



---

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

**DANIELLE MARIA DOS SANTOS SILVA**

**UMA REVISÃO SOBRE A ASSISTÊNCIA DOS  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA PROMOÇÃO DO  
ALEITAMENTO MATERNO**

---

Apucarana  
2020

DANIELLE MARIA DOS SANTOS SILVA

**UMA REVISÃO SOBRE A ASSISTÊNCIA DOS  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA PROMOÇÃO DO  
ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Bacharelado em  
Nutrição da Faculdade de Apucarana –  
FAP, como requisito parcial à obtenção do  
título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Me Patrícia F. F. P.  
Cecere

Apucarana  
2020

DANIELLE MARIA DOS SANTOS SILVA

**UMA REVISÃO SOBRE A ASSISTÊNCIA DOS  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA PROMOÇÃO DO  
ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Nutrição, com nota final igual a \_\_\_\_\_, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Me Patrícia F. F. P. Cecere  
Faculdade de Apucarana

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Ana Helena Gomes Andrade  
Faculdade de Apucarana

---

Prof<sup>a</sup>. Me. Debora Cristina Martins  
Faculdade de Apucarana

Apucarana, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

*A Deus pelo dom da vida e  
oportunidade de concluir mais uma etapa...*

*A minha família e amigos por sempre  
me apoiarem e estarem ao meu lado...*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus por ser uma fonte e fortaleza em todos os momentos.

À minha família pelo apoio e incentivo desde o início, em especial a minha mãe que fez de tudo para que eu pudesse chegar até aqui.

A minha orientadora Patrícia pela paciência, apoio e motivação na realização de cada etapa deste trabalho.

Aos meus amigos, em especial a Lilian, que ao longo dessa jornada estenderam a mão para ajudar.

A todos os professores e colegas de curso que tivemos contato, pois juntos trilhamos uma etapa muito importante de nossas vidas.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para realização do presente trabalho.

*"Descobrir consiste em olhar para o que todo mundo está vendo e pensar em uma coisa diferente".*

***Roger Von Oech***

SILVA, Danielle Maria dos Santos. **Uma revisão sobre a assistência dos profissionais de saúde para promoção do aleitamento materno.** 51p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação em Nutrição. Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana-Pr. 2020.

## RESUMO

O presente trabalho intitulado como uma revisão sobre a assistência dos profissionais de saúde para promoção do aleitamento materno, surgiu da necessidade de entender se há uma relação entre a assistência e apoio prestado por profissionais da saúde com o sucesso da amamentação. Tendo como objetivo buscar evidências sobre a assistência prestada às mães pelos profissionais de saúde durante os períodos de pré-natal, parto e puerpério. Esse trabalho foi realizado através de uma revisão de literatura utilizando como base de dados as plataformas Google Acadêmico e Scielo, utilizando os principais termos “Aleitamento materno”, “Lactação”, “Período pós-parto”, “Cuidado pré-natal”, “Leite humano”. Foi possível perceber que boa parte dos estudos analisados verificam que a assistência prestada pelos profissionais de saúde, dá mais ênfase no período de pré-natal do que no nascimento e puerpério, sendo verificado que o profissional de enfermagem se destacou em relação aos outros, e a orientação mais disseminada, é a respeito do manejo da amamentação. Pode-se concluir que há uma necessidade de mais estudos que abordem a eficácia das orientações no período do puerpério, no começo da amamentação, entendendo ser um período crítico de várias intercorrências.

**Palavras-chave:** Orientação. Amamentação. Profissional de saúde.

SILVA, Danielle Maria dos Santos. **A review of assistance of health professionals to promote breastfeeding.** 51p. Conclusion Work (Monography). Nutrition Course. College of Apucarana - FAP. Apucarana- PR. 2020.

### **ABSTRACT**

This work, entitled as a review about the health worker support for breastfeeding promotion, arose from the need to understand whether there is a relationship between health worker support and breastfeeding success. Its objective is to seek evidence on the assistance provided to mothers by health professionals during prenatal, childbirth, and puerperium periods. This work was done through a literature review using the Google Scholar and Scielo platforms as database, using the main terms "Breastfeeding", "Lactation", "Postpartum period", "Prenatal care", " Human milk ". It was possible to notice that a good part of the analyzed studies verify that the assistance provided by health professionals, gives more emphasis in the prenatal period than in birth and the puerperium, being verified that the nursing professional stood out in relation to the others, and the more widespread guidance is about management of breastfeeding. It can be concluded that there is a need for more studies that address the effectiveness of the guidelines in the period of the puerperium, at the beginning of breastfeeding, understanding that it is a critical period of several interferences.

**Keywords:** Orientation. Breast-feeding. Healthcare professional.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Anatomia da mama .....	19
Figura 2 Posições para amamentação .....	24
Figura 3 Pega adequada .....	24
Figura 4 Pega Inadequada .....	25
Figura 5 Fluxograma da assistência nos diferentes momentos.....	41

## LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
BLH	Banco de Leite Humano
CAB	Caderno de Atenção Básica
CETI	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CFN	Conselho Federal de Nutricionistas
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
ENPACS	Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável
FAP	Faculdade de Apucarana
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
IUBAAM	Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
USF	Unidade de Saúde da Família

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>15</b>
<b>2.1 Objetivo geral</b> .....	<b>15</b>
<b>2.2 Objetivos específicos</b> .....	<b>15</b>
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>16</b>
<b>3.1 Delineamento da pesquisa</b> .....	<b>16</b>
<b>3.2 Amostra</b> .....	<b>16</b>
3.2.1 Critérios de inclusão .....	16
3.2.2 Critérios de exclusão .....	16
<b>3.3 Coleta de dados</b> .....	<b>16</b>
<b>3.4 Apresentação dos resultados</b> .....	<b>17</b>
<b>4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>18</b>
<b>4.1 Aleitamento materno</b> .....	<b>18</b>
4.1.1 Definição .....	18
<b>4.2 Fisiologia da Amamentação</b> .....	<b>18</b>
4.2.1 Anatomia das mamas.....	19
4.2.2 Composição do leite .....	20
<b>4.3 Duração da amamentação</b> .....	<b>21</b>
<b>4.4 Benefícios do aleitamento</b> .....	<b>22</b>
<b>4.5 Fatores envolvidos no desmame precoce</b> .....	<b>22</b>
<b>4.6 Técnicas de amamentação</b> .....	<b>23</b>
4.6.1 O posicionamento e pega adequados.....	23
<b>4.7 Atuação dos profissionais de saúde</b> .....	<b>25</b>
4.7.1 Assistência no pré-natal .....	25
4.7.2 Assistência no parto e puerpério .....	26
4.7.3 Importância do profissional de saúde e nutricionista .....	27
<b>4.8 Políticas públicas</b> .....	<b>29</b>
4.8.1 Estratégias de promoção e proteção ao aleitamento materno .....	29
4.8.2 Iniciativa Hospital Amigo da Criança .....	29
4.8.3 Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil .....	30
4.8.4 Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação .....	31
4.8.5 Agosto Dourado .....	31
4.8.6 Banco de Leite Humano .....	32

<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>33</b>
<b>5.1 Associação entre apoio à amamentação e a prevalência ao AME.....</b>	<b>36</b>
<b>5.2 Assistência nos diferentes momentos .....</b>	<b>36</b>
<b>5. 3 Profissionais com destaque na assistência .....</b>	<b>37</b>
<b>5.4 Orientações mais disseminadas .....</b>	<b>38</b>
<b>6 DISCUSSÃO .....</b>	<b>39</b>
<b>7 CONCLUSÃO .....</b>	<b>44</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>46</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A amamentação é uma prática essencial tanto para a mãe quanto para o bebê, pois é uma fonte de nutrição e também de proteção para ambos, o leite materno beneficia o bebê nutricionalmente, emocionalmente e imunologicamente além de ajudar em todo o seu desenvolvimento cognitivo e emocional e contribuir para os benefícios na saúde da dupla mãe-bebê (ALMEIDA; LUZ, 2015, p.356).

Mas de acordo com Araújo (2008, p.489), amamentação não é algo que a mãe já nasce sabendo como agir. Geralmente é necessário aprender a maneira correta para ser continuada com sucesso. Considerando que a maioria das mães que amamentam sempre precisam de apoio e incentivo por se tratar de uma fase difícil em que acontece algumas complicações. Nesse sentido, quando as mulheres entram em contato com o AM, elas esperam que lhes sejam demonstradas de forma simples e com modelos ou guias práticos para orientar seu comportamento no processo. Na maioria das vezes as lactantes têm como referência o meio familiar, as amigas no meio em que vivem, além do exemplo dado por profissionais de saúde.

Entende-se então que o profissional de saúde tem como função orientar gestantes e puérperas sobre a importância da amamentação tanto para o bebê quanto para a própria mãe, dessa forma também orientar sobre o preparo das mamas e o manejo correto da amamentação, para prevenir intercorrências. O surgimento de problemas e a dificuldade em solucioná-los, sendo fatores que interferem no desmame precoce, porém, muitas vezes, esses problemas são decorrentes da falta de orientação por meio desses profissionais despreparados (TIZIANI, 2009, p.17).

Nesse sentido a decisão de dar continuidade ou interromper o aleitamento materno exclusivo pode ser influenciado direta ou indiretamente por intervenções de orientação e apoio ao aleitamento materno por profissionais de saúde. Contudo, poucos estudos têm investigado as orientações prestadas às gestantes e mães na atenção básica, bem como sua associação com o aleitamento materno. (ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018, p. 1078).

Além de que um dos profissionais componentes da equipe multiprofissional essencial para a integralidade da atenção ao pré-natal e ao puerpério é a atenção nutricional, que compreende cuidados de alimentação e nutrição voltados à promoção e à proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos. Estas

situações constituem importantes problemas de saúde pública que podem ser evitados por adequada atenção pré e pós-natal (CAMPOS, 2016, p. 110).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- Buscar evidências sobre a assistência prestada às mães pelos profissionais de saúde durante os períodos de pré-natal, parto e puerpério.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar a prevalência dos profissionais que mais se destacam no repasse das orientações.
- Verificar quais informações são mais disseminadas pelos profissionais.
- Elaborar fluxograma com principais informações para serem repassadas em cada momento que compreende desde o pré-natal até o puerpério.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Delineamento da pesquisa**

O levantamento para o desenvolvimento do presente trabalho foi realizado por meio de uma revisão de literatura, que de acordo com Mendes et al, (2008) destaca que o propósito inicial deste método é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores. Consistindo na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos.

