



CURSO DE ENFERMAGEM

ANA EDUARDA VENANCIO SOARES

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO
MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Sinop/MT
2023**

CURSO DE ENFERMAGEM

ANA EDUARDA VENANCIO SOARES

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO
MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Enfermagem, do Centro Universitário Fasipe - UNIFASIPE, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Thayla Ribeiro Pegorete Possamai

**Sinop/MT
2023**

ANA EDUARDA VENANCIO SOARES

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO
MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fasipe – UNIFASIPE como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ____/____/____

Thayla Ribeiro Pegorete Possamai
Professora Orientadora
Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE

Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE

Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE

Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE
Coordenador do Curso de Enfermagem

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, que me presenteia diariamente com a energia da vida, reabastecendo-me com força, foco e coragem para alcançar meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

- A cima de tudo Deus, por sua infinita bondade, e por me guiar até aqui.
- Aos meus pais, Maria e Raimundo, por todas as orações, força, e amor ao longo dessa trajetória.
- A minha família em geral, por toda paciência e incentivo.
- Aos meus amigos, Taynara e Valdemir, que me apoiaram desde o início.
- A minhas amigas de graduação, Ana Beatriz e Luziane, que juntas estamos em busca de um mesmo objetivo, com o apoio uma da outra.
- A minha orientadora Me. Thayla Ribeiro Pegorete Possamai, que com muita clareza e dedicação moldou esse trabalho.
- A professora Me. Vanessa Gisele, pela dedicação e tempo despendido em meu auxílio no início dessa pesquisa.
- Ao coordenador Bruno, que desde o início me passou segurança, e me incentivou, nesta pesquisa.
- A todo o corpo docente da Faculdade Unifasipe, que contribuíram para a realização deste trabalho.

EPIGRAFE

Consagre ao Senhor tudo o que você faz e os seus planos serão bem-sucedidos.

Provérbios 16:3.

SOARES, Ana Eduarda Venancio. **Atuação do Enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: uma revisão integrativa.** 2023. 62 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Fasipe - UNIFASIPE

RESUMO

O leite materno é apontado como o alimento mais completo, devido aos seus inúmeros componentes benéficos, proporcionando fatores positivos tanto para a vida da criança, quanto para a lactante. O ministério da saúde preconiza que a oferta de leite materno seja de forma exclusiva durante os seis meses de vida da criança, e complementar até os dois anos. No entanto, mesmo com os inúmeros benefícios oferecidos por meio dessa prática, os índices de desmame precoce ainda se encontra elevado. Com isso, o objetivo deste trabalho é investigar as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro no incentivo da prática do aleitamento materno. O método de pesquisa adotado foi o de revisão integrativa, tendo como questão norteadora: “Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno?”. Para a elaboração da revisão integrativa foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS e PUBMED, através dos descritores “aleitamento materno”, “desmame precoce” e “assistência de enfermagem”, combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 553 estudos e após os critérios de inclusão e exclusão, foram pré-selecionados 45 estudos para a leitura na íntegra, sendo que 34 foram excluídos após não obedecerem os critérios de inclusão, resultando em 11 estudos para compor a revisão integrativa. As formas de atuação do enfermeiro encontradas foram: palestras educativas, orientações sobre pega e posicionamento correto durante a amamentação, tempo correto de aleitamento materno exclusivo, não uso de bicos artificiais durante o aleitamento materno exclusivo, contato pele a pele e oferta de leite materno na primeira hora de vida, visita puerperal, e a do postura profissional ao fornecer as orientações, manter contato visual e dispor de uma escuta ativa com a paciente, para que a mesma se sinta confortável, e tenha um desenvolvimento eficaz no processo de aleitamento materno exclusivo. Com base neste estudo, foi possível concluir que o enfermeiro desempenha um papel fundamental no incentivo e manutenção do aleitamento materno exclusivo.

PALAVRA-CHAVE: Aleitamento materno; Assistência de Enfermagem; Desmame Precoce.

SOARES, Ana Eduarda Venancio. **Nurses' role in encouraging breastfeeding: an integrative review.** 2023. 62 pages. Completion of course work - Fasipe University Center - UNIFASIPE

ABSTRACT

Breast milk is pointed out as the most complete food, due to its numerous beneficial components, providing positive factors for both the life of the child and the lactating woman. The Ministry of Health recommends that the supply of breast milk be exclusively during the six months of the child's life, and complementary up to two years. However, even with the numerous benefits offered through this practice, the rates of early weaning are still high. Thus, the objective of this study is to investigate the evidence available in the literature on the role of nurses in encouraging the practice of breastfeeding. The research method adopted was that of integrative review, with the guiding question: "What is the scientific evidence available in the literature on the role of nurses in encouraging breastfeeding?". For the elaboration of the integrative review, searches were performed in the following databases: SCIELO, LILACS and PUBMED, through the descriptors "breastfeeding", "early weaning" and "nursing care", combined by the Boolean operator AND. A total of 553 studies were identified and after the inclusion and exclusion criteria, 45 studies were pre-selected for full reading, of which 34 were excluded after not complying with the inclusion criteria, resulting in 11 studies to compose the integrative review. The forms of action of the nurse found were: educational lectures, guidance on grip and correct positioning during breastfeeding, correct time of exclusive breastfeeding, non-use of artificial nipples during exclusive breastfeeding, skin-to-skin contact and offer of breast milk in the first hour of life, puerperal visit, and the professional posture when providing guidance, maintain eye contact and have an active listening with the patient, so that she feels comfortable, and has an effective development in the process of exclusive breastfeeding. Based on this study, it was possible to conclude that the nurse plays a fundamental role in encouraging and maintaining exclusive breastfeeding.

KEYWORD: Breastfeeding; Early weaning; Nursing Assistance.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Mamilo protuso e invertido, respectivamente.....	16
Figura 2: Mamilo plano.	16
Figura 3: Fisiologia da lactação.....	17
Figura 4: Laid-back breastfeeding.	23
Figura 5: A posição sentada e B posição deitada lateralmente.....	23
Figura 6: Posição invertida.	24
Figura 7: Posição de cavaleiro.....	24
Figura 8: A e B pega correta, C pega incorreta.	25
Figura 9: Forma correta de retirar a criança da mama.....	25
Figura 10: Mama com mastite.	27
Figura 11: Fluxograma do processo de seleção dos estudos que compõem a RI.....	34

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Dez passos para o sucesso do aleitamento materno.	30
Quadro 2 - Descritores em Ciências da Saúde.....	31
Quadro 3 - Cruzamento dos descritores.....	32
Quadro 4 - Síntese do estudo 1.....	35
Quadro 5 - Síntese do estudo 2.....	35
Quadro 6 - Síntese do estudo 3.....	36
Quadro 7 - Síntese do estudo 4.....	37
Quadro 8 - Síntese do estudo 5.....	38
Quadro 9 - Síntese do estudo 6.....	38
Quadro 10 - Síntese do estudo 7.....	39
Quadro 11 - Síntese do estudo 8.....	40
Quadro 12 - Síntese do estudo 9.....	41
Quadro 13 - Síntese do estudo 10.....	42
Quadro 14 - Síntese do estudo 11.....	43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Aleitamento materno
AME	Aleitamento materno exclusivo
BH	Belo Horizonte
BLH	Banco de Leite Humano
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
HAS	Hipertensão arterial sistêmica
HPP	Hemorragia pós-parto
IgA	Imunoglobulina A
IgG	Imunoglobulina G
IgM	Imunoglobulina M
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo Da Criança
LAM	Método de Amenorreia Lactacional
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da Saúde
LM	Leite materno
MA	Maranhão
MDER	Maternidade Dona Evangelina Rosa
OMS	Organização mundial de saúde
PubMed	<i>Pubmed Of National Library of medicine</i>
RI	Revisão integrativa
RN	Recém nascido
UNICEF	Fundo Das Nações Unidas Para A infância
USF	Unidades de saúde da família
VD	Visitas domiciliares

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Justificativa	13
1.2 Problematização	13
1.3 Objetivos	14
1.3.1 Geral	14
1.3.2 Específicos	14
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1 Anatomia da mama	15
2.2 Leite materno.....	17
2.2.1 Colostro	18
2.2.2 Leite de transição e maduro.....	18
2.2.3 Classificação dos tipos de aleitamento materno.....	18
2.3 Substâncias presentes no leite materno e seus benefícios para a criança.....	19
2.4 Benefícios do aleitamento materno para a mãe.....	20
2.5 Amamentando corretamente - posicionamento e pega.....	22
2.6 Lei do aleitamento materno.....	25
2.7 Desmame precoce	26
2.8 Atuação do enfermeiro no incentivo do aleitamento materno	28
2.8.1 Os dez passos para o sucesso do aleitamento.....	29
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	31
4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	33
4.1 Enfermagem no processo de aleitamento materno exclusivo.....	44
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
REFERÊNCIAS	53

1. INTRODUÇÃO

Amamentar é um processo natural e fisiológico, considerado a melhor forma de fornecer nutrição, proteção à criança e vínculo entre mãe e filho (CUNHA; SIQUEIRA, 2016). De acordo com Brasil (2015a), é necessário que a criança usufrua do leite materno de maneira exclusiva até os 6 meses de idade, e até os 2 anos de forma complementar.

O Aleitamento materno exclusivo se trata da oferta de leite materno como única fonte de alimentação, onde outras fontes como: chás, formulas, frutas, legumes e entre outros não se fazem presentes na rotina da criança. Essa prática é a forma mais econômica de nutrição por já se encontrar literalmente pronto (FERREIRA et al., 2018).

Quando há inserção de alimentos conforme mencionado no item anterior, antes dos 6 (seis) meses da criança se dá início a um processo denominado de desmame precoce, podendo causar inúmeros malefícios no desenvolvimento da criança (ROCHA et al., 2018).

Além do aleitamento materno (AM) fornecer efeitos benéficos à criança, o mesmo também traz grandes vantagens à lactante. Durante o pós-parto, com a presença do AM, a involução uterina ocorre de forma mais rápida e automaticamente reduz o risco de hemorragia pós-parto, a prática do aleitamento materno diminui ainda as chances da mãe desenvolver câncer de mama (LEITE et al., 2016; SANTOS, G. et al., 2017).

O leite materno é considerado um alimento extremamente completo, pois o mesmo contém todos os nutrientes que a criança necessita, por isso, torna-se indispensável ressaltar, com dados e estudos científicos, a importância da presença do leite materno na vida da criança, já que na ausência do mesmo, o indivíduo estará mais suscetível às condições desfavoráveis, que possam o prejudicar diretamente. Sendo assim, a atuação do enfermeiro se torna extremamente necessária, para que haja a conscientização e o incentivo da prática do aleitamento materno, mas, para que isso ocorra, é imprescindível que os profissionais de enfermagem estejam preparados (ANTUNES et al., 2017; COSTA; FERNANDES, 2015).

Diante desse exposto, esse estudo tem como objetivo compreender e expor a atuação do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno, bem como os benefícios do aleitamento materno para a dupla mãe e filho, a importância do leite materno nos primeiros seis meses de vida da criança e as principais causas do desmame precoce.

1.1 Justificativa

O aleitamento materno oferece inúmeros benefícios à criança, desde aumentar o vínculo com a mãe, e principalmente fornecer imunidade para a criança através dos componentes presentes no leite, fazendo com que essa criança cresça de forma saudável, e é por isso que a prática do aleitamento materno se torna indispensável, principalmente nos primeiros dois anos de vida da criança (BRASIL, 2015a).

Segundo Brasil (2020a) a prática do aleitamento materno pode reduzir cerca de 13% da mortalidade infantil em crianças de até 5 anos, e em mulheres a probabilidade de desenvolver um câncer de mama reduz cerca de 6% a cada ano que ela amamenta.

Com isso, se torna imprescindível a atuação do enfermeiros, já que através de suas orientações, a probabilidade do aleitamento materno exclusivo pode ser melhorada (AZEVEDO et al., 2015).

Portanto, a pesquisa se torna relevante, pois a partir desse estudo, será explícito desde os benefícios que o aleitamento oferece, para a dupla mãe/filho, até os fatores que influenciam diretamente o desmame precoce.

Sendo assim torna-se importante investigar o assunto, para avaliar as evidências científicas disponíveis, com o propósito de compreender e sintetizar sobre as ações do enfermeiro na prática do incentivo ao aleitamento materno.

1.2 Problematização

O aleitamento materno é a forma mais estratégica e econômica de oferecer nutrição e afeto para a criança, visto que essa prática possibilita a formação de vínculo entre a mãe e o filho, se tornando de extrema importância para ambos (BRASIL, 2015a; OLIVEIRA; JESUS; FERREIRA, 2020).

É necessário que a oferta de leite materno seja de forma exclusiva até os seis meses de vida e complementar até os dois anos, visto que o leite materno é considerado o alimento mais completo, pois apresenta em sua composição: ácidos graxos, minerais, vitaminas, proteínas e inúmeras outras substâncias de relevância para a evolução da criança (UYEDA; MARTINEZ, 2015).

Diante de todas as vantagens que o aleitamento materno oferece, existem diversos fatores que podem impedir com que a amamentação ocorra corretamente, desde níveis socioeconômicos baixos, escolaridade diminuída, mastite, mamilos invertidos dentre outras situações (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

E assim, se torna de suma importância a atuação da equipe de enfermagem, já que os mesmos possuem um contato significativo com gestantes e puérperas, podendo fornecer informações educativas sobre a prática correta do aleitamento materno (CUNHA; SIQUEIRA, 2016).

Com isso, a presente pesquisa busca responder o seguinte questionamento: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno?

1.3 Objetivos

1.3.1 Geral

- Apresentar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno.

1.3.2 Específicos

- Discutir a importância do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida da criança;
- Identificar as principais causas do desmame precoce;
- Avaliar os benefícios do aleitamento materno para mãe e filho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nesta seção, será abordado sobre a anatomia da mama, leite materno, tipos de leite materno, substâncias presentes no leite materno e seus benefícios para a criança e para a mãe, bem como os dez passos para o sucesso do aleitamento, posicionamento e pega correta, lei do aleitamento, desmame precoce e, por fim, a atuação do enfermeiro no incentivo do aleitamento materno.

2.1 Anatomia da mama

É um órgão par, que se encontra no tórax anterior/superior, sendo compostos por tecido adiposo, conjuntivo, linfático, nervoso, vasos sanguíneos, lóbulos e lobos mamários, alvéolos e células mioepiteliais (BRASIL, 2015a).

