



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

WILLIANE WESSLING

**ALEITAMENTO MATERNO: Orientações Fundamentais do Enfermeiro à Nutriz
na Atenção Básica**

Ariquemes - RO

2021

WILLIANE WESSLING

**ALEITAMENTO MATERNO: Orientações Fundamentais do Enfermeiro à Nutriz
na Atenção Básica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Esp. Elis Milena
Ferreira do Carmo Ramos

Ariquemes-RO

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

W515a Wessling, Williane.

Aleitamento materno: orientações fundamentais do enfermeiro à nutriz na atenção básica. / Williane Wessling. Ariquemes, RO: Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 2021.

33 f.

Orientador: Prof. Esp. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos. Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem

– Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes RO, 2021.

Bibliotecária Responsável

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

WILLIANE WESSLING

**ALEITAMENTO MATERNO: Orientações Fundamentais do Enfermeiro à Nutriz
na Atenção Básica**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem da
Faculdade de Educação e Meio Ambiente
- FAEMA, como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em
Enfermagem.

Banca examinadora

Orientadora Prof.^a. Esp. Elis Milena F. C. Ramos
Faculdade de educação e meio ambiente – FAEMA

Prof^a Ma. Sonia Carvalho de Santana
Faculdade de educação e meio ambiente – FAEMA

Prof^a. Ma. Juliana Barbosa Framil
Faculdade de educação e meio ambiente – FAEMA

A Deus as bênçãos
concedidas, e a toda a minha
família por todo amparo e
dedicação.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus por ter me ajudado, dando sabedoria e força pra chegar até aqui.

Agradeço aos meus pais Luís Sérgio Wessling, Ilza de Jesus do Amaral Wessling, por ter me apoiado e não me deixou desanimar e sempre ao meu lado.

Agradeço a minha irmã Eduarda Wessling por toda ajuda e por ter continuado ao meu lado até hoje me apoiando e incentivando e rezando por mim todos os dias, e meu cunhado Everton da Silva Borges pelo apoio e confiança em mim.

Agradeço ao meu esposo, Eduardo da costa silva e ao meu filho Davi lucca costa wessling por estar presente ao meu lado e me motivando a seguir em frente.

A minha Prof.^a Orientadora, pela dedicação e paciência nas etapas deste trabalho.

Agradeço os meus amigos que estiveram comigo nessa longa caminhada.

Enfim todos aqueles que diretamente e indiretamente que contribuiu para alcançar meu sonho, muito obrigada.

□
*Não há nada mais lindo
que entre o seio materno
se encontrar sendo o
universo de alguém.*

Priscila Prestes

RESUMO

O aleitamento materno é uma prática importante que vai além de nutrir uma criança. É o processo que envolve a interação profunda entre a mãe e o filho onde lhe traz benefícios para o estado nutricional e imunológico do bebê e para o desenvolvimento cognitivo e emocional, portanto é de influenciar a saúde física e psíquica da mãe. O aleitamento materno é capaz de suprir todas as necessidades alimentares da criança nos seis primeiros meses de vida. Levando sempre em consideração essas mães não terem nenhuma contra indicação para amamentar. A rede de apoio e a incentivação para tal ato deve ocorrer desde o início da gestação, transcorrer durante o pré natal e ser acompanhado no período puerperal e etapa de nutriz. Para tanto o objetivo deste trabalho foi demonstrar a importância da orientação do aleitamento materno para as nutrizes dentro da atenção básica de saúde, atribuição inerente ao enfermeiro. Trata-se de um estudo bibliográfico com revisão de literatura de caráter descritivo, tendo como base de dados pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), mediante pesquisa de informações pertinentes ao tema. Dentre os resultados na pesquisa, destaca-se a demonstração da atuação do enfermeiro no papel fundamental para o esclarecimento sobre as possíveis dúvidas quanto ao aleitamento materno, atividade que deve ser acompanhada desde o pré-natal, proporcionando as mães o desenvolvimento da autoconfiança em amamentar.

Palavras-Chave: Aleitamento Materno. Papel do Enfermeiro. Desmame Precoce. Pré-natal. Enfermagem.

ABSTRACT

Breastfeeding is an important practice that goes beyond nurturing a child. It is the process that involves the deep interaction between mother and child that brings benefits to the nutritional and immune status of the baby and to cognitive and emotional development, therefore, it influences the mother's physical and mental health. Breastfeeding is capable of supplying all the child's food needs in the first six months of life. Always taking into account that these mothers do not have any contraindication to breastfeed. The support network and encouragement for such an act must occur from the beginning of pregnancy, take place during prenatal care and be accompanied in the puerperal period and nursing stage. Therefore, the objective of this study was to demonstrate the importance of breastfeeding guidance for nursing mothers within primary health care, an inherent role of nurses. This is a bibliographical study with a descriptive literature review, having as a database a search in the Virtual Health Library (BVS), through research of pertinent information on the subject. Among the results of the research, there is the demonstration of the role of nurses in a fundamental role in clarifying possible doubts about breastfeeding, an activity that should be monitored from prenatal care, providing mothers with the development of self-confidence in breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding. Role of the Nurse. Early weaning. Prenatal. Nursing.

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Amamentação
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
LM	Leite Materno
OMS	Organização Mundial Da Saúde
Scielo	Scielo Scientific Eletronic Library Online
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1. OBJETIVOS.....	10
2.1 OBJETIVO PRIMARIO	10
2.2 OBJETIVOS SECUNDARIOS	10
2. METODOLOGIA	11
3. REVISÃO DE LITERATURA	12
3.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DAS MAMAS.....	12
3.1.1 FISIOLOGIA DO LEITE.....	13
3.1.2 ALEITAMENTO MATERNO E SEUS BENEFICIOS.....	15
3.2 CONSEQUÊNCIAS NA CRIANÇA PERANTE O DESMAME PRECOCE.....	16
3.3 A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO BÁSICA	18
3.3.1 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL.....	19
CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXO.....	30

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma prática importante que vai além de nutrir uma criança (GONZALEZ, 2018).