#### **3.2 Amostra**

A amostra foi composta por artigos científicos encontrados nas bases de dados digitais Google Acadêmico e Scielo. Após a análise e remoção dos artigos irrelevantes ou que não se encaixavam com os objetivos propostos do presente trabalho, foi realizada triagem com base no texto completo dos estudos.

##### **3.2.1 Critérios de inclusão**

Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram: (a) artigos cujo idioma de português ou inglês; (b) publicados nos últimos 10 anos, entre o período de 2010-2020; (c) estudos que falassem sobre a participação de mulheres grávidas, puérperas ou profissionais de saúde; (d) que demonstrassem a assistência prestada ou não nos períodos de pré-natal, parto e puerpério; (e) sobre o aleitamento materno, bem como o apoio e incentivo; (f) estudos com texto completo disponível para consulta.

##### **3.2.2 Critérios de exclusão**

Foram excluídos: (a) artigos que utilizaram como metodologia, revisão de literatura; (b) metanálises, teses, dissertações, anais de congressos ou conferências; (c) estudos com população estrangeira; (d) estudos que se relacionassem com instituições de saúde privada.

#### **3.3 Coleta de dados**



A busca dos artigos ocorreu entre os meses de abril e julho de 2020, foi atualizada em agosto de 2020. Foram utilizados os termos DeCS abordando o assunto em questão, empregados isoladamente ou em combinação na pesquisa, foram: “Aleitamento materno”, “Lactação”, “Período pós-parto”, “Cuidado pré-natal”, “Leite humano”, além do uso de operadores para a busca dos artigos específicos, como: “Orientação and puerpério”, “Assistência and profissional de saúde”, “Assistência or aleitamento materno”, “Orientação or aleitamento materno”.

### **3.4 Apresentação dos resultados**

Para melhor compreensão dos resultados obtidos na pesquisa, os resultados encontrados, foram analisados, comparados e discutidos em forma de tabelas e textos. Extraindo os dados e apresentando em forma de tabelas, incluindo: Nome do autor/ ano de publicação; tipo de estudo; local de estudo; título da pesquisa; objetivo da pesquisa e síntese dos estudos (resultados/conclusão).

## **4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **4.1 Aleitamento materno**

#### **4.1.1 Definição**

De acordo com o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos o leite materno é definido como único e inigualável, é o alimento ideal para a criança, pois é totalmente adequado às suas necessidades nos primeiros anos de vida. Não existe outro leite igual, nem parecido apesar da indústria se esforçar para modificar leite de outros mamíferos, como o da vaca, para torna-los mais adequados para o consumo por crianças pequenas.

Além disso o aleitamento materno é considerado uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grande impacto na promoção da saúde integral tanto da mãe quanto do bebê e alegria de toda a sociedade (BRASIL, 2015a).

Recomendado pela OMS e definido pelo Ministério de Saúde o AM pode ser explicado como:

**Aleitamento Materno Exclusivo (AME):** quando a criança recebe somente leite materno, direto do seio ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

**AM predominante:** quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.

**AM:** quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de outros alimentos.

**AM complementado:** quando a criança recebe, além do leite materno, alimentos complementares, que são alimentos sólidos ou semissólidos que complementam o leite materno. Nesta categoria a criança pode estar recebendo, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.

**AM misto ou parcial:** quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

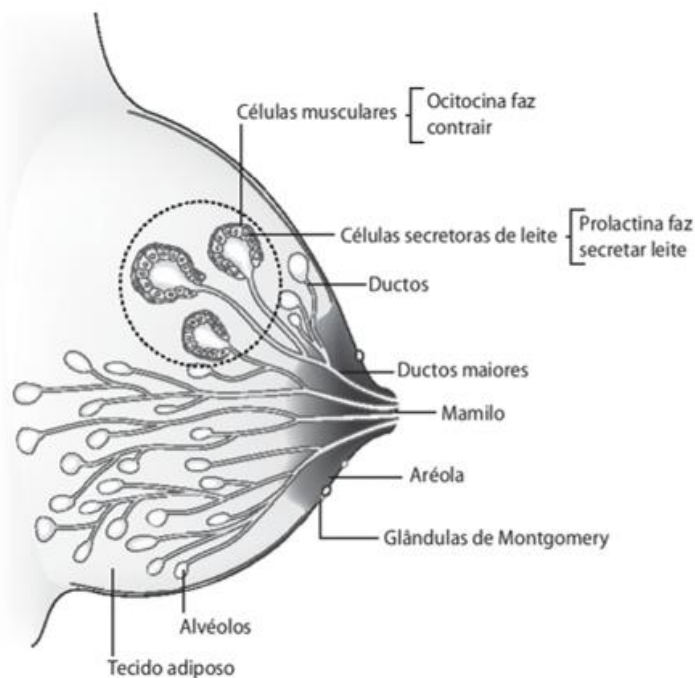
### **4.2 Fisiologia da Amamentação**

#### 4.2.1 Anatomia das mamas

A mama é basicamente constituída pela glândula mamária e pelos tecidos conjuntivo e adiposo. É revestida por uma pele lisa e fina, possuindo na sua área central a aréola, que é caracterizada sendo uma área circular e pigmentada, o mamilo situa-se no centro da aréola e em volta dessa região os tubérculos de Montgomery, caracterizando-se como uma pequena saliência cilíndrica. Desde o momento da concepção, as mamas passam por alterações funcionais e morfológicas com o objetivo de produzir e ofertar o leite materno para o recém-nascido (BOSCO; CONDE, 2013).

A figura 1 mostra os componentes internos e externos da mama.

**Figura 1 Anatomia da mama**



Fonte: SANTIAGO, (2013).

Os responsáveis então por essa mudança fisiológica das mamas são as alterações nos níveis séricos de estrogênio, progesterona e prolactina. O estrogênio influencia no início do primeiro trimestre da gestação no crescimento e na proliferação ductual. Durante o segundo e terceiro trimestres, a progesterona induz a hiperplasia lobular. No final da gravidez, os níveis elevados de estrogênio e progesterona se contrapõem à prolactina, inibindo a produção láctea plena, ocorrendo, a produção de colostro nas células alveolares. Após o parto, com a diminuição do estrogênio e da progesterona, ocorre liberação constante de prolactina, por estímulo do fator liberador

de prolactina no hipotálamo, ao mesmo tempo em que a estimulação física do mamilo pelo recém-nascido determina a liberação de ocitocina pela hipófise anterior, mantendo a lactação (HOLANDA et al, 2016).

#### 4.2.2 Composição do leite

O leite humano é um fluido biológico complexo, específico da espécie, adaptado durante toda a existência humana para atender perfeitamente às necessidades nutricionais e imunológicas da criança. No passar de milhares de anos, os seres humanos desenvolveram variadas técnicas para alimentação de seus filhos (SANTIAGO, 2013).

Apesar da composição do leite ser semelhante para todas as mulheres, pequenas variações podem ocorrer para adaptar o leite a necessidades específicas. Por exemplo o leite produzido por uma mãe de uma criança prematura é diferente, justamente para atender as necessidades desse bebê (BRASIL, 2019b).

Portanto sabe-se que o leite materno humano é um alimento completo, pois nele são encontrados todos os elementos necessários à nutrição do bebê. Desde o nascimento do bebê, o leite passa por três períodos até chegar ao estágio conhecido como leite maduro. Os estágios anteriores são: o colostro e o período de transição. Sua composição consiste basicamente de água, carboidratos, proteínas, vitaminas e minerais (SANTOS, 2018).

##### 4.2.2.1 Colostro

O leite chamado de colostro é produzido nos primeiros dias após o parto. É caracterizado por sua espessura e cor amarelada, possui maior conteúdo de proteína, vitaminas lipossolúveis, sódio e zinco, e menor teor de gordura, lactose e vitaminas hidrossolúveis, quando comparado com o leite maduro. Possui altas concentrações de fatores de defesa, como as imunoglobulinas e agentes anti-inflamatórios, conferindo proteção ao recém-nascido. O colostro também é laxativo favorecendo a eliminação do mecônio (as primeiras fezes escuras), retirando a bilirrubina do intestino, ajudando a prevenir a icterícia (BRASIL, 2017b).

##### 4.2.2.2 Leite de Transição

Segundo Ballard, 2013 o leite de transição compartilha algumas das características do colostro, mas representa um período de produção de leite "acelerado" para apoiar as necessidades nutricionais e de desenvolvimento do bebê em rápido crescimento, e geralmente ocorre de 5 dias a duas semanas após o parto, após o qual o leite é considerado amplamente maduro.

#### 4.2.2.3 Leite Maduro

O leite maduro, ou seja, o leite propriamente dito, contém os mesmos componentes que o colostro, porém, em quantidades diferentes, devido as necessidades do bebê, principalmente proteínas, lipídios e lactose. Há, contudo, diferença mais notável nas proteínas, pois enquanto as do colostro apresentam mais poder de imunidade, as do leite maduro, são mais nutritivas. A partir do 15º dia, o leite maduro apresenta composição mais estável (VITOLLO, 2008).

Porém sua a composição pode variar ao longo da mamada: no início da mamada, pelo seu alto teor de água, tem aspecto semelhante ao da água de coco. Porém, ele é muito rico em anticorpos. Meio da mamada tende a ter uma coloração branca opaca devido ao aumento da concentração de proteína. Final da mamada, é mais amarelado devido à presença de betacaroteno e de gordura, sendo mais calórico. (BELLO, 2018).

### 4.3 Duração da amamentação

O aleitamento materno é recomendado por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses. Não há vantagens comprovadas em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança, estando relacionada com episódios de diarreia, aumento do número de hospitalização por doenças respiratórias, menor absorção de nutrientes importantes do leite materno, como ferro e zinco, risco de desnutrição se os alimentos introduzidos forem inferiores nutricionalmente comparado ao leite materno (BRASIL, 2015a).

