

Análise das Principais Estratégias de Promoção ao Aleitamento Materno na Atenção Primária à Saúde.

Milena Vasconcelos Amorim¹, Thayná Rafaela Rufino de Souza², Tawana de Araújo Leite Freitas Do Ó³, Ednaldo Antônio da Silva⁴, Claudeny Barbosa Spinelli⁵, Edivaldo Rosa Alves⁶, José Ronaldo de Lima⁷, Rogéria Soares da Silva⁸, Thaysa Rayana Campelo Vasconcelos⁹, Ranyeli Santana dos Santos¹⁰, Abelane de Cássia Lisboa¹¹, Flávio Pereira Filho¹², Vaneza de Santana Simões¹³, José Alison Baracho da Silva¹⁴, Ricardo Tarcísio Feitosa Neves¹⁵, Josinês Barbosa Rabelo¹⁶, Solange Rodrigues Belo Lima¹⁷

REVISÃO SISTEMÁTICA

RESUMO

Introdução: O leite humano é fundamental para o desenvolvimento da saúde do recém-nascido (RN), pois é um alimento rico em nutrientes. O enfermeiro deve prestar um atendimento acolhedor e humanizado à mulher primípara, orientando sobre o Aleitamento Materno, a posição mais adequada para a melhor pega ao seio e sobre a suficiência do leite humano. **Objetivo:** Caracterizar estratégias de Promoção ao Aleitamento Materno na Atenção Primária em Saúde. **Método:** Foi realizada uma Revisão Integrativa de consultas nas bases de dados: BVS, PubMed, Medline, Lilacs. Descritores foram utilizados individualmente ou combinados. Foram resgatados n=749 artigos, dos quais, n=45 foram submetidos aos critérios de inclusão e de exclusão e n=08 artigos entraram para a análise. **Resultados:** A atuação profissional em clínica ampliada e articulada às políticas facilita a tomada de decisão; qualifica o serviço multidisciplinar para assistir na produção láctea e prevenir e tratar traumas, mastite, ingurgitamento mamário entre outras que podem ser preditivas ao desmame precoce. O atendimento *Home Care* e as visitas sistemáticas domiciliares em áreas pré-definidas de monitoramento e de acompanhamento identificam os fatores de risco do desmame precoce. A articulação das diversas políticas públicas: favorece a atuação em rede neural; garante eficiência na orientação o AME até os 06 meses e AM até os 02 anos; fortalece os vínculos entre os profissionais de saúde e as lactantes; qualifica a sistematização de dados; fortalece o controle social nos conselhos municipais, estaduais e nacional saúde; promove as ações educativas direcionadas a população mais vulnerável às barreiras psicossociais do desmame precoce; fortalece a Gestão da Atenção Primária à Saúde. **Conclusões:** A Educação Permanente em Saúde, a Teleamamentação, a Visita Domiciliar, a articulação política, a rede de apoio, a priorização das Estratégias de AM no Plano Municipal de Saúde, as ações educativas nas escolas, a atuação em Rede em clínica ampliada multiprofissional promove, capacita e qualifica para realizar visitas e consultas de triagem, acompanhamento, encaminhamento, referenciamento e orientação de cuidados; auxilia no monitoramento, vigilância, detecção, prevenção e mitigação das barreiras do AM.

Palavras Chave: Aleitamento Materno, Lactente, Cuidados de Enfermagem, Políticas Públicas.



Analysis of the Main Strategies for Promoting Breastfeeding in Primary Health Care

ABSTRACT

Introduction: Human milk is fundamental for the development of the health of the newborn (NB), as it is a food rich in nutrients. The nurse must provide welcoming and humanized care to primiparous women, providing guidance on Breastfeeding, the most appropriate position for the best latch on to the breast and on the sufficiency of human milk. **Objective:** To characterize strategies for the Promotion of Breastfeeding in Primary Health Care. **Method:** An Integrative Review of queries was carried out in the databases: VHL, PubMed, Medline, Lilacs. Descriptors were used individually or in combination. N=749 articles were rescued, of which, n=45 were submitted to the inclusion and exclusion criteria and n=08 articles were included in the analysis. **Results:** Professional performance in an expanded clinic articulated with policies facilitates decision-making; qualifies the multidisciplinary service to assist in milk production and prevent and treat trauma, mastitis, breast engorgement, among others that may be predictive of early weaning. Home Care assistance and systematic home visits in pre-defined monitoring and follow-up areas identify risk factors for early weaning. The articulation of different public policies: favors action in a neural network; ensures efficiency in AME guidance up to 06 months and AM up to 02 years; strengthens the bonds between health professionals and breastfeeding women; qualifies the systematization of data; strengthens social control in municipal, state and national health councils; promotes educational actions aimed at the population most vulnerable to the psychosocial barriers of early weaning; strengthens Primary Health Care Management. **Conclusions:** Permanent Health Education, Telebreastfeeding, Home Visits, political articulation, support network, prioritization of BF Strategies in the Municipal Health Plan, educational actions in schools, Networking in an expanded multidisciplinary clinic promotes, trains and qualifies to carry out visits and screening consultations, follow-up, referral, referral and care guidance; assists in monitoring, surveillance, detection, prevention and mitigation of BF barriers.