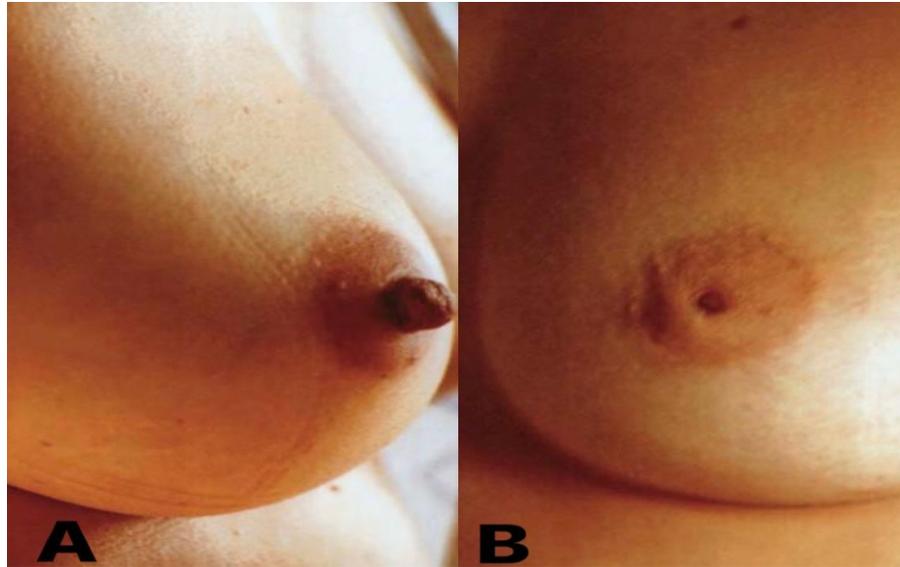
Em uma mulher adulta, cada mama é composta por quinze a vinte lobos, subdivididos em muitos lóbulos, que possuem os alvéolos, sendo estes as células produtoras de leite, que começam a produzir o colostro aproximadamente a décima sexta semana gestacional. Externamente a mama é revestida por tecido cutâneo, apresentando duas estruturas denominadas por aréola e mamilo (BRASIL, 2020b).

O mamilo é uma estrutura abundantemente innervado que possui uma forma cilíndrica-cônica, podendo ser apresentada com colorações diferentes, sendo: castanho claro, castanho escuro, rosa ou negra (OLIVEIRA et al., 2021).

Existem alguns tipos de mamilos, sendo: mamilos protusos (conforme ilustrado na figura 1A, da página seguinte) e semi-protusos, esses, são considerados normais, e não prejudiciais para o ato de amamentar. Mamilos invertidos, são os que se apresentam com aderência na base (conforme ilustrado na figura 1B, da página seguinte) sendo uma situação que torna difícil o ato de amamentar, pois a criança não consegue abocanhar a região areolomamilar de forma correta. Nesses casos há necessidade que essa mãe seja orientada quanto as maneiras possíveis que possam melhorar a situação, como por exemplo: o uso de

bomba manual, estimular o mamilo com o toque antes da amamentação, dentre outras orientações (MONTENEGRO, 2017).

Figura 1: A: Mamilo protuso e B: invertido, respectivamente.



Fonte: Brasil (2007, p. 21)

Em casos de mamilos planos (conforme ilustrado na figura 2), a mãe poderá apresentar dificuldade, mas o fato não torna impossível a amamentação, pois a criança fará o bico com a aréola (BRASIL, 2016a).

Figura 2: Mamilo plano.



Fonte: Brasil (2007, p. 21)

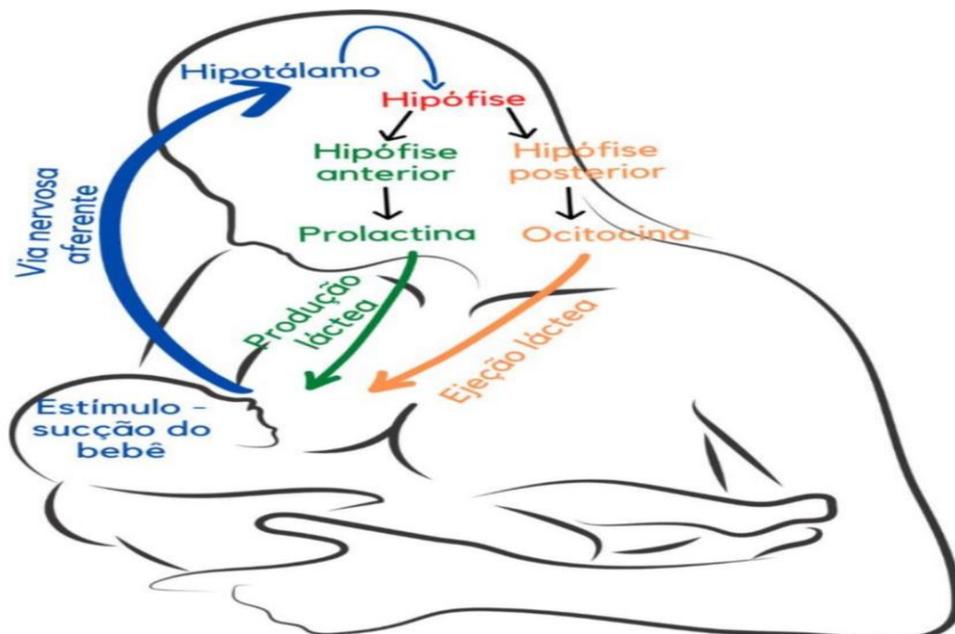
2.2 Leite materno

Durante a gravidez a mama é preparada para o processo de amamentação (lactogênese I) sob ação de muitos hormônios, dentre esses os principais são o estrogênio e o progesterônio, responsáveis pela ramificação dos ductos lactíferos e formação dos lóbulos, respectivamente. Lactogênio placentário, prolactina e gonadotrofina coriônica também estão presentes, desempenhando suas funções (BRASIL, 2016a).

Após o nascimento da criança, a quantidade de progesterônio diminui, devido a liberação da prolactina, com isso iniciando a lactogênese II e a liberação do leite (BRASIL, 2015a).

Os mamilos contêm mecanorreceptores, por meio destes, quando há sucção, chega um estímulo no hipotálamo através da via nervosa aferente (conforme ilustrado na figura 3), com isso a hipófise anterior libera a prolactina sendo esta, a responsável pela produção do leite materno, já a hipófise posterior irá fazer a liberação da ocitocina, hormônio capaz de contrair as células mioepiteliais que envolvem os alvéolos e assim expulsando o leite (BRASIL, 2020b).

Figura 3: Fisiologia da lactação.



Fonte: Brasil (2020b, p. 38)

Com a descida do leite que acontece em torno de até 3 (três) a 4 (quatro) dias pós-parto, inicia-se a lactogênese III, essa, se mantém por toda a fase de lactação e depende principalmente da sucção da criança e o esvaziamento da mama (BRASIL, 2016a).

O leite materno é considerado o alimento mais completo, sendo esta a forma mais prática e essencial para o desenvolvimento, por conter todas as fontes de nutrientes que a criança precisa (NUNES, 2015).

São diversos os efeitos benéficos para a criança, pois o leite materno vai muito além do que apenas gerar nutrição, e sim uma junção de fatores importantíssimos que o beneficiará a curto/longo prazo (LEITE et al., 2016).

Ele é dividido em três fases: colostro, leite de transição e leite maduro, todas essas fases são cruciais e terá exatamente a quantidade que a criança precisa para seu sustento (SILVA, A. et al., 2017).

2.2.1 Colostro

O primeiro leite produzido pela mulher é o colostro. Durante o processo gestacional há formação do colostro, e a partir do nascimento o colostro já se fará presente, em pequenas quantidades, mas, o suficiente para que o recém-nascido (RN) possa se alimentar. É um líquido amarelado e viscoso. Neste, existe cerca de 6 % de proteínas, 2,5% de lipídios e 3% de glicídios, capaz de suprir todas as precisões, tornando-o indispensável para o bebê (REZENDE, 2017).

Neste ainda é presente água, que auxilia no controle da temperatura, cálcio, fósforo, sódio, ferro, zinco, cobre, sais minerais e vitaminas. Muitos são os mitos referente ao colostro, nomeado como um leite “fraco” e pouco, esses mitos se tratam de senso comum que são passados de geração em geração (SANTOS, R. et al., 2017).

2.2.2 Leite de transição e maduro

Em torno do sexto ao décimo quinto dia, o organismo da mãe começa a produzir o chamado de leite de transição, este é rico em lipídios e carboidratos (BRASIL, 2022a).

Já o leite materno propriamente dito é o que vem após o leite de transição, contém 1% de proteína, 3,5% de lipídios e 7% de glicídios, este não sofre muitas variações na sua composição (REZENDE, 2017).

A quantidade do leite materno irá variar de mulher para mulher, já que quanto mais a criança estimular a mama da mãe com a sucção, maior será a quantidade de leite (BRASIL, 2019).

2.2.3 Classificação dos tipos de aleitamento materno

Para a classificação dos tipos de aleitamento materno utiliza-se as definições adotadas pelo Ministério da Saúde: Aleitamento Materno Exclusivo, sendo este denominado quando a criança recebe apenas leite materno, podendo ser direto da mama e até mesmo ordenhado, sem

contato com outras fontes de alimentação. Já o Aleitamento Materno Predominante, consiste em inserir chás, frutas, sucos, além do aleitamento materno, porém este segue sendo o de maior oferta (SILVA et al., 2019).

Nos casos em que a criança recebe o leite materno em associação de alimentos sólidos e semissólidos, afim de complementar a alimentação, denomina-se Aleitamento Materno Complementar. Com o início da introdução de outros tipos leites em associação com o leite materno trata-se de Aleitamento Materno Parcial ou Misto (BONFIM; CROÊLHAS; ZUNTA, 2019).

De todos os tipos de aleitamento materno, é necessário que a criança consiga usufruir nos primeiros seis meses apenas de forma exclusiva, pois devido as substâncias presentes no leite materno, fazem com que haja o desenvolvimento físico, psíquico e emocional da criança de forma positiva (CARVALHO; SANTOS; ABILIO, 2021).

2.3 Substâncias presentes no leite materno e seus benefícios para a criança

Sabe-se que de acordo com Brasil (2015a) a prática do aleitamento materno deve ser mantida por pelo menos até os seis meses de vida da criança, com oferta exclusiva de leite materno (LM), pois essa prática irá beneficiar significativamente a vida da criança.

Quando a criança nasce, é indicado que os profissionais incentivem a amamentação precoce, pois isso possibilita o contato pele a pele da mãe e filho, resultando em uma diminuição dos casos de infecção e redução da hipotermia (ANTUNES et al., 2017).

Estudos indicam que amamentar na primeira hora de vida do recém-nascido pode reduzir radicalmente as taxas de mortalidade infantil em até 22%, devido aos tantos componentes presentes no leite materno (SILVA et al., 2018).

O leite materno é constituído por diversas substâncias, uma delas são as imunoglobulinas, que se apresentam da seguinte forma: imunoglobulina A (IgA), imunoglobulina M (IgM) e imunoglobulina G (IgG), sendo IgA a responsável pela proteção das mucosas da criança contra patógenos, já o IgM e IgG atuam na proteção de mucosas do trato respiratório e gastrointestinal. No início, as concentrações de imunoglobulinas presentes no leite materno são maiores para que a criança adquira imunidade e proteção, mas, com o passar do tempo esses anticorpos vão diminuindo, pois já se fazem presentes no organismo da criança, se tornando desnecessários grandes quantidades (SORIO; ALMEIDA, 2016; SOUSA et al., 2016).

Esses anticorpos atuam diretamente na proteção contra patologias como: diarreias, reações alérgicas, infecções respiratórias entre outras. Em um estudo realizado no Município

do Maranhão (MA), com 854 crianças abaixo de 1 ano que estavam cadastradas na estratégia da família, aponta que prevalência do aleitamento materno exclusivo entre menores de 6 meses foram de 32%, sendo que essas tiveram menos chance de apresentar diarreia em comparação com as demais crianças que não foram amamentadas até os 6 meses de vida com leite materno exclusivo (SANTOS et al., 2016).

Lisozima (enzima com ação bactericida) e lactoferrina (proteína) são componentes presentes no leite materno, que desenvolvem um papel importantíssimo, pois os mesmos atuam diretamente sobre bactérias, vírus e fungos (LOPEZ; JUNIOR, 2017).

Outra substância presente no leite materno é denominada por leptina, esta pode atuar diretamente na proteção contra obesidade e sobrepeso pois se trata de um hormônio cuja sua função é estimular gasto energético e saciedade alimentar (PINHO; PAIVA; OLIVEIRA, 2022).

Além dos benefícios já visto, o aleitamento ainda favorece o desenvolvimento da face. Devido aos movimentos de sucção, diversos tecidos presentes na face e pescoço são envolvidos durante as mamadas o que favorece um crescimento e desenvolvimento apropriado das musculaturas orofaciais (MAZZONI et al., 2019).

Existe ainda, uma melhora na qualidade de vida tanto da família quanto da criança, pois estudos apontam que crianças que são amamentadas que acordo com o que se é preconizado, apresentam menos chances de hospitalizações, diminuindo gastos com medicamentos, uma vez que crianças amamentadas adoecem menos, podendo então diminuir fatores estressantes, e até mesmo implicar em menos faltas no trabalho dos pais (BRASIL, 2015a).

2.4 Benefícios do aleitamento materno para a mãe

Na atualidade muito se discute sobre a proporção dos benefícios oferecidos através do aleitamento materno, sendo esses otimizados quando a criança recebe de forma exclusiva o leite materno até os seis meses de vida (VICTORA et al., 2016).

Além do aleitamento materno beneficiar a criança, estudos apontam que essa prática também traz grandes vantagens para a mãe. Posteriormente ao parto, na primeira hora de vida do recém-nascido, é importante que o profissional coloque o RN para sugar, pois essa prática traz tanto benefícios para o RN, quanto para a mãe, e faz parte do 4º passo da iniciativa do hospital amigo da criança (LEITE et al., 2016).

Existem diversos fatores que ocorrem após a parto, onde um deles é a excreção dos lóquios, visto que em partos normais, há uma liberação de até 500 ml, e em partos cesárias até

1000 ml, no entanto há situações em que essa perda sanguínea ultrapassa os padrões de normalidade, gerando uma patologia chamada hemorragia pós-parto (REZENDE, 2017).

A hemorragia pós-parto (HPP) é uma patologia considerada fatal, se não tratada corretamente, e se trata da segunda doença com mais causas de mortes maternas, sendo provocada por diversos motivos, entre esses estão: atonia uterina, coagulopatias, retenção placentária e trauma do canal vaginal (TEIXERA et al., 2021).