Além de que é recomendado que a amamentação seja estimulada na primeira hora de vida ou o mais precocemente possível, logo após o parto, independentemente do tipo de parto o recém-nascido deve entrar em contato com a pele da mãe. A amamentação logo após o parto libera hormônios que ajudam na descida do leite e

na diminuição do sangramento pós-parto e protege a criança contra microrganismos que lhe podem fazer mal (BRASIL, 2019b).

#### **4.4 Benefícios do aleitamento**

Amamentação pode estar vinculada com a prevenção e a redução das chances de desenvolver algumas doenças acometidas em mulheres, como o câncer de mama, de ovário, de útero e também diabetes tipo 2. Os benefícios à saúde da mulher são maiores conforme o tempo que ela se dispor a amamentar. Além de relatos que esse ato pode trazer benefícios para sua saúde mental, aumentando sua autoestima e autoconfiança, elementos importantes para seu empoderamento (BRASIL, 2019c).

Além da amamentação estar relacionada aos benefícios psicológicos para a mãe, também pode trazer benefícios para o bebê. Estando interligada com uma amamentação prazerosa, os olhos nos olhos e o contato direto contínuo entre mãe e filho, trazendo mais intimidade, troca de afeto e sentimentos de segurança e de proteção na criança e de autoconfiança e de realização na mulher. (BRASIL, 2015c).

Além desses benefícios, há grandes evidências de que o leite materno protege a criança contra infecções. O leite materno contém vários componentes imunológicos, incluindo fatores que possuem propriedades antimicrobianas e anti-inflamatórias, além de substâncias que ajudam o sistema imunológico da criança a amadurecer e promovem uma microbiota intestinal saudável (LYONS et al, 2020).

#### **4.5 Fatores envolvidos no desmame precoce**

Entre as razões mais frequentes para o insucesso da amamentação, estão a circunstância de muitas mães acreditarem que não têm leite suficiente, seja em quantidade ou qualidade. Fisiologicamente, os problemas que ocorrem com mais frequência são: o ingurgitamento mamário; as mastites; as fissuras mamilares; os mamilos dolorosos; o déficit na produção de leite, entre outros. Além disso, outros fatores também podem interferir, como: a atuação deficiente dos profissionais de saúde desde a atenção básica no pré-natal até o pós-parto imediato nas maternidades; as crenças e os tabus relacionados ao aleitamento materno; a forte mídia das indústrias de leite e bicos artificiais, que influenciam fortemente no desmame e o retorno precoce das nutrizes ao trabalho (BRANDÃO, et al, 2012).

Sabe então que as intercorrências mamárias são consideradas uma das principais causas para a interrupção de AME precoce, devido à dor e ao desconforto enfrentados, podendo evoluir para complicações graves se não tratadas inicialmente. Por isso é fundamental o apoio e o auxílio dos profissionais de saúde capacitados para atuar adequadamente desde período pré-natal até o estabelecimento da amamentação em relação à prevenção e ao tratamento destas intercorrências, incentivando e encorajando para que não haja a desistência da amamentação (BOSCO; CONDE, 2013).

#### **4.6 Técnicas de amamentação**

Podemos dizer que as principais dificuldades no aleitamento materno, em geral, ocorrem por erros de técnica de amamentação. A técnica correta é compreendida como uma série de condições gerais e de posicionamentos do corpo da mãe e do bebê, que facilitam o contato adequado da boca do bebê em relação ao mamilo e aréola, para que ao final ocorra uma boa pega e sucção eficaz, com esvaziamento e sem ferimentos à mama. A dinâmica de sucção e extração do leite materno, quando ocorre de forma correta, facilita o esvaziamento da mama e leva à produção adequada do leite materno (SANTIAGO; SANTIAGO, 2014).

Na prática da amamentação, a carência de informações insuficientes como posição correta ou embocadura inadequada, suporte inadequado, especialmente nas primeiras semanas após o nascimento, e antecipação das dificuldades da amamentação são razões para a renúncia dessa prática. As mães que não amamentam seus filhos de forma bem-sucedida têm menor probabilidade de tentar amamentar em gestações futuras (DIAS, et al, 2019).

Sabe-se então que uma técnica adequada de amamentação é sem dúvidas um fator decisivo para o sucesso da AM. O posicionamento correto do bebê para uma pega adequada permite o completo esvaziamento da mama, com o subsequente aumento da produção do leite e para evitar o aparecimento de fissuras mamilares e possíveis infecções da mama (LUCAS, 2014).

##### **4.6.1 O posicionamento e pega adequados**

Para um posicionamento e pega corretos a mãe deve ficar em uma posição confortável tanto para ela quanto para o bebê, ela pode se posicionar deitada, sentada

ou em pé, o corpo do bebê deve estar inteiramente de frente e bem próximo da mãe, o nariz do bebê deve estar apontado para o mamilo, sua boca de frente para a mama com a boca totalmente aberta abocanhando a maior parte da aréola (BRASIL, 2017b).

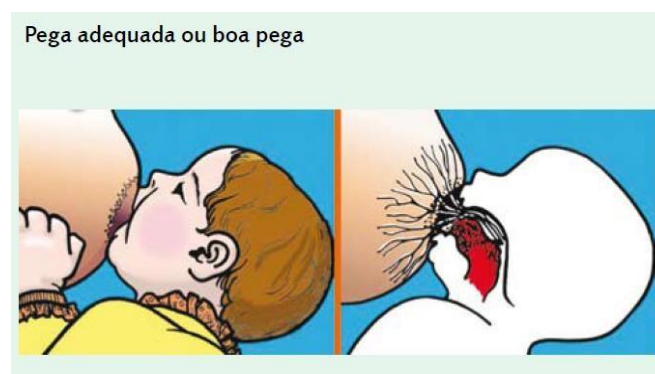
**Figura 2 Posições para amamentação**



Fonte: BRASIL, (2015a)

Sabe-se então que a pega adequada é aquela em que o bebê abocanha boa parte da mama, assim o mamilo ficará no fundo da boca da criança, na área do palato. Desta forma, a criança consegue fazer movimentos peristálticos com a língua contra a superfície da mama. A pressão da aréola tracionada contra o palato com a língua propulsiona o leite dos seios lactíferos para a boca da criança, de modo que ela possa engolir a fim de sugar o leite dos ductos. (BRASIL, 2012).

**Figura 3 Pega adequada**



Fonte: BRASIL (2015a)



**Figura 4 Pega Inadequada**

Fonte: BRASIL (2015a)

#### 4.7 Atuação dos profissionais de saúde

Os profissionais de saúde são coadjuvantes da experiência vivida pela mulher desde o período gestacional até o pós-natal e desempenham um papel importante, sendo capacitados para reconhecer momentos críticos e intervir com seu conhecimento que pode ser decisivo no bem-estar da mulher e do seu bebê. A equipe de saúde ao realizar a assistência precisa priorizar a humanização durante o atendimento aos distintos grupos populacionais e, em particular, a mulher gestante (SOUZA; ROECKER; MARCON, 2011).

Desse modo as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde são divididas em quatro componentes para melhor atender ao grupo específico, que se entende como: pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico: transporte sanitário e regulação. Cada componente compreende uma série de ações de atenção à saúde (BRASIL, 2013).

Dessa forma fazendo com que o apoio dos serviços e profissionais de saúde se tornem fundamental para o sucesso da amamentação. Nas ações educativas realizadas para a mulher devem ser ressaltadas a importância do aleitamento materno por dois anos ou mais, e exclusivo nos primeiros seis meses enfatizando que o leite materno protege o bebê de infecções e alergias, além de destacar as demais vantagens da amamentação para o bebê e a mãe (BRASIL, 2015a).

##### 4.7.1 Assistência no pré-natal

De acordo com o Protocolo de Atenção ao Pré-Natal-Risco Habitual, (201-) a gestação e nascimento são processos de vida que envolve mulheres, famílias,

comunidade e profissionais de saúde. Neste período, a realização do Pré-Natal propicia que mulher e família estreitem sua convivência com a equipe de saúde da Atenção Primária. Neste sentido os profissionais têm papel fundamental na construção do vínculo e da realização de educação em saúde que possam prepará-los para a chegada do bebê de forma humanizada.

Assim, durante o pré-natal, o profissional de saúde deve apoiar as gestantes, escutando-as, esclarecendo suas dúvidas, preocupações e favorecendo a troca de experiências. A orientação pré-natal deve abordar a interferência da alimentação artificial e do uso de mamadeiras, bicos e chupetas na amamentação e a importância da prática da livre demanda, do manejo adequado do aleitamento materno, de seu início na primeira hora de vida e do alojamento conjunto (NASCIMENTO, et al, 2013).

Sendo assim a manutenção e a melhoria da saúde materno-infantil são alguns dos objetivos definidos pelo Ministério da Saúde e, para isto, é essencial a atenção pré-natal e puerperal, cuja responsabilidade é do Sistema Único de Saúde (SUS). No âmbito da Rede Cegonha, a atenção à mulher durante a gravidez e pós-parto preconiza ações de prevenção e promoção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que ocorrem neste período (TOMASI et al, 2017).

Sabe-se então que a assistência ao pré-natal deve começar ainda no primeiro trimestre da gestação, as consultas devem ser agendadas para que se tenha a garantia de um acompanhamento efetivo, de acordo com o manual do Ministério da Saúde: as consultas devem ocorrer no mínimo uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro. As consultas são importantes para do acompanhamento do desenvolvimento do feto e a detecção precoce de algumas doenças, como a diabetes gestacional e ainda a pré-eclâmpsia, que podem trazer graves problemas para as gestantes (ANDREUCCI; CECATI, 2011).

