmente da criança. Desse modo, todas as ações educativas devem ser enfatizadas com maior vigor pelos profissionais de saúde em qualquer nível de atendimento. Uma vez que a prática da amamentação deve ser aprendida pela mulher e acolhida pela sociedade, através da busca pela valorização da amamentação.

Nessa perspectiva, para que as necessidades da mulher frente ao processo de amamentação sejam atendidas, é preciso que os profissionais da Saúde reconheçam a importância de uma visão ampliada e dos efeitos benéficos do trabalho integrado e em equipe multidisciplinar/interdisciplinar. Desse modo, cabe a esses profissionais compreender a amamentação em sua totalidade, isto é, como um processo complexo e que sofre as influências da realidade vivida pela mulher, pela criança e pela sua família, de forma que a mulher se sinta capaz de amamentar e apoiada por sua rede familiar e social.

Compreendeu-se que o profissional enfermeiro exerce um papel importante nesse processo mulher/mãe/nutriz, pois atua como promotor das ações desenvolvidas, orientando e auxiliando a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. Entendendo que se deve haver uma mudança de atitude no que diz respeito à integração e valorização do binômio mãe/filho, de modo que não seja de forma mecanizada e sim tratada com respeito e acolhimento. Cabendo a esse profissional a tarefa de resgatar a cada mãe um atendimento holístico através de uma escuta ativa, buscando ouvir, tirar dúvidas, entender e esclarecer sobre todos os mitos e tabus relacionados à amamentação, tornando-o um ato amoroso e prazeroso. Este é o grande desafio que se apresenta ao profissional de enfermagem nos dias atuais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques, FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes - Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2004. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/revista6_3/pdf/06_Original.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2019.

ALVES Tassia R. M. [et al]. Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo. Rio Grande do Norte; Natal-RN; **Rev. Rene**. 2018; v.19 p.33072. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33072/pdf_1>, Acesso: 28 abr. 2019.

ALVES, Ana Lúcia N.; OLIVEIRA, Maria I. C.; MORAES, José R. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. **Revista de Saúde Pública**, v. 47 nº.6, p. 1130-1140. Dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000601130&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 abr. 2019.

AMORIM, Marinete M.; ANDRADE, Edson. R. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. **Revista Científica Perspectivas online**, Campos dos Goytacazes, v. 3, n. 9, p. 93-110, 2009. Disponível em: <[http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2009vol3n9/volume%203\(9\)%20artigo9.pdf](http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2009vol3n9/volume%203(9)%20artigo9.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2018.

ARAÚJO, Olívia D. de [et al]. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 61, n.4. 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267030130003>>. Acesso em: 14 mar. 2019.

ARAÚJO, Pagliari J. [et al]. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, p. 67 nov-dez, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267032876020>>. Acesso em: 25 abr. 2019.

AZEVEDO, Ana R. R. [et al]. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2015, 19(3), 439-445. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0439.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2019.

BARBOSA, Patrícia S. X. **Os desafios do aleitamento materno exclusivo na primeira hora, como enfrentá-los?** Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba-MG, 22-04-2014. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8886>>. Acesso em: 24 mai. 2019.

BATISTA, Kadydja R. de A. [et al]. **Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato**. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S010311042013000100015&script=sci_arttext&lng=en>. Acesso em: 20 mai. 2019.

BERNARDES, António. **Anatomia da mama feminina**. Portugal 2010. Disponível em: <http://www.fspog.com/fotos/editor2/cap_33.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2019.

BRASIL. **Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006**. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância. Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11265.htm>. Acesso em: 18 mai.2019.

_____. Ministério da Saúde. 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, 2009. 112 p.: il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

_____. Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional da Promoção do Aleitamento Materno e da Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde, Manual de Implementação**. Brasília: versão preliminar, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23).

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: o que é, cuidados, políticas, vacinação, aleitamento**. 2017. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/crianca>>. Acesso em: 28 abr. 2019.

BUENO, Lais G. dos S. TERUYA, Keiko M. Aconselhamento em amamentação e sua prática. **Jornal Pediatria (Rio J)**. 2004;80(5 Supl):S126- S130. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a03>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

CASTELLI, Carla T. R. [et al]. Identificação das dúvidas e dificuldades das gestantes e puérperas relacionadas ao aleitamento materno. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 1178-1186, agosto de 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462014000401178&script=sci_abstract&lng=es> Acesso em: 15 mar. 2019.