Com a presença do aleitamento materno há uma diminuição do sangramento, pois durante as sucções que o recém-nascido faz, um hormônio denominado por ocitocina, produzido pelo hipotálamo e armazenado na hipófise posterior, é liberado, e com a presença desse hormônio o útero passará por um processo de contração, sendo assim, o aleitamento exerce benefícios auxiliando diretamente na diminuição de sangramentos (RUSSO; NUCCI, 2020).

O ato do aleitamento materno também proporciona para a mulher outros benefícios, como: a redução dos riscos de câncer de ovário e mama, diminui os riscos de diabetes tipo II, amplia o tempo entre gestações e partos, e até mesmo reduz incidências de depressão pós-parto (PEREIRA et al., 2019). Estudos citam que com a presença de aleitamento, o câncer de mama pode ser reduzido em até 6% ao ano, de acordo com duração da amamentação (VICTORA et al., 2016).

O aleitamento materno também auxilia na vida reprodutiva da mulher, visto que as que amamentam seus filhos estão menos suscetíveis a serem mães novamente durante os seis primeiros meses pós-parto. Isso ocorre através do LAM (Método de Amenorreia Lactacional), tendo eficácia de 98% nas mães que amamentam de forma exclusiva. É importante ressaltar que a eficácia desse método depende de três fatores, sendo: amamentação exclusiva em livre demanda, ausência menstrual e lactante com idade inferior a seis meses (SILVA; SANTOS; ARAUJO, 2017; BRASIL, 2017).

Esta contracepção ocorre devido a ação da prolactina, hormônio liberado durante a amamentação, que provoca uma ação sobre o ovário, inibindo a ovulação. Em comparação aos métodos não hormonais, o LAM é o de primeira escolha, desde que a lactante respeite os três fatores essenciais para o sucesso deste método (ARAUJO et al., 2022).

Segundo Brasil (2022a) o aleitamento materno exclusivo pode ainda oferecer menores chances para o desenvolvimento de outras comorbidades, como obesidade e hipertensão arterial sistêmica (HAS).

O Leite materno promove saúde física e mental tanto para o bebê quanto para quem está amamentando. Além de todos os benefícios já citados a prática do aleitamento materno ainda aumenta o vínculo entre a dupla mãe/filho (FERREIRA et al., 2018).

Todo esse vínculo criado entre a mãe e filho, que a amamentação propõe, faz com que desperte na mulher diversos sentimentos, e esses, desviam toda atenção da mulher do desconforto e a dor que o parto ocasiona (CAMPOS et al., 2020).

Por fim, o leite materno contribui com o meio ambiente, por já se encontrar pronto e ser natural, dispensa embalagens, não precisa ser aquecido, deixando de ser necessário o uso de energia, gás e água, diferentemente dos leites artificiais que poluem o meio ambiente, e de certa forma trazem gastos a nível econômico para a mãe e/ou família, sendo que com o uso do leite materno exclusivo, a mãe fica isenta de gastos com leites artificiais, há até mesmo a diminuição de gastos com medicamentos, pois criança amamentada adoece menos (BRASIL, 2016b; BRASIL, 2015a).

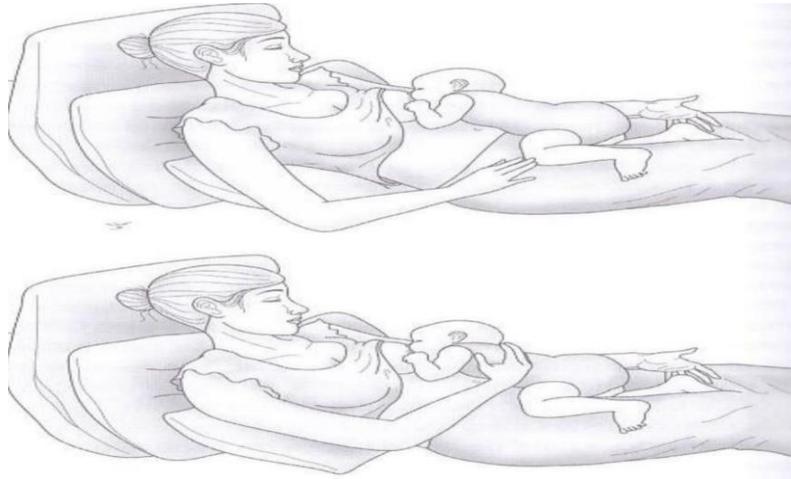
2.5 Amamentando corretamente - posicionamento e pega

Durante a amamentação é importante que tanto a mãe quanto o bebê se sintam confortáveis. No entanto é necessário que mãe e filho estejam em uma posição adequada para que haja uma boa pega, pois, uma pega inadequada pode dificultar a sucção, podendo afetar a produção de leite e ocasionar inúmeros problemas como a lesão mamilar (BARBOSA et al., 2017; BARBOSA et al., 2018).

Existem diversas posições para que uma mãe consiga amamentar o seu filho, em pé, sentada, deitada e semideitada, todavia, uma das posições indicadas é a *laid-back breastfeeding*, sendo considerada recentemente uma forma mais espontânea de se amamentar (LOPEZ; JUNIOR, 2017).

Conforme ilustrado na figura 4, da página a seguir, é necessário que a mulher fique em uma posição semideitada, relaxada, com os ombros, cabeça e braços apoiados, com a criança em cima do seu corpo, em posição longitudinal ou oblíqua, sendo que nesta posição a criança poderá usar seus reflexos primitivos, dando uma maior autonomia para o bebê (BRASIL, 2020b).

Figura 4: Laid-back breastfeeding.



Fonte: Brasil (2020b, p. 62)

Em posição sentada, é importante que a mãe apoie sua coluna sobre a poltrona (se esse for o caso), procurando ficar sempre ereta, com o quadril e joelhos em noventa graus de flexão. A cabeça da criança deve estar apoiada sobre os braços da mãe, sendo que os braços devem estar apoiados em um travesseiro, diminuindo o peso da criança sobre os braços da mãe durante a amamentação. No caso em que a mãe escolha a posição deitada lateralmente é necessário que ela esteja confortável, de preferência com a cabeça apoiada em um travesseiro, colocando a criança para amamentar, fazendo a pega correta, conforme ilustrado na figura 5 (ALVES et al., 2017).

Figura 5: A posição sentada e B posição deitada lateralmente.



Fonte: Brasil (2019a, p. 27-28)

Outra posição utilizada para o aleitamento materno é a posição invertida, nesta, a mãe precisa estar sentada de maneira confortável, o bebê fica em posição inversa, debaixo do braço da mãe, com as pernas no sentido posterior da mãe, e o corpo do bebê em contato com as

costelas da mãe pela lateral. A cabeça da criança deverá ficar apoiada com a mão da mãe, para que ela possa auxiliá-lo durante a pega ao mamilo, conforme ilustrado na figura 6 (CARVALHO; GOMES, 2017).

Figura 6: Posição invertida.



Fonte: Brasil (2019a, p. 27)

Na posição de cavaleiro a mãe deve estar sentada, com o bebê em seu colo (verticalmente), sentado, alinhado, com a cabeça apoiada pelas mãos da mãe, conforme ilustrado na figura 7. Esta posição é muito indicada em casos de crianças com dificuldade de pega correta, e sonolentos (BRASIL, 2019a).

Figura 7: Posição de cavaleiro

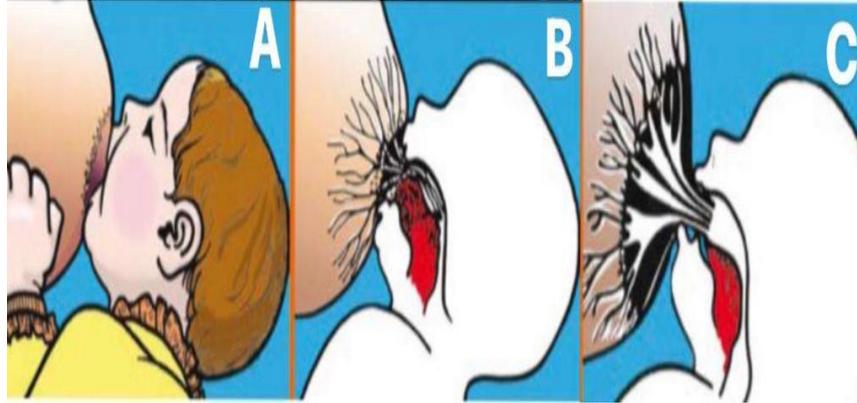


Fonte: Brasil (2019a, p.28)

Mas, independentemente da posição escolhida, durante a pega do bebê é importante que o lábio inferior fique virado para fora, queixo encostado na mama, corpo do bebê rente ao corpo da mãe, narina deve ficar livre e principalmente a boca da criança deve abocanhar toda a parte da aréola (conforme ilustrado na figura 8), não somente o mamilo pois caso isso aconteça,

as fissuras mamilares poderá ser consequência dessa pega inadequada. Para auxiliar o aleitamento, a mãe poderá segurar a mama com a mão em formato de “C”, evitando segurar em formato de tesoura (BRASIL, 2016a).

Figura 8: A e B pega correta, C pega incorreta.



Fonte: Brasil (2009, p. 22)

Vale ressaltar que é necessário a mãe deixar uma mama esvaziar, para posteriormente oferecer a outra, pois no fim da mamada, o leite tende a ser mais gorduroso, favorecendo o ganho de peso da criança. Assim que a mãe perceber que seu filho (a) esteja satisfeito, para retirá-lo da mama é indicado colocar o dedo mínimo entre o canto da boca e a gengiva (conforme ilustrado na figura 9) para que a criança solte o mamilo sem causar fissuras (BRASIL, 2019b).

Figura 9: Forma correta de retirar a criança da mama.



Fonte: Brasil (2007, p. 8)

2.6 Lei do aleitamento materno

Uma das causas comuns que podem influenciar diretamente o desmame precoce é o fato de mães que trabalham formalmente, onde essas ao retornarem as atividades extras domiciliares tem uma grande possibilidade em aderir ao desmame precoce (OLIVEIRA et al., 2015).

Com isso no Brasil, uma das iniciativas desenvolvidas, para favorecer o aumento das mães que amamentam seus filhos de forma correta foi desenvolver uma lei, que segundo o Decreto- Lei nº 5452 do artigo 392 estabelece cento e vinte dias de licença maternidade, sem prejuízo de salário. Conforme o artigo 396, após a mãe retornar ao trabalho, a mesma tem direito a dois descansos, ambos com meia hora cada para amamentar, até que a criança alcance os seis meses de idade (MONTESCHIO; GAÍVA; MOREIRA, 2015).

No entanto, a duração da licença maternidade foi expandida, pela lei 11770 de 09 de setembro de 2008 que estabelece a licença maternidade de seis meses, em trabalhadoras de setores públicos e até mesmo em funcionários de empresas privadas (à critério), sem prejuízo de salário (SORJ; FRAGA, 2022).

É importante ressaltar que essas leis não estão estabelecidas somente as mães biológicas, sendo que, em casos de mães adotivas possuem o mesmo direito de licença maternidade de acordo com o artigo 392 (BRASIL, 2015b).

2.7 Desmame precoce

Desmame precoce se trata da interrupção da prática do aleitamento materno exclusivo, antes dos primeiros seis meses da criança (SILVA, 2020).

Desde 1979 o Fundo Das Nações Unidas Para A infância (UNICEF) juntamente com a organização mundial de saúde (OMS), formaliza e elabora estratégias a nível mundial, com o intuito de apoiar, proteger e promover a prática do aleitamento materno (ABREU et al., 2019).

Em 1981 houve a implantação do Programa Nacional De Incentivo Ao Leite Materno, com diversas estratégias nas áreas de educação, saúde, respeito às leis de proteção a nutriz com o intuito de ampliar as taxas de aleitamento materno (GOMES et al., 2016).

Mas, apesar de todo o incentivo e ações educativas, o desmame precoce acontece frequentemente, e mesmo que as taxas de aleitamento estejam crescendo significativamente, no Brasil ainda não se alcançou ao que o Ministério da Saúde preconiza, ou seja, aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses, e até os dois anos de forma complementar (BRASIL, 2019b; FURTADO; ASSIS, 2018).

Segundo Toryiama (2017) as taxas de aleitamento materno exclusivo a nível mundial chegaram a 40%, e especificamente no Brasil as taxas são de 41%.

São inúmeras as causas de desmame precoce, sendo que as mais comuns são: escolaridade materna baixa, renda familiar baixa, mãe jovens, retorno ao trabalho, presença de mastite, dentre outras patologias relacionadas, traumas mamilares, inserção de leite artificial na rotina da criança, depressão pós-parto (ALVARENGA et al., 2017).

Maranhão et al. (2015) cita que mulheres com renda aumentada tem mais acesso à informação, o que faz com que as mesmas entendam sobre os benefícios do leite materno. As mães de baixa renda, amamentam por períodos menores devido a maior necessidade de retornar ao trabalho.

Quanto ao retorno do trabalho, caracteriza-se como um dos inúmeros fatores que prejudicam o aleitamento materno exclusivo, tanto em trabalhos formais quanto informais, sendo o último o mais recorrente devido a lactante não ter direito a licença maternidade (sem prejuízo do salário) em relação as outras, que trabalham formalmente. Esse fator faz com que as mães que possuem trabalhos informais, retornem ao mercado antes do recomendado, favorecendo assim maiores chances de desmame precoce (GABRIEL et al., 2021).

Um estudo realizado no município de Santo Antônio do Monte, situado no centro-oeste de Minas Gerais com 52 duas mães, refere que 40% das mães entrevistadas amamentaram seus filhos até os 3 meses de idade, e o aleitamento materno foi interrompido, pois segundo elas o leite era “fraco”, e 27% não amamentou até os 6 meses pois precisou voltar a trabalhar, sendo que nesse estudo a ocorrência maior de desmame precoce foi em crianças filhos de mães jovens (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

Em relação a idade, mães jovens tendem a não amamentar seus filhos, de acordo com o que é preconizado pelo Ministério Da Saúde, visto que essas, ainda se encontram em um processo de desenvolvimento e podem apresentar dificuldades ao exercerem a oferta do leite materno sob livre demanda de forma exclusiva até os seis meses, e de forma complementar até os dois anos (GRANIERI; MELO; MUSSARELI, 2022).

A Mastite Puerperal é destacada como uma das complicações durante a amamentação, o que a torna um dos fatores relacionados ao desmame precoce. Se trata de um processo inflamatório nas mamas, normalmente unilateral, infeccioso ou não, deixando a mama dolorida e com eritema, conforme ilustrado na figura 10 (SILVA; MEDEIROS; SOUSA, 2019).

Figura 10: Mama com mastite.