#### 4.7.2 Assistência no parto e puerpério

De acordo com Brandão, (2012), as orientações sobre AM não devem se limitar somente à assistência no pré-natal, mas é importante que se estenda na área hospitalar, pré-parto, parto e puerpério. O autor destaca que a equipe de saúde tem um papel importante, e que devem conhecer o cotidiano materno e o contexto sociocultural em que elas pertencem, tal como suas dúvidas, medos e expectativas,

além dos mitos e crenças referentes ao AM, para que sejam desmistificadas as práticas que se consolidaram devido o “senso comum” que influencia negativamente na lactação.

Dessa forma entende-se que toda equipe de saúde, que presta cuidados às mães e aos bebês, deve ser capacitada para proporcionar um acolhimento adequado da gestante em trabalho de parto e para as práticas que promovam, protejam e apoiem a amamentação. Devem ajudar e apoiar as mães ao iniciar a amamentação na primeira hora após o parto, além de garantir o alojamento conjunto por 24 horas. Sendo também importante o estímulo da amamentação sob livre demanda, não ofertar nenhum alimento ou líquido além do leite materno, exceto em casos isolados, indicados pelo médico e não dar bicos artificiais ou chupetas. Ensinando como amamentar e como mantê-la caso haja necessidade de separar a mãe de seu filho (BRASIL, 2004).

Nesse sentido sabe-se que a Atenção Primária de Saúde é a principal responsável pela atenção à mulher no pós-parto, por meio do repasse de conhecimento técnico e a capacidade de acolher; apoiar e detectar mudanças físicas e emocionais precocemente do profissional, além de realizar prevenção, tratamento e acompanhamento da mulher, com encaminhamento para outros serviços se necessário (BARATIERI; NATAL, 2019).

Entende-se então que a visita domiciliar caracteriza como uma das atividades inerentes da equipe da Estratégia de Saúde da Família, constituindo como um instrumento de intervenção fundamental na saúde da família, possibilitando ao profissional mais contato com o trinômio mãe-filho-família, o que acontece de aproximar da realidade vivenciada permitindo identificar as principais necessidades em saúde (CARVALHO et al, 2018).

#### 4.7.3 Importância do profissional de saúde e nutricionista

Os profissionais de saúde são fundamentais na promoção e apoio ao aleitamento materno, e necessitam ter os devidos conhecimentos sobre o manejo da amamentação, bem como habilidades para auxiliarem as mães. Sabendo que a falta de apoio desses profissionais, além de problemas de saúde do bebê, condições biológicas e psicológicas da mulher e o retorno ao trabalho são fatores que podem dificultar a prática de amamentação e levar à sua interrupção. (JESUS et al, 2017).

Sabe-se então que um dos grandes desafios do profissional de saúde no apoio ao aleitamento materno é superar a sua prática. Isso implica não somente a necessidade de conhecimento técnico, mas, sobretudo, discernimento, habilidades e atitudes para acolher dúvidas, preocupações, dificuldades das mães e seus familiares, por meio de escuta ativa, que ofereça uma disponibilidade, empatia e percepção para propor ações possíveis e de fácil execução a realidade de cada família (BRASIL, 2015c).

Dessa forma a atenção ao pré-natal de qualidade é fundamental para a saúde materna e do recém-nascido, pois tem como objetivo principal acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando-a, até o final da gestação para que nasça uma criança saudável. O acompanhamento constante do estado nutricional, durante esse período, além de contribuir para o ganho de peso ideal durante a gestação, também evita o excesso e a retenção de peso no pós-parto, que são determinantes importantes do excesso de peso para a mulher (BRASIL, 2013).

Dessa maneira um fator essencial para a integralidade do atendimento no pré-natal e puerpério também é a atenção nutricional, que visa uma orientação alimentar e nutricional voltados à promoção e proteção à saúde, como também a prevenção no tratamento de agravos. Apesar de que o acesso da gestante ao aconselhamento nutricional ainda ocorre tardiamente. Em geral, o encaminhamento ao nutricionista atende a critérios definidos em cada unidade, tendo como prioridade os casos de desvios ponderais e/ou de intercorrências maternas, como síndrome hipertensiva da gravidez, anemia, diabetes gestacional, entre outras (SANTOS et al, 2012).

De acordo com as legislações, Lei 8.234/91 e o Resolução CFN 380/2005 dispõem sobre a atuação deste profissional. A 380 regulamenta o exercício do nutricionista, também, em Bancos de Leite Humano, lactários e centrais de terapia nutricional. Assim, esse profissional configura-se como um importante protagonista na viabilização das recomendações sobre o aleitamento materno. Além disso, é de grande importância o papel do nutricionista nas etapas seguintes da vida do bebê e da mãe. Ele orientará sobre quando e como inserir a alimentação complementar da criança e auxiliará na recuperação do estado nutricional da mãe (BRASIL, 2015b).

Sendo assim o nutricionista, o profissional responsável pela alimentação adequada em todas as faixas etárias. O compromisso do nutricionista vai além de garantir o desenvolvimento saudável na primeira infância, pois ele conhece a anatomia e fisiologia da glândula mamária e do sistema digestivo do lactente, conhece

a técnica de amamentação e sabe prevenir e tratar os problemas que podem complicar o processo de amamentação. Apesar da lactação ser um processo natural, o aleitamento materno requer uma destreza, que às vezes, deve ser aprendida tanto pela nutriz como pelo lactente. Este suporte profissional do nutricionista deve ser prestado durante o controle do pré-natal, durante o parto, no puerpério e na primeira infância (BARBOSA, 2011).

A necessidade de ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica de Saúde deixa clara a necessidade da atuação do nutricionista propriamente dita, que demonstra ser importante sua presença no apoio matricial e para capacitação dos profissionais da equipe (CAMOSSA; TELAROLLI; MACHADO, 2012).

## **4.8 Políticas públicas**

### **4.8.1 Estratégias de promoção e proteção ao aleitamento materno**

As Diretrizes do Ministério da Saúde apontam estratégias para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, tais como: a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Método Canguru, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, Mulher Trabalhadora que Amamenta e Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e Rede Brasileira de BLH. Todas essas estratégias, trabalham com educação em larga escala, adequação das práticas assistenciais, disseminação de mensagens sobre amamentação exclusiva, que levem em consideração as práticas culturais, apoio e orientação às mulheres lactantes, garantia dos direitos reprodutivos e a implementação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (BRASIL, [201-]b)

### **4.8.2 Iniciativa Hospital Amigo da Criança**

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi lançada nos países membros da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1991 para assegurar a prática do aleitamento materno e a prevenção do desmame precoce hospitalar. O documento 10 Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, estabelece a diretriz básica para uma política hospitalar que garante a prática do aleitamento materno. Consiste na mobilização e capacitação das equipes de profissionais com foco na aquisição de habilidades necessárias para práticas clínicas e de gestão efetivas para a promoção e proteção do aleitamento materno, além do apoio a ele (LAMOUNIER et al, 2019).

Dessa forma essa iniciativa tem crescido, nos últimos quinze anos, contando atualmente com mais de 20 mil hospitais credenciados em 156 países do mundo, incluindo o Brasil. A IHAC está inserida na Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância criada em 2002 pela OMS/UNICEF, que busca apoio renovado à amamentação exclusiva, do nascimento aos seis meses de vida, e a continuidade da amamentação por dois anos ou mais, com introdução de alimentação complementar adequada e no momento oportuno (BRASIL, 2010).

Tal iniciativa contempla os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, que consiste em medidas que visam capacitar profissionais de saúde para informar as gestantes sobre os benefícios e manejo correto da amamentação, além de dar informações sobre a lactação, estímulos para produção do leite e resolução de possíveis problemas durante esse período, entre outros objetivos (ROBLES, 2017).

#### 4.8.3 Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

Segundo o Ministério da Saúde, (2017), a "Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)", lançada em 2012, tem como objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica com o intuito de reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa iniciativa é o resultado da integração de duas ações importantes do Ministério da Saúde: a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), que se uniram para formar essa nova estratégia, que tem como compromisso a formação de recursos humanos na atenção básica.

Tem como base legal a Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013, que institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, além de políticas e programas que norteiam as ações na saúde, como a Política Nacional de Atenção Básica (Pnab), a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Pnan) e a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, reforçando o

compromisso do MS com a valorização da formação dos recursos humanos na Atenção Básica (BRASIL, 2015c).

#### 4.8.4 Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação

A Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), tem por objetivo a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno através da mobilização das unidades básicas de saúde para a adoção dos "Dez Passos para o Sucesso da Amamentação" da IUBAAM. Essa Iniciativa delinea um importante papel de suporte que as unidades básicas de saúde, em conjunto com os hospitais, podem desempenhar a fim de tornar o aleitamento materno uma prática universal, contribuindo significativamente para a saúde e bem-estar dos bebês, suas mães, família e comunidade local (OLIVEIRA, 2011).

Uma revisão sistemática identificou ações efetivas na promoção, proteção e apoio à amamentação na rede básica de saúde e se tornou a base para a criação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) que propõe o cumprimento de Dez Passos para o Sucesso da Amamentação. Dentre esses passos, destacam-se a capacitação dos profissionais, as orientações sobre o manejo da amamentação e os grupos de apoio à amamentação com gestantes e mães. Ações integradas, compreendendo o pré-natal, assistência ao parto e pós-parto, com apoio contínuo, apresentam um efeito sinérgico melhorando a qualidade da assistência à mulher que amamenta (PEREIRA, et al, 2010).

#### 4.8.5 Agosto Dourado

O mês do Aleitamento Materno no Brasil foi instituído pela Lei nº 13.435/2.017 que determina, que no decorrer do mês de agosto, serão intensificadas ações intersetoriais de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno. Esta iniciativa é conhecida como Agosto Dourado que simboliza a luta pelo incentivo à amamentação, a cor dourada que é definida pela OMS, está relacionada ao padrão ouro de qualidade do leite materno para a saúde dos bebês (BRASIL, 2020).

Há 20 anos em agosto acontecem ações em todo o mundo em prol da amamentação. Durante o Agosto Dourado, é realizada a Semana Mundial da Amamentação, que destaca a promoção da saúde por meio da proteção, nutrição e

desenvolvimento da criança. A Semana Mundial da Amamentação é pactuada pela Aliança Mundial para Ação em Aleitamento Materno, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) em mais de 170 países (BRASIL,2019c).