Keywords: *Breast Feeding, Infant, Nursing Care, Public Policies.*



Instituição afiliada – 1- 1 - Bacharel em Enfermagem (UNINOVO FACOTTUR); 2- Bacharel em Enfermagem (UNINOVO FACOTTUR); 3 - Bacharel em Enfermagem - Faculdade Integrada de Patos; MBA em Auditoria e Faturamento Hospitalar e Medicamentos (UNILEYA); Pesquisadora e Docente (UNINOVO FACOTTUR). 4- Psicólogo (ESTÁCIO); Mestre em Ciência da Educação - Escola Superior de Educação Almeida Garrett (ESEAG), Lisboa/Portugal. Especialista: Informática em Saúde (UNIFESP), Educação Permanente em Saúde - Saúde Coletiva (UFRGS/Fiocruz), Educação em Direitos Humanos (UFPE), Psicologia Clínica Hospitalar e Terapia Cognitivo-Comportamental (UniFAFIRE), Gestão Escolar e Docência do Ensino Superior FATIN). Pesquisador; Professor; Psicólogo voluntário na Enfermaria do Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), Psicoterapeuta e Teleconsultor durante a Pandemia da Covid-19 - Núcleo de Telessaúde (NUTES/HC/UFPE). 5 - Doutora em Psicanálise, Educação e Saúde Mental (UNIDERC). Graduada em Psicologia Clínica (ESUDA). Especialização em Psicologia no âmbito Jurídico (UniFAFIRE). Tutora Nacional de Segurança Pública - Ministério da Justiça, Brasília/DF/BR. Professora e Pesquisadora - Na Instituição de Especialização Profissional (IEP); instrutora da Polícia Militar de Pernambuco (PMPE). Comissária Especial de Polícia da Delegacia da Mulher, Departamento de Polícia da Mulher (DPMUL), Gerência de Polícia da Mulher (GPMUL) e Gerência de Polícia da Criança e do Adolescente (GPCA). 6- Graduado em Comunicação Social (UNICAP). Mestre em Ciência da Educação - Universidad de Desarrollo Sustentable (USD), Asunción, Paraguay. Pós-Graduado em: Direitos Humanos (UNICAP); Ciências da Educação e em Docência do Ensino Superior (FATIN). Atua Pesquisador, Professor do Instituto Educacional de Pernambuco (IEPE). Comissário Especial de Polícia da Criança e Adolescente (GPCA), Coord. do Núcleo de Prevenção à Violência na Região Metropolitana do Recife (NUPRE). Direção e Administração do Programa - Mutirão de Cidadania (DIREJ - SEJUC). 7 - Lic. Biológicas e Pedagogia (UPE). Esp. Metodologia do Ensino da Matemática (Unyleya); Pesquisador, Professor e Analista de Políticas Públicas Educacionais (GRE/Mata Centro/SEE-PE/BR). 8 - Graduação em Pedagogia (UVA); Mestra em Ciências da Educação - Grendal University - Flórida, Estados Unidos da América; Especializações: Psicopedagogia (UNICAP), Neuropsicopedagogia e Psicomotricista - ambas na Rhema. 9 - Graduanda em Enfermagem (UNINOVO FACOTTUR). 10- Graduação em Fisioterapia (UNIP). 11 - Graduada em Psicologia (UNICAP); Pós-Graduação: Psicologia Organizacional e do Trabalho e Liderança, coaching e Mentoring nas Organizações (UniFAFIRE). 12 - Graduando em Administração de Empresas (FACET). 13 - Graduanda em Biomedicina (UNIVISA), Gerente dos Laboratórios da Rede CLIMED, Capina, PE/BR. 14 - Graduado em Lic. em Geografia e Graduando no Bacharelado em Geologia - Centro de Tecnologia e Geociências - CT (UFPE). 15 - Bacharelado em Serviço Social (UNICAP), Mestrado e Doutorado em Desenvolvimento Urbano (UFPE). Especialização em Associativismo (UFPE). Assistente Social e Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente em Saúde da Policlínica Lessa de Andrade, da Secretaria de Saúde da Prefeitura do Recife; Pesquisadora, Docente e Tutora nos Programas de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Atenção ao Câncer e Cuidados Paliativos, do Centro Universitário Tabosa de Almeida – Ascens-Unita, Caruaru-PE/BR. 16 - Bacharel em Direito (UNICAP); Mestrando (UCB). Pós-Graduado em Direito Civil e Empresarial UFPE), Direito Tributário (IBET); Membro da Comissão de Direito das Famílias e Sucessões da OAB/Olinda/PE/BR. 17 - Pedagogia (UVA); Pós- Graduação em Psicopedagogia Institucional (FAINTVISA) Estudante de Psicanálise (IEPPE); CEH/ Coach Emocionalmente Humanizado/ Mindset Academy Em formação: TC/ Terapia de Casal e família. Pesquisadora e Professora.

Dados da publicação: Artigo recebido em 27 de Junho e publicado em 25 de Agosto de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p951-974>

Autor correspondente: Ednaldo Antônio da Silva E-mail: ednaldoantonio@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O Leite Materno (LM) é rico em proteínas, gorduras, carboidratos, imunoglobulinas, lipídios e anticorpos adequados para nutrição do recém-nascido. É considerado o alimento essencial para o desenvolvimento do bebê, em seus primeiros seis meses de vida, para que venha a crescer e se desenvolver com saúde (NASCIMENTO et al., 2019; SILVA et al., 2020).

O LM pode ser caracterizado em três fases, são elas: 1- colostro - leite dos primeiros dias; 2- leite de transição - entre o sexto e o décimo quinto dia; 3- leite maduro - produzido a partir do vigésimo quinto dia. A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que, assim como o organismo da mulher e do bebê, o LM também passa por mudanças, se transforma e se adapta de acordo com as necessidades da criança (BRASIL, 2022).

O colostro e o leite materno oferecem à criança substâncias imunológicas para o crescimento, que protegem a mucosa intestinal contra a invasão de patógenos, estimulam a maturação epitelial e aumentam a produção de enzimas digestivas (RAMOS et al., 2021). É imprescindível no tratamento de bebês pré-termo ou com baixo peso (SILVA et al., 2020).

Desse modo, o Aleitamento Materno (AM) é uma ação protetora contra as doenças infecciosas e crônicas na infância, previne doenças e mortes de crianças com idade menor de cinco anos e combate à desnutrição (UFRJ, 2021). Ele diminui o risco de mortalidade infantil decorrente das patologias comuns na primeira hora de vida e auxilia na reabilitação da criança contra doenças (COSTA et al., 2019; VASCONCELOS; BARBOSA; GOMES, 2020; SILVA et al., 2020).

O AM apresenta baixa aceitação em alguns países. O índice mundial de AM, está em 43% para recém-nascidos. Com início na chamada “hora de ouro”, que é a primeira hora de vida, após o parto e ficando em 41% AME. Um outro dado aponta que das mulheres que amamentam, 70% mantêm o aleitamento até um ano de idade, entretanto, esse dado cai para 45% até os dois anos de idade. (COSTA et al., 2019; VASCONCELOS; BARBOSA; GOMES, 2020; SILVA et al., 2020; ALVES; COELHO, 2021).

A adesão exclusiva do AM no Brasil cresceu nos últimos anos e a maior parte das lactantes, mantém o aleitamento até um ano de idade. Contudo, esse dado cai para menos da metade até os dois anos de idade. COSTA et al., 2019; VASCONCELOS; BARBOSA; GOMES, 2020; SILVA et al., 2020). A adesão de mulheres ao AME no Brasil cresceu



com uma prevalência de 60%, com maior percentual na região Sudeste do país (63,5%) e menor índice na região Nordeste (55,8%) (ALVES; COELHO, 2021).

Nesse contexto, a atuação voltada para a promoção do AM na Atenção Primária em Saúde (APS), é realizada pela enfermagem em virtude de seu maior contato e sua relação com a parturiente e lactante, participando de todas as fases desde o pré-natal, puerpério imediato, mediato e tardio. Assim, a implantação de intervenções, por meio de ações extra-hospitalares e interinstitucionais, proporcionadas por profissionais habilitados e capazes de realizar cuidados de enfermagem visam ao auxílio na promoção de uma pega adequada e cuidados com os seios, se torna eficaz na medida em que são implementadas e trazem benefícios para a nutriz e recém-nascidos. (BELEMER; FERREIRA; OLIVEIRA, 2018).

O Conselho de Federal de Enfermagem orientam os profissionais a prestarem atendimento acolhedor e humanizado a mulher na APS, sobre o AM, a posição mais adequada para a melhor pega ao seio e sobre a suficiência do leite humano, não necessita de combinação ou complementos como: água, chá ou leite industrializado (PALHETA; AGUIAR, 2021).

A relevância da temática pauta-se na importância da orientação da amamentação na APS, ação que requer tempo, para romper com as barreiras culturais e regionais, religiosas e sociopolíticas, durante as consultas de pré-natal. Visando fornecer o conhecimento sobre os benefícios do AME e do AM para bebês e nutrizes.