CASTRO, Clarice. **Leite materno: os desafios de garantir amamentação exclusiva até os seis meses**. Portal Fio Cruz, Manguinhos, Rio de Janeiro 16-12-2014. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/leite-materno-os-desafios-de-garantir-amamentacao-exclusiva-ate-os-seis-meses>>. Acesso em: 25 abr. 2019.

CIMINI, Leidiane do C. T. **Benefícios do aleitamento materno até o sexto mês de vida.** Universidade Federal de Minas Gerais, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2584.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2019.

COCA, Kelly P. [et al]. Conjunto de medidas para o incentivo do aleitamento materno exclusivo intra-hospitalar: evidências de revisões sistemáticas. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo , v. 36, n.2, p. 214-220, Junho 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018000200214&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 abr. 2019.

COSTA Evelyn F.G. [et al]l. Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno. *Rev. Fund Care Online.* 2018 jan./mar.; V.10 n.1 p.217-223. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5953/pdf_1>. Acesso: 28 abr. 2019.

DIAS, Rafaella B. [et al]. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. *Ciênc. saúde colet.* V.21 n.8 Ago. 2016 Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802527&lang=pt>. Acesso: 14 mar. 2019.

DUPIN, Juliana. **A Importância do Aleitamento Materno e as principais causas de Desmame Precoce no Brasil.** Curso de Especialização e atenção Básica em saúde da Família, Tofilo Otoni – Minas Gerais, 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2714.pdf>> Acesso em: 10 agos. 2019.

FIALHO, Flávia Andrade [et al]. Fatores Associados ao Desmame Precoce do Aleitamento Materno. *Rev Cuid 2014*; v.5, n.1, p. 670-678. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v5n1/v5n1a11.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2019.

FREITAS, Queiroz J.L. [et al]. Amamentação ineficaz entre nutrizes atendidas em unidades básicas de saúde. *Rev. enferm UERJ*, Rio de Janeiro, jan-fev; v. 22 n.1 p.103-110. 2014. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11454>>. Acesso em: 16 jun. 2019.

HOLANDA, Antônio A. R. de. **Alterações fisiológicas mamárias durante a gravidez e lactação:** aspectos ultrassonográficos e dopplerfluxométricos. 2017. 69f. Tese em Ciências da Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16n5/2461-2468/pt>>. Acesso em: 05 mar. 2019.

JORDÃO Regina E. [et al]. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 90-98, 2009. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0209/pdfs/IS29\(2\)033.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0209/pdfs/IS29(2)033.pdf)>. Acesso em: 20 jun. 2019.

LEITE, Adriana [et al]. Comunicação não verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 258-264, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200016>. Acesso em: 20 nov. 2012.

LEITE, Sergio M.M., **Aleitamento Materno e os fatores que interferem na fase inicial**. Campina Grande-PB, 2010 Universidade Estadual da Paraíba – UEPB Dezembro 2010.

LEVY, Leonor; BERTÓLO, Helena. **Manual de Aleitamento Materno**. Comitê Português da UNICEF - Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebês, 2012. Disponível em: <<https://unicef.pt/media/1581/6-manual-do-aleitamento-materno.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2019.

MARQUES, Emanuele S. [et al]. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.5, p.2461-2468, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a15v16n5.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

MATOS, Daionara S. [et al]. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família em um município de Minas Gerais. **Rev. Enfermagem** v.16, n.01, Jan-Abril 2013. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12937/10176>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

MONTEIRO, Fabiana; TABOSA, Paula; SILVA, Dayanne C. de A. A Importância da atuação de Enfermagem no Aleitamento Materno. *In: Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia 2017*. Anais. Fortaleza(CE) Brasil. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/47664-A-IMPORTANCIA-DA-ATUACAO-DE-ENFERMAGEM-NO-ALEITAMENTO-MATERNO>>. Acesso em: 10 agos. 2019.

MONTEIRO, Juliana; C. SANTOS, Flávia; A. Gomes, Juliana; STFANELL, Ana Márcia; S. NAKANO. Leite produzido e saciedade da criança na percepção da nutriz durante o aleitamento materno exclusivo. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, 2011 Abr-Jun; v.20 n.2 p.359-367. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a20v20n2.pdf>>. Acesso em: 21/10/19.

MONTESCHIO Caroline A.C., GAÍVA Maria A.P. M.; MOREIRA Mairene D.S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.68 n.5 p.587-593. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0869.pdf>>. Acesso em: 03 jun 2019.