#### 4.8.6 Banco de Leite Humano

Doar leite materno humano é um gesto que salva vidas. O leite materno é importante para todos os bebês, principalmente para os que estão internados e não podem ser amamentados pela própria mãe. Todos os anos aproximadamente 150 mil litros de leite materno humano são coletados, processados e distribuídos aos recém-nascidos de baixo peso que estão internados em unidades neonatais de todo o Brasil (BRASIL, 2019a).

Os BLH são polos de incentivo e promoção do aleitamento materno e também fazem a coleta, processamento e controle de qualidade de colostro, leite de transição e leite maduro. Atualmente, existem mais de 196 distribuídos por todo o País, e 70% deles estão concentrados nas regiões Sudeste e Sul (NEVES et al, 2011).

Com o intuito de fortalecer as políticas públicas de saúde voltadas para o incentivo ao aleitamento materno (AM), os Bancos de Leite Humano (BLH) têm cumprido importante papel assistencial junto às puérperas e nutrizes, no sentido de promover, proteger e apoiar o AM. Para isso, acompanham as mulheres que apresentam dificuldades na prática do aleitamento (FONSECA et al, 2019).

Além disso o Banco de Leite Humano como um centro especializado na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, também realiza a parte de classificação, estocagem e distribuição de leite materno, sob prescrição médica ou de nutricionista. Tendo como objetivo, a orientação dos familiares e incentivo ao AM, demonstrando às mães desde as primeiras mamadas, a pega e a posição correta para amamentar; eliminar as práticas prejudiciais ao aleitamento materno; promover a manutenção da lactação; ensinar a ordenhar o leite quando for preciso; orientar quanto ao correto armazenamento e transporte; induzir a lactação; e esclarecer de forma preventiva e corretiva sobre os problemas mamários (ALVES et al, 2013).



## 5 RESULTADOS

Foram encontrados um total de 95 estudos, e desses estudos 10 atenderam aos critérios e foram incluídos, seguindo a abordagem da temática proposta. Sendo identificado que boa parte desses estudos foram conduzidos em Unidades Básicas de Saúde e Hospitais Públicos, todos em território brasileiro, sendo que a maioria dos estudos se concentram nos estados e municípios do Rio de Janeiro (n= 4), São Paulo (n= 2), Paraíba (n= 2), Rio Grande do Sul (n= 1) e no Paraná (n=1).

A maioria dos estudos encontrados foram do ano de 2013 (n=2) e 2018 (n=2), enquanto o restante de anos variados, todos foram encontrados com arquivo completo para consulta em língua portuguesa. Foi observado que apesar de ser um tema bem amplo, houve bastante dificuldade, pois muitas das pesquisas eram de datas bem antigas, com mais de 10 anos de publicação, além de que, muitas abordavam sobre apenas um profissional de saúde envolvido no âmbito das orientações pré e pós-parto, em específico, somente do enfermeiro.

Muitos dos estudos incluídos seguiram uma abordagem transversal e qualitativa, e quanto ao tipo de estudo, sendo eles; exploratórios, descritivos quantitativo e censitário. Levaram em consideração como população de estudo, a opinião de mulheres, gestantes ou puérperas que tinham sido acompanhadas em alguma unidade básica de saúde, ou hospital público; consideraram também a perspectiva de gestores e profissionais das unidades de saúde. Em sua maioria com o intuito de avaliar a qualidade da assistência prestada, nos períodos de mais contato com os indivíduos estudados.

A seguir são apresentados os principais resultados dos artigos analisados em forma de tabela para melhor compreensão dos mesmos.

**Tabela 1- Síntese dos resultados dos estudos sobre assistência nos períodos de pré-natal, parto e puerpério**

<b>Autor/Ano de publicação</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>População/objeto de estudo</b>	<b>Local estudado</b>	<b>Título da pesquisa</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Síntese dos estudos</b>
Pereira et al, 2010	Estudo Transversal	Unidades Básicas de Saúde (UBS) e crianças menores de seis meses acompanhadas nas unidades	Rio de Janeiro	Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica	Analisar a associação entre ações de promoção, proteção e apoio à amamentação realizadas em unidades básicas de saúde (UBS) e a prevalência de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida	As orientações sobre o manejo da amamentação e os grupos de apoio à amamentação, conduzidos nas UBS, mostraram-se associados positivamente à prevalência do aleitamento materno exclusivo.
Líbera et al, 2011	Qualitativo	Puérperas e profissionais da saúde	Rio de Janeiro	Avaliação da assistência pré-natal na perspectiva de puérperas e profissionais de saúde	Avaliar a assistência pré-natal em uma maternidade pública segundo a perspectiva de puérperas e profissionais de saúde	O atendimento prestado pela equipe de Nutrição mostrou priorizar a comunicação entre ambas as partes, de modo a promover a escuta efetiva das necessidades das gestantes por parte da equipe, assim como estabelecer um relacionamento mais estreito com as mulheres.
Batista et al, 2013	Pesquisa exploratória, qualitativa	Mulheres acompanhadas pela unidade	Cajazeiras, Paraíba	Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato	Compreender a prática do enfermeiro, como suporte social, em relação ao aleitamento materno	Pelo relato das mulheres, as visitas realizadas por enfermeiros não foram satisfatórias, uma vez que, apenas duas das mulheres receberam visitas. A maioria das visitas foi feita pelos ACS, mostrando satisfação pela assistência prestada pelos ACS.
Nascimento et al, 2013	estudo transversal	Gestantes acompanhadas por hospitais	Rio de Janeiro	Associação entre as orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação com o apoio para amamentar	Analisar a associação entre orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação das gestantes com o apoio recebido para amamentar	Foi encontrado uma maior proporção de gestantes satisfeitas com o apoio recebido para amamentar, mas não atingiram a prevalência de 80% de satisfação como esperada pela Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação.
Silva et al, 2014	Estudo descritivo, qualitativo	Puérperas de Alojamento Conjunto	Rio Grande do Sul	Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva	Identificar o conhecimento das puérperas sobre aleitamento materno exclusivo	As orientações recebidas por familiares ou profissionais exercem influência sobre o AM. Foi possível observar a necessidade de melhorar as formas de comunicação e de acompanhamento das puérperas, como a continuidade do acompanhamento pré-natal.

Barbieri et al, 2015	Quantitativo descritivo	Gestantes	Regional Pinheiros - Maringá-pr	Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério	Analisar as orientações sobre amamentação dadas pelos profissionais de saúde para as mulheres no pré-natal, parto e puerpério.	As orientações feitas durante o pré-natal e maternidade se destaca o profissional enfermeiro. Além dos médicos, alunos de enfermagem, obstetras, ACS, pediatras e técnico ou auxiliar de enfermagem também foram citados como orientadores de informações sobre o AM.
Phinfilde et al, 2016	Estudo censitário	Unidades de Atenção Básica de Saúde	Santos - São Paulo	Atenção nutricional no pré-natal e no puerpério: percepção dos gestores da Atenção Básica à Saúde	Avaliar a percepção dos gestores quanto à atenção nutricional ao pré-natal e ao puerpério na rede básica de município da Baixada Santista, São Paulo, segundo estrutura e processo.	Demonstrou maior deficiência na realização de aconselhamento nutricional no pré-natal. Alta proporção de conformidade para ações de promoção do AME, com resultados menos favoráveis para visitas domiciliares nas UBS .
Moimaz et al, 2017	estudo transversal, descritivo, inquérito, quantitativo	Agentes comunitários de Saúde	São Paulo	Agentes comunitários de saúde e o aleitamento materno: desafios relacionados ao conhecimento e à prática	Identificar o conhecimento de Agentes Comunitários de Saúde sobre as práticas e a promoção do aleitamento materno	Os ACS apresentaram conhecimento limitado sobre a prática e a promoção do aleitamento materno, bem como falta de cursos de capacitação para possibilitar o acompanhamento das nutrizes. As visitas domiciliares pós-parto, em sua maioria, foram realizadas tardiamente.
Alves et al, 2018	Transversal	Mães acompanhadas pelas unidades básicas	Rio de Janeiro	Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo	Analisar a associação entre o recebimento de orientações sobre amamentação na atenção básica à saúde e o aleitamento materno exclusivo.	A orientação sobre a importância do AME por seis meses se associou a uma maior prevalência desta prática. Orientações sobre o manejo da amamentação não mostraram influência sobre o AME.
Barbosa et al, 2018	Descritivo exploratório, qualitativo	Mães acompanhadas pelas USF	João Pessoa – Paraíba	Percepções maternas sobre a assistência nutricional no acompanhamento interdisciplinar do pré-natal e puerpério.	Descrever as percepções maternas sobre a assistência nutricional fornecida através do acompanhamento interdisciplinar do pré-natal e puerpério em uma Unidade de Saúde da Família (USF) campo da RMS	Algumas mães que foram acompanhadas no pré-natal interdisciplinar apresentaram dificuldades em amamentar posteriormente, mas encontraram na equipe multiprofissional, refúgio e auxílio em como proceder diante de tal situação.

Fonte: Silva, D.M.S; Pires, P.F.F, (2020)

### **5.1 Associação entre apoio à amamentação e a prevalência ao AME**

De todos os estudos avaliados, apenas três analisaram a associação entre as ações de apoio e promoção à amamentação e a prevalência sobre o AME, expondo quais as principais variáveis que interferiam no AME. Boa parte dos estudos mostraram que essas mães tinham tido conhecimento sobre o benefício do AME por seis meses. Uma maior prevalência sobre o AME, foi observado nas mães que receberam orientação em grupo sobre; a importância da amamentação e o manejo de colocar o bebê para mamar, como mostra o estudo de Pereira et al, onde aumentou em 14% a prevalência de AME com ações comentadas em grupo, do que em relação a ter recebido orientação individualmente, da mesma forma que a prevalência foi a 20% quando se mostrou a forma como colocar o bebê para mamar.