É o processo que envolve a interação profunda entre a mãe e o filho onde lhe traz benefícios para o estado nutricional e imunológico do bebê e para o desenvolvimento cognitivo e emocional, portanto é de influenciar a saúde física e psíquica da mãe (FERREIRA et al, 2018).

Segundo Antunes (2019), relata que a amamentação, quando praticada exclusivamente até os seis meses de idade e complementada até os dois anos ou mais, traz inúmeras vantagens para a mãe, criança, família, equipe de saúde e sociedade.

O aleitamento materno é um processo biológico que traz várias vantagens biopsicossociais para o binômio mãe e filho. Permite que a mãe tenha um impacto gratificante com a saúde integral tanto do bebê quanto a dela, repercutindo os indicadores da saúde na sociedade (Mendes et al, 2019).

Amamentar não traz só benefícios para ao recém-nascido, mais também para a mãe, atuando na involução uterina, diminuindo as hemorragias auxiliando no peso normal e na diminuição de tempo entre gestações. Durante a amamentação a sucção do bebê traz uma resposta na liberação de ocitocina, que por sua vez incita a redução uterina, e liberando a placenta e atuando na redução de mecônio: as primeiras fezes do bebê. (Silva & Tonon, 2020).

O aleitamento materno é uma das prioridades do governo federal. O ministério da saúde preconiza a amamentação até os seis primeiros meses de vida e utilizando a amamentação complementar a partir dos dois anos de idade até mais. Amamentar vai muito além do ato de nutrir o bebê, onde obtém repercussão no estado nutricional da criança, nas suas habilidades de defender infecção, ou em suas fisiologias e no seu desenvolvimento cognitivo ou emocional. (BRASIL, 2019).

O aleitamento materno contribui com o meio ambiente, pois ao contrário do leite artificial, não agride e nem polui, além de ser já preparado em temperatura ideal para o bebê com todos os nutrientes necessários, sem ter gasto com energia, de

maneira eficaz. Já o leite artificial prejudica o crescimento e desenvolvimento podendo levar a desnutrição quanto à obesidade. (ANDRADE et al, 2018).

O seguinte trabalho justificou-se diante da relevância do tema, a fim de destacar a importância das orientações sobre o aleitamento materno às nutrizes, assim como ressaltar seus direitos a saúde, e o desafio que a equipe de enfermagem enfrenta em promover a educação em saúde de qualidade, diante das falhas das políticas públicas de saúde.

1. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

- Demonstrar a importância da orientação do aleitamento materno para as nutrizes dentro da atenção básica de saúde.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Descrever a anatomia e fisiologia mamaria e suas características;
- Apresentar as consequências na criança perante o desmame precoce;
- Discorrer a atuação do enfermeiro perante o Aleitamento materno na Atenção Básica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo realizado por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Librari (Scielo), e Ministério da Saúde (MS). O presente trabalho de conclusão de curso-TCC usou como referências artigos científicos. Foram utilizados para a busca do referencial os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Aleitamento Materno. Papel do Enfermeiro. Desmame Precoce. Pré-natal. Enfermagem.

A pesquisa dos materiais foi realizada no mês de julho 2020 a junho de 2021. Quanto ao esboço temporal das referências empregadas neste trabalho foram selecionados artigos publicados entre 2006 a 2021. Os critérios de inclusão para a seleção das referências foram: trabalhos completos em português, e que abordasse a temática proposta. Os critérios de exclusão consistiram em materiais publicados anteriormente a 2006, e que fossem incoerentes com o delineamento do estudo, ou que não estivesse disponível na íntegra.

O estudo buscou um recorte temporal de 5 anos, porém por necessidades de maior entendimento da temática no contexto histórico, decretos e portarias, alguns autores a parte do recorte temporal foram citados devido sua importância no delineamento do processo de saúde da população aqui abordada. Ao decorrer da busca por materiais, foram pesquisadas e encontradas 80. Deste total, foram utilizadas 80, sendo 63 (67%) eram artigos científicos, 03 (6%) trabalhos de conclusão de curso, 01 (2%) livros, 11 (21%) Manuais MS, 2 (4%) Portarias.

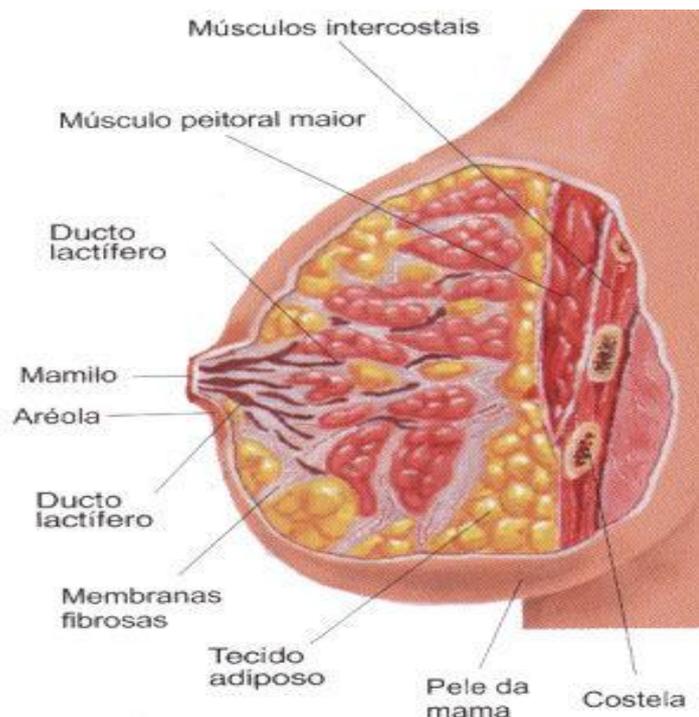
3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DAS MAMAS

A mama é uma estrutura composta por uma glândula mamaria, gordura e o tecido conjuntivo. A glândula mamaria constituída por um conjunto de 15 a 20 lobos, e composto por lóbulos, que estão nos alvéolos. Os alvéolos estão na célula produtora do leite, onde está através dos ductos que são canais finos que existe e acoplam em um ducto principal (ducto lactífero) o centro da mama e que termina no mamilo. (TOMASI et al, 2017).

