

## CUIDADO DE ENFERMAGEM SOBRE AMAMENTAÇÃO DURANTE O PRÉ NATAL E PUERPÉRIO

*Nursing care about breastfeeding during prenatal and pregnancy*

Izabelle Barreto Silva<sup>1\*</sup>, Isadora Barreto Silva<sup>2</sup>, Letícia Olyntho Barreto Alves<sup>3</sup>, Caroline Pina Ribeiro de Souza<sup>4</sup>, Célia Maria Souza da Conceição<sup>1</sup>, Euvani Oliveira Sobrinho Linhares<sup>5</sup>, Milena Figueiredo de Sousa<sup>6</sup>

### RESUMO

O leite materno é um alimento intenso, pronto e natural, que atende as necessidades nutricionais do bebê. A amamentação é extremamente importante, pois além da nutrição, estabelece o vínculo afetivo entre a mãe e filho e está intimamente ligado a modulação do sistema imunológico e ao desenvolvimento psicológico no primeiro ano de vida criança. O aleitamento envolve fatores históricos, sociais, culturais e psicológicos da puérpera. Essa ação envolve também o comprometimento, o conhecimento dos profissionais especialistas, que atuam na área da saúde. Desse modo, o enfermeiro tem importante papel de organizar, programar, motivar, instruir a gestante durante o pré-natal, para que no puerpério o aleitamento, seja tranquilo e sem prováveis transtornos. O objetivo desse estudo é apresentar um embasado material teórico científico sobre o papel enfermeiro em relação à motivação para o aleitamento materno.

**Palavras-chave:** Enfermeiro; Aleitamento materno; Puérpera.

### ABSTRACT

Breast milk is an intense, ready and natural food that meets the baby's nutritional needs. Breastfeeding is extremely important, because in addition to nutrition, it establishes the emotional bond between mother and child and is closely linked to the modulation of the immune system and psychological development in the first year of a child's life. Breastfeeding involves historical, social, cultural and psychological factors of the puerperal woman. This action also involves commitment, knowledge of specialist professionals, who work in the health area. In this way, the nurse has an important role in organizing, programming, motivating, instructing the pregnant woman during the prenatal period, so that in the postpartum period breastfeeding is smooth and without probable disorders. The objective of this study is to present a scientific theoretical material based on the nurse's role in relation to the motivation for breastfeeding.

**Keywords:** Nurse; Breastfeeding; Puerperal.

1. Acadêmica de Medicina, Faculdade Morgana Potrich - FAMP, Mineiros-GO, Brasil

2. Acadêmica do curso de medicina do Centro Universitário de Brasília – UNICEUB, Brasil.

3. Acadêmica do curso de medicina do Centro Universitário IMEPAC Araguari - IMEPAC, Brasil.

4. Acadêmica do curso de medicina da Universidade de Rio Verde Campus Aparecida – UniRV, Brasil.

5. Docente e Coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade Morgana Potrich – FAMP, Brasil

6. Nutricionista. Mestra em Tecnologia de Alimentos pelo Instituto Federal Goiano – Campus Rio Verde – GO. Docente da Faculdade Morgana Potrich – FAMP. Mineiros – GO, Brasil.

\*Autor para Correspondência. E-mail: [izabellebs@hotmail.com](mailto:izabellebs@hotmail.com)



## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é considerado principal fonte de alimento para o crescimento e o desenvolvimento saudável dos lactentes, sendo o único alimento capaz de atender as necessidades fisiológicas do metabolismo das crianças menores de seis meses. E a forma de alimentação mais antiga e eficiente da espécie humana, o leite materno é extremamente importante para a saúde materno-infantil e deve ser continuado até o segundo ano de vida da criança, pois proporciona inúmeros benefícios para mãe, bebê e toda família.<sup>1</sup>