Fonte: Brasil (2009, p. 45)

Quando se trata de um processo infeccioso, ocorre devido a entrada de micro-organismos infecciosos nas glândulas mamárias, em muitos casos, resultado de um trauma mamilar. Nos casos da mastite não infecciosa, a inflamação é gerada devido ao grande acúmulo de leite nos ductos mamários (COELHO; LIMA; ARRUDA, 2018).

O trauma mamilar se trata de uma condição comum em lactantes, quando se há um posicionamento e pega incorreta, por isso, está entre os fatores que influenciam o desmame precoce, logo, é importante que a lactante seja orientada quanto às ações protetivas ao trauma mamilar (DIAS; VIEIRA, T; VIEIRA, G. 2017).

Outro fator muito discutido em estudos, são as desvantagens de uso de bicos artificiais (mamadeiras, chupetas etc.), pois podem inibir a sucção, interferindo nas mamadas, e na produção do leite, objetivando então na interrupção da amamentação, visto que para ocorrer a produção do leite também é preciso da estimulação (SANTOS, M. et al., 2017; PIVETTA et al., 2018).

Portanto, crianças retiradas da exclusividade do aleitamento materno antes dos seis meses, estarão mais suscetíveis a desenvolver patologias, por exemplo, a diarreia. O desenvolvimento motor-oral poderá ser afetado, pois no momento das mamadas em que o RN faz os movimentos de sucção, envolve estruturas muito importantes, como a boca, língua, bochecha, maxilar, arcadas dentárias, e essas estruturas serão desenvolvidas com a prática do aleitamento materno (SILVA, 2020).

2.8 Atuação do enfermeiro no incentivo do aleitamento materno

Para que o desmame precoce não ocorra, é necessário que o fornecimento de orientações sobre a importância do aleitamento materno, as gestantes e puérperas sejam significantes (LIMA et al., 2019).

Sendo que os profissionais que mais tem e terão contato com essa população alvo são os enfermeiros, portanto se torna indispensável que os mesmos estejam qualificados e preparados para identificar e oferecer momentos educativos para com essa população, tanto sobre os benefícios do aleitamento materno, consequências do desmame precoce, quanto ao período preconizado de aleitamento materno exclusivo pelo Ministério Da Saúde (SANTOS et al., 2020; BRASIL, 2015a).

Durante o pré-natal, o enfermeiro deve investigar e avaliar o perfil da gestante, sobre seu nível de entendimento e conhecimento sobre o assunto, crenças e costumes, para que as orientações em educação em saúde possam ser eficazes (TELES et al., 2017).

Em casos de múltiparas há necessidade de relembrar como foi o processo de amamentação dos primeiros filhos, para entender se a paciente apresentou dificuldade, para que na nova gestação não se repita os mesmos atos (COSTA; FERNANDES, 2016; ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018).

É necessário que haja uma boa comunicação para a promoção ao aleitamento materno, sendo que os profissionais da saúde devem usufruir de um vocabulário claro e objetivo, evitando ao máximo linguajares técnicos, para propiciar que a gestante, puérpera e/ou lactante se façam entendidas das informações fornecidas pelo enfermeiro (SILVA, D. et al., 2017).

Segundo Siqueira (2017) as práticas de promoção ao aleitamento materno comum entre os profissionais é: montar grupos durante o pré-natal, visitas domiciliares semanais antes do parto e orientações individuais ao longo das consultas (CUNHA; SIQUEIRA, 2016).

Por isso, o enfermeiro é considerado um profissional peça chave na promoção do aleitamento materno, devido todo contato que o mesmo tem durante a gestação e puerpério (MARINHO; ANDRADE; ABRÃO, 2015).

Com isso é possível afirmar que um pré-natal bem executado pelos profissionais da saúde, aumentam as chances da adesão do aleitamento materno (PEREIRA et al., 2021).

Entretanto a falta de capacitação da equipe de enfermagem pode estar ligada diretamente com o desmame precoce, pois se os mesmos não estiverem devidamente capacitados para passar as orientações para as gestantes, puérperas e lactantes, pode ser uma “brecha” para que essas, não amamentem da forma correta (LOPES et al., 2015).

Portanto, se faz necessário que não só a equipe de enfermagem, mas todos os profissionais ligados ao período gestacional, pós-parto e puerperal estejam sempre atualizados quanto aos assuntos relacionados ao aleitamento materno, sabendo identificar os fatores biológicos, sociais e psicológicos que possam interferir no processo do aleitamento materno, para que as orientações dirigidas a mãe e até mesmo para a família seja de fato o necessário (PERES et al., 2021).

2.8.1 Os dez passos para o sucesso do aleitamento

Como forma de estratégia para incentivar o aleitamento materno, foram desenvolvidos diversos programas, como a Iniciativa Hospital Amigo Da Criança (IHAC), este, tem como objetivo promover e apoiar proteger o aleitamento materno, mobilizando os profissionais de saúde das maternidades a realizarem mudanças que favorecem o aumento das taxas de aleitamento materno. A IHAC contempla ainda os dez passos para o sucesso do aleitamento materno conforme descrito no quadro 1, da página a seguir (SILVA, C. et al., 2017).

Quadro 1 - Dez passos para o sucesso do aleitamento materno.

Obter uma política de aleitamento materno escrita, que constantemente seja passada a equipe que estão frente aos cuidados de saúde;
Habilitar a equipe na prática de implementação dessa política;
Fornecer informações as gestantes sobre os benefícios que o aleitamento proporciona;
Incentivar que a mães iniciem o aleitamento precoce;
Demonstrar como se amamenta para as mães, e como devem agir para manter a amamentação se pôr a caso forem separadas de seus filhos;
Não ofertar a recém nascidos nenhum alimento, a não ser o leite materno (a não ser que o médico indique a oferta de algo);
Realizar alojamentos conjuntos (deixar que a mãe e filho fiquem juntos ao longo da internação)
Encorajar leite materno em livre demanda para a criança;
Não inserir bicos artificiais ou chupetas na rotina da criança;
Formar grupos de apoio, e assim que as mães terem alta hospitalar direciona-las para o grupo de apoio

Fonte: Brasil (2021).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura, com a finalidade de sintetizar os resultados da pesquisa, onde considerou-se a seguinte questão norteadora: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno?

Revisão integrativa (RI) conceitua-se como um método que busca sintetizar dados originados de uma pesquisa, de maneira abrangente e ampla sobre um tema específico com a finalidade de contribuir com o conhecimento investigado (LIMA et al., 2019).

Esta pesquisa obedeceu às seis fases da revisão integrativa sendo: 1º identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora; 2º fase: seleção dos artigos; 3º fase: categorização dos estudos; 4º fase: definição das informações selecionadas dos artigos revisados; 5º fase: análise e discussão e 6º fase: síntese do conhecimento obtido nos estudos e apresentação (SOUZA et al., 2019).

A busca dos estudos ocorreu nas seguintes bases de dados: *Pubmed Of National Library of medicine (PubMed)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS) e *Scielo*.

Através de consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), definiu-se os seguintes descritores para elaboração da pesquisa:

Quadro 2 - Descritores em Ciências da Saúde.

DESCRITORES	
A	Aleitamento materno
B	Assistência de enfermagem
C	Desmame precoce

Fonte: Própria (2023)

Após a definição dos descritores, foi realizada a busca dos descritores citados acima, em cada base de dados (PUBMED, LILACS e SCIELO), posteriormente foram realizados todos os cruzamentos possíveis entre os descritores. É importante destacar que em todas as bases de dados, durante a pesquisa, foram adicionados os seguintes filtros: estudos disponíveis entre os anos de 2015 a 2022, texto completo e gratuito, em idioma português.

Os descritores foram conectados por intermédio da combinação do operador booleano AND. Quanto aos cruzamentos realizados com os descritores, sucedeu-se da seguinte maneira ilustrado no quadro abaixo:

Quadro 3 - Cruzamento dos descritores.

CRUZAMENTOS	
A X B	“Aleitamento materno” AND “assistência de enfermagem”
A X C	“Aleitamento materno” AND “desmame precoce”
B X C	“Assistência de enfermagem” AND “desmame precoce”
A X B X C	“Aleitamento materno” AND “Assistência de enfermagem” AND “desmame precoce”

Fonte: própria (2023)

Os critérios de inclusão dos estudos foram: estudos originais, com resumos e textos completos para serem analisados, publicados em idioma português, gratuitos e com disponibilidade online na íntegra, publicados entre os anos de 2015 a 2022, com limite de 200 artigos encontrados nas bases para a leitura, e que contemple o objetivo da pesquisa após a leitura na íntegra. Os critérios de exclusão foram: estudos incompletos, duplicatas, não abordagem do tema pesquisado, publicações em forma de teses, dissertações, monografias, revisões e livros.

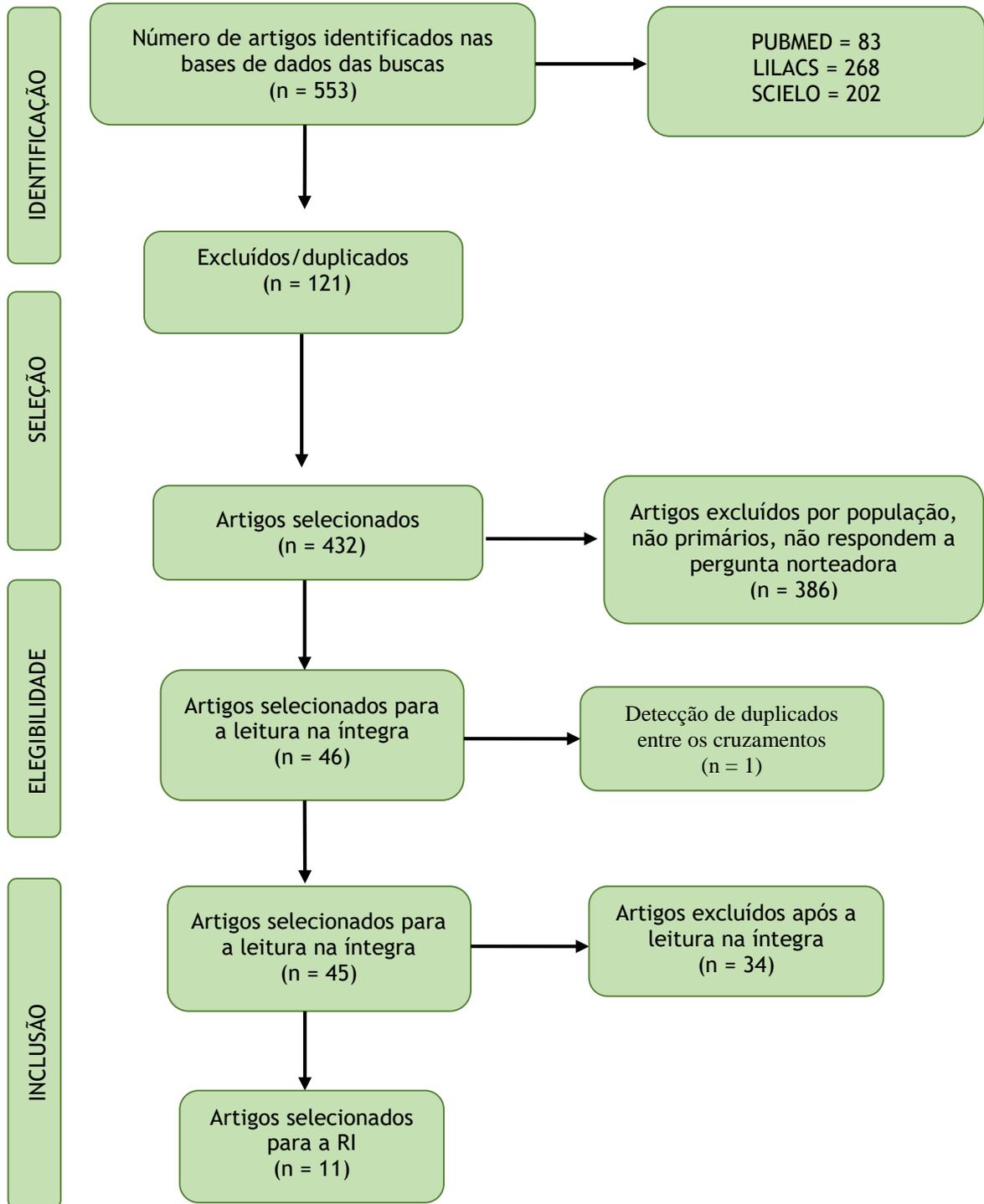
A seleção dos estudos foi realizada por meio da plataforma Rayyan, e, após a inserção dos dados importados das bases de dados e inseridos na plataforma, iniciou-se a leitura dos títulos e resumos, e os que atenderam aos critérios de inclusão foram pré-selecionados para a leitura na íntegra.

4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Foram identificados um total de 553 estudos, sendo 83 na PUBMED, 268 na LILACS e 202 na SCIELO. Após a exclusão das duplicatas, restaram 432 artigos, a exclusão de estudos fora do período de 2015-2022 não foi necessária, já que esse procedimento foi realizado diretamente nas bases de dados durante a pesquisa. Em seguida, foi aplicado os critérios de inclusão e exclusão, restando 45 estudos pré-selecionados para a leitura na íntegra.

Realizou-se a leitura na íntegra dos 45 estudos pré-selecionados, sendo que 34 estudos foram excluídos, pois não estavam de acordo com os critérios de inclusão, onde 26 não respondem à pergunta norteadora, 4 não são artigos originais, 2 se tratam de tese, 1 duplicata e 1 estudo de pós-graduação, resultando em um total de 11 estudos para compor a revisão integrativa.

Figura 11: Fluxograma do processo de seleção dos estudos que compõem a RI.



Fonte: Adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA, 2009).

Relacionado aos estudos incluídos para a revisão integrativa, seis são de autoria de enfermeiro, desses, possui autoria de um biólogo, e discentes de enfermagem. Os demais estudos, não foi possível identificar a categoria profissional.

Dos onze estudos, 6 foram oriundos da base de dados LILACS, 4 da PUBMED e 1 da SCIELO. É fundamental ressaltar que durante o processo de exclusão dos estudos duplicados, exclui-se o duplicado, independente da base de dados em que o mesmo se encontra.

A seguir, os quadros 4 a 14 representam a síntese dos estudos que compõe a revisão integrativa.

Quadro 4 - Síntese do estudo 1.