A mama feminina pode ser uma estrutura de glândulas que está situada no componente na parede anterior e superior do tórax, provir de glândulas sudoríparas modificadas, sendo que não possui nem capsula ou bainha especial. Procedência em dois espessamentos sendo que são longitudinais da ectoderme da parede torácica anterior sendo chamados de cristas mamarias primitiva. A crista retoma exceto ao nível do tórax, que permanece duas saliências ectodérmicas sendo chamada de papilas mamárias futuras ou apenas mamilos. (BERNARDES, 2010).

Figura 1 - Anatomia da mama



Fonte: Bernardes (2010).

As unidades ultraestruturas ou glândulas mamaria, são chamadas de ácinos ou alvéolos mamários, portanto são compostos por células secretoras pelo tecido mioepitelial. São compostos por 7 a 10 lobos que se divide em lóbulos que estão separados pelo septo fibrosos que está alongada a uma faixa profunda da pele. (ORFÃO, GOUVEIA, 2009).

As mamas ou mamilos são glândulas exócrinas tubulares-alveolares estão em volta por tecido conjuntivo, tendo os vasos sanguíneos e linfáticos. Portanto o bebê ao sugar o seio da mãe ele estimula as terminações nervosas do mamilo produzindo estímulos liberando a hipófise, produz a prolactina (hormônio que a sua função é de contrair as células que rodeia os alvéolos) e ajudando na descida do leite materno para o recém-nascido. (EUCLYDES, 2005; REGO, 2006).

A mama pode aumentar de tamanho sendo influenciados pela progesterona, estrogênio, prolactina e a somatotropina, o que leva as mulheres gestantes que relata na consulta de pré-natal. O aparecimento do Haller em ambas as mamas e se torna que o mamilo pode ser mais protuso e o tubérculos de Montgomery a fim de lubrificar os mamilos para o processo de aleitamento materno. (BRASIL, 2016).

3.1.1 FISILOGIA DO LEITE

O leite materno é produzido na gestação e esse período é caracterizado pelo elevado nível de estrogênio quando juntamente com os hormônios promove o crescimento das mamas, tendo a dilatação das veias superficiais que aumenta o fluxo sanguíneo e o pigmento da aréola e mamilo já no final segundo trimestre de gestação no a secreção basal é iniciada, devido aos altos índices de prolactina e a glândula mamária que é capaz de produzir o leite materno e no terceiro trimestre tem a presença do colostro dentro dos lóbulos mamários. (BRASIL, 2019).

O leite materno é composto por proteínas, açúcares mineral e gorduras. Composição pode ser variar de uma para outra, que podem estar relacionadas à idade, saúde e seu estado emocional. Assim capaz de suprir os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos. (GNOALTO, BARALTO, 2018).

O leite materno tem composição de vitaminas A, C, D, E, K e complexo B que tem grandes funções como o crescimento, formação óssea, formação imunológico,

desenvolvimento neurológicas entre outras, ele contém vitaminas antioxidantes. (Saqueti et al, 2019).

O leite materno tem tudo que o bebê precisa para seu desenvolvimento, e seu crescimento e saúde, tais como nutrientes e seus fatores imunológicos, e tróficos, possuem bactérias importantes para a modulação da microbiota intestinal, por isso deve se atentar que não se podem dar alimentos que não seja o leite materno senão irá fazer mal ao bebê, por sua microbiota estar em desenvolvimento. (Oliveira et al, 2020).

A lactação seja estimulada, faz o necessário a junção e ação de hormônios de estrógeno, progesterona e lactina (hormônios estimulantes), que vai aumentando a duração do período da gestação. O estrógeno e a progesterona inibem a duração da gestação, e a secreção do leite produzido. Durante a sucção do leite, feito pelo lactente, produzem-se impulsos sensitivos somáticos produzidos nas terminações nervosas do mamilo que são conduzidos ao hipotálamo, promovendo assim a liberação da prolactina e ocitocina (hormônios). Este leite será esguichado para fora, através de reflexos sentidos pela aréola do mamilo, durante a sucção da mama. (SILVA et al, 2017).

O leite materno é um alimento mais completo para dar ao bebê, pois contém sais minerais, vitaminas e nutrientes necessários para o crescimento da criança, pois favorece o vínculo afetivo, e também benéficos para a mãe evitando complicações de hemorrágicas entre outros. Tendo o menor risco de contaminação, a proteção imunológica e o valor nutricional que contribuem para a redução da mortalidade infantil, por infecção respiratória e por diarreia. (SILVA et al, 2020; TESSARI et al, 2019).

As proteínas do leite humano incluem a caseína e a lactalbuminas. A alfa-lactoalbumina é encontrada com maior concentração e apresenta um potencial alergênico praticamente nulo, e outra proteína que é encontrada no leite humano é a leptina, um hormônio que possui uma ação de inibir o apetite e as vias anabólicas e estimular as vias catabólicas, construindo a prevenção de obesidade em criança que recebe o aleitamento materno. (FILHO et al, 2020).

Leite humano pode ser classificado em três etapas: colostro, leite de transição e leite maduro. A quantidade desses componentes é variável de acordo com o período da lactação (Ferreira et al., 2016). O colostro é classificado como a

secreção inicial por parte da nutriz, esse componente favorece uma adaptação fisiológica do recém-nascido à inserção da alimentação extrauterina (Ferreira ET al, 2016). Leite de transição, por sua vez, é o componente produzido entre as fases de colostro e leite maduro (Ferreira et al., 2016), e por fim, o leite maduro pode ser definido como produto da produção final do processo de amamentação, possuindo em sua composição água, nutrientes funcionais como proteínas, lipídeos, carboidratos, vitaminas e componentes de defesa que são passados da mãe para o filho. (Ferreira et al., 2016).