MOORE Keith L; DALLEY Arthur F. **Anatomia orientada para a clínica**. 5.a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

OLIVEIRA Carolina S. [et al]. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Rev Gaúcha Enferm.** 2015;36(esp):16-23. Disponível

em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0016.pdf>>. Acesso em: 28 mai. 2019.

ÓRFÃO, Adelaide; GOUVEIA, Cristina. Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação. *Rev Port Clin Geral* 2009;25:347-54. Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/download/10631/10367>>. Acesso em: 28 abr. 2019.

PASSANHA, Adriana [et al]. Implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo. *Rev. Saúde Pública* 2013; v.47 n.6 p.1141-1148. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2013.v47n6/1141-1148/pt>>. Acesso em: 07 mar. 2019.

PEREIRA, Juliana C.A. [et al]. Atuação do enfermeiro nos bancos de leite. *Rev. enferm UFPE on line.*, Recife, v.11 n.7 p:2691-2696, jul., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23441/19141>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

PINHO, Ana Luiza N. **Prevenção e tratamento das fissuras mamárias baseadas em evidências científicas:** Uma revisão integrativa da literatura. Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Prevencao_e_tratamento_das_fissuras_mamarias_baseadas_em_evidencias_cientificas__uma_revisao_integrativa_da_literatura/459>. Acesso em: 15 jul. 2019.

RAMOS, Carmen Viana [et al]. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina - Piauí. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 19, n. 2, p. 115-124, jun. 2010. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742010000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 mai.2019.

ROCCI, Eliana Q.; FERNANDES, Rosa A. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2014, 67. (Enero-Febrero) Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267030130003>>. Acesso em: 06 abr. 2019.

ROCHA, Andreia L. A. [et al]. O processo de ensino-aprendizagem de puérperas nutrizes sobre aleitamento materno. *Rev. Cuid.* 2018; v.9, n.2 p.2165-2176. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v9n2/2346-3414-cuid-9-2-2165.pdf>>, Acesso em: 28 abr. 2019.

SILVA C.P. ANA; Competências Gerenciais do Enfermeiro para ações empreendedoras em Enfermagem, Universidade Federal Fluminense Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem; Niterói-RJ, Novembro, 2014. Acesso: 18/11/2019.

SILVA, Cristianny M. [et al]. Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.22, n.5, p.1661–1671, 2017. Disponível em:

<<https://www.scielo.org/pdf/csc/2017.v22n5/1661-1671>>. Acesso em: 28 abr. 2019.

SILVA, Dayane P.; SOARES, Pablo; MACEDO, Marcos V. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Revista Unimontes Científica**; Montes Claros, v. 19, n.2, jul-dez., 2017. (ISSN 2236-5257). Disponível em: <<http://ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/489>>. Acesso em: 15 dez. 2018.

SILVA, Naélia N. V. [et al]. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Ciênc. saúde colet.** V.24 p.2 Pernambuco Fev., 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2019.v24n2/589-602/pt>>. Acesso em: 30 jun. 2019.

SOUZA, Sara N.D.H. [et al]. Aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29 n.6, p.1186-1194, jun, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n6/a15v29n6.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2019.

SPINELLI, Monica G. N. [et al]. Fatores de risco para anemia em crianças de 6 a 12 meses no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, DC, v. 17, n. 2, p. 84-91, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2005.v17n5-6/333-341/pt>>. Acesso em: 28 mai. 2019.

TRINDADE, Ana L. de; LINHARES, Eliane F.; ARAÚJO, Rosália T. de. Aleitamento materno: conhecimentos das puérperas a respeito dessa prática. **Revista Saúde.** 4(2): pg. 123-133. 2008. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/26587152_Breastfeeding_knowledge_of_the_women_about_this_practice>. Acesso em: 25 mai. 2019.

VIEIRA, Lucas G.; MARTINS, Géssica F. Fisiologia da mama e papel dos hormônios na lactação. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S.l.], v. 6, n. Especial, abr. 2018. ISSN 2525-359X. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/762>>. Acesso em: 14 mar. 2019.

VIEIRA, Regina C. S.; FERREIRA, Haroldo S. Prevalência de anemia em crianças brasileiras, segundo diferentes cenários epidemiológicos. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 433- 444, 2010. Disponível em: <http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/471.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2019.