### **5.2 Assistência nos diferentes momentos**

Foi observado que boa parte dos estudos (n=8), comenta sobre a assistência e as orientações de uma forma geral, mas não engloba a todos os períodos compreendidos como pré-natal na UBS, o parto na maternidade e o puerpério em visita domiciliar ou consulta na unidade básica. Através disso, pode-se então observar, que a assistência dos profissionais e as orientações são mais frequentes no pré-natal, e na maternidade, enquanto as consultas ou visitas de puerpério são menos frequentemente estudadas. Alguns estudos também mostraram, a falta ou insuficiência de informações repassadas às gestantes e lactantes nestes períodos. Como percebe-se no estudo de Batista et al (2013), onde boa parte das mulheres (n=9), de todas as pesquisadas (n=16), relataram não terem recebido orientações em nenhum momento sobre a importância do AME, possivelmente por uma falha dos profissionais de saúde que a acompanhavam.

Já em outro estudo pôde se observar que a maioria recebeu assistência no pré-natal ambulatorial, sendo perceptível pelas próprias gestantes entrevistadas, uma satisfação com a qualidade do acompanhamento pré-natal e com o apoio recebido para amamentar. Sendo enfatizado no estudo sobre o número de consultas acompanhadas, que deve ser de no mínimo 6 consultas, como informa o manual técnico do pré-natal e puerpério, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro que é imposto pelo Ministério da Saúde. Além do pré-natal a maioria

também citou a assistência na maternidade, onde houve predominância nas orientações sobre a amamentação, como mostra o estudo de Barbieri et al, que na maioria das mães (83,3%) recebeu orientações sobre amamentação na maternidade, sendo que apenas seis delas não foram orientadas sobre o tema.

Já sobre as visitas realizadas após a saída da mãe da maternidade, segundo o estudo de Moimaz, elas foram realizadas pelos ACS, até sete dias após o parto e somente um quarto dos profissionais realizavam visitas domiciliares até três dias após o nascimento.

Segundo a perspectiva de um outro autor, onde estudou a relação das unidades básicas de saúde em geral, pode-se observar que menos de 50% das UBS realizaram as visitas na primeira semana após o parto para as puérperas em geral, quanto para os recém-nascidos de risco, com os agendamentos sendo feitos entre o 7º e 10º dia após o parto. E nas USF, as visitas domiciliares na primeira semana para os recém-nascidos de risco apresentaram conformidade em menos de 50%.

### **5. 3 Profissionais com destaque na assistência**

Foi observado em grande parte dos estudos sobre a participação dos profissionais como ferramenta de atenção às mães nos períodos estudados, a maioria dos estudos enaltece a participação dos enfermeiros como ferramenta principal de compartilhamento de informações, principalmente no pré-natal e visita domiciliar, além do enfermeiro outros profissionais também foram citados, entre eles: o médico, alunos de enfermagem, obstetras, pediatras, auxiliares de enfermagem e até mesmo os ACS, onde observou-se que dois dos estudos mostraram que esses profissionais se destacaram na visita domiciliar feita após a saída da mãe da maternidade, sendo eles bem avaliados na perspectiva das entrevistadas apesar de demonstrarem um conhecimento limitado, sendo comentado sobre a importância do AME.

Outro profissional citado por dois estudos, é o nutricionista, que também se destacou estando envolvido principalmente no período de pré-natal, sendo enfatizado a sua atuação no quesito de saúde da nutriz; relacionados com a alimentação em geral, ganho de peso durante a gestação e acompanhamento na prevalência do AME. Sendo identificado que em um dos estudos a equipe de Nutrição teve uma parcela importante na comunicação e apoio das gestantes. Em outro estudo ainda foi possível verificar que há uma efetiva importância do profissional no período de pré-natal e

puerpério, principalmente com as visitas domiciliares quando realizadas pelo nutricionista.

#### **5.4 Orientações mais disseminadas**

Durante avaliação de todos os estudos, foi possível perceber, que são várias as orientações que são repassadas, nos diferentes períodos e por diferentes pessoas, dentre os estudos, as orientações que mais se destacam são; sobre o manejo e técnicas de amamentação, visto em (n=5) dos estudos; a importância sobre o AME visto em (n=2) dos estudos; o tempo de AME visto em (n=2) dos estudos; as vantagens da amamentação visto em (n=2) dos estudos também e as informações sobre livre demanda e o não uso de mamadeira, chupeta e outros leites também foram vistos em (n=2) dos estudos. A maioria das informações e orientações, se associou positivamente ao AME nas entrevistas dos estudos.

A busca bibliográfica realizada no presente estudo, possibilitou perceber que uma grande parte das referências que compuseram essa amostra, abordaram mais presença de atenção ao pré-natal, do que em relação ao puerpério. Sendo o puerpério um momento difícil para a mãe, onde ela precisa aprender o que é e qual a importância do Leite Materno, além de aprender a como iniciar a amamentação, já que ela não é considerada algo do instinto da mãe, e sim algo que é ensinado, momento esse então que é necessário uma atenção maior, por se tratar dos momentos onde ocorrerá a apojadura, que é a descida do leite, e junto com a descida do leite, ocorre as dificuldades e intercorrências, que atrapalham as mães e as fazem desistir. Sendo limitada as abordagens dos estudos mais em questões de quantidade de visitas, profissionais que a acompanharam e orientações.

## 6 DISCUSSÃO

Pode-se perceber que o período de acompanhamento, bem como, a efetiva assistência, pode interferir diretamente na prevalência sobre o AME e na satisfação sobre a orientação. A maior prevalência sobre o AME foi visto em orientações em grupo e na demonstração de como colocar o bebê para mamar, fato esse, que intensifica a ideia de que ações de promoção como; grupos de apoio, e atividades voltadas para essa temática, aumenta o conhecimento das mães e enfatiza a importância para essa prática, fazendo com que se sintam mais confiantes e dispostas a aprenderem com as atividades práticas. Como mostra o estudo de Pereira et al, onde é observado que a técnica correta para amamentar contribui para o estabelecimento de um padrão de sucção efetiva do leite materno pelo bebê, para o ganho ponderal adequado e para a prevenção de traumas mamilares e mastites e que esta orientação deve fazer parte da assistência às mães e bebês.

Foi possível perceber que o pré-natal é o período de maior acompanhamento e intervenções dos profissionais, leva-se em consideração que existem cadernos e protocolos de atenção para esse período e assim como toda a gestação em si, esse período é de extrema importância para a prevenção ou detecção de problemas precocemente, que possa vir interferir na saúde do bebê ou da mãe futuramente.

Pôde-se então perceber uma menor atenção dos estudos em geral, no que se refere a assistência nos períodos da maternidade e no puerpério; período esse em que a mulher passa por intercorrências e fases que necessitam de mais assistência, como por exemplo na fase da apojadura, onde é necessário ter um conhecimento efetivo para não dar lugar a crenças populares, de como “o leite não sustenta”, ou até mesmo, as intercorrências mamárias, que por muitas vezes, impedem que as mães possam amamentar, por proporcionar dor e desconforto, sendo causa frequente de desânimo e desmotivação para continuar a amamentação.

Neste contexto, é importante que as visitas domiciliares como forma de assistência, aconteçam o mais precocemente possível. Apesar de que, de acordo com as recomendações elas devem acontecer na primeira semana após o parto. Seria ideal se a mãe pudesse ficar um pouco mais de tempo na maternidade, até o momento da apojadura para terem acompanhamento e após isso aconteceria sua alta, para as visitas domiciliares serem no devido período de tempo.

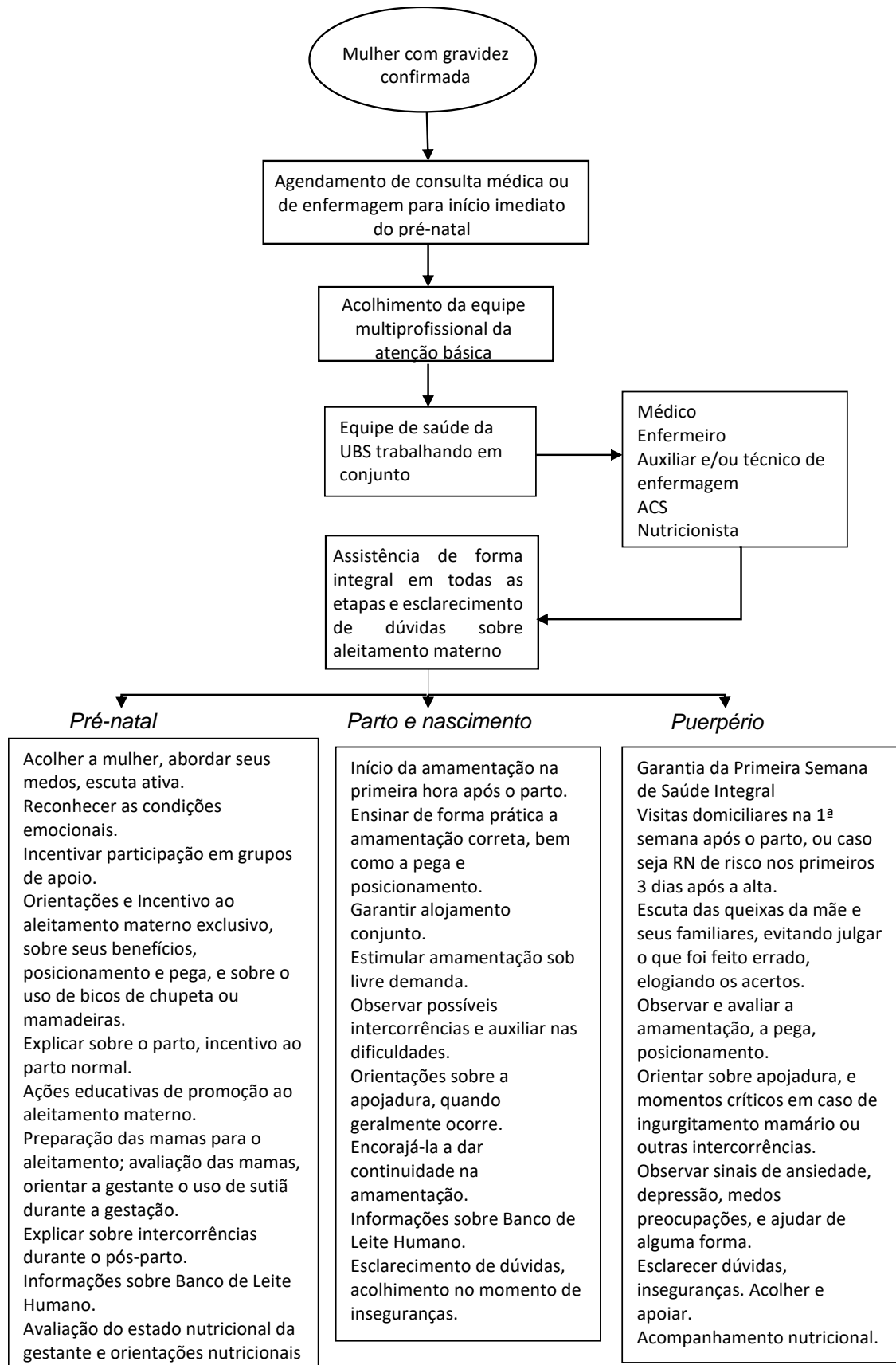
Foi possível entender que o acompanhamento nesse período não se limita somente a questão do aleitamento materno, mas também a questão da saúde da mulher e do bebê como um todo. Como enfatiza o estudo de Baratieri et al, (2019), dizendo que o maior risco de mortalidade está durante o período pós-parto imediato e tardio, com maior taxa de morbimortalidade na primeira semana pós-parto, o que torna esse um momento crítico para a mulher e seu filho. A consulta pós-parto é uma intervenção primordial para redução da morbimortalidade materna, por meio da prevenção, detecção precoce e tratamento de complicações, e prestação de aconselhamento sobre contracepção.