O leite materno é composto por água, proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais na amamentação, o volume de leite produzido varia, dependendo do quanto à criança mama e da frequência com que mama. Quanto mais volume de leite e mais vezes a criança mamar, maior será a produção de leite. Uma nutriz que amamenta exclusivamente produz, em média, 800 ml por dia. Em geral, uma nutriz é capaz de produzir mais leite do que a quantidade necessária para o seu bebê (BRASIL, 2015).

3.1.2 ALEITAMENTO MATERNO E SEUS BENEFÍCIOS

Aleitamento materno traz benefícios tanto para a criança e para a mãe. Para a criança ajuda no crescimento e desenvolvimento das chances de sobrevivência, melhorando as condições de saúde, protegendo o bebê de alguma infecção ou diarreia. E para a mãe protege contra o câncer de útero, prevenindo gestantes próximas e também contra diabetes tipo dois e o câncer de mama. (VICTORA et al, 2016). O benefício do AM alcança sem distinção aqueles que vivem em país de alta, média e baixa renda. (ROLLINS, ET al, 2016).

Em nosso país, a despeito da implementação de variados programas de incentivo ao aleitamento materno, ainda permanecemos afastados das preconizações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para que as mulheres amamentem seus filhos com aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade (VARGAS et al, 2016).

O aleitamento materno é um nutriente com benefícios que são essenciais para o bebê até o sexto mês de vida. Portanto estimula ainda mais o vínculo entre a mãe

e o bebê reduzindo doenças, que o leite materno sempre promove os fatores relacionados a estruturas psicológica, física e mental. (MACHADO et al, 2016).

Os benefícios de contato pele a pele para o RN é melhor que a efetividade da primeira mamada, sendo que tem redução do tempo de desenvolver uma sucção eficaz, regulação e manutenção da temperatura, e a estabilidade cardiorrespiratória. Já para a mãe diminui a dor causada pelo ingurgitamento mamário, sentindo de alívio, segurança e diminuição de ansiedade e medo que são desenvolvidas na gestação. (Campos, Gouveia, Strada & Moraes, 2020).

A ausência de evidências científicas que comprovem a transmissão do SARS-CoV-2 por meio da amamentação, mas sobre os benefícios do aleitamento materno não há dúvidas, tanto para a saúde da criança quanto da mulher. Logo, a amamentação para mulheres testadas positivas é indicada, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para isso (CHENH et al, 2020).

3.2 CONSEQUÊNCIAS NA CRIANÇA PERANTE O DESMAME PRECOCE.

Assim, enfatiza-se que o desmame precoce parece decorrer da atuação inadequada, ou do despreparo, dos profissionais para a situação descrita, principalmente quando se considera a puérpera em faixas etárias específicas como, por exemplo, adolescentes (LEAL et al, 2016).

O Brasil na década de 80 as ações de incentivos ao aleitamento materno sendo que ocorria de forma isolada, que envolviam o setor de saúde. Portanto na década de 1981, foi criado o programa nacional de incentivo ao aleitamento materno (PNIAM), no intuito nacional de alimentação e nutrição (INAN) que foi criado pelo ministério da saúde que órgão que passou a ser responsável pela promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. (ALVES et al., 2016,).

Conforme Souza et al. (2016) mesmo com as campanhas de incentivos ao aleitamento materno, os índices dos desmame precoce antes dos seis meses são muitos altos, seja ele total ou parcial. O processo tem o início de induzir a dieta lactante ou qualquer outro alimento sendo além do leite como chás, água ou leites artificiais.

Dentre as complicações do desmame precoce estão: síndrome da morte súbita, desenvolvimento de eczema, problemas digestivo precoce decorrente aos alimentos sólidos ou fórmulas; maior risco de desenvolver a obesidade infantil ou doenças crônico-degenerativas como hipertensão, diabetes mellitus, doenças cardíacas e hipertensão arterial. (D'Auria et al., 2018; Feitosa et al., 2020).

As mães primíparas o processo de amamentação pode apresentar algumas dificuldades ou alguns fatores que influenciam no desmame precoce como: a falta de experiência, dor, bico invertido, pouco leite, falta de apoio tanto da família como do parceiro, falta da técnica de sucção do bebê, tendo a falta de informação para amamentar corretamente, estado emocional e ansiedade. (ARAUJO JG, 2018).

A interrupção do AM pode estar relacionada a não ausência de experiência sobre o aleitamento e a produção do leite, presença de fissuras no mamilo, o uso de chupeta ou mamadeira, com a falta de conhecimento sobre o AM, de como se deve ser praticado, as mamadas que deve ser realizada. (MONTEIRO, 2017).

A pratica do desmame precoce resulta também em maiores taxas de propensão a alergias alimentares. As mães tendem acreditar que o leite de vaca é melhor que o seu próprio leite, e acaba introduzindo-o mais cedo. Esse fator tem relação ao aparecimento de alergias alimentares. Essa associação é devida ao sistema digestivo e imunológico da criança ser ainda imaturos antes de completarem os seis primeiros meses. (JOSÉ et al, 2017).

O desmame precoce está relacionado ao risco de trauma mamilar e a dor durante a amamentação (GONÇALVES GP, et al, 2019). Fissuras e rachaduras na aréola podem surgir nos primeiros dias de amamentação, tais problemas ocasionados pelo ato de sucção ou pela pega incorreta do lactante. (LIMA APC, et al, 2018).

Aparecem no desmame precoce o uso de álcool pela mãe, a realização de menos de seis consultas do pré-natal, a posição da mamada, primipariedade e crença do leite fraco. Fatores que estão bem ligados à falta de informação

Provocada pela falta de consultas pré-natais, e inexperiência com a primipariedade. Além disso, a falta de informação que favorece a introdução de água, chás e outros líquidos (LIMA et al, 2018).

O desmame precoce resulta em alterações negativas na saúde e desenvolvimento do bebê, com maiores propensões a diarreias, alergias alimentares

e desenvolvimento motor-oral incompleto da criança. Algumas patologias como a desnutrição, obesidade infantil, risco ao trato digestivo, e as vias respiratórias podem ser advindas com introdução precoce de alimentos. (NUNES et al, 2020).