Nº 1	TÍTULO	Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo
Autor (a)		Maria José Laurentina do Nascimento Carvalho, Michelle Figueiredo Carvalho, Carlos Renato dos Santos e Paula Thianara de Freitas Santos
Periódico/ano		2018
Base de dados		PUBMED
Objetivo		Verificar a influência da primeira visita puerperal, hábito de chupeta, peso ao nascer, quantidade de irmãos, manutenção do aleitamento materno exclusivo (AME) em lactentes com uma semana até seis meses de vida.
Método		Estudo transversal de abordagem quantitativa, os dados foram coletados através de questões formuladas através das recomendações do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e do Programa de Atenção à Saúde da Criança com os seguintes temas: condições socioeconômicas, demográficas e de assistência ao pré-natal, causas do desmame e a duração do AM. A amostra consistiu em 62 crianças, acompanhadas pelas mães, nos dias de puericultura em 15 unidades da saúde da família.
Resultado		Resultados encontrados, afirmou que a visita puerperal é uma das atuações do enfermeiro frente ao aleitamento materno, sendo obtida uma probabilidade de 0,266 de ocorrer aleitamento materno exclusivo na ausência da visita puerperal, e 0,607 com a presença da visita, logo é possível evidenciar que a visita domiciliar puerperal é um importante fator para a melhora da probabilidade de ocorrer o AME.
Conclusão		É possível evidenciar que a visita domiciliar puerperal é um importante fator para a melhora da probabilidade de ocorrer o AME.

Fonte: Própria (2023)

Quadro 5 - Síntese do estudo 2.

Nº 2	TÍTULO	Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo.
Autor (a)		Jessica de Souza Alves, Maria Inês Couto de Oliveira e Rosane Valéria Viana Fonseca Rito.
Periódico/ano		2018
Base de dados		PUBMED
Objetivo		Investigar a associação entre as orientações recebidas sobre amamentação e o aleitamento materno exclusivo.

Método	Estudo transversal conduzido em unidades básicas de saúde do Município do Rio de Janeiro, os instrumentos foram questionários estruturados, aplicados por seis entrevistadoras, enfermeiras ou nutricionistas, para 697 mães, mas somente 429 foram analisados.
Resultado	Mais de três quartos das entrevistadas foram orientadas quanto ao aleitamento materno, sendo que 59,0% receberam orientações na consulta, 39,2% em grupos educativos e 4,4% em visitas domiciliares. Referente ao pré-natal, 10,7% passaram por menos de seis consultas, sendo que os menores índices de aleitamento materno exclusivo foram observados entre mães acompanhadas por menos de seis consultas pré-natais.
Conclusão	As orientações referentes a relevância do aleitamento materno exclusivo por seis meses, estiveram ligadas a uma maior ocorrência desta prática. No entanto, as orientações sobre o manejo da amamentação não mostraram influência sobre o aleitamento materno exclusivo no contexto avaliado, apontando que a frequência e a qualidade destas orientações necessitam serem aperfeiçoadas.

Fonte: Própria (2023)

Quadro 6 - Síntese do estudo 3.

Nº 3	TÍTULO	Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano.
Autor (a)		Cristianny Miranda Silva, Ana Luiza Rodrigues Pellegrinelli, Simone Cardoso Lisboa Pereira, Ieda Ribeiro Passos, Luana Caroline dos Santos
Periódico/ano		2017
Base de dados		PUBMED
Objetivo		Avaliar as práticas educativas em consonância com os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” e um banco de leite humano.
Método		Estudo retrospectivo com dados secundários obtidos a partir de formulário de preenchimento obrigatório pelas mães atendidas em um Banco de Leite Humano (BLH) de uma maternidade em Belo Horizonte (BH), onde a coleta foi referente aos anos de 2009 a 2012, de mães que procuram o BLH. Os dados observados em relação as mães foram: aspectos sociodemográficos, informações sobre os períodos pré e pós-gestacionais, realização do pré-natal, e ao recebimento de orientações sobre AM durante esse intervalo, e, sobre o recém-nascido e o parto os questionamentos foram: conduta das mães sobre AME, aleitamento sob livre demanda, uso de bicos artificiais (chupetas e mamadeiras), amamentação na sala de parto e se houve contato pele a pele entre o recém-nascido e sua mãe logo após o nascimento.
Resultado		No que tange à “orientação sobre aleitamento materno no pré-natal”, observou-se que somente 38, 8% da amostra receberam informações sobre esta prática durante o pré-natal, sendo que destas 23,9% referiram a abordagem de forma individual. No que se refere ao início da amamentação na primeira hora após o parto, revela que a maioria das participantes tiveram contato pele a pele com a criança após o parto.

	Apesar de pouco frequente a amamentação na sala de parto foi mais frequente entre as nutrizes que receberam orientação.
Conclusão	Conclui-se que os achados presentes nesse estudo, apontam a importância do treinamento mãe/filho sobre o aleitamento materno e incentivo pele a pele, amamentação exclusiva e sob livre demanda, mas ressalta a importância do aprimoramento nas orientações prestadas referente aos bicos artificiais, para que haja sua diminuição e consequentemente a potencialização do aleitamento materno exclusivo.

Fonte: Própria (2023)

Quadro 7 - Síntese do estudo 4.

Nº 4	TÍTULO	Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança.
Autor (a)		Ádila Roberta Rocha Sampaio, Aylene Bousquat, Claudia Barros
Periódico/ano		2016
Base de dados		PUBMED
Objetivo		Identificar a prevalência do cumprimento do quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança – colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, por no mínimo meia hora.
Método		Estudo observacional transversal, realizado no município João Pessoa, em uma maternidade pública. Realizou-se entrevistas face a face, utilizando-se de questionário estruturado. Esse questionário foi aplicado a 107 puérperas que haviam parido há pelo menos 12 horas e no máximo 36 horas, que se encontravam no alojamento conjunto da maternidade. Foram coletas informações como os aspectos sociodemográficos das puérperas, se parto vaginal ou cesáreo, local em que o pré-natal foi realizado, orientações recebidas sobre a importância do aleitamento materno, orientações recebidas no pré-natal sobre amamentação na primeira hora de vida. A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2014.
Resultado		Aos resultados principais: receber orientações sobre o aleitamento materno na primeira hora de vida está estatisticamente associada com a realização do pré-natal na UBS. Das puérperas que obtiveram essa orientação, 86,7% realizaram o acompanhamento de pré-natal na Atenção Básica. Referente ao cumprimento do quarto passo da IHAC, 54 mulheres mencionaram terem recebido seus filhos em seus colos nos primeiros trinta minutos pós-parto, sendo que a equipe de enfermagem e os pediatras foram os principais profissionais a proporcionar o contato pele a pele precoce entre a dupla mãe/filho, no entanto apenas (9,3%) puderam ficar mais de trinta minutos em contato pele a pele com seus bebês, ou até que ocorresse a primeira mamada.
Conclusão		Neste estudo, foi possível constatar que a equipe de enfermagem foram um dos profissionais responsáveis por proporcionar a execução do quarto passo da IHAC, no entanto, a aplicação do quarto passo da IHAC não é realizado na maternidade onde este estudo foi realizado forma preconizada, pois identificou-se à baixa ocorrência de contato pele a pele ao nascer.

Fonte: Própria (2023)

Quadro 8 - Síntese do estudo 5.

Nº 5	TÍTULO	O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem a criança.
Autor (a)		Caroline Aparecida Coutinho Monteschio, Maria Apareci da Munhoz Gaiva, Mayrene Dias de Sousa Moreira.
Periódico/ano		2015
Base de dados		SCIELO
Objetivo		Analisar a atuação do enfermeiro frente ao desmame precoce em crianças menores de 6 meses de idade.
Método		Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, realizada em quatro unidades de saúde da família (USF) do município de Cuiabá-MT. Analisou-se 12 consultas de enfermagem em crianças de 0 a 6 meses de idade (período em que se recomenda aleitamento materno exclusivo).
Resultado		Os dados obtidos nessa pesquisa, possibilitou a construção de cinco categorias, sendo: Atuação do enfermeiro diante do retorno da mãe ao trabalho; Atuação do enfermeiro frente ao uso da mamadeira; Atuação do enfermeiro frente a concepção do leite fraco, insuficiente e que não sustenta a criança; Atuação do enfermeiro frente a influência das avós e mulheres da família na prática do aleitamento materno; e atuação do enfermeiro frente as complicações mamárias e distúrbios menstruais.
Conclusão		Conclui-se que em sua grande maioria os enfermeiros adotaram técnicas adequadas para o manejo dos problemas mais comuns durante a amamentação, apesar de algumas das condutas não terem evidências científica comprovada quanto a sua prática. No entanto, os enfermeiros abordaram aspectos extremamente relevantes sobre o aleitamento materno durante as consultas, em prol da prática do aleitamento materno, verificou-se ainda que os profissionais de enfermagem se mostraram comprometidos com a responsabilidade de repassar as informações conforme é recomendado pelo Ministério da Saúde.

Fonte: Própria (2023)

Quadro 9 - Síntese do estudo 6.

Nº 6	TÍTULO	Contribuição do Enfermeiro ao aleitamento materno na Atenção Básica.
Autor (a)		Luana Santiago da Silva, Natália Pessoa da Rocha Leal, Cláudia Jeane Lopes Pimenta, Cleane Rosa Ribeiro da Silva, Maria Cristina Lins Oliveira Frazão, Francisca das Chagas Alves de Almeida
Periódico/ano		2020
Base de dados		LILACS
Objetivo		Analisar a contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno na atenção básica.

Método	Se trata de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de João Pessoa, a pesquisa foi realizada com vinte usuárias em período de lactação, cadastrada na USF. A coleta de dados ocorreu nos meses de junho a julho de 2017, através de entrevistas, por meio de um instrumento semiestruturado, com dados sociodemográficos e questões que contemplasse o objetivo deste estudo.
Resultado	Através da análise, foi possível identificar duas categorias, sendo: contribuições do enfermeiro para a promoção do aleitamento materno durante o pré-natal, destacando a importância do aleitamento materno, pega correta, tempo de aleitamento materno exclusivo. A segunda categoria é a visita puerperal, principalmente na primeira semana pós-parto, que serviu como instrumento para a promoção e proteção ao aleitamento materno.
Conclusão	O Enfermeiro exerce um papel extremamente fundamental em relação as orientações referente ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica, desempenhando ações de promoção durante o pré-natal estendendo-se até a visita puerperal, ainda, é possível destacar que durante as consultas o enfermeiro poderá estar orientando a gestante quanto os benefícios do aleitamento materno que se estende desde ao vínculo criado entre mãe e filho, até ao desenvolvimento do sistema imunológico da criança, poderá ainda praticar o incentivo dessa prática. Contudo, a visita puerperal além de ser um momento onde o enfermeiro pode estar fornecendo mais informações sobre o processo de aleitamento materno exclusivo, é possível que ainda verifique a eficácia de toda a assistência prestada ao decorrer do pré-natal.

Fonte: Própria (2023)

Quadro 10 - Síntese do estudo 7.

Nº 7	TÍTULO	Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais de Enfermagem.
Autor (a)		Maura Fernanda Ferreira da Silva Leite, Priscila Araújo Barbosa. Dean Douglas Ferreira de Olivindo, Valessa de Lima Ximenes
Periódico/ano		2016
Base de dados		LILACS
Objetivo		Estudo tem como objetivo descrever e analisar a percepção das puérperas acerca do incentivo ao aleitamento materno na primeira hora de vida pelos profissionais de enfermagem em uma maternidade pública.
Método		Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo. Foi desenvolvido na Maternidade Dona Evangelina Rosa (MDER), Teresina – Piauí/, totalizando 24 puérperas entrevistadas. A entrevista aconteceu na MDER, e os dados foram avaliados através de uma análise temática, partindo de uma leitura das falas que inicialmente foram gravadas e posteriormente escritas para melhor avaliação.

Resultado	Foram criadas duas categorias, sendo: conhecimento prévio da gestante a respeito do aleitamento materno e assistência de enfermagem recebida pela puérpera na primeira hora de vida do recém-nascido, com vista ao aleitamento materno. Verificou-se o conhecimento das puérperas sobre a proteção imunológica, fator nutricional e de afetividade, e ainda, o conhecimento sobre o colostro, aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis de vida da criança, ressaltando que os profissionais de saúde fornecem essas informações ao longo do pré-natal. Relacionado assistência de enfermagem recebida pela puérpera na primeira hora de vida do recém-nascido com foco no aleitamento materno, foi possível verificar que os enfermeiros forneceram informações sobre: a necessidade do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança, pega correta para o sucesso do aleitamento materno, contato pele a pele na primeira hora após o nascimento, no entanto, houveram relatos de puérperas que apresentaram dificuldade ao aderir a assistência prestadas, e outras negaram assistência por parte da enfermagem.
Conclusão	De acordo com os resultados alcançados nesta pesquisa, confirmou-se que a maioria das participantes receberam incentivo ao aleitamento materno na primeira hora de vida, e grande maioria das mães possuem conhecimento sobre a importância do aleitamento materno. Percebe-se que esses conhecimentos são atribuídos às informações fornecidas pelos enfermeiros, para apoiar, promover e proteger a amamentação, logo é importante que esses profissionais tenham habilidade em se comunicar com a nutriz. Porém observou que ainda há limitações por parte dos profissionais de saúde durante as orientações sobre o aleitamento materno.

Fonte: Própria (2023)

Quadro 11 - Síntese do estudo 8.

Nº 8	TÍTULO	Estratégias do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: um estudo descritivo-exploratório.
Autor (a)		Rosângela de Mattos Pereira de Souza, Valdecyr Herdy Alves, Diego Pereira Rodrigues, Maria Bertilla Lutterbach Riker Branco, Fernanda de Oliveira Lopes, Maria Teresa Rosa de Souza Barbosa
Periódico/ano		2015
Base de dados		LILACS
Objetivo		Identificar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro em relação ao manejo clínico da amamentação; analisar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na realização do manejo clínico da amamentação.
Método		Trata-se de estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa como cenários de pesquisa, sete maternidades públicas da Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. Participaram dos estudos 107 enfermeiros, sendo que para os critérios de inclusão os participantes deveriam atuar nas unidades de alojamento conjunto, centro obstétrico e enfermaria de gestante. As entrevistas ocorreram em junho de 2012 a junho de 2013.

Resultado	Referente às ações do manejo clínico da amamentação como prática assistencial de promoção da saúde da mulher e da criança, é possível identificar o incentivo ao aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida da criança, orientações sobre a pega correta, incentivo ao aleitamento logo após o nascimento, deixando claro a puérpera que essa prática auxilia na involução uterina, e conseqüentemente menor risco da mesma desenvolver hemorragia pós-parto, o uso de linguagem acessível durante a assistência prestada às lactantes. Quanto ao apoio ao aleitamento materno como estratégia para o sucesso da amamentação, a utilização de estratégias, estabelecer contato visual, como a escuta ativa, saber se posicionar durante as orientações, apoio durante todo o ciclo-gravídico-puerperal, saber identificar possíveis obstáculos para sucesso da amamentação, fornecimento de instruções durante a alta hospitalar indicando as unidades básicas, bancos de leite e até o próprio hospital para o apoio em casos de dificuldade durante a amamentação.
Conclusão	O êxito da amamentação está diretamente relacionado às ações estratégicas adotadas no manejo clínico da lactação, logo, os enfermeiros praticam um papel importante quanto a amamentação, apoiando, e promovendo o aleitamento materno.