O AM além de ser biológico é histórico, social e psicologicamente delineado, estando a cultura, a crença e os tabus influenciando de forma crucial a sua prática, interferindo na construção de uma herança sociocultural e determinando diferentes significados ao aleitamento materno para a mulher (ICHISATO; SHIMO, 2001). Diante disso, traçamos como **Objetivo:** Caracterizar estratégias de Promoção ao Aleitamento Materno na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

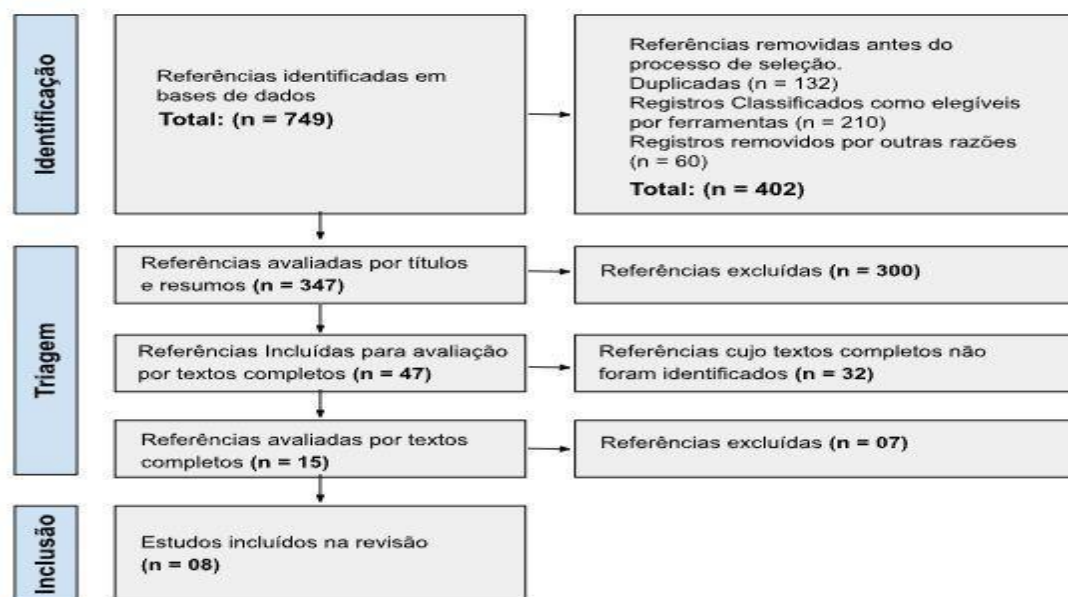
Este estudo trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura que tem por finalidade agrupar e sintetizar resultados de pesquisas empíricas sobre o tema em questão. Foi usada a estratégia de pesquisa *Population, Intervention, Comparison, Outcome, Study Design* (PICO) para elaborar a **pergunta norteadora:** Quais estratégias de Promoção ao Aleitamento Materno na Atenção Primária em Saúde?

A busca e a seleção foram de artigos publicados no período de janeiro de 2017 a junho de 2023 por meio do acesso às bases de dados: MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*)/PubMed (*National Institutes of Health's National Library of Medicine (NIH/NLM)*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde); LILACS (Literatura Latina Americana em Ciências de Saúde).

Para cada portal de pesquisa foi elaborada uma estratégia específica de cruzamento dos Descritores em Ciências em Saúde (DeCS), base brasileira de palavras-chave médicas ou do *Medical Subject Headings (MeSH)*. Os Descritores de Saúde (DeCS) utilizados para selecionar os estudos foram: Aleitamento Materno; Lactente; Cuidados de Enfermagem; Políticas Públicas e as suas respectivas terminologias no *Medical Subject Headings (MeSH)*: *Breast Feeding; Infant; Nursing Care; Public Policies*. Os operadores booleanos “AND” e “OR” foram usados para combinar palavras-chave e termos para as buscas das publicações.

Os dados que fazem parte do corpus da pesquisa são os artigos publicados no período de 06 anos, pelo acúmulo de arcabouço teórico sobre o tema. Partindo-se da leitura na ordem de título, resumo e texto integral, selecionou-se os artigos por meio da metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses-PRISMA (MOHER, 2009)*.

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão das publicações que compuseram a revisão integrativa, elaborado a partir da recomendação PRISMA nas bases de dados *PubMed, SciELO, BVS (Bireme/LILACS)* sobre Aleitamento Materno (2017-2023).



Fonte: Elaborado pelos autores em 2023 (MOHER, 2009).

A partir da busca inicial nas plataformas mencionadas, foram resgatados n=749 publicações, após leitura exaustiva dos títulos e resumos dos artigos, selecionaram-se n=47 artigos sobre a temática publicados completos e disponíveis gratuitos. Após aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, n=15 estudos foram selecionados para serem lidos na íntegra. Após esses procedimentos, selecionou-se **n=08** Artigos com enfoque na resposta à questão norteadora, na adequação do conteúdo empregado para subsidiar a estruturação desta revisão integrativa nos anos: 2017 (n=2); 2018 (n=2); 2019 (n=0); 2020 (n=1); 2021 (n=2); 2022 (n=1); 2023 (n=0).

RESULTADOS

O corpus de análise é composto de n=08 artigos publicados em n=05 revistas de n=05 UF/estados, das n=03 regiões mais populosas do Brasil (Sudeste: Rio de Janeiro e Minas Gerais; Nordeste: Bahia e Pernambuco; Sul: Rio Grande do Sul) de abrangência nacional e internacional e n=100% estão publicados em língua portuguesa.

Quadro 1 – Apresentação das principais características das publicações sobre o papel da enfermagem na promoção do aleitamento materno.

Título/Referência	Objetivo	Método	Resultados
01 - DOMINGUEZ, Carmen Carballo et al. Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde. Revista Enfermagem UERJ , v. 25, p. 14448, 2017.	Conhecer, sob a ótica das enfermeiras da Rede Básica de Atenção à Saúde, as dificuldades para o estabelecimento do AM.	Estudo qualitativo	Ficou evidenciado que as enfermeiras estavam despreparadas para orientar adequadamente as mães para o AM; as crenças e a participação da rede social da mulher podem colaborar para o desmame precoce; o uso de mamadeira e chupeta interfere no Aleitamento Materno, a técnica inadequada traz consequências negativas e interfere no estabelecimento do AM.
02 - MERCADO, N. C. et al. Cuidados e orientações de enfermagem às puérperas no alojamento conjunto. REUOL , 2017.	Verificar as orientações prestadas pelo enfermeiro à puérpera em Alojamento Conjunto (AC).	Estudo quantitativo, descritivo e transversal	A maioria das puérperas relatou que ótimo atendimento e as orientações quanto ao AM, cuidado com as mamas e pega correta a deixou preparada para prestar os cuidados necessários consigo e com recém-nascido em casa



Análise das Principais Estratégias de Promoção ao Aleitamento Materno na Atenção Primária à Saúde.

Amorim et. al.