Assim como mostra o fluxo de assistência elaborado abaixo, englobando os profissionais, da equipe da Atenção Primária de Saúde que devem estar envolvidos nos principais momentos, que compreende desde a gestação até o puerpério. Junto com as principais informações, que se fazem importantes para uma assistência de qualidade.

Entende-se então que deve ser realizada uma assistência de forma integral compreendendo todas as etapas, onde a mãe deve ser orientada de acontecimentos importantes que poderão vir a ocorrer no pós-parto ou puerpério, desde o momento do pré-natal, para que chegando o período a mãe esteja preparada e informada. Pelo fato de que a amamentação não é considerada algo instintivo, não é algo que a mãe já nasce sabendo, ela precisa ser aprendida da maneira correta para ser continuada com êxito. Por isso algumas intercorrências que acontecem no início da amamentação podem interromper esse processo, sendo identificados como fatores que interferem e podem acarretar em um possível desmame precoce futuramente.



**Figura 5 Fluxograma da assistência nos diferentes momentos**



Fonte: Silva, D.M.S; Pires, P.F.F, (2020)

Além de que todos os profissionais que integram a equipe de saúde, e que tenham contato com a mãe, devem falar a mesma linguagem, devem estar conectados com o mesmo propósito, para repassar informações, de forma que uma complemente a outra, ao invés de contradizer. Dessa forma a equipe tem a missão de transmitir a importância do leite materno e o que contém em sua composição que irá beneficiar a saúde do bebê quanto da própria mãe, onde uma mãe que sabe os benefícios do que ela oferece ao seu filho, não dá lugar a opções secundárias, como leites artificiais.

Se faz importante também que as mães sejam informadas e entendam como acontece o trabalho do Banco de Leite Humano, que é considerado um centro especializado em amamentação, e não tem somente a função de coleta e distribuição de leite pasteurizado, mas também de apoio e promoção ao aleitamento materno, local esse onde as mães podem receber auxílio e aprender a pega, posições e técnicas para amamentar de forma prática, tudo isso de forma gratuita, sendo que muitas mães não possuem conhecimento, por isso se faz necessário falar sobre essa informação desde o pré-natal até o pós-parto.

Outra questão importante envolvida na atenção nesse período, e que foi citado em boa parte dos artigos deste estudo, é a ajuda de um profissional bem capacitado. A maioria dos estudos destacam a participação do profissional de enfermagem como fonte principal de assistência, porém, alguns estudos, observaram a inserção de outros profissionais, que também entram em contato com essa população, tal como, o ACS que apesar de demonstrar um conhecimento limitado em relação as orientações repassadas, se destacou tendo uma boa aceitação por parte de sua assistência.

Foi possível entender através da própria perspectiva dos profissionais entrevistados, relatados pelos estudos, que eles não se sentiam capacitados, para servir como transmissora de conhecimento aprofundado sobre o assunto. Entende-se então que é de extrema importância, que todos os profissionais que tenham algum contato com as mães ou participem de alguma forma desse acompanhamento, tenham uma capacitação adequada para complementar as ações de educação voltadas essa população estudada. Como enfatiza o estudo de Moimaz et al, (2017), [...] a carência de conhecimento científico sobre essa prática leva à reflexão acerca da eficácia das intervenções educativas. A fim de se adquirir habilidades para orientar a

nutriz, é necessário a realização de cursos que qualifiquem o profissional, tornando-o apto. [...] Além de ressaltar a importância da capacitação das Equipes Multiprofissionais, por meio de cursos que abordem a saúde bucal, a prática do aleitamento materno e a fisiologia da gestação.

Além disso, pôde-se perceber, uma questão importante sobre a assistência prestada a mães, que geralmente fica a cargo do pediatra ou do enfermeiro, sendo importante a atuação de outros profissionais, como o nutricionista, estando ele apto para tal função, para trabalhar dentro da Unidade Básica de Saúde complementando a equipe multiprofissional, sendo perceptível que muitas das unidades não contam com esse profissional. Pois o nutricionista é o profissional que conhece os benefícios e a composição do leite humano, podendo transmitir essa informação para as mães que muitas das vezes dá ouvidos a crenças populares e não busca informação comprovada. Enfatizando assim a importância do leite humano e seus benefícios que trará não só momentaneamente, mas também futuramente a vida de seu filho.

## 7 CONCLUSÃO

Por meio deste trabalho foi possível encontrar estudos que mostrem a assistência de uma forma multiprofissional, apesar de algumas áreas se destacarem mais que outras em alguns quesitos, mas em uma visão geral, as equipes contam com profissionais de várias áreas. O que possibilitou entender que há uma necessidade de capacitação para todos, que de alguma forma, tenham contato com a mãe, para transmissão de conhecimento de forma efetiva, além de que toda a equipe deve estar falando a mesma língua, com o mesmo propósito, voltado para promoção e apoio do AM de forma adequada, colaborando assim para uma amamentação de sucesso, que é direito da mulher, como enfatiza as políticas públicas, não somente em um único período, mas em todos os períodos que engloba a gestação, parto e puerpério.

Foi possível perceber que no âmbito da assistência à mulher, o profissional mais presente e que interfere positivamente em seu desenvolvimento é o profissional de enfermagem, que foi mais visto em quase todos os estudos. Sendo importante lembrar do envolvimento de outros profissionais que também possuem capacitação para atuar em conjunto, no âmbito da assistência à mãe, como o nutricionista, que poderá integrar a equipe de saúde, sendo ele um profissional que conhece muito bem cada nutriente do leite materno e seus benefícios, para transmitir à mãe, pois uma vez que ela tem conhecimento sobre os benefícios do que ela oferece ao seu filho, não dará lugar para opções secundárias, sendo perceptível que em alguns dos estudos a presença do profissional nutricionista na assistência foi de grande importância.

Dentre as orientações mais disseminadas pelos profissionais foi possível perceber que a maioria envolvia a questão do manejo da amamentação, as outras eram informadas em menos frequência mas englobava a questão da importância, as vantagens de amamentar, o tempo para o AME e o não uso de mamadeira, chupeta e outros leites. Entende-se que a amamentação não é instintiva, a mãe não nasce sabendo como proceder, ela aprende por meio de orientações ou informações que são repassadas, seja por meio familiar ou profissional, por isso ela deve ser aprendida da forma correta, por isso há uma importância no repasse dessas orientações, seja ela por meio de ações de grupo de apoio ou orientação individual, pela equipe multiprofissional, mas que seja realizada de algum meio, pois se faz fundamental para o sucesso da amamentação. Assim como informa o CAB 23, onde as orientações

devem acontecer em todos os momentos, desde o pré-natal até o puerpério como ação educativa à mulher e à criança.

Pode-se concluir então, que há uma necessidade de mais estudos que abordem a eficácia das orientações no período do puerpério, que é o ponta pé inicial da amamentação, e por se tratar de um período que deve ser aprendido, além de ser um período crítico por conta da apojadura e de várias intercorrências como mostra o fluxo de assistência construído. Além de estudos que incentivem a capacitação de todos os profissionais envolvidos na assistência, e a inserção de profissionais como o nutricionista para compor a equipe de saúde como integrante da Estratégia Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde para ser um dos profissionais que colaborem para uma assistência de forma integral, com todos os profissionais trabalhando com o mesmo propósito de promoção e apoio ao AME, mostrando à mãe a importância do leite materno na vida de seu filho.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. M; LUZ, S. A. B; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Rev. paul. pediatr. UFTM**, Minas Gerais, jun, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010305822015000300355&script=sci\\_abstract&tlng=PT](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010305822015000300355&script=sci_abstract&tlng=PT) . Acesso em: 10 out. 2019.
- ALVES, J. S; OLIVEIRA, M. I. C; RITO, R. V. V. F. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. Rio de Janeiro, **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, UFF, Rio de Janeiro: v. 23(4), p. 1077-1088, 2018. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232018000401077&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232018000401077&script=sci_abstract&tlng=pt) >. Acesso em: 02 set. 2019.
- ALVES, V.H, *et al.* Banco de Leite Humano na Perspectiva da Mulher Doadora. **Rev Rene**. UFCB, Fortaleza, v. 14(6), 2013. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3734> >. Acesso em: 05 ago. 2020.
- ANDREUCCI, C.B.; CECATI, J.G. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. **Cad Saúde Pública**, v. 27, n.6, p. 1053-1064, 2011. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-311x2011000600003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-311x2011000600003&script=sci_abstract&tlng=pt) >. Acesso em: 04 ago. 2020.
- ARAÚJO, O. D *et al.* Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev. Brasi. Enferm.** Brasília, v.61, n.4, 2008. Disponível: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000400015](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400015)>. Acesso em: 04 abr. 2019.
- BALLARD, Olivia *et al.* Human Milk Composition Nutrients and Bioactive Factors. **Pediatr Clin North**, v. 60 (1), p. 49-74, fev, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3586783/#:~:text=Morrow%2C%20PhD%2C%20MSc-,Synopsis,development%2C%20and%20healthy%20microbial%20colonization.> > . Acesso em: 10 abr. 2020.
- BARATIERI, T.; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**. Florianópolis: v. 24(11), p. 4227-4238, 2019.
- BARBIERI, M *et al.* Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**. Londrina: v. 36(1), p. 17-24, ago, 2015. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/16480/16920>>. Acesso em: 02 abr. 2020.
- BARBOSA, A. M *et al.* Percepções maternas sobre a assistência nutricional no acompanhamento interdisciplinar do pré-natal e puerpério. **Tempus, actas de saúde colet.** Brasília: v. 11(2), p. 09-24, jan, 2018.