A amamentação é um ato natural, porém, aleitar pode não ser simples para algumas mulheres, pois depende tanto de condições clínicas e anatômicas mãe-recém-nascido, como do significado que as mães atribuem ao seio, ao corpo, ao lactente, ao ato de amamentar e às circunstâncias econômicas, sociais e culturais. É sabido que o aleitamento materno é essencial para a alimentação infantil, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis primeiros meses e o complementar até dois anos de idade.<sup>2</sup>

Amamentar é muito mais do que nutrir, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe.<sup>3</sup>

Muitas são as dificuldades das mães durante o aleitamento materno. As mais comuns são: postura inadequada, quando a nutriz com ombros tensos e inclinada sobre o bebê, o mesmo não mantém a pega da aréola, pode ocorrer tecido mamário com escoriações, lesão mamilar ou vermelhidão. Quando o lactente não consegue fazer sucção: a boca quase fechada fazendo um bico para frente, lábio inferior retrocedido para dentro, não se vê a língua do bebê e bochechas tensas ou encovadas.<sup>4</sup>

Carvalho ressalta o valor do profissional de enfermagem e diferentes áreas da saúde para adaptar-se e incluir o método do aleitamento materno no assunto sociocultural e familiar e, a chegar dessa concepção, prestar atenção de tal maneira juntar mãe/bebê quanto de sua família. É necessário que o enfermeiro busque formas de interagir com a população para informá-la sobre o valor de adotar uma prática saudável do aleitamento materno.<sup>5</sup>

É necessário que profissional que atue com gestantes e lactantes esteja preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite os conhecimentos, história de vida e particularidades de cada mulher e que a ajude a superar desafios, receios e incertezas.

O profissional de enfermeiro é um dos que apresenta maior proximidade com a gestante e dessa forma é o mais indicado para prepará-la para o aleitamento, evitando assim dúvidas e possíveis complicações.<sup>6</sup>

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é ressaltar a importância dos cuidados da enfermagem sobre a amamentação no pré-natal e puerpério.

## METODOLOGIA

Trata-se de um levantamento bibliográfico, do tipo descritivo e qualitativo, com a utilização de artigos científicos, livros e documentos eletrônicos do Ministério da Saúde (Manuais e/ou cartilhas) publicados entre os anos de 2010 e 2020. Os materiais selecionados foram publicados em português.

Para busca dos materiais foram consultados sites de pesquisa como *SciELO*, *Pubmed*, *Google Acadêmico*, *Lilacs*. Os Descritores em Saúde (DESCs) utilizados foram: Pré-natal, cuidado de enfermagem, puerpério, amamentação, aleitamento materno, lactante e lactente. Ainda foi recorrido a livros físicos que sejam considerados relevantes e que se tratem sobre cuidado de enfermagem e amamentação.

Após a seleção da bibliografia para o embasamento científico, foi discorrido sobre a importância do cuidado de enfermagem na amamentação e apresentadas as técnicas de amamentação, cuidados e higienização das mamas.

## Aleitamento Materno

Amamentar é um processo fisiológico que acontece de forma natural, é a forma mais saudável adequada para alimentar e proteger o recém-nascido, que sempre esteve presente desde o início da humanidade, que vem desenvolvendo a prática de amamentação ao longo do tempo.<sup>7</sup>

A lactação é um momento que deve ser visto como algo único, é importante que a mulher seja evidenciada nesse processo pela sua grande importância e não apenas seu filho, proporcionando um elo maior entre os parentescos e favorecendo a diminuição da infecção dentro dos hospitais.<sup>8</sup>

Os benefícios do aleitamento materno são amplamente difundidos na literatura e este deve ser iniciado logo após o nascimento, atualmente a divulgação de várias campanhas de incentivo à amamentação buscam dar o apoio às mães e familiares desde o período pré-natal.<sup>2</sup>