03 - LUCENA, D. B. A. et al. Primeira semana de saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev. Gaúcha de Enfermagem , v. 39, 2018.	Descrever as ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família acerca da Primeira Semana Saúde Integral no cuidado ao recém-nascido.	Pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa	As ações identificadas na primeira visita ao bebê se baseiam nas orientações maternas acerca dos cuidados básicos ao recém-nascido, AM, testes de triagem neonatal, imunização e puericultura, bem como avaliação da puérpera, no entanto, por vezes eram realizadas fora do período recomendado e com orientações incompletas e desatualizadas.
04 - MARTINS, D. P. et al. Conhecimento de nutrízes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem. Rev. Enferm. UFPE , 2018.	Descrever o conhecimento e as dúvidas de nutrízes sobre o Aleitamento Materno.	Estudo qualitativo, do tipo descritivo	As nutrízes reconhecem os benefícios AM. Existe um misto de saberes e dúvidas relacionado à duração, exclusividade e manejo prático do AM, envolvendo tempo entre mamadas, pega, posição e cuidados com as mamas.
05- JUNG, S. M.; RODRIGUES, F. A.; HERBER, S. Contato pele a pele e aleitamento materno: experiências de puérperas. RECOM , v. 10, 2020.	Descrever as experiências de puérperas quanto ao contato pele a pele com o recém-nascido, realizado na primeira hora de vida e o início do AM.	Estudo exploratório-descriptivo, com abordagem qualitativa	Foram evidenciadas duas categorias: Contato pele a pele, na primeira hora de vida e os sentimentos vivenciados e vivenciando o início do AM. O contato pele a pele não fora realizado, conforme preconizado, contudo consideraram esse momento auxilia no início do AM, pois se sentiram mais confiantes.
06 - HIGASHI, G. C. et al. Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno. RBE , v. 35, 2021.	Descrever as práticas de enfermeiros da atenção primária em saúde e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno	Estudo qualitativo	Evidenciou-se uma categoria intitulada "Promovendo o AM e as implicações socioculturais na prática da amamentação", e duas subcategorias: Práticas de enfermeiros durante o gravídico-puerperal e a influência sociocultural na adesão ao AM; Práticas obstétricas e pediátricas e os desafios no puerpério.
07 - RAMOS, Amanda Larissa Sa Lima et al. Autoeficácia em amamentar entre mães de bebês prematuros. RPCFO , v. 13, p. 262-267, 2021.	Avaliar a autoeficácia em amamentar entre mães de bebês prematuros	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa	Todas as mães apresentaram elevada autoeficácia em amamentar. Os itens da escala de menores pontuações entre as mulheres foram: "Eu sempre amamento meu bebê em um peito e depois mudo para o outro" e "Eu sempre posso amamentar mesmo se o meu bebê estiver chorando"
08 - TRONCO, Caroline Sissy et al. Apoio social para o aleitamento materno: percepção das mães de recém-nascidos prematuros tardios. Revista Baiana de Enfermagem , v. 36, 2022.	Compreender a função do apoio social recebido pelas mães de recém-nascidos prematuros tardios para o AM.	Estudo qualitativo	As fontes de apoio da rede primária foram membros do núcleo familiar e da rede secundária, os profissionais, agentes de saúde e membros da comunidade. Funções da rede: apoio material para os afazeres domésticos e cuidados com as demandas específicas do bebê; apoio afetivo; e informativo: manejo do AM e intercorrências. Houve ausência de apoio às mães no domicílio pelos profissionais de saúde.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2023)

Os Termos encontrados nos títulos dos (n=8) estudos são: Ações de Enfermagem (n=02); Amamentação em bebês Prematuros (n=2); Dificuldades (n=1); Práticas e Adesão (n=1); Experiência (n=1); Contribuições de Enfermagem (n=1) (DOMINGUEZ et al., 2017; MERCADO et al., 2017; LUCENA et al. 2018; MARTINS et al., 2018; JUNG, RODRIGUES, HERBER, 2020; HIGASHI et al., 2021; RAMOS et al., 2021; TRONCO et al., 2022).

Os (n=08) estudos têm como palavras-chave: Enfermagem (n=7); Aleitamento Materno (n=5); Atenção Primária à Saúde (n=02); Recém Nascido (n=2); Recém-nascido Prematuro (n=2); Período Pós-Parto (n=02); Amamentação (n=1); Alojamento Conjunto (n=01); Assistência (n=1); Autoeficácia (n=1); Cuidados de Enfermagem (n=1); Conhecimento (n=1); Criança (n=1); Educação em Saúde (n=1); Enfermagem Neonatal (n=01); Interação Mãe-Filho (n=1); Pesquisa Qualitativa (n=1); Rede Social (n=1); Salas de Parto (n=01); Saúde Materno-Infantil (n=1); Visita Domiciliar Puerperal (n=01) (DOMINGUEZ et al., 2017; MERCADO et al., 2017; LUCENA et al. 2018; MARTINS et al., 2018; JUNG, RODRIGUES, HERBER, 2020; HIGASHI et al., 2021; RAMOS et al., 2021; TRONCO et al., 2022).

Figura 02: Características dos n= 08 artigos e Revistas por Regiões e UF

CARACTERÍSTICAS DAS REVISTAS E ARTIGOS POR REGIÕES E ESTADOS DO BRASIL		
QT. DE ARTIGOS POR REGIÃO	QT. DE REVISTA POR UF/ESTADO	QT. DE ARTIGOS POR REVISTA E UF/ESTADO
N=04 ARTIGOS - NORDESTE	N= 01 - PERNAMBUCO	N= 02 ARTIGOS
	N= 01 - BAHIA	N= 02 ARTIGOS
N= 03 ARTIGOS - SUDESTE	N= 01 - MINAS GERAIS	N=01 ARTIGO
	N= 01 - RIO DE JANEIRO	N= 02 ARTIGOS
N=01 ARTIGO - SUL	N= 01 - RIO GRANDE DO SUL	N=01 ARTIGO
TOTAL: N=08 ARTIGOS EM N= 03 REGIÕES	TOTAL: N=05 REVISTAS EM N=05 UF/ESTADOS	TOTAL: N= 08 ARTIGOS

Fonte: Elaborado pelos autores em 2023.

Este estudo trata-se de um corpus de análise **com (n=08)** artigos publicados em cinco **(n=05)** Revistas brasileiras de abrangência internacional e nacional das regiões correspondentes: sendo n=02 revistas e n=04 artigos da região Nordeste: n= 01 revista de Pernambuco (n=2) artigos e (n=01) Revista da Bahia (n=2) artigos; n=02 Revistas e



n=03 artigos da Região Sudeste: n=01 Revista do Rio de Janeiro (n=2) artigos e n=01 Revista de Minas Gerais (n=1) artigo; n= 01 Revista da Região Sul: n=01 Revista do Rio Grande do Sul (n=01 artigo. As n=05 Revistas são das três regiões mais populosas do Brasil, dos quais, 100% (n=08) dos artigos estão publicados em português.

DISCUSSÕES

De forma geral, a análise e a discussão, parte articulação de alguns documentos/programas e importante políticas públicas de saúde: Estratégia de Saúde da Família; Política Nacional de Aleitamento Materno; Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno para as gestantes e puérperas sobre a sua importância para minimizar os índices de mortalidade infantil e o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil - 2019 (ENANI -19)(BRASIL, 1991; BRASIL, 2015; UFRJ, 2021).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é modelo de atenção integral à saúde, com ênfase na promoção e prevenção. inclui a formação de equipes multidisciplinares, que são responsáveis pela atenção básica, sendo uma de suas importantes ações a realização de visitas domiciliares em áreas pré-definidas. Durante o pré-natal a gestante já deve ser orientada pela enfermagem quanto aos benefícios do AM, reforçando a essa mãe que este é um alimento rico em cálcio, ferro, e sais minerais fundamentais para o desenvolvimento e sobrevivência das crianças. O LM vai direto do peito da mãe para a boca do bebê, evitando a contaminação por micróbios e bactérias e está sempre pronto na temperatura ideal, e com grande vantagem para a mulher: reduz o sangramento após o parto, o desenvolvimento de anemia, protegendo ainda contra uma nova gestação e depressão pós-parto (LUCENA et al., 2018).