Fonte: Própria (2023)

Quadro 12 - Síntese do estudo 9.

Nº 9	TÍTULO	Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce.
Autor (a)		Ernandes Gonçalves Dias, Erick Patrick Freitas Ribeiro Sena, Santa Rodrigues Sampaio, Vanessa Augusto Bardaquim, Lyliane Martins Campos, Rondinele Antunes de Araújo
Periódico/ano		2022
Base de dados		LILACS
Objetivo		Analisar as estratégias de promoção do aleitamento materno e os fatores relacionados ao desmame precoce entre mães adultas.
Método		Trata-se de um estudo descritivo e de natureza qualitativa. Para a pesquisa foram consideradas elegíveis as mães de crianças abaixo de dois anos, primípara/múltipara, que estavam cadastradas em uma ESF no município de Mato Verde, que praticaram desmame precoce. A coleta de dados ocorreu através um roteiro semiestruturado, com questões fechadas, contendo (aspectos sociodemográficos) e questões abertas (aspectos sobre a percepção das mulheres em relação ao trabalho da equipe para a promoção do AM, seu conhecimento sobre os benefícios deste e as dificuldades do AM, que influenciaram na escolha pelo desmame precoce), no total foram entrevistadas 16 mulheres. Os dados foram coletados por dois pesquisadores, um masculino e outro feminino, no período de agosto a setembro de 2020. O material colhido resultou em duas categorias, “Estratégias de promoção e compreensão dos benefícios do aleitamento materno” e “Dificuldades associadas ao desmame precoce”.

Resultados	Referente as estratégias de promoção e compreensão dos benefícios do aleitamento materno, obteve-se os seguintes resultados: são as ações de educação em saúde como palestras e orientações durante os atendimentos multiprofissionais, orientações sobre aleitamento materno, esclarecimento de dúvidas que surgem durante os atendimentos individuais/coletivos. Quanto a dificuldades associadas ao desmame precoce, as participantes relatam problemas relacionados as mamas, como fissuras e dor, além disso, produção baixa de leite, dificuldade da pega correta, introdução de mamadeira foram motivos que levaram o desmame precoce.
Conclusão	As estratégias quanto ao incentivo do aleitamento materno foram ações de educação em saúde, palestras, orientações durante o atendimento médico e de enfermagem, porém foi possível verificar que apenas essas estratégias não foram suficientes para evitar o desmame precoce. Logo, outras estratégias precisam ser trabalhadas, como favorecer feedbacks da mãe, quanto a demanda da amamentação, e presença das demais questões que possa interferir no processo de aleitamento materno, além de oferecer um espaço físico acolhedor à população e profissionais habilitados para educação continuada sobre o AM nas Unidades de Saúde.

Fonte: Própria (2023)

Quadro 13 - Síntese do estudo 10.

Nº 10	TÍTULO	Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte.
Autor (a)	Débora Fernanda Vicentini Bauer, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari, Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli, Ieda Harumi Higarashi	
Periódico/ano	2019	
Base de dados	LILACS	
Objetivo	Analisar a orientação sobre amamentação durante a assistência gravídico-puerperal e o desfecho no aleitamento materno exclusivo.	
Método	Estudo de coorte prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado no intervalo de julho de 2013 a fevereiro de 2015. A pesquisa foi realizada com mulheres de uma maternidade pública em um município localizado no Norte Paraná. Os dados coletados se iniciaram na maternidade através da investigação em prontuários e Carteira de Gestante e entrevistas, de 24 a 48 horas pós-parto para buscar informações sobre a assistência pré-natal, parto e puerpério; teve seguimento no retorno ambulatorial (7 a 10 dias pós-parto) e visitas domiciliares (VD) com 42 dias e 1 ano após o parto. Os pesquisadores coletaram os dados utilizando um formulário previamente testado. Os fatores deste estudo contemplaram a caracterização sociodemográfica, parto, nascimento, tempo de amamentação e orientações sobre aleitamento no período pré-natal, parto e puerpério. No total foram entrevistas 300 binômios mãe-filho.	

Resultados	Quanto aos principais resultados 157 (52,3%) das puérperas receberam orientações sobre o aleitamento materno durante o pré-natal, quanto as orientações recebidas na sala de parto foram 197 (65,7%) e alojamento conjunto 242 (80%). Na consulta de retorno após o parto apenas 96 (32%) foram orientadas e 115 (38,6%) na consulta de puericultura na atenção primária de saúde. Através das análises foi possível identificar que as orientações de aleitamento materno realizadas nas consultas de puericultura se associaram com a proteção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida. Sendo assim o enfermeiro possui papel fundamental, com comunicação simples e objetiva, acolhimento, manejo clínico e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança.
Conclusão	Conclui-se que as orientações dos profissionais sobre amamentação esteve presente durante as fases de gestação e puerpério, mas, ainda assim o desmame precoce foi considerável. A consulta de puericultura foi uma condição protetora do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança, o que aponta apoio contínuo da equipe compromissada com a saúde materno-infantil.

Fonte: Própria (2023)

Quadro 14 - Síntese do estudo 11.

Nº 11	TÍTULO	Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério
Autor (a)		Mayara Caroline Barbieri; Luciana Olga Bercini; Karina Jullyana De Melo Brondani; Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari; Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla; Flávia Lopes Sant'anna
Periódico/ano		2015
Base de dados		LILACS
Objetivo		O objetivo do estudo foi analisar as orientações sobre amamentação dadas pelos profissionais de saúde para as mulheres no pré-natal, parto e puerpério
Método		Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, com gestantes da Regional Pinheiros, que é composta por três UBS, em Maringá-PR, no intervalo de maio a agosto de 2009. Foi utilizado o SisPreNatal para a coleta de dados, onde foram coletados os seguintes dados: perfil sociodemográfico, escolaridade, profissão, renda, saúde durante a gestação, número de filhos, situação conjugada, número de consultas, local do pré-natal e tipo de parto, posteriormente realizou-se uma visita agendada, seis meses após o nascimento da criança. Nesta pesquisa 36 mulheres participaram.

Resultado	Das 36 participantes, 21 (58,3%) obtiveram orientações sobre aleitamento materno ao longo do pré-natal, sendo que as orientações prestadas foram: tempo correto quanto ao aleitamento materno exclusivo, pega correta, posicionamento durante a amamentação, cuidados com as mamas, orientações sobre bicos artificiais. As orientações durante o pré-natal foram feitas pelos enfermeiros em 50% dos casos, e 7,7% feitas por acadêmicos de enfermagem, já na maternidade grande maioria (87,6%) das orientações foram realizadas por enfermeiros. Nas consultas na UBS, cerca de 21 mulheres (52,5%) afirmaram que tiveram visitas de algum profissional da UBS, sendo que 5 (23,9%) aconteceu na primeira pós-parto, 11 (52,3%) nos primeiros 15 dias, 3 (14,2%) no primeiro mês, e 2 (9,6%) seis meses pós-parto, esse resultado chama atenção, já que 19 mulheres não foram visitadas durante o início da amamentação.
Conclusão	As orientações sobre aleitamento materno podem ser realizadas por diversos profissionais, mas nesta pesquisa houve destaque aos profissionais de enfermagem, pois grande maioria das orientações foram feitas por eles, no entanto mesmo com as orientações ofertas, o aleitamento materno exclusivo até os seis meses não alcançou o preconizado, tendo como principais justificativas o término da licença maternidade, baixo ganho de peso do bebê e orientação médica. Embora o aleitamento materno seja algo natural, é também um processo que precisa ser aprendido, por isso é importante que os profissionais de saúde apoiem e encorajem as mães para que elas iniciem e apoiem o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança, fornecendo orientações quanto ao tempo adequado da introdução alimentar. Os resultados encontrados além de apontar a condição do aleitamento materno exclusivo nas UBS estudadas, poderão contribuir para a elaboração de novas estratégias, e monitoramento das ações de saúde, possibilitando o aumento das taxas de amamentação exclusiva.

Fonte: Própria (2023)

Tendo em vista os estudos que compuseram a revisão integrativa, foi possível compreender que os profissionais de enfermagem exercem um papel primordial para o apoio, proteção e manutenção do aleitamento materno exclusivo.

4.1 Enfermagem no processo de aleitamento materno exclusivo

No estudo 1, foi possível verificar que o enfermeiro é extremamente atuante em todo o ciclo gravídico-puerperal, já que além do acompanhamento ao longo do pré-natal, também é de sua competência a execução de visita puerperal, os resultados apontam que a prevalência de aleitamento materno exclusivo foi maior quando a puérpera recebeu a visita puerperal. Esta prática, além de ser um momento onde o enfermeiro pratica educação continuada, ainda, é uma

oportunidade do profissional verificar o sucesso ou insucesso das informações repassadas ao longo do pré-natal.

Silva, L. et al. (2020) refere que as mulheres investigadas em seu estudo entendem que a visita domiciliar proporciona uma maior segurança a puérpera, pois nesse momento o profissional poderá esclarecer as dúvidas da paciente, e reforçar as orientações sobre a pega correta e quanto a prevenção de possíveis problemas que possam surgir ao longo do aleitamento materno.

Quanto ao estudo 2, observa-se que grande parte (78,8%) das entrevistadas receberam orientações sobre o aleitamento materno. Essas orientações aconteceram durante as consultas, grupos educativos, e em visitas domiciliares, dentre essas orientações, as principais foram: importância do aleitamento materno exclusivo por 6 meses, colocar o bebê para sugar em livre demanda, o não uso de mamadeira, e orientações sobre a ordenha manual das mamas. Na análise, foi possível concluir que ter recebido orientações sobre a importância da amamentação exclusiva, se associou de forma positiva ao aleitamento materno exclusivo. Constatou-se ainda que 10,7% das entrevistadas tiveram uma quantidade inferior a 6 consultas ao longo do pré-natal, sendo que essas, tiveram uma menor prevalência a manutenção do aleitamento exclusivo.

É de suma importância que o profissional seja conhecedor das vantagens que a amamentação fornece a mãe e ao bebê, pois se a mãe for orientada de forma devida sobre a importância do aleitamento materno, isso poderá aumentar as chances dessa mãe dar continuidade ao aleitamento materno (ANDRADE et al., 2015).

O estudo 3 buscou avaliar as práticas educativas em consonância com os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um banco de leite humano, os resultados obtidos foram que apenas 38% das mães receberam orientações sobre o aleitamento materno durante o pré-natal (3º passo).

Quanto ao 4º passo, observou-se que a maioria das mães tiveram contato pele a pele com o bebê logo após o nascimento, visto que esse contato a prevalência foi maior em mães que receberam orientações sobre aleitamento materno no pré-natal.

Sobre o recém-nascido e o parto no 5º passo, o treinamento entre mãe e filho foi mais frequente entre as mães que amamentaram exclusivamente seus filhos e entre as que amamentaram sob livre demanda, este passo se associa diretamente ao 6º passo (não ofertar ao recém-nascido nenhum alimento antes dos 6 meses de vida).

Quanto ao aleitamento sob livre demanda no 8º passo, foi mais frequente em mulheres adolescentes, comparados as mulheres de faixa etária mais avançada. O uso de bicos artificiais

no 9º passo, foi menor em relação a mães adolescentes, porém, mais prevalente em mulheres de faixa etária mais avançada e aquelas que receberam orientações sobre aleitamento materno.

Com esse estudo, os achados bibliográficos apontam a importância do profissional no treinamento da dupla, mãe e filho, incentivo ao contato pele/pele, amamentação exclusiva sob livre demanda. No entanto, é necessário que haja um aprimoramento das orientações fornecidas com intuito de reduzir o uso de bicos artificiais e potencializar a prática do aleitamento materno exclusivo.

Segundo Cavalcante et al. (2021) a utilização dos bicos artificiais pode alterar a pega e a sucção, pois existe uma diferença de rigidez, e o formato do bico artificial verso a mama, o que pode ocasionar uma confusão de bicos. O contato da criança com bicos artificiais pode gerar um desinteresse em sugar a mama, uma vez que a sucção na mama exige um maior esforço do que para os demais bicos, sendo assim as orientações em prol do não uso dos bicos artificiais, se torna um fator predominante para o sucesso do aleitamento materno.

O estudo 4 buscou identificar a prevalência do cumprimento do quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança – colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, por no mínimo meia hora. Os resultados sugeriram que 54 mulheres receberam seus bebês no colo nos primeiros 30 minutos após o parto, sendo os enfermeiros um dos profissionais que mais se destacaram na prática dessa conduta, porém a realização desse passo não foi realizada de maneira preconizada.

De acordo com Brasil (2022b) praticar o contato pele a pele pós-parto oferece vantagens para mãe e para o bebê, dentre elas estão: manter a temperatura corporal entre 36,5° e 37,5°C, fortalecer o vínculo entre mãe e filho, permite uma progressão para maior volume de leite. Com isso, evidencia-se que a prática do contato pele a pele é uma das atuações do enfermeiro, que pode favorecer o aleitamento materno exclusivo.

O estudo 5 buscou analisar a atuação do enfermeiro frente ao desmame precoce em crianças menores de 6 meses de idade. Os resultados obtidos permitiram a construção de cinco categorias, sendo: atuação do enfermeiro frente ao retorno da mãe ao trabalho, abordando essa mãe quanto ao seu direito de ter 30 minutos no período matutino e 30 minutos no período vespertino, destinado a amamentação durante os primeiros seis meses de vida da criança, e ainda, orientações quanto a ordenha de leite materno e até mesmo o congelamento desse leite para facilitar o aleitamento materno exclusivo no período em que a mãe estiver trabalhando. Atuação do enfermeiro frente ao uso de mamadeira, orientando a mãe quanto a preferência da criança pelo bico artificial devido a facilidade de sucção quando relacionado a mama, e neste

caso com a ausência da sucção da mama haverá uma diminuição na produção do leite, sendo este um fator predominante para o não acontecimento do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida da criança.

Ainda sobre o estudo 5, a 4ª categoria se trata da atuação do enfermeiro frente a visão materna do leite insuficiente e fraco, que não sustenta a criança, orientando-as que não existe leite fraco, visto que o leite materno contém todos os nutrientes que a criança necessita. Atuação do enfermeiro frente a influência das avós e mulheres da família na prática do aleitamento materno: se trata de uma das categorias mais complicadas, devido aos mitos e costumes dos antigos que podem interferir na execução do aleitamento materno exclusivo, o caso mais comum é a oferta de sucos e água, alegando que a criança sente sede, e que o leite materno não sacia, sendo assim é de extrema importância que o enfermeiro forneça orientações adequadas quanto a essas situações, pois sabe-se que grande parte do leite materno é constituído por água, sendo assim se torna irrelevante a oferta de água, chás e sucos antes da introdução alimentar.