A depressão pós-parto é outra causa que acarreta no desmame precoce, podendo promover a descontinuidade da amamentação, justamente por questões da necessidade do uso de medicação, ou de insônia, distúrbio comum presente na depressão. (Dias et al, 2019).

O desmame precoce pode acarretar consequências graves à vida da criança, como o: aumento da probabilidade de câncer e de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. Já na mãe pode acabar gerando complicações representadas pelo ingurgitamento mamário, bloqueio dos ductos lactíferos e a ansiedade, estresse ate mesmo a depressão. (Leite et al, 2019).

3.3 A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO BÁSICA

A promoção do aleitamento materno vem sendo realizada perante a unidade básica de saúde, nos governos pelos profissionais de saúde, as comunidades, portanto esta difundida em nosso país ainda existe as metas que devem ser priorizadas pelos organismos internacionais, visando o crescimento do desmame precoce. (LEAL et al, 2016).

Segundo World Health Organization (2017), recomenda que a lactação deva ser iniciada logo após o nascimento do bebe, sendo na primeira hora de vida, ajuda no combate das infecções e redução na mortalidade infantil. Entretanto ao profissional de saúde deve sempre estar preparados para acolher aquela gestante antes mesmo do parto, auxiliando no pré-natal, criando um vínculo entre profissional e paciente. O enfermeiro conseguira identificar as angustia e medo da mamãe na hora da amamentação, promover o seu apoio na hora da lactação, sendo que pode ajudar no apoio emocional garantindo a adequação da criança e não em qualquer ocorrência do desmame precoce. (BRASIL, 2015).

É primordial o acompanhamento do profissional de enfermagem nas primeiras semanas, a mulher está em um novo cenário com um bebe que lhe causa medo e insegurança e incapacidade diante da situação que ela nunca viveu que lhe

ocasiona vários problemas que são associados à amamentação, ou de forma que deve de forma correta amamentar no qual pode iniciar também o desmame precoce. (COSTA et al, 2018).

O pré-natal é uma base de orientações de vivencialmente entre a família e os profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS). Tem como finalidade orientar a gestante sobre o processo no qual ela está passando. É um momento de descobertas sobre o aleitamento materno exclusivo. É um fator importante que levará as mães a amamentar por um tempo mais prolongado. Ao tomar uma decisão no amamentar ou não ocorre antes do nascimento do bebê, e o pré-natal é algo que influencia tanto no início quanto na extensão do processo de aleitamento materno. (AGUIAR, SILVA, 2016).

O pré-natal de qualidade preconiza que a gestante tenha no mínimo seis consultas pré-natais, e que pelo menos metade dessas sejam feitas pelo enfermeiro. Assim buscam ampliar a cobertura do cuidado de enfermagem para o desenvolvimento as ações no tempo oportuno, para humanizar da assistência prestada (PERREIRA AA, et al, 2018).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) com o pensamento clínico passa a ser organizado, enquanto o processo de enfermagem (PE) e as consultas passam a ser metodologicamente registrada (ERRICO LSP, et al, 2018).

3.3.1 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL.

O enfermeiro ajuda na promoção de saúde identificando risco na gestação. Onde cabe realizar um pré-natal de qualidade consultas de baixo risco, solicitando exames de rotina, realização de exames obstétricos, solicita busca ativo encaminhamento se necessárias orientações de parto, cuidados que deve ter com o recém-nascido (RN), vacinação da gestante e do RN, o aleitamento materno, e o afeto entre mãe e bebê. (Sardinha, et al, 2019)

O profissional de enfermagem tem a função de fazer as orientações para as gestantes nas consultas tirando as dúvidas, orientando a mulher sobre a importância de cada consulta realizada, os exames que são necessários durante a gestação,

onde ele tem que ter um conhecimento teórico e eficaz para auxiliar ela para não tomar atitudes de negligências e imprudências. (Dias, E. G. et al, 2018).

O enfermeiro tem um grande papel no cuidado da gestante, considerando ser o pré-natal de sua responsabilidade na atenção básica, onde mesmo necessita utilizar componentes de métodos científicos para facilitar a identificação de saúde/doença, prescrever e programar atitudes de prevenção e promoção de saúde, família e comunidade, amparadas pela lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº 7.948/86 e da resolução 358/2009.

A assistência do enfermeiro no pré-natal trata desde os aspectos emocionais até as tomadas de decisões e principal objetivo é orientar as gestantes e seus familiares sobre a amamentação, alimentação e as atividades educativas. O profissional através das suas orientações e valorização das atitudes que proporciona um acolhimento adequado que condizem à saúde. (GONÇALVES & SONZA, 2018).

O profissional de saúde deve atuar nas orientações que passa para a gestante de como pegar o bebê corretamente, e estabelecer a forma correta de sucção. O enfermeiro deve falar sobre a importância do leite materno nos primeiros seis meses de vida, deve cuidar na hora de amamentar e sempre revezar os seios, e deve orientar a gestante sobre outro tipo de alimento para o bebê após os seis primeiros meses. (Ferreira, Lima, Coelho, Grilo, & Gonçalves, 2016).

Além das orientações de forma tradicionais passada a gestante, devem-se realizar campanhas através das comunicações em massa. A campanha educativa não deve ser só técnicas, as vantagens e práticas para amamentar, e sim técnicas políticas que enfatiza a informação que apoiem a amamentação em público, incluindo as salas de amamentação (PRIMO et al, 2019). E os consultórios em amamentação (CHAVES et al, 2019).

Dentre as atribuições destacam-se as ferramentas que devem ser utilizadas na intenção de promover à adesão as mães para a amamentação, o acolhimento, a comunicação, e a educação em saúde. O profissional como o enfermeiro deve estar atualizado em relação as orientações sobre o aleitamento materno, são comprovadas a necessidade de capacitação. (MARINHO; ANDRADE; ABRÃO, 2016).