Alguns pesquisadores afirmam que os benefícios do leite materno trazem uma gama de benefícios, principalmente nas funções cerebrais nos primeiros anos de vida. o ato de amamentar pode influenciar no desenvolvimento cognitivo do bebê, exclusivo nos primeiros meses de vida e como isso pode contribuir para o desenvolvimento do cérebro dele. A amamentação é um momento íntimo de conexão entre mãe e bebê, que vai além da nutrição física. Embora a amamentação não esteja diretamente relacionada ao processo de aprendizagem acadêmica. Mas podemos destacar como um início



saudável na primeira infância podendo influenciar no desenvolvimento geral da criança, incluindo aspectos emocionais e sociais que têm impacto na futura aprendizagem.

Estudos demonstram que as crianças que são amamentadas têm uma gama aprimorada de funções cerebrais em comparação com crianças não amamentadas. O LM é um alimento notavelmente complexo e adaptado às necessidades específicas do desenvolvimento do bebê. Ele contém uma variedade de componentes que desempenham um papel importante no crescimento cerebral e na função cognitiva da criança. O Dr. Michael Crawford: Um pesquisador conhecido por seu trabalho sobre a importância dos ácidos graxos ômega-3, especialmente o DHA, no desenvolvimento cerebral. Ele escreveu sobre como os ácidos graxos encontrados no leite materno, como o DHA, são cruciais para a formação do sistema nervoso central e o desenvolvimento cognitivo. Em contrapartida, a diminuição de DHA no cérebro em desenvolvimento, está associada a prejuízos na neurogênese, no metabolismo dos neurotransmissores, na aprendizagem e memória (Daucey, 2009).

Desse modo, a pesquisa ENANI - 2019 reforça a ação protetora que a amamentação promove contra doenças infecciosas e crônicas da infância, apontando que a amamentação previne cerca de 820 mil mortes em crianças com idade menor de cinco anos em todo o mundo. O LM proporciona para o binômio mãe-bebê um vínculo de afeto, proteção e principalmente nutricional para a criança. Com isso, o AM é a principal arma no combate à desnutrição, possuindo a capacidade de prevenir doenças no recém-nascido e na infância (HIGASHI et al., 2021; UFRJ, 2021).

O manejo clínico da amamentação proporciona uma alimentação saudável ao recém-nascido, uma pega adequada e cuidados com os seios, trazem benefícios para a nutriz e recém-nascidos (MARTINS et al., 2018; MORAIS; GUIRARDI; MIRANDA, 2020); promove segurança e prepara as lactantes para realizar o AM e alerta sobre os cuidados no seio, no sentido evita que ocorra fissuras; orienta sobre ordenha e sobre a revezamento dos seios, no sentido de prevenir ingurgitamento mamário e mastite (RAMOS, 2021).

As Ações Educativas auxiliam as lactantes, previne e trata traumas e mastites, que ocorrem nos primeiros dias após o parto e garante sucesso na AM, uma vez que os desafios no processo da lactação são preditivos ao desmame (ARAÚJO et al., 2018). Desse modo, a Resolução n. 36, de 03 de junho de 2008, da Vigilância Sanitária, garante



o direito das lactantes receberem orientações claras e seguras, bem como apoio psicológico de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2008)

A Educação Permanente em Saúde é apontada como uma estratégia eficaz para capacitar os trabalhadores de Saúde das UBS e para realização de Ações Educativas composta por: técnicas que envolvem a compreensão da fisiologia, anatomia, psicologia e técnicas de comunicação em rodas de conversa, grupos operativos, palestras, seminários, oficinas, gincanas, exibição de filmes, encenações e distribuição de materiais educativos; para elaborar o Plano de Cuidado da Paciente para a produção láctea, tratamento e prevenção, prevenir o desmame precoce, desmistificar as barreiras do AM (SILVA, 2015; MERCADO *et al.*, 2017; BARRETO 2018; MARTINS *et al.*, 2018; UBESSI *et al.*, 2021). A EPS promove as Redes Atenção à Saúde (RAS), promove ações que diminuam o desmame precoce e oferece suporte às lactantes (BAPTISTA *et al.*, 2015; BUSCH; SILBERT-FLAGG, 2021). Assim, Mariot, Santo e Riegel *et al.* (2020) defendem que os municípios priorizem seus Planos Municipais de Saúde, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.

Os resultados de pesquisas realizadas no Estado do Paraná/BR, apontam que os municípios que não oferecem um acompanhamento sistemático da saúde da mulher no período puerperal, culmina para a baixa resolutividade, acesso e integralidade, o que consequentemente remete para a exposição ao maior risco de agravos no puerpério devido às restritas ações de promoção e prevenção pelos profissionais de saúde (BELTRAME *et al.*, 2019; CANÁRIO *et al.*, 2021). Um outro estudo realizado com n=280 lactantes 06 meses após parto, residente nos municípios da Rede Mãe Paranaense, evidenciou que AME no sexto mês foi 7,9%, 38,2% predominante e 30,7% misto. O retorno ao trabalho foi apontado como a principal barreira para a continuidade da amamentação. Desse modo, a prevalência do AME está aquém do preconizado, sendo fundamental o planejamento de ações de promoção e proteção à amamentação por meio de uma rede de apoio social, familiar e da equipe multiprofissional (BAIER *et al.*, 2020).

Para haver maior adesão das lactantes, Dominguez *et al.* (2017) sugerem visitas sistemáticas domiciliares com uma atenção voltada às especificidades e particularidades de cada família, no sentido de acompanhar a lactante, desmistificar crenças disfuncionais, realizar o exame físico, alertar sobre os cuidados no seio, instruir às



nutrizes e promover nelas a autoconfiança; acompanhar tratar os casos de depressão, ansiedade; trabalhar as crença distorcidas de fracasso, incompetência, privação emocional, instabilidade emocional, vergonha, desconfiança, isolamento social, vulnerabilidade, subjugação; angústias e medos (DOMINGUEZ et al., 2017).

Nesta mesma linha, Lucena et al. (2018), orientam a realização das Visitas [Sistemáticas] às gestantes e nutrizes, no sentido de identificar e mapear as famílias em situação de vulnerabilidade e risco, e articulado às outras políticas públicas existentes, contribui na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. No sentido de superar as vulnerabilidades e as Barreiras do AM.

Um estudo realizado com n=367 mães com idade média de 17,6 anos, quatro meses após o parto, residentes no município de Governador Valadares, MG/BR, Dessas, 75,4% mantiveram a amamentação e somente 25,9% ofereciam exclusivamente leite materno. Mesmo com elevada intenção de amamentar, há baixa prevalência de AME ao 4º mês. A menor escolaridade, tabagismo, menor idade materna e trabalhar fora de casa apresentaram-se como fatores de risco para o abandono AM. A lactação é envolta por grande carga emocional e, na adolescência, somam-se outros fatores psicológicos, fisiológicos e inexperiência para lidar com a maternidade, sendo necessária uma forte rede de apoio profissional durante os períodos pré-natal, parto e pós-parto (IZIDORO et al., 2022).

Assim, articulados em rede, os trabalhadores de saúde da ABS fortalecem a amamentação por meio de atividades de diagnóstico de risco de abandono da amamentação; promovem atividades educativas na comunidade com equipe multidisciplinar sobre o AM; direcionam a família ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e propiciam maiores chances de êxito para atividades educativas de prevenção ao abandono do AM (LUCENA et al., 2018).