Quanto a 5ª categoria do estudo 5, refere-se à atuação do enfermeiro frente aos problemas mamários e distúrbios menstruais, é importante que o enfermeiro esteja atento a esses problemas, pois esses, podem influenciar diretamente na manutenção do aleitamento materno. As orientações ofertadas pelo enfermeiro encontradas neste estudo, referente a essa problemática, foram a depositar uma quantidade de leite materno no próprio mama, já que o leite materno possui ação cicatrizante.

Achados similares foram encontrados em um estudo de revisão sistemática, onde obteve-se os seguintes resultados: o retorno da mãe ao trabalho, traumas mamilares, mito do leite fraco ou insuficiente foram identificados como fatores que podem atrapalhar o aleitamento materno exclusivo, sendo assim confirma-se a importância do enfermeiro sobre a abordagem desses temas em forma de orientações ao longo do pré-natal e consultas pós-parto (ALVARENGA et al., 2017).

No estudo 6, o objetivo foi analisar a contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno na atenção básica, os resultados alcançados foram divididos em: contribuições do enfermeiro para a promoção do aleitamento materno durante o pré-natal e a visita puerperal como instrumento para a promoção do aleitamento materno.

Em relação as contribuições do enfermeiro durante o pré-natal observaram-se que o enfermeiro atua diretamente no incentivo ao aleitamento materno evidenciando seus benefícios, essas orientações podem serem feitas por meio de panfletos, palestras e até em consultas individuais. Quanto a visita puerperal, é um momento onde o enfermeiro poderá auxiliar a

puérpera na fase de adaptação, e verificando na prática se a pega está correta, posicionamento da mãe durante a amamentação, além disso, a visita puerperal ainda oferece uma maior segurança para a mãe durante todo o processo.

O acompanhamento adequado desses profissionais pode ser um fator determinante para que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de vida da criança (BARBOSA; REIS, 2020).

Quanto ao estudo 7, seu objetivo foi descrever e analisar a percepção das puérperas acerca do incentivo ao aleitamento materno na primeira hora de vida pelos profissionais de enfermagem em uma maternidade pública. Duas divisões foram feitas nos resultados, sendo: conhecimento prévio da gestante a respeito do aleitamento materno e assistência de enfermagem recebida pela puérpera na primeira hora de vida do recém-nascido com foco no aleitamento materno.

No que tange a última categoria, a enfermagem atuou facilitando, motivando e desmitificando os tabus e mitos referente a amamentação, ainda ofertou orientações sobre a pega, contato pele a pele com ênfase no aleitamento materno pós-parto, grande parte das puérperas afirmaram receber essas orientações, porém foi possível verificar que algumas participantes relataram falha nesse processo, concluindo que a assistência de enfermagem necessita ser melhorada.

Este estudo possui certa semelhança com o estudo desenvolvido em uma Unidade de Internação Obstétrica de um hospital universitário, que resultou em ofertas de orientações importantes, como o contato pele a pele após o nascimento, mas que da mesma forma do estudo 7 houve falha neste processo (CAMPOS et al., 2020).

No estudo 8 identificou-se orientações já encontradas em alguns dos estudos que compõe essa revisão, como o contato pele a pele após o nascimento (estudo 4), orientações sobre a pega correta (estudo 6, 7). Orientações identificadas no estudo 8 que não esteve presente nos demais estudos foram: incentivo ao aleitamento materno logo após o nascimento, contato visual durante as consultas, escuta ativa, fornecimento de instruções durante a alta hospitalar quanto a possíveis dúvidas que a puérpera possa apresentar.

As orientações repassadas pelo o enfermeiro ao paciente tem extrema importância, no entanto, a forma com que essa orientação é ofertada diz muito sobre eficácia do processo de aleitamento materno, pois o domínio das técnicas de comunicações faz total diferença, favorecendo a formação de elo entre o profissional e o paciente, logo a escuta ativa, contato

visual levam a um aconselhamento eficaz quando se trata do incentivo ao aleitamento materno (AZEVEDO et al., 2015).

O estudo 9 teve como objetivo avaliar as estratégias de promoção do aleitamento materno e os fatores relacionados ao desmame precoce entre mães adultas. Os resultados encontrados sobre as estratégias foram: realização de palestras, orientações sobre os benefícios do leite materno para a criança, aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, e estratégias para diminuir as ocorrências de alterações mamárias como as fissuras.

Uma causa frequente durante a lactação é o surgimento de fissuras mamilares, sendo de competência do profissional enfermeiro estar atento a qualquer situação que possa interferir no processo de aleitamento materno exclusivo. É imprescindível que este profissional seja capacitado para que haja um aprimoramento da assistência prestada (JESUS; OLIVEIRA; MORAES, 2017).

Para prevenir/diminuir a ocorrência de problemas mamários é necessário que haja determinados cuidados com o posicionamento da criança, pega correta ao mamilo, exposição da mama a luz solar, ainda, como método de prevenção os cuidados com a higiene das mamas devem ser adequados, evitando ao máximo o uso sabões ou álcool, já que esses são capazes de remover a proteção natural do mamilo e provocar traumas mamilares (BAZZARELLA et al., 2022).

Em relação ao estudo 10, o objetivo foi analisar a orientação sobre amamentação durante a assistência gravídico-puerperal e o desfecho no aleitamento materno exclusivo. Os principais resultados identificados foram: orientações durante o pré-natal, sala de parto, alojamento conjunto, retorno puerperal e consulta de puericultura incentivando o aleitamento materno exclusivo.

Segundo Higasb et al. (2021) as orientações ofertadas no início ou fim da gestação são práticas exercidas pelos profissionais enfermeiros, mas devem associar-se as ações incentivadoras ao aleitamento materno exclusivo, principalmente após o parto, sendo que neste momento é comum ser repleto de mitos, e questões culturais que podem interferir no sucesso da amamentação exclusiva.

O estudo 11 teve como objetivo analisar as orientações sobre amamentação dadas pelos profissionais de saúde para as mulheres no pré-natal, parto e puerpério. Foi possível apontar os seguintes resultados: orientações ao longo do pré-natal como posicionamento, pega correta durante a amamentação, tempo correto de aleitamento materno exclusivo, cuidado com

as mamas, uso de bicos artificiais e por fim, a visita puerperal. Vale ressaltar que neste estudo grande parte das orientações foram realizadas pelos enfermeiros.

O enfermeiro é o profissional que mais tem contato com a gestante/lactante, logo seus conhecimentos sobre o aleitamento materno devem ser de alta qualidade, para que o mesmo consiga transpassar todas as orientações necessárias para a paciente, durante a amamentação, como forma de incentivar o aleitamento materno exclusivo, e como forma de manutenção, após o nascimento da criança, durante as consultas de puericultura e visitas domiciliares (BARBOSA; REIS, 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta revisão foi possível reunir as ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno. Sabe-se que a oferta de leite materno oferece grandes benefícios a criança, desde formação de vínculo entre mãe e filho, até um melhor desenvolvimento cognitivo. Essas vantagens se estendem as lactantes, já que com a amamentação as mães estão menos suscetíveis a desenvolver câncer de útero e mama, logo é de extrema importância a atuação do enfermeiro para incentivar o aleitamento materno exclusivo e diminuir a probabilidade de desmame precoce.

Os resultados obtidos nesta revisão integrativa permitiram reunir as diversas possibilidades de atuação da enfermagem no processo de incentivo ao aleitamento materno exclusivo, sendo: visita puerperal, amamentação exclusiva, o não uso de bicos artificiais nos primeiros seis meses de vida e cuidados com as mamas durante a amamentação.

Outras formas de incentivos encontrados foram: amamentação nas primeiras horas de vida, direito das mães trabalhadoras quanto amamentação, ordenha manual, orientações sobre leite fraco e insuficiente, contato pele a pele, realizações de palestras, grupos de educação continuada, e postura do profissional enfermeiro durante essas orientações, utilizando escuta ativa e contato visual para com a paciente.

A síntese dos estudos evidenciou a importância do profissional enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno, uma vez que muitos obstáculos que possam impedir a prática do aleitamento materno exclusivo podem ser superados com as orientações dadas pelos enfermeiros.

No entanto, é necessário que esses profissionais estejam devidamente capacitados para promover e incentivar o aleitamento materno exclusivo, visto que além das orientações para o incentivo, o enfermeiro deve acompanhar o sucesso ou insucesso de suas orientações prestadas, para evitar o desmame precoce.

O estudo aponta para a necessidade de novas pesquisas em relação as práticas educativas para o incentivo ao aleitamento materno e sua eficiência. Por fim, espera-se que este estudo além de contribuir com a formação acadêmica, facilite o acesso às grandes possibilidades de atuação da equipe de enfermagem durante incentivo ao aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

ABREU, A.D., *et al.* O aleitamento materno e seu impacto social. **Revista da Jopic**, v. 2, n.5, p. 77-83, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Residencial/Downloads/1884-6849-3-PB.pdf>. Acesso em: 30 set 2022.

ALVARENGA, S.C., *et al.* Fatores que influenciam o desmame precoce. **AQUICHAN**, v 17, n 1, p. 93-103, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/887272/5211-35713-2-pb.pdf>. Acesso em: 09 mai 2023.

ALVES, D.A., *et al.* Educação em saúde no processo de posicionamento de mãe com o bebê durante a amamentação. **Revista Em Extensão**, Uberlândia, v. 16, n. 2, p. 242-252, 2017. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/download/39400/pdf>. Acesso em: 14 nov 2022.

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. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1077-1088, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016>. Acesso em: 08 mai 2023.

ANDRADE, H. S; PESSOA, R.A; DONIZETE, L.C.V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p 1-11, 2018. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1698](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1698). Acesso em: 30 set de 2022.

ANDRADE, R. D., *et al.* Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 181-186, 2015. Disponível em: [10.5935/1414-8145.20150025](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150025). Acesso em: 09 mai 2023.

ANTUNES, M.B., *et al.* Amamentação na primeira hora de vida: conhecimento e prática da equipe multiprofissional. **Av Enferm**, v.35 n.1, p. 19-29, 2017. Disponível em: [10.15446/av.enferm.v35n1.43682](https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n1.43682). Acesso em: 30 set 2022.

ARAÚJO, A.S., *et al.* Revisão Integrativa: Amenorreia Lactacional como Método Contraceptivo Para Puérperas. **Saúde em Redes**, n.8, 2022. Disponível em: DOI: [10.18310/2446-4813.2022.v8nsup1p207-219](https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022.v8nsup1p207-219). Acesso em: 25 mai 2023.

AZEVEDO, A.R.R, *et al.* O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. **Esc Anna Nery** v.19, n.3, p. 439-445, 2015. Disponível em: [10.5935/1414-8145.20150058](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150058). Acesso em: 18 mai 2023.

BARBIERI, M.C., *et al.* Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. Semina: **Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v.36, n.1, p.17-24, 2015. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/16480/16920>. Acesso em: 09 mai 2023.

BARBOSA, D.F.R; REIS, R.P. O enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno. **Revista Eletrônica Estácio Recife**, v.6, n.1, p. 1-10, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/Residencial/Downloads/432-1137-1-SM%20(1).pdf. Acesso em: 11 mai 2023

BARBOSA, G. E.F., *et al.* Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, Recife, v. 18, n.3, p. 527-537, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000300005>. Acesso em: 03 out 2022.

BARBOSA, G, E.F., *et al.* Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Rev Paul Pediatr**, v. 35, n. 3, p.265-272, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/XtsYg9R64YjSGTwyZw9yhLG/?Format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 nov 2022.

BAUER, D. F.V., *et al.* Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte. **Cogitare enferm**, n.24, 2019. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ce/v24/1414-8536-ce-24-e56532.pdf>. Acesso em: 10 mai 2023

BAZZARELLA, A.Z., *et al.* Aleitamento materno: conhecimento e prática dos profissionais de saúde e atividades desenvolvidas pelas unidades da atenção primária. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.4, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47296/pdf>. Acesso em: 19 mai 2023.

BONFIM, L. A; CROÊLHAS, B.S.C; ZUNTA, R.S.B. Tipos de aleitamento materno adotados por um grupo de mães de crianças de 0 a 2 anos de idade. **LifeStyle Journal**, São Paulo, v. 6, n.1, p.47-56, 2019. Disponível em:<https://periodicosalumniin.org/LifestyleJournal/article/view/1181/1145>. Acesso em: 12 nov 2022.

BRASIL. **Conheça os direitos da mãe trabalhadora que amamenta**. Prefeitura de São Paulo: secretaria de saúde, 07 ago 2015b. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=200931>. Acesso em: 07 nov 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aleitamento_materno_alimentacao_complementar_2edicao.pdf. Acesso em: 28 out 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamentação: faz bem para o seu filho, para você e para o planeta**.Ministério da Saúde, 2016b.Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/amamentacao/>. Acesso em: 01 out 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília, DF: Ministério Da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 30 set 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da criança**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2019b, 43 p. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/caderneta_saude_da_crianca.pdf. Acesso em: 03 out 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Contato pele a pele é saudável para a mãe e bebê. Ministério da saúde**, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/contato-pele-a-pele-e-saudavel-para-a-saude-da-mae-e-do-bebe>. Acesso em: 09 mai 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dez passos para o sucesso do aleitamento materno.** Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/mco-ufba/comunicacao/acoes-e-campanhas/aleitamento/dez-passos-aleitamento.jpg/view>. Acesso em: 02 jul 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Leite materno passa por transformações de acordo com cada etapa de desenvolvimento do bebê.** Ministério da saúde, 05 out. 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/leite-materno-passa-por-transformacoes-de-acordo-com-cada-etapa-de-desenvolvimento-do-bebe>. Acesso em: 01 out 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil.** UNA-SUS, 2020a. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/pesquisa-inedita-revela-que-indices-de-amamentacao-cresceram-no-brasil>. Acesso em: 31 ago 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Promovendo aleitamento materno.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/album_seriado_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 03 out 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília, DF: Ministério da saúde, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em: 03 out 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 31 out 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019a. 265 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 19 mai 2023.

BRASIL. **Protocolo e Diretrizes De Atendimento em Aleitamento Materno.** Programa de Aleitamento materno. Ribeirão Preto 2020b. Disponível em: <https://www.ribeirao-preto.sp.gov.br/portal/pdf/saude10b202104.pdf>. Acesso em: 03 out 2022.