BARBOSA, C.C. **Nutricionista e a Amamentação**: I Encontro Nacional sobre Segurança Alimentar da Primeira Infância. Minas Gerais: [s. n.], 2011. Disponível em: <<http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=262>>. Acesso em: 15. Jun. 2020.

BATISTA, K. R. A; FARIAS, M. C. A. D; MELO, W. S. N. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro: v. 37(96), p. 130-138, jan/mar, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n96/15.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2020.

BELLO, Annie. **Um guia prático sobre amamentação**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2018. Disponível em: <[https://anniebello.com.br/livros/?fbclid=IwAR28QnyTI7Xn8YY7NIH7hzvc\\_qszMi\\_Fm79ZwKoEheE2nscqEpvOQj50kwE](https://anniebello.com.br/livros/?fbclid=IwAR28QnyTI7Xn8YY7NIH7hzvc_qszMi_Fm79ZwKoEheE2nscqEpvOQj50kwE)>. Acesso em: 06. Mai. 2020.

BOSCO, S.M.D; CONDE S.R. **Nutrição e Saúde**. 1. ed. Lajeado: Univates, 2013.

BRANDÃO, E. C. *et al.* Caracterização da comunicação no aconselhamento em amamentação. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Teresina, v. 14 (2), ago, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil**. Secretaria de Atenção à Saúde: Brasília, 2004.

BRASIL. CRN2. Conselho Regional de Nutricionistas 2ª Região. Aleitamento Materno: Promovendo a Saúde da Criança e da Mãe Desmistificando Tabus. **Revista CRN2**. ed. 35, dez, 2015b. Disponível: <<http://www.crn2.org.br/crn2/conteudo/revista/Revista35.pdf>>. Acesso: 05 Ago, 2020.

BRASIL. **Doação de leite**: o que é, aleitamento materno, importância, como doar. Ministério da Saúde. Ago, 2019a. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-leite-2019>>. Acesso em: 19. Ago. 2020.

BRASIL. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. Ministério da Saúde. Ago, 2017a. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/artigos/823-assuntos/saude-para-voce/41374-estrategia-amamenta-e-alimenta-brasil>>. Acesso em: 25. Mai. 2020.

BRASIL. **Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno. Boletim de Serviço**. Ministério da Educação. n. 178, fev, p. 20. Dourados-MS, 2017b. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/web/hu-ufgd/superintendencia/ccne/comissoes/comissao-deincentivo-e-apoio-ao-aleitamento-materno-ciaam>>. Acesso em: 10. Abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde**: manual de implementação. Secretaria de Atenção à Saúde: Brasília, 2015c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. p. 21. Brasília, 2019b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na Rede Cegonha**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica: Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mês do Aleitamento Materno no Brasil e Semana Mundial da Amamentação**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Promovendo o Aleitamento Materno**. Fio Cruz Brasília: Total, 2.ed. 2007. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/albam.pdf>>. Acesso em: 20 Jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Cadernos de Atenção Básica, nº23. 2 ed. Brasília, 2015a.

BRASIL. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Agosto Dourado incentiva amamentação e empoderamento da família**. Portal do Governo do Estado do Ceará. Fortaleza- CE, 2019c.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. **Caderno de Atenção à Saúde da Criança Aleitamento Materno**, p. 7-8, [201?]a. Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/pdf3.pdf>>. Acesso em: 18 abr, 2020.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. Mãe Paranaense. **Protocolo de Atenção ao Pré-Natal: Risco Habitual**. Paraná: SESA, [201-]jb.

BRASIL, Sociedade Brasileira de Pediatria. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola**. Departamento de Nutrologia, 3ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012.

CAMOSSA, A.C.A; JUNIOR, R.T; MACHADO, M.L.T. O fazer teórico-prático do nutricionista na estratégia saúde da família: representações sociais dos profissionais das equipes. **Rev. Nutr.** Campinas, v. 25(1), p. 89-106, jan/fev, 2012.

CAMPOS, Ana Sylvia. *et al.* Atenção nutricional no pré-natal e no puerpério: percepção dos gestores da Atenção Básica à Saúde. **Revista de Nutrição**. Campinas: v. 29(1), p. 109-123, jan/fev, 2016.

CARVALHO, M. J. L. N *et al.* Primeira visita domiciliar puerperal: Uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. **Rev. Paul. Pediatr.** Pernambuco: v. 36(1), p. 66-73, 2018.



DIAS, L.M.O, *et al.* Influência familiar e a importância das políticas públicas de aleitamento materno. **Revista Saúde em Foco**, [S.l.]: ed.11, 2019. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/06/057\\_Amamenta%C3%A7%C3%A3o-Influ%C3%Aancia-familiar-e-a-import%C3%A2ncia-das-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-de-aleitamento-materno\\_634\\_a\\_648.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/06/057_Amamenta%C3%A7%C3%A3o-Influ%C3%Aancia-familiar-e-a-import%C3%A2ncia-das-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-de-aleitamento-materno_634_a_648.pdf). Acesso em: 20 jun. 2020.

FONSECA, R.M.S et al. O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: Uma revisão sistemática. **Cien Saude Colet**, jun, 2019. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/o-papel-do-banco-de-leite-humano-na-promocao-da-saude-materno-infantil-uma-revisao-sistemica/17258?id=17258>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

HOLANDA, A.A.R *et al.* Achados ultrassonográficos das alterações fisiológicas e doenças mamárias mais frequentes durante a gravidez e lactação. **Radiol Bras.** São Paulo: v. 49(6), Nov./Dec, 2016.

LÍBERA, B.D *et al.* Avaliação da assistência pré-natal na perspectiva de puérperas e profissionais de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: v. 16(12), p. 4855-4864, 2011.

LUCAS, F. D. **Aleitamento Materno**: Posicionamento e pega adequada do recém-nascido. Prof. Dra. Virginia Resende Silva Weffort. p. 26. Trabalho de Conclusão de Curso. UFMG: Lagoa Santa-MG, 2014.

LYONS, K.E *et al.* Breast milk, a source of beneficial microbes and associated benefits for infant health. **Nutrients**. Irlanda, v. 12(4), mar, 2020.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R.C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis: v. 17(4), p. 758-64, out/dez, 2008.

MOIMAZ, S. A. S *et al.* Agentes comunitários de saúde e o aleitamento materno: desafios relacionados ao conhecimento e à prática. **Rev. CEFAC**. São Paulo: v. 19(2), p. 196-212, mar/abr, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v19n2/1982-0216-rcefac-19-02-00198.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

NASCIMENTO, V.C *et al.* Associação entre as orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação com o apoio para amamentar. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**. Recife, 2013, p.147-159, abr, jun, 2013.

NEVES, L.S, *et al.* Doação de leite humano: dificuldades e fatores limitantes. O mundo da Saúde. Mundo Saúde. São Paulo: v. 35(2), p. 156-161, mar. 2011.

OLIVEIRA. M.I. **Unidade Básica Amiga da Amamentação**: passos e histórico. [S.l.]. Disponível

em:<<http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=334>>. Acesso em: 25. Mai. 2020.

PEREIRA, et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro: v. 26, n.12, p. 2343-2354, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/artigocadsp10.pdf>>. Acesso em: 16 fev. 2020.

PINFILDI, A. S.C *et al.* Atenção nutricional no pré-natal e no puerpério: percepção dos gestores da Atenção Básica à saúde. **Rev. Nutr.** Campinas: v. 29(1), p. 109-123, jan/fev, 2016.

ROBLES, C. S. **Políticas Públicas a favor do Aleitamento Materno**. Patrícia Pastos Simões. P. 63. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário IBMR - Laureate International Universities. Rio de Janeiro, 2017.

SANTIAGO, L.B. Aleitamento Materno: Técnica, Dificuldades e Desafios. **Resid Pediatr**, 2014.

SANTIAGO, L.B. **Manual de Aleitamento Materno**. 1. ed, p. 2 Barueri-SP: Manole, 2013.

SANTOS, *et al.* Estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso materno, condições da assistência pré-natal e desfechos perinatais adversos entre puérperas adolescentes. **Rev Bras Epidemiol**. São Paulo: v. 15(1), p. 143-154, 2012. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2012000100013](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000100013)>. Acesso em: 03. Mar. 2020.

SILVA, N.M *et al.* Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Rev. Bras. Enferm.** Caxias do Sul: v. 67(2), mar/abr, 2014.

SOUZA, V.B; ROECKER, S.; MARCON, S. S. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Rev. Eletr. Enf.** Maringá: v. 13(2), p. 199-210, 2011.

TIZIANI, Jacilene *et al.* **O papel do enfermeiro e as possíveis causas do desmame precoce**. Trabalho de Conclusão de Curso. Jovira Maria Sarraceni. UNISALESIANO, São Paulo, 2009.

TOMASI, E et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cad de Saúde Pública**. Pelotas-RS, 2017, p. 1-11, 2017.

VITOLLO, M. R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. 3 ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