Estudos (MISITA et al., 2021) apontam que as mulheres com Diabetes gestacional que estavam amamentando integralmente relataram, que havia falta de informação sobre AM antes do parto. Desse modo, n= 50% dessas mulheres precisam de orientação sobre AM pré e pós-natal para estarem mais bem preparadas para superar os desafios alimentares que podem enfrentar.



De acordo com Mercado et al., (2017) é possível compreender que esse manejo não se limita apenas às orientações relativas ao AM, mas abrange um conjunto de técnicas que envolvem a compreensão da fisiologia, anatomia, psicologia e técnicas de comunicação. No contexto da Política Nacional de Aleitamento Materno, a equipe de saúde APS previne, reconhece e resolve as dificuldades na interação nutriz, filho e políticas públicas.

Sayres e Vicentin (2018) apontam que após a enfermagem, os pediatras são os primeiros profissionais a cuidar dos RNs após a alta hospitalar e provavelmente são os primeiros médicos que as mães procuram após o parto. Com isso, essas consultas precoces criam oportunidades para os pediatras identificarem e aprenderem sobre as barreiras que as suas pacientes enfrentam, neste sentido, é importante abrirem as lactantes, as portas para o gerenciamento dos desafios da lactação.

Uma revisão sistemática (OCHAPA et al., 2023) sobre o papel das doulas junto às gestantes durante a Pandemia da Covid-19, apontou que frente às disparidades na amamentação, pioram para as lactantes sem orientação sobre o AM. Para superar essas barreiras, as doulas dos EUA ofereceram apoio virtual por meio da Telessaúde as nutrizes, no sentido de mitigar os desafios associados à lactação, tensões raciais, e suporte de saúde mental que podem moldar futuras práticas de cuidado, especialmente para comunidades carentes, de baixa renda e fechar as lacunas de disparidade fundamentais de saúde materno-infantil.

Estudo sobre a eficácia de um programa piloto de Teleamamentação realizado em 09 estados do Brasil (Amazonas, Ceará, Goiás, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo), com um Núcleo de Telessaúde em cada estado com a vinculação de 100 pontos de Telessaúde, com 900 pontos instalados e funcionando em Unidades Básicas de Saúde (UBS), com 2700 equipes de saúde da família, distribuídas nas 5 regiões do país. com finalidade capacitar profissionais de diferentes áreas da saúde (pediatras, enfermeiras, fonoaudiólogas, nutricionistas, dentistas e agentes comunitários de saúde) da APS sobre alguma forma à amamentação. Os dados apontam que a Teleamamentação produz um impacto relevante na educação permanente de profissionais da saúde, pela incorporação de diferentes Mídias no processo de construção e re-construção dos saberes na saúde bem como pelo aprendizado a partir das múltiplas potencialidades, capacidades e interesses



dos educandos, contribuindo assim para uma aprendizagem potencialmente significativa. (PRADO *et al.*, 2013).

As nutrizes acompanhadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) apresentam maior adesão a AME e a AM e enfrentam com resolutividade as barreiras do AM (HIGASHI *et al.*, 2021). A puericultura no APS é relevante no acompanhamento e desenvolvimento da criança, fornece confiança à lactante e possibilita a assistência a identificar precocemente os problemas de saúde e favorecer a oferta de orientação e imunização (LUCENA *et al.* 2018).

A Política Nacional de Aleitamento Materno recomenda a enfermagem e os outros profissionais de saúde prevenir, reconhecer e resolver as dificuldades na interação nutriz e filho, especialmente no que se refere à amamentação, como os obstáculos identificados em patologias como mastite, demora na descida do leite e pega correta (MERCADO *et al.*, 2017). Na promoção AM nas UBS, a Educação Popular em Saúde fornece às lactantes habilidades técnicas e fortalece os vínculos afetivos da lactante e do bebê. (MERCADO *et al.*, 2017). Assim, no Plano de Cuidado deve ser inserido a equipe, realizar o monitoramento e acompanhamento das lactantes sobre a alimentação infantil; identificar os fatores que provocam o desmame precoce (MARTINS *et al.*, 2018)

O AME até os seis meses de vida da criança é fundamental para a saúde e para o desenvolvimento da criança. O enfermeiro deve participar ativamente na orientação das gestantes no pré-natal, bem como no acompanhamento das nutrizes e do bebê com vistas ao aleitamento materno exclusivo, visando assim, evitar o desmame precoce (MARCHIORI *et al.*, 2018). O apoio psicológico oferecido às mães do pré-natal ao período puerperal no sentido de aumentar os indicadores de AM (BUARQUE *et al.*, 2006).

Capacitar os profissionais de saúde para atuar na promoção do AM. O autor aponta ainda que todos os profissionais que compõem a equipe de saúde, com os quais as puérperas entram em contato, devem estar comprometidos com a promoção do AM e capacitados a fornecer informações apropriadas, além de demonstrar habilidade prática no manejo da amamentação (GRIFFIN *et al.*, 2022).

A educação em saúde é um importante instrumento que o profissional de enfermagem deve lançar mão sempre que possível nas unidades de saúde, principalmente quando utilizada como meio a problematização da realidade. Nos



processos educativos para promover a amamentação, o diálogo entre a lactante e o educador pode contribuir tanto para a desconstrução de mitos, quanto para agregar. A implantação de intervenções, por meio de ações, proporcionadas por profissionais habilitados e capazes de realizar cuidados de enfermagem que visam ao auxílio na promoção de uma pega adequada e cuidados com os seios, se torna eficaz na medida em que são implementadas e trazem benefícios para a nutriz e recém-nascidos (MARTINS et al., 2018).

Segundo alguns autores, o êxito do AM pode ser alcançado mediante um olhar atento para orientar e acolher as gestantes e mulher no puerpério durante o período pré-natal e para garantir a assistência enfermagem e sucesso no AM com o intuito de implementar o que preconiza a Política Nacional de Aleitamento Materno, bem como beneficiar mãe e bebê com as vantagens do AM. Dessa forma, a promoção da adesão de mulheres à amamentação exclusiva cresceu nos últimos anos e dados do ano de 2019 apontam que, no Brasil, a prevalência foi de 60% das mães. Dessas mulheres, observa-se um maior percentual atual na região Sudeste do país, que registrou 63,5% e um menor índice na região Nordeste, com 55,8%. O índice mundial de AM, está em 43% para recém-nascidos, com início na chamada “hora de ouro”, que é a primeira hora de vida, após o parto e ficando em 41% dos bebês com menos de seis meses de idade, sendo amamentados de modo exclusivo. Um outro dado aponta que das mulheres que amamentam, 70% mantêm o aleitamento até um ano de idade, entretanto, esse dado cai para 45% até os dois anos de idade (ALVES; COELHO, 2021).

A assistência de saúde voltada à criança é um processo da consulta empregada para proteger e recuperar a saúde desta e de sua família. Contudo, as ações com maior relevância utilizadas pelo enfermeiro na consulta, destaca-se a proteção e a ajuda ao aleitamento materno. Todas as crianças necessitam ser amamentadas de forma exclusiva até os 6 meses de vida e, posteriormente esse período, deve dar início a alimentação complementar, conservando a amamentação até pelo menos 2 anos de idade (ARAÚJO et al., 2018).