O enfermeiro tem como atribuição promover saúde na atenção básica e hospitalar. Portanto necessita de conhecimentos relativos à amamentação sempre orientando a suas pacientes a respeito das questões de posicionamento, pega adequada, e a extração do leite materno, e as formas de ofertar o LM, garantindo a segurança e sucesso da amamentação. (Ferreira et al, 2016).

No ambiente hospitalar o diálogo entre o enfermeiro e a puérpera é de suma importância. Configurando o profissional a uma oportunidade com a equipe, estimular a mãe a iniciar o aleitamento materno durante o ato de identificação de alguma situação que lhe traga angústia para a paciente, visando ressaltar a relevância do AM. (Azevedo et al, 2015).

Para tanto é primordial que o enfermeiro crie planos de ações com objetivos definitivos e metas a serem atingida, contendo dinâmicas, palestras, visitas domiciliares, criação de grupo de gestantes e alternativas a fim de orientar e preparar a gestante para a amamentação. (Demittomoet al, 2010).

O grupo de gestantes é um referencial importantíssimo para o contexto educativo e promotor da saúde da mulher. São discutidos temas de alimentação, praticas de exercícios, conhecimento teórico sobre o processo de gestação entre outros. Essa estratégia de ação educativa possibilita a mulher ter o conhecimento do seu corpo e aumentar a segurança e tranquilidade durante a gestante e o parto. (SOUZABAPET al, 2011).

As atividades participativas favorecem a interação entre as gestantes e proporciona a aquisição de informações a gestante sobre o ato de gestar, parir e de ser mãe. A troca de experiências entre gestantes possibilita a percepção do individual e no coletivo, diminuindo a ansiedade através dos discursos semelhantes. (PIODAM, OLIVEIRAMM, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste trabalho foi possível analisar a superioridade do aleitamento materno sobre a demais forma de amamentação a criança durante os seus primeiros dois anos de vida. E resulta necessária a implementação que promovem o aleitamento materno.

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

O aleitamento materno vem sendo negligenciado durante décadas, levando alto índice de desmame precoce, sendo ocasionado muitas das vezes o retorno da mãe ao emprego, a falta de orientações e informações distorcidas que recebem sobre o assunto.

É imprescindível que a equipe de saúde, principalmente o enfermeiro (a) na atenção básica de saúde nos pré-natais que mediante as suas orientações fornecidas através das consultas, à mãe tenha menos dificuldades na amamentação, que o enfermeiro deve fornecer as elas todo o seu conhecimento sobre o aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR H, Silva AI. **Aleitamento materno: a importância de intervir**. Acta Med. Port. 2016 ALVES, V.H et al. Manejo clínico da amamentação: Valoração axiológica sob a ótica da mulher-nutriz. Revista Escola Anna Nery, v. 20, n. 4, p. 1-7, 2016.
- ANDRADE, H., Pessoa, R., & LCV, D. (2018). **Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno**. Revista Brasileira Medicina de Família e Comunidade, 1-11.
- ANTUNES, L.S.et al. **Amamentação natural Como fonte de prevenção em saúde**. Ciênc. Saúde coletiva. Rio de Janeiro, v.13, n.1, Feb. 2008.
- Araújo, Raquel Maria Amaral e Almeida, João Aprígio Guerra de **Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência**. Revista de Nutrição, 2007, v. 20, n. 4.
- ARAÚJO LDS. **Aspectos socioculturais da amamentação**. In: aleitamento materno: manual prático. Ed. 2. Londrina: PML 2009; 41-49.
- ARAÚJO JG. **Amamentação na primeira hora de vida do bebê: hora de ouro**. TCC (Graduação): Bacharelado em Enfermagem. Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), Ariquemes, 2018.
- AZEVEDO, A. R. R. et al. **O manejo clínico da amamentação: saberes dos Enfermeiros. Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.19, n.3, jul./set. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452015000300439&lang=pt. Acesso em: 11 mai. 2020.
- BARRETO CN, et al. **“O Sistema Único de Saúde que dá certo”: ações de humanização no pré-natal**. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2015; 36(spe): 168-176.
- BERNARDES, António. **Anatomia da mama feminina**. Portugal 2010. BOSI, M.L.M.; MACHADO, T.M. **Amamentação: um resgate histórico**. Cadernos Esp. - Escola De Saúde Pública Do Ceará - V. 1 - N. 1 - Julho - Dezembro – 2005.
- BRASIL. Ministérios da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica. Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar**, 2. Ed. Brasília, DF, 2015.
- BRASIL. **Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no sistema único de saúde**. Manual de Implementação. Brasília, 2015.
- BRASIL - Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. **Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno.** Brasília: Ministério da Educação, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.** Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2019.

CAMPOS, P. M., Gouveia, H. G. Strada, J. K. R., & Moraes, B. A. (2020). **Contato pele a pele aleitamento materno de recém-nascido em um hospital universitário.** Revista gaúcha de enfermagem, 41 (spe), e20190154.

CHEN, H.; GUO, J.; WANG, C.; LUO, F.; YU, X.; ZHANG, W.; ZHANG, Y. **Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records.** The lancet, v. 395, n. 10226, p. 809-815, 2020.

CAPUTO NETO, M. **Caderno de Atenção à Saúde da Criança: Aleitamento Materno.** Secretaria de Estado da Saúde. Banco de Leite Humano de Londrina. IBFAN Brasil. Sociedade Paranaense de Pediatria. Paraná, 2013.

CARRASCOZA, Karina Camillo; COSTA JÚNIOR, Áderson Luiz; MORAES, Antônio Bento Alves de. **Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno.** Estud. psicol. (Campinas) [online], v.22, n.4, p.433-440, 2005.

CIAMPO, L. A. D. Junqueira, M. J.G. Ricco, R. G. Daneluzzi, J. C. Ferraz, I. S. & Junior, C. E. M. (2006). **Tendência secular do Aleitamento Materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.

COSTA, E. F. G. DA et al. **Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 10, n. 1, p. 217, 2018.

CHAVES, A. F. L. et al. **Percepção das mulheres que receberam consultoria em Amamentação.** Enferm. Foco, v. 10, n. 4, p. 79-84, 2019.