Trata-se de uma das ações prioritárias da atenção básica quando se trata da assistência materno infantil, visando o aumento das taxas de amamentação nessa faixa

etária. O Brasil tem investido em programas que incentivam essa prática na rede pública de saúde, como a criação da Iniciativa Básica Amiga da Amamentação, pela importância da assistência e do acompanhamento às lactentes, feitos nas unidades básicas de saúde, visto que o objetivo é a promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno, sempre valorizando as preocupações, esclarecimento de dúvidas das lactantes e familiares com um acolhimento humanizado.<sup>9</sup>

### **Aconselhamento Sobre Amamentação**

Para Ferreira et al. a ação de aleitar é fisiológico e natural, que o leite materno institui o alimento mais complementado para crianças nos seis principais meses de vida, e este, em questão especial, toma grande importância nesta etapa, alguma ocasião que o leite humano é um elemento alimentício que tem diversos acrescentamentos, eficazes para suprir todas as precisões nutricionais, de desenvolvimento e aumento desta idade. Diante disso, a prática de amamentar é apropriada e eficaz, quando o papel assumido é mais do que sustentar um ser, é um método que abarca influência mútua e intenso dentre mãe e filho.<sup>10</sup>

Os profissionais de saúde adquirem conhecimentos básicos e habilidades sobre aleitamento materno durante a graduação e através de especializações, aperfeiçoamento e outros cursos de capacitação. Portanto, além de conhecimento técnico, o profissional precisa ter habilidade em se comunicar com eficiência. Aconselhar não significa dizer à mulher o que deve ser feito; e sim ajudá-la na tomada de decisões, oferecer a escutar, um momento de dialogar e refletir sobre essa fase, mostrando os benefícios para a saúde da mãe e bebê. Durante aconselhamento em amamentação, é importante que as mulheres sintam que o profissional de saúde deseja o seu bem-estar e de seus filhos, dessa forma criando vínculo, se sentindo apoiadas e confiantes. Em outras palavras, o aconselhamento, quando bem dialogado com a mãe, ajuda em sua tomada de decisões, além de estabelecer confiança no profissional, reforça Ministério da Saúde.<sup>2</sup>

Na fase pré-natal as gestantes devem ser orientadas sobre as vantagens do aleitamento exclusivo para a mãe e o bebê, das complicações do desmame antes dos seis meses, ela deve ter conhecimento de como será a sua alimentação, métodos contraceptivos, do uso de drogas e suas consequências na amamentação da criança, esclarecer como é feita a ordenha manual e a manutenção desse leite caso a mãe tenha que se ausentar.<sup>11</sup>

O acompanhamento pré-natal realizado pelo profissional de saúde pode ser grupal ou individual, nesses dois tipos é importante dialogar com as mulheres, abordando os seguintes tópicos: planos da gestante com relação à

introdução alimentar; experiências prévias, mitos, crenças, medos, preocupações e fantasias relacionada com o aleitamento materno; importância do aleitamento materno; vantagens e desvantagens do uso de leite não humano; importância da amamentação logo após o parto, do alojamento conjunto e da técnica (posicionamento e pega) adequada na prevenção de complicações relacionadas à amamentação; possíveis dificuldades na amamentação e meios de preveni-las. Muitas mulheres “idealizam” a amamentação e se frustram ao se deparar com a realidade; comportamento normal de um recém-nascido; vantagens e desvantagens do uso de chupeta.<sup>2</sup>

Quanto ao enfermeiro, é o profissional que também estreitamente se inclui com a mulher, durante o período gravídico e puerperal, apresenta a enorme ação nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal<sup>8</sup>. É mister que a gestante se organize para o aleitamento materno de que, no pós-parto, o método de adaptar-se da puérpera à amamentação seja promovido e sossegado, evitável assim, equívocos, problemas e aceitáveis confusões. Equivaler a assim, o profissional de bem-estar deve adaptar-se, durante o pré-natal, as informações, o conhecimento, aprendizado da gestante e a vivência social e familiar dela, para requerer a educação em saúde, para o aleitamento materno, apoiada bem como, cobrir a vigilância e efetividade, durante a proteção à nutriz no pós-parto.<sup>12</sup>