A enfermagem obstétrica possui regulamentação para realização do pré-natal de baixo risco com 06 (seis) consultas com a gestante, durante as 40 semanas da gestação tanto em instituições públicas como em atendimento nas operadoras de saúde. Para o sucesso da assistência, a equipe de saúde tem o papel de criar e fortalecer vínculo,



esclarecer dúvidas, realizar instruções sobre a amamentação, direitos da mulher referente ao seu trabalho, sexualidade durante e após o parto, no sentido de esclarecer sobre as transformações físicas e emocionais que ela passará (BRASIL, 2012; LEAL et al., 2014).

Realizar um atendimento acolhedor e humanizado, orientar sobre o AM, a posição mais adequada para a melhor pega ao seio e sobre a suficiência do leite humano, o qual não necessita de combinação com complementos como água, chá ou leite industrializado, pois o leite materno é o único alimento que a criança precisa em seus seis primeiros meses de vida, porque contém os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento saudável (HIGASHI et al., 2021). Desse modo é fundamental garantir o AM até os seis meses de vida. (SILVA et al., 2020).

Para Silva et al. (2023) sugerem uma atuação engajada no gerenciamento do cuidado para oferecer orientações, apoio e incentivo à prática educativa da amamentação, manutenção da lactação em seu domicílio para oferecer assistência a mãe e sua família, além de apoio e trabalho voltados nos conteúdos latentes sobre as expectativas das mães e dos familiares. As intervenções de promoção do AME devem incluir todos os profissionais de saúde da APS, no sentido de incorporar componentes baseados em evidências para superar os desafios da prática alimentar cotidiana e abordar as crenças conflitantes e emocionalmente evocativas da alimentação infantil e da realidade das práticas alimentares.

Assim, a atuação articulada às Políticas Públicas promove a atuação em Clínica Ampliada, capacita os trabalhadores para atuação sobre AM; realiza visitas e consultas de triagem, acompanhamento e orientação de cuidados; auxilia no monitoramento, vigilância, detecção, prevenção e mitigação das barreiras do AM.

O tipo de parto, o nível socioeconômico; a violência em todas as formas; as crenças distorcidas (percepção de leite insuficiente, interpretação errônea do choro do lactente), propagandas disseminadas nas redes sociais pela indústria farmacêutica indústria alimentícia sobre a introdução precoce de alimentos sólidos e bicos e chupetas; a ansiedade, depressão e outros fatores emocionais e hormonais; o retorno ao trabalho ou à escola após o quarto mês; a baixa escolaridade e a precária ou ausência da educação pré-natal em AM; falta de apoio.

São os fatores que influenciam o AM. A Educação Permanente em Saúde, Visitas



Sistemáticas, o monitoramento e acompanhamento às puérperas; a Articulação das Políticas Públicas; a atuação em Rede e Clínica Ampliada; a Teleamamentação; a Priorização das Estratégias de AM no Plano Municipal de Saúde; As ações educativas nas escolas; Plano de ações com Modelos de AM centrados na família, grupos de apoio entre pares e a tecnologia são possíveis maneiras de ajudar as mulheres e os países a atingir suas metas de amamentação (NEIFERT; BUNIK, 2013; SILVA, 2015; SAYRES; VISENTIN, 2018; SILVA; DO Ó; SPINELLI et al., 2023).

Em síntese, as evidências científicas defendem que a equipe de saúde da APS engajada aos profissionais das outras diversas políticas públicas, identifiquem precocemente as barreiras do AM e proporcionem Educação Permanente em Saúde sobre amamentação, fortaleçam as ações comunitárias para o desenvolvimento de novas habilidades pessoais sobre o AM com as mães na APS (TRONCO et al., 2022).

CONCLUSÕES

Após análise dos estudos selecionados, percebe-se que o enfermeiro é o profissional da equipe da Estratégia de Saúde da Família que atua mais próximo à comunidade, realizando ações de promoção e cuidados com a saúde. Entre essas ações, aponta-se a promoção do aleitamento materno, preconizado pelo Ministério da Saúde para ser realizado até o sexto mês de vida.

Destacar que, apesar de tudo o que já foi relacionado, as mães precisam de mais informações em AM, não somente pelos profissionais de saúde especializados no assunto, bem como buscar outros tipos de informações para interação com a população, como outras mães, por serem experiências diferentes entre elas e muitas não encontrarem problemas como algumas possam pensar. Por isso, é imperativo a disseminação sobre o AM como uma prática simples e natural de muitos benefícios para a proteção da mãe e do bebê. Entre outras frentes a participação ativa da família e o apoio do próprio companheiro, para que a amamentação ocorra naturalmente em um ambiente favorável.

Considera-se não bastante a conscientização e a realização dessa prática, como aumentar os planos de ações em atividades contínuas das equipes capacitadas, para ministrarem trabalhos de prevenção e promoção de saúde, para garantir melhorias no



atendimento dessas mães, Visita Domiciliar (VD) puerperal para o incentivo ao AM e a introdução alimentar da mãe, incentivo para captação de leite humano, para outras mães que por algum outro motivo, não conseguiram amamentar seus bebês, promoção de cursos indispensáveis como: capacitação em técnica de amamentação que devem ser oferecidos nos programas de residência médica pediátrica, e habilidade clínica em comunicação/aconselhamento, para gestantes com a participação dos pais, que versem sobre a importância da amamentação, para diminuir a ansiedade das mães após o parto.

Desenvolvimento de projetos que possam mostrar a redução da taxa de mortalidade infantil com o AM. Fazer com que a mídia, empregadores, associações, escolas, organizações femininas, todos possam contribuir com o seu apoio para que todos tenham acesso a essas informações sobre os benefícios do AM.

Diversas são as estratégias promovidas pela enfermagem e pelo Estado na promoção do AME e prevenção do desmame precoce. Neste estudo, pôde-se observar as seguintes iniciativas: visita domiciliar; orientações sobre a amamentação, inclusive durante as consultas de pré-natal; esclarecimentos sobre a importância do aleitamento; aconselhamento para as mães, de forma a promover a autoconfiança no ato da amamentação; educação em saúde para o autocuidado e cuidados com o bebê; construção de materiais educativos, como um manual para amamentação, dando ênfase para as estratégias educativas, as quais emergiram unanimemente entre os autores selecionados.

Política Nacional de Amamentação, Método Canguru estão entre outras estratégias, No entanto, essas políticas ainda não atingiram resultados efetivos/satisfatórios para a população de mulheres trabalhadoras. É importante aumentar de 4 para 6 meses a licença maternidade das mulheres trabalhadoras.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, BBM de et al. Prática social da enfermagem na promoção do cuidado materno ao prematuro na unidade neonatal. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

BAIER, Marlene Pires et al. Aleitamento materno até o sexto mês de vida em



municípios da Rede Mãe Paranaense. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28: e51623, jan - dez, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51623>.

BAPTISTA, Suzana de Souza et al. Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Enferm. UFSM**, Santa Maria/RS, v. 5, n. 1, p. 23-31, Jan/Mar, 2015. Doi: 10.5902/2179769214687

BARBOSA, DFR; REIS, RP. O enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 6, n. 1, 2020.

BARRETO, Mariana Santos. **Estudo avaliativo sobre o processo e efeitos da implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no âmbito municipal**. Dissertação (mestrado) apresentada PMPSC-SP. São Paulo: CRH/SES-SP, 2018.

BELEMER, LCC; FERREIRA, WFS; OLIVEIRA, EC. Assistência de enfermagem na manutenção do aleitamento materno. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 16, n. 58, 2018.