D'AURIA, E, Bergamini, M., Staiano, A., Banderali, G., Pendezza, E, Penagini, F., et al. (2018). **Baby-led weaning: what a systematic review of the literature adds on.** Ital J Pediatr. 44, 2-11.

DEMITTO MO, SILVA TC, PHÁSCOA ARZ, ET al. **Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão integrativa.** Rev. Rene, 2010; 11(Número Especial): 223-229.

DIAS, E. G., dos Anjos, G. B., Alves, L., Pereira, S. N., & Campos, L. M. (2018). **Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes.** Revista Sustinere, 6(1), 52-62

DIAS, E. G.; ALVES, J. C. S.; VIANA, J. M.; SANTOS, I. M.; SILVA, J. P. **Percepções sobre a gravidez em um grupo de adolescentes grávidas do município de Janaúba-MG.** Revista Eletrônica Gestão & Saúde, v. 06, n. 02, p.1239-53, 2015.

DIAS, L. M., Batista, A. S., Brandão, I. M., Carvalho, F. L. O, Martins, F. L., Costa, D.M. (2019). **A Influência familiar e a importância das políticas públicas de aleitamento materno.** Revista saúde em foco, (11), 634-646.

Donath SM, Amir LH, Alspac Study Team. **Relationship between prenatal infant feeding intention and initiation and duration of breastfeeding: a cohort study.** Acta Paediatr. 2003; 92(3): 352-6.

ERRICO LSP, BICALHO PG, OLIVEIRA TCFL, MARTINS EF. **O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2018; 71(3): 1335-1343.

EUCLYDES, M. P. **Nutrição do Lactente: Base Científica Para Uma Alimentação Saudável.** 3ª ed. Viçosa-MG: Suprema Gráfica e editora 2005

FEITOSA, M. E. B., Silva, S. E. O, & Silva, L. L. (2020). **Breastfeeding: causes and consequences of earlyweaning.** Research, Society and Development;9(7), e856975071.

FERREIRA, G. R. Lima, T. C. F., Coelho, N. M. D., Grilo, P. M. S., & Gonçalves, R. Q. (2016). **O papel da enfermagem na orientação do aleitamento materno exclusivo.** Revista Conexão Eletrônica, 13(1), 1-18.

FERREIRA, Maria Gabriela Cabrera; GOMES, Maria Fernanda Pereira; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. **Aleitamento materno: orientações recebidas por gestantes acompanhadas pela estratégia saúde da família.** Revista de Atenção à Saúde, v. 16, n. 55, p. 36-41, 2018.

FILHO, L., Silva, A., Pereira, C., Ferreira, D., Diniz, I, Quinto, M. & Belo, V. (2020). **A amamentação como prevenção da obesidade infantil: Uma revisão narrativa.** Brazilian Journal of health Review, Curitiba, 3(4), 11146-11162.

FUJIMORI, E. et al. **Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde.** Revista Interface Comunicação, Saúde, Educação, v.14, n.33, p.315-327, 2010.

GONÇALVES GP, et al. **Fatores que contribuem para a interrupção do aleitamento materno exclusivo e complementar.** RESU-Revista Educação em Saúde, 2019; 7(2): 233–239.

GONZÁLEZ, Carlos. **Manual prático de aleitamento materno**. Timo/Uniqua Editora e Estudio de Design LTDA-ME, 2018.

GONÇALVES, P.M.; SONZA, Q.N. **Pré-natal odontológico nos postos de saúde de Passo Fundo/RS**. Journal of Oral Investig, v. 7, n. 2, p. 20-32, 2018.

GNOALTO T., BARATTO I. **Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo e uso de fórmulas infantis em crianças de 0 a 6 meses no município de Itapejara D'Oeste-PR. Ver Brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento**, São Paulo. V. 12. N. 69. P. 27-37. Jan/Fev., 2018.

GIUGLIANI, E. R. J. **Amamentação exclusiva e sua promoção**. In: CARVALHO, M. R. de; TAMEZ, R. N. Amamentação: bases científicas para a prática profissional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

JOCA, M. T. et al. **Fatores que contribuem para o desmame precoce**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Vol. 9, nº 3, 2005, p. 356-364.

JOSÉ DKB, et al. **Relação entre desmame precoce e alergias alimentares. Visão Acadêmica**, 2017; 17(3): 66-74.

LEAL, C.C.G. et al. **Prática de enfermeiras Na promoção do aleitamento materno de adolescentes brasileiras**. Ciencia y enfermeira, v. 22, n.6, p.97-106, 2016.

Leite, F. C. D. S. **Aleitamento materno: Um estudo bibliométrico. (2019). Monografia (Curso de Odontologia). Minas Gerais**. Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Especialista em Gestão Pública no Setor de Saúde

LIMA, H. B. **Uma abordagem sensibilizada da equipe de enfermagem no incentivo ao aleitamento materno**. Porto Alegre, 2016.

LIMA APC, et al. **A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa**. J. Health Biol Sci, 2018; 26(6): 189–196.

MACHADO, M. C. M. et al (2016). **Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo; fatores psicossociais**. Revista saúde Pública, São Paulo.

MARINHO, M. S; ANDRADE, E. N; ABRÃO, A. C. F. V. **A atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno**. Revista de Enfermagem Contemporânea, v. 4, n. 2, p. 189:198, jul/dez. 2016.

MELLO JÚNIOR, W; ROMUALDO, G. S. **Anatomia e Psicofisiologia da Lactação.** In: **CARVALHO, M. R.; TAMEZ, R. N. Amamentação** – Bases Científicas. São Paulo: Guanabara-Koogan. Cap. 1, p. 3-14, 2005.

Mendes, S., Lobo, I., Sousa, S., & Vianna, R. (2019). **Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(5), 1821-1829.

MONTESCHIO, C.A.C.; GAÍVA, M.A.M.; MOREIRA, M.D.S. **The nurse faced with early weaning in child nursing consultations.** *Rev. Bras Enferm*, v.68, n.5, p.587-93, 2015.