CAMPOS, P. M., *et al.* Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.41, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/d9ZGSyPWYzSWvDv3r8fPHfp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 mai 2023

CARVALHO, M. J. L.N., *et al.* Primeira vista domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. **Rev Paul Pediatr**, v.36, n.1, p.66-73, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/FvG9LkPrm7ZWkTKy3T9KPRx/?Format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 mai 2023.

CARVALHO, M.P; SANTOS, L.M.T; ABILIO, C. O aleitamento materno. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento**, v.3, n.1, p. 166-177, 2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/wp-content/uploads/2021/01/o-aleitamento.pdf>. Acesso em: 11 nov 2022.

CARVALHO, M. R.; GOMES, C. F. **Amamentação: bases científicas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

CAVALCANTE, V.O., *et al.* Consequências do uso de bicos artificiais para a amamentação exclusiva: uma revisão integrativa. **Aquichan**, v.21, n.5, p. 1-13, 2021. Disponível: <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.3.2>. Acesso em: 09 mai 2023

COELHO, A.A.; LIMA, C.M; ARRUDA, E.H.P. Conhecimento de gestantes e puérperas acerca da mastite puérpera. **Journal Health NPEPS**, v.3, n.2, p.540-551, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3021/2584>. Acesso em: 28 out 2022.

CUNHA, E.C.; SIQUEIRA, H.C.H. Aleitamento Materno: contribuições da Enfermagem. **Ensaios Cienc., Cienc. Biol. Agrav. Saúde**, v.20, n 2, p. 86-92, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/260/26046651005.pdf>. Acesso em: 28 out 2022.

DIAS, E. G., *et al.* Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. **Journal HealthNPEPS**, v.7, n.1, p.1-21, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/6109/4640>, <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/6v978> Acesso em: 09 mai 2023.

DIAS, J.S; VIEIRA, T. O; VIEIRA G. O. Fatores associados ao trauma mamilar no período lactacional: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v.17, n.1, p. 43-58, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000100003>. Acesso em: 19 mai 2023.

COSTA, E.F; FERNANDES, R. A.Q. Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres participantes de grupos de incentivo ao aleitamento materno de comunidade carente. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v.9, n1-2, p.32-42 2015. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2206/1760>. Acesso em: 30 set 2022

FERREIRA, H. L. O. C., *et al.* Fatores associados à adesão ao leite materno exclusivo. **Ciências e saúde coletiva**, v. 23, n.3, p. 683-690, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>. Acesso em: 30 set 2022.

FURTADO, L.; ASSIS, T. Diferentes fatores que influenciam na decisão e na duração do aleitamento materno: Uma revisão da literatura. **Movimenta (ISSN 1984-4298)**, v. 5, n. 4, p. 303-312, 2018. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/7073>. Acesso em: 30 set 2022.

GABRIEL, A.C., *et al.* Retorno ao trabalho e desmame precoce: revisão de literatura. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, Londrina, v. 37, 2021. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistatest/article/view/2355/1764>. Acesso em: 25 mai 2023.

GOMES, J.M.F., *et al.* Amamentação no Brasil: discurso científico, programas e políticas no século XX. In: PRADO, S.D., *et al.* Orgs. Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede. [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2016. **Sabor metrópole series**, vol. 5, p. 475-491. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/37nz2/pdf/prado-9788575114568-23.pdf>. Acesso em: 30 set 2022.

GRANIELI, M.S.; MELO, A.G; MUSSARELI, Y.F. Dificuldade na amamentação em mães adolescentes. **Revista Faculdade do Saber**, v.7 n.14, p. 1089-1098, 2022. Disponível em: <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/162/115>. Acesso em: 01 out 2022.

HIGASHI, G.C *et al.*, Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno. **Revista baiana de enfermagem**, n. 35, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38540/24133>. Acesso em: 19 mai 2023.

JESUS, P.C; OLIVEIRA, M.I.C; MORAES, J.R. Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22 n.1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9TW5JNH4vMR65S9TYPTYcSN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 mai 2023.

LEITE, M. F. F., *et al.* Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 20, n. 2, p. 137-143. 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/Residencial/Downloads/5386-18045-2-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Residencial/Downloads/5386-18045-2-PB%20(1).pdf). Acesso em: 09 mai 2023.

LIMA, S.P., *et al.* Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online** v. 11 n.1, p. 248-254, 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/view/6853/pdf_1. Acesso em: 01 out 2022.

LOPES, A.M., *et al.* Amamentação em prematuros: caracterização do binômio mãe-filho e autoeficácia materna. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.28, n.1, p. 32-43, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40842428005.pdf>. Acesso em: 30 set 2022.

LOPEZ, F. A; JUNIOR, D. C. **Tratado de Pediatria** - Sociedade Brasileira de Pediatria. Manole, 2017.

MARANHÃO, T.A., *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 132-139, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/8t3bJB3sW5ccsymMxQgzync/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 set 2022.

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 Enfermagem Contemporânea*,

v.4, n.2, p. 189-198, 2015. Disponível em: file:///C:/Users/Residencial/Downloads/Admin,+10-A+ATUA%C3%87%C3%83O+DO(A)+ENFERMEIRO(A).pdf. Acesso em: 06 set 2022

MAZZONI, A.C., *et al.* Aleitamento materno e desenvolvimento orofacial. **Sociedade de Pediatria de São Paulo**. 2019. Disponível em: https://www.spsp.org.br/site/asp/recomendacoes/Rec87_1.pdf. Acesso em: 01 set 2022.

MOHER, D., *et al.* Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. **PLoS Med**, v.6, n.7, p. 1-6, 2009. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.1000097&type=printable>. Acesso em: 03 mai 2023.

MONTENEGRO, C. A. B., REZENDE, F.J. **Obstetrícia fundamental, Rezende**. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 1801 p.

MONTESCHIO, C.A.C; GAIVA, M.A.M; MOREIRA, M.D.S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Rev Bras Enferm**, v.68, n.5, p. 869-875, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/r6bQRx6X_QgFkCvjRQ_rVWqrv/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 09 maio 2023.

NUNES, L.M. Importância do aleitamento materno na atualidade. **Boletim Científico de Pediatria**, v. 4, n. 3, p. 55-58, 2015. Disponível em: https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/160529234034bcped_v4_n3_a2.pdf. Acesso em: 03 out 2022.

OLIVEIRA, A.C.C., *et al.* Competência do enfermeiro frente as fissuras mamárias. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6, p. 27522-27534 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/41184/pdf>. Acesso em: 10 nov 2022.

OLIVEIRA, C.S., *et al.* Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Rev Gaúcha Enferm**, v.36(esp), p. 16-23, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56766>. Acesso em: 17 out 2022.

OLIVEIRA, M.D.; JESUS, F.S.B; FERREIRA, L.S. Incentivo ao aleitamento materno na idade recomendada realizada pelos profissionais que atuam durante o processo de orientação materno-infantil para evitar o desmame precoce. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da saúde**, v.6, n.12, p. 29-34, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/Residencial/Downloads/882-3540-2-PB.pdf. Acesso em: 17 set 2022.

PEREIRA, A.O.R., *et al.* Fatores que interferem na realização do aleitamento materno exclusivo. **Revista Nursing**, São Paulo, v.24, n. 274, p.5401-5409, 2021. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1325/1525>. Acesso em: 10 out 2022.

PEREIRA, E.P., *et al.* **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e do bebê**. 2019. disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/joa/article/view/4339/2611>. Acesso em: 30 set 2022.

PERES, J. F., *et al.* Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossociais relacionados com o aleitamento materno. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n.128,

p.141-151, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vBf BHM4sP9F6q4s YysRC nLg /?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 out 2022.

PINHO, K.H.S; PAIVA, M.J; OLIVEIRA, R.A.C. leptina e adiponectina: papel dos hormônios nos processos metabólicos e impactos na sua desregulação. **Research, Society and Development**, v.11, n.2, p. 1-13, 2022. Disponível em file:///C:/Users/Residencial/Downloads/25144-Article-301403-1-10-20220127%20(5).pdf. Acesso em:28 set 2022.

PIVETTA, H. M.F. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura. **Revistas de Ciências Médicas Biológicas**, Salvador, v.17, n.1, p. 95-101, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/12783/16432>. Acesso em: 01 out 2022.

RUSSO, J. A; NUCCI, M.F. Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade. **Interface**. Bocatú, v.24, p.1-14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180390>. Acesso em: 29 set 2022

ROCHA, G.P., *et al.* Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n.6, p. 1-13, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BNcfBWcdjmSWptYdpH8nvtS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 nov 2022.

SAMPAIO, A. R.R; BOUSQUAT, A; BARROS, C. Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v.25, n.2, p. 281-290, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress /a/TW6SqFx8wJ LdB3zn83 7349D/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 mai 2023.

SANTOS, A. A., *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 2, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2232/1256>. Acesso em: 30 set 2022.

SANTOS, F. S., *et al.* Aleitamento materno de diarreia aguda entre crianças cadastradas na estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm**. Maranhão, v.25, n.1, p.1-8, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720160000220015>. Acesso em: 28 set 2022.

SANTOS, G.C.P., *et al.* Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Revista Saúde em Foco**, p.225-228, 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/027_os_beneficios_.pdf. Acesso em: 28 out 2022.

SANTOS, M.P., *et al.* Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**. Recife, v. 17 n.1, p.69-78, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000100004>. Acesso em: 01 out 2022.

SANTOS, R.P.B., *et al.* Importância do colostro para a saúde do recém-nascido: percepção das puérperas. **Rev enferm UFPE online**, Recife, v. 11 n.9, p. 3516-3522, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Residencial/Downloads/234481-103716-1-PB.pdf. Acesso em: 01 out 2022.

SILVA, A.L.C., *et al.* Vitamina E no leite humano e sua relação com o requerimento nutricional do recém-nascido a termo. **Rev Paul Pediatr**, v.35 n.2, p. 158-164, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/Vb9vFvJXy48wCFR6Ymb7tmG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 out 2022.

SILVA, C.M., *et al.* Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22 n.5, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Ycn4GdgxGwWdnQxSGM3R53k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 out 2022.

SILVA, C.M., *et al.* Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22 n.5, p. 1661-1671, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Ycn4GdgxGwWdnQxSGM3R53k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 mai 2023.

SILVA, D.P; SOARES, P; MACEDO, M.V. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. Revista **Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 19, n.2, p. 146-157, 2017. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/1189/1227> Acesso em: 28 set 2022

SILVA, D.S.S., *et al.* Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro. **Cadernos UniFOA, Volta Redonda**, n. 35 p. 135-140, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v12.n35.483>. Acesso em: 30 set 2022.

SILVA, I.B.N.; MEDEIROS, N.S.R; SOUSA, E.V. Diagnósticos e intervenções de enfermagem na mastite puerperal. **Anais IV CONAPESC, CAMPINA GRANDE**, 2019. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/56742>>. Acesso em: 28 out 2022.

SILVA, J.L.P., *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida de um hospital amigo da criança. **Texto Contexto Enferm**, v.27, n.4, p.1-10, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004190017>. Acesso em: 29 set 2022

SILVA, J. N. Aleitamento materno: motivos e consequências do desmame precoce em crianças. **Revista Artigos. Com**, v. 20, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/4756/2635>. Acesso em: 30 set de 2022.

SILVA, L.L.; SANTOS, V.L.M; ARAUJO, M.Z. O aleitamento materno como um método contraceptivo natural. **Anais COPRECIS**, Campina Grande: Realize Editora, p; 1-10, 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/31281>>. Acesso em: 07 nov 2022.

SILVA, L. S., *et al.* Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica. **Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v.12, p.774-778. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7180/pdf_1. Acesso em 08 mai 2023.

SILVA, M.A., *et al.* Relação entre os tipos de aleitamento materno e o consumo de vitamina A e ferro em crianças de 6 a 12 meses. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4009-4018,

2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qtC6NbFpmKhDdXBHztV79ts/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 nov 2022.

SIQUEIRA, S. M. C.; SANTOS, A. P. R.; SANTOS, G. A. Ações desencadeadas pelo enfermeiro para promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v.1, n.1, p.56-65, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Residencial/Downloads/elenilda_oliveira,+Art+05+--+REBRASF+Vol1+N-1+JUN+--+20177%20(1).pdf Acesso em: 12 nov 2022

SOUSA, B. R., *et al.* Aspectos qualitativos do Leite Humano. **INTESA Informativo Técnico do Semiárido**, v.11, n.1, p.67-71, 2016. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/INTESA/article/view/8273/7832>. Acesso em: 7 nov 2022.

SOUZA, E, F, C., *et al.* Tecnologia em aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Revista Enfermagem Atual**, v. 83, n. 21, p. 111-113, 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/293/184>. Acesso em: 12 nov 2022.

SOUZA, R, M, P., *et al.* Estratégias do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: um estudo descritivo-exploratório. **Online braz. j. nurs. (Online)**, v.14, n.1, p. 51-61, 2015. Disponível em: https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4612/html_602 Acesso em: 09 mai 2023.

SORIO, G.N; ALMEIDA J.N. O Aleitamento Materno e o Desenvolvimento da Asma Infantil. **Revista Brasileira de Iniciação Científica**, Itapetininga, v. 3, n. 5, p. 121-142, 2016. Disponível em: file:///C:/Users/Residencial/Downloads/136-1-1534-1-10-2016080 3%20 (2).pdf. Acesso em: 7 nov 2022.

SORJ, B; FRAGA, A, B. Licenças maternidade e paternidade no Brasil: direitos e desigualdades sociais. **R. bras. Est. Pop.**, v.39, p.1-19, 2022. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/TPpGsJtpdKy59Hbrg4mjSVM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 nov 2022.

TEIXERA, L.N.A. Prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.3, p. 10420-10431, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/29697/23415>. Acesso em: 01 out 2022.

TELES, M. A.B., *et al.* Conhecimento e práticas de aleitamento materno de usuárias da estratégia saúde da família. **Rev enferm UFPE on line, Recife**, v.11 n.6, p.2302-2308, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Residencial/Downloads/23391-45398-1-PB.pdf. Acesso em: 01 out de 2022.

TORYIAMA, A.T.M., *et al.* Aleitamento materno: o que mudou após uma década? **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.25, p. 1-10, 2017,. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1858.2941>. Acesso em: 03 out 2022.

UYEDA, M.; MARTINEZ, L.C.B. Os aspectos nutricionais e da enfermagem no processo de amamentação. **Saúde em foco**. v.1, p.161-170, 2015. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/19aspectos_nutri_e_enfermagem.pdf. Acesso em: 20 set 2022.

VICTORA, C.G., *et al.* Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.25, n.1, p. 1-24, 2016. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>. Acesso em: 30 set 2022.