BELTRAME, Carlos Henrique et al. Vivência das mães no seguimento do recém-nascido: um estudo fenomenológico. **Online braz. j. nurs.** v. 18, n. 2, jun. 2019.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **AGOSTO DOURADO: Leite materno passa por transformações de acordo com cada etapa de desenvolvimento do bebê**. Amamentação traz benefícios para a saúde da mulher e da criança. Brasília: MS, Publicado em 05/08/2022 10h34 Atualizado em 03/11/2022 12h03. Disponível em: <[Leite materno passa por transformações de acordo com cada etapa de desenvolvimento do bebê — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](http://www.gov.br)>. Acesso em: 30 nov. 2022.

_____. VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução n. 36, de 03 de junho de 2008**. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Brasília: MS, 2008.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n° 32. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGOSTO DOURADO: Leite materno passa por transformações de acordo com cada etapa de desenvolvimento do bebê. Amamentação traz benefícios para a saúde da mulher e da criança. Brasília: MS, Publicado em 05/08/2022 10h34, Atualizado em 03/11/2022 12h03. Disponível em: <[Leite materno passa por transformações de acordo com cada etapa de desenvolvimento do bebê — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](http://www.gov.br)>. Acesso em: 30 nov. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Todos pela amamentação. Campanha incentiva o aleitamento materno no Brasil. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações



Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido : Método Canguru : manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BUARQUE, V. et al. The influence of support groups on the family of risk newborns and on neonatal unit workers. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 82, p. 295-301, 2006.

BUSCH, Débora W.; SILBERT-FLAGG, Joana. Breastfeeding Plan of Care for the late preterm Infant from birth through discharge. **The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing**, v. 35, n. 2, p.:169-176, abr-jun., 2021. Doi:10.1097/JPN.000000000000054.

CANÁRIO, Marcia Aparecida dos Santos Silva et al. O vivido de mulheres no puerpério: (des)continuidade da assistência na Maternidade e Atenção Primária. **Ciênc. cuid. saúde**, v. 20, 2021, <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v20i0.55440>.

CHAVES, A. F. L. et al. Self-effectiveness in breast-feeding between mothers of premature babies/Autoeficácia em amamentar entre mães de bebês prematuros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 262-267, 2021.

COSTA, Felipe dos Santos et al. Promoção do aleitamento materno no contexto da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 13, n. 1, 2019.

DOMINGUEZ, C. C. et al. Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 14448, 2017.

FASSARELLA, Bruna Porath Azevedo et al. Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento e implementação. **Nursing**, v. 21, n. 247, p. 2489-2493, 2018.

FERREIRA, Hellen Livia Oliveira Catunda et al. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 683-690, 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>.

GRIFFIN, Cristiane Maria da Conceição et al. LATCH como ferramenta sistematizada para avaliação da técnica de amamentação na maternidade. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, n. eAPE03181, 2022. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03181>.

HIGASHI, Giovana Callegaro et al. Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, n. e38540, 2021. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.38540>.

ICHISATO, S. M. T. ; SHIMO, A. K. K. Aleitamento materno e as crenças alimentares. **Rev Latino Am Enferm**. v. 9, n. 5, p. 70-6, 2001.

IZIDORO, Natália Oliveira, et al. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados entre mães adolescentes de Governador Valadares, Minas Gerais. **HU rev.**, v.48, p. 1-8, 2022. DOI: 10.34019/1982-8047.2022.v48.35587.



JUNG, Silvana Mendes; RODRIGUES, Fernanda Araújo; HERBER, Silvani. Contato pele a pele e aleitamento materno: experiências de puérperas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, n. 10:e3657, 2020. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3657>.

LEAL, Maria do Carmo et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **DEBATE- Cad. Saúde Pública**, v. 30, Suppl. 1, Ago., 2014. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>.

LOPES, Ana Aline da Silva et al. Percepção das puérperas acerca das orientações de enfermagem quanto ao aleitamento materno. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 50581-50596, 2020. DOI: [10.34117/bjdv6n7-636](https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-636)

LUCENA, D. B. A. et al. Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

MARCHIORI, G. R. S. et al. Saberes sobre processo de enfermagem no banco de leite humano. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. e0390016, 2018.

MARTINS, D.P. et al. Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE online**, p. 1870-1878, 2018.

MERCADO, N. C. et al. Cuidados e orientações de enfermagem às puérperas no alojamento conjunto. **Revista de enfermagem UFPE online**, p. 3508-3515, 2017.

MARIOT, Márcia Dornelles Machado; SANTO, Lílian Cordova do Espírito Santo; RIEGEL, Fernando Riegel. Implementação da estratégia amamenta e alimenta Brasil: percepções dos tutores. **Rev Enferm UFPI**, v. 9:e8269, 2020. doi: [10.26694/2238-7234.914-10](https://doi.org/10.26694/2238-7234.914-10).

MISITA, Dragana et al. [An exploration of differences in infant feeding practices among women with and without diabetes in pregnancy: A mixed-methods study](https://doi.org/10.1111/dme.14635). **Diabet Med** ; v. 38, n. 11: e14635, 15 jul., 2021. <https://doi.org/10.1111/dme.14635>.

MORAIS, C.; GUIRARDI, S. N.; MIRANDA, J. O. F.. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

NASCIMENTO, A. M. et al. Atuação do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e667-e667, 2019.

NEIFERT, Marianne;BUNIK, Maya. Overcoming clinical barriers to exclusive breastfeeding. **Pediatr Clin North Am**. v. 60, n. 1, p. 115-45, feb. 2013. doi: [10.1016/j.pcl.2012.10.001](https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.10.001).

OCHAPA, Monica et al. The role of doulas in providing breastfeeding support during the COVID-19 pandemic. **Int Breastfeed J.**, v. 18, n. 23, 21 april, 2023. DOI:



10.1186/s13006-023-00558-0

PALHETA, Q. A. F.; AGUIAR, M. F. R.. Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 8, p. e5926-e5926, 2021.

PRADO, Claudia et al. Teleamamentação no Programa Nacional de Telessaúde no Brasil: a experiência da Telenfermagem. Relato de Experiência. **Rev. Esc Enferm.**, USP v.47, n. 04, 990-996, ago. 2013. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400031>

SARDINHA, D. M. et al. Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro. **Revista de enfermagem UFPE online**, p. 852-857, 2019.

SAYRES Stephanie; VISENTIN Lisa. Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions. **Curr Opin Pediatr**. v. 30, n. 4, p.591-596, aug. 2018. DOI: 10.1097/MOP.0000000000000647.

SILVA, Ednaldo Antonio da. **EPS - educação permanente em saúde em movimento: Um Trabalho em Rede num Município do Estado de Pernambuco**. Monografia (Especialização) em Educação Permanente em Saúde e Movimento na Modalidade Semipresencial, apresentada na Escola de Enfermagem. Porto Alegre/Recife: Fiocruz/PE - Aggeu Magalhães, 2015.

SILVA, Ednaldo Antonio da; Do Ó, Tawana Leite de Freitas; SPINELLI, Claudeny et al.. Práticas Educativas em Saúde de Aleitamento Materno Exclusivo: Um Estudo em UTI Neonatal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 05, 03, p. 575–608. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p575-608>.

UBESSI, Liamara Denise et al. Educação Permanente em Saúde: experimentando jeitos de ver, viver, sentir e tecer o Sistema Único de Saúde. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 5, n. 2, p. 71–80, 2021. DOI: 10.54909/sp.v5i2.118777.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019**. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.).