MONTEIRO, L. S. **Razões maternas para o desmame precoce em uma unidade básica de saúde no município de São Bernardo** - MA: Monografia (Graduação Em Enfermagem) 63f. Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, 2017.

MUNIZ, Marden Daniel. **Benefícios do aleitamento materno para a puérpera e o neonato: A atuação da equipe de saúde da família.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Formiga, 2010.

NICK, Marcela Scapellato. **A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção de saúde da criança.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Teófilo Otoni, 2011.

NUNES, L., & Riquette, R. (2020). **Associação entre o estado nutricional e alergias presentes em crianças que tiveram diferentes tipos de amamentação nos primeiros seis meses de vida.** *Revista Projeção Saúde e Vida*. 1(2), 27.

ÓRFÃO, Adelaide; GOUVEIA, Cristina. **Aleitamento materno:** Apontamentos de Anatomia e Fisiologia da Lactação. 2009. Disponível em. Acesso em: 03 set. 2016

OLIVEIRA, F.F.S. et al. **Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família.** *Rev. Rene*, v.14, n.4, p.694-703, 2013.

OLIVEIRA, E, et al. (2020). **O excesso de peso modifica a composição nutricional do leite materno?** Uma revisão sistemática. *Cienc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 25(10). <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n10/3969-3980/pt>.

PIO DAM, OLIVEIRA MM. **Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal.** *Saúde Soc.*, São Paulo, 2014; 23(1): 313-324.

PEREIRA AA, SILVA FO, BRASIL GB, RODRIGUES ILA, NOGUEIRA LMV. **Percepções de gestantes ribeirinhas sobre a assistência pré-natal.** *Revista Cogitare Enfermagem*, 2018; 23(4): e54422.

PRIMO, C. C. et al. **A percepção da mulher sobre os espaços para amamentar: Suporte na teoria interativa de amamentação.** Rev. Min. Enferm, v. 23, e-1161, 2019.

REGO, J. D. **ALEITAMENTO MATERNO.** 2ª Edição, São Paulo, Rio de Janeiro, Ribeirão Preto, Belo Horizonte; Editora Atheneu, 2006.

ROCHA, M. C.; COSTA, E.S. **Interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: Experiência com as mães de criança em consulta de puericultura.** Ver Bras Promoç Saúde, Fortaleza, 28(4), p. 547-552, 2015.

ROLLINS, N. C. et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, UK: Elsevier, v. 387, n. 10017, p. 491-504, 2016.

SAQUETI, B. et al. **Revisão sobre as vitaminas presentes no leite materno.** Encontro internacional de produção científica. 2019
<http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/3985>

SALMERON, N.A.; FUCÍALO, A.R. **Programa Saúde da Família: o papel do enfermeiro na área de saúde da mulher.** Revista Científica de Saúde Pública Redalyc, v.4, n.19, p.25-29, 2008.

SARDINHA, D. M., Maciel, D. O, Gouveia, S. C., Pamplona, F. C., Sardinha, L. M., Carvalho, M. D. S. B. D., & Silva, A. G. I. D. (2019). **Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro.** Rev. enferm. UFPE on line, 852-857. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a238361p852-857-2019>

SILVA, Monise Martins Da., et al. **Fatores que Implicam no Processo do Contato Precoce e Aleitamento Materno na Sala de Parto.** Cad. Saúde Colet., 2020.

SILVA, D. P. et al. **Aleitamento Materno: Causas e Consequências do Desmame Precoce,** Revista Unimontes Científica, Montes Claros, v. 19, n.2, jul./dez. 2017.

SILVA, A. Monteiro, G., Tavares, A., & Pedrosa, Z. (2019). **A introdução alimentar precoce e o risco de alergias:** Revisão da literatura. Revista Electrónica trimestral de enfermagem, 485-498.

SOUZA BAP. **Assistência de enfermagem no incentivo do aleitamento materno no município de Ipaba: um relato de experiência.** Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Governador Valadares, 2014.

SOUZA, S. A. et al. **Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes.** Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, v. 10, n. 10, p. 3806- 3813, out. 2016

SOUZA, Elaine Angélica Canuto Sales. **Reflexões acerca da amamentação: uma revisão bibliográfica**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva. Belo Horizonte, 2010.

TESSARI, W, Soares, L., Soares, L., & Abreu, I. (2019). **Percepção de mães e pais adolescentes sobre o aleitamento materno**. *Enferm. Foco*, 10 (2), 83-89.

TOMASI, ZILIO et al. Aleitamento Materno. Intercorrências e cuidados com as mamas. **Anais da Semana Acadêmica Mostra de Enfermagem**, p. 9, 14 de jun., 2017.

UNICEF. **Promovendo o aleitamento materno. 2007**. Disponível em <http://www.unicef.org/brazil/pdf/aleitamento.pdf>. Acesso em: 22/11/2020

UNICEF. **Manual e aleitamento materno Edição revista 2008**. Disponível em http://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento.pdf. Acesso em: 22/11/2020.

VARGAS, G.S. et al. **Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da Prática do aleitamento materno**. *Revista Baiana de Enfermagem*; v.30, n.2, p.1-9, 2016.

VIEIRA, B. D.; PARIZOTTO, A. P. A. V. **Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico, Unoesc & Ciência-ACBS, Joaçaba**, v. 4, n. 1, p. 79-90, jan./jun. 2013.

VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, UK: Elsevier, v. 387, i. 10017, 475–490, 2016.

VÍTOLO, MR. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008, 628 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services**. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals**. Geneva: WHO, 2009.

ANEXO



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Williane Wessling

CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 27.10.2021

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **5,28%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet ⚠️

Suspeitas confirmadas: **0,6%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados ⚠️

Texto analisado: **90,33%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.7.1
quarta-feira, 27 de outubro de 2021 17:59

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **WILLIANE WESSLING**, n. de matrícula **27231**, do curso de Enfermagem, foi **APROVADO** na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 5,28%, devendo a aluna fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)

HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO

Bibliotecária CRB 1114/11

Biblioteca Júlio Bordignon

Faculdade de Educação e Meio Ambiente