Chaves afirmou que a promoção da amamentação não requer apenas conhecimentos anatômicos, bioquímicos e fisiológicos, requer também, em reconhecer a possibilidade de decisão das mulheres envolvidas, saber ouvir e aprender, desenvolver confiança e dar apoio<sup>7</sup>. Azevedo et al. sugerem que os profissionais de saúde para poder transmitir confiança à mãe – nutriz, é preciso que tenham acesso a todos os conhecimentos técnicos disponíveis para orientá-las e para o sucesso da amamentação, é necessário que os profissionais a vejam como pessoa, que tenham respeito por essa nova situação da mulher, das dificuldades e dos problemas.<sup>3</sup>

Segundo a revista BRASIL, no puerpério, isto é, logo após o parto, a mãe estando internada, o enfermeiro deverá realizar a prática do alojamento conjunto durante todo o tempo em que a puérpera estiver internada e apoiá-la durante todos os cuidados com o bebê, ensinando as técnicas adequadas para amamentar, promover encontros de palestras com as mães sobre o aleitamento materno e os cuidados que o bebê precisa, não oferecer nenhum outro tipo de alimento ou bebida além do leite materno, ensinar a ordenha manual, avaliar a forma de mamar de todo bebê.<sup>14</sup>

## **Técnicas de Amamentação e Cuidados com as Mamas**

Conhecer os aspectos relacionados à prática do aleitamento materno é fator fundamental para colaborar para que mãe e criança possam vivenciar a amamentação de forma efetiva e tranquila, recebendo do profissional as orientações necessárias e adequadas para seu êxito.<sup>13</sup>

Apesar da sucção do recém-nascido ser um ato reflexo, ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente. Quando o bebê pega a mama adequadamente – o que requer uma abertura ampla da boca, abrangendo não apenas o mamilo, mas também parte da aréola –, forma-se um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê. A língua eleva suas bordas laterais e a ponta, formando uma concha (canolamento) que leva o leite até a faringe posterior e esôfago, ativando o reflexo de deglutição. Enquanto mama no peito, o bebê respira pelo nariz, estabelecendo o padrão normal de respiração nasal e o ciclo de movimentos mandibulares (para baixo, para a frente, para cima e para trás) promove o crescimento harmônico da face do bebê.<sup>2</sup>

O sucesso do aleitamento materno está relacionado ao adequado conhecimento quanto à posição da mãe e do bebê e à pega da região mamilo areolar. Reforça ainda que a posição é importante respeitar a escolha da mulher, pois ela deverá se sentir confortável e relaxada. Desse modo, a amamentação pode acontecer nas posições sentada, deitada ou em pé. O posicionamento da criança deve ser orientado no sentido de garantir o alinhamento do corpo de forma a manter a barriga da criança junto ao corpo da mãe e, assim, facilitar a coordenação da respiração, sucção e deglutição.<sup>13</sup>

Uma posição inadequada da mãe e/ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, resultando no que se denomina de “má pega”. A má pega dificulta o esvaziamento da mama, podendo levar a uma diminuição da produção do leite. Muitas vezes, o bebê com pega inadequada não ganha o peso esperado, apesar de permanecer longo tempo no peito. Isso ocorre porque, nessa situação, ele é capaz de obter o leite anterior, mas tem dificuldade de retirar o leite posterior, mais calórico. Além de dificultar a retirada do leite, a má pega machuca os mamilos. Quando o bebê tem uma boa pega, o mamilo fica em uma posição dentro da boca da criança que o protege da fricção e compressão, prevenindo, assim, lesões mamilares.<sup>2</sup>

Quanto aos cuidados da mama é importante elencar para a necessidade da realização de higienização e cuidados como compressa, exposição à luz solar e o fortalecimento dos vínculos familiares entre mãe, pai e filho, concorrendo para

melhorar a qualidade da prática de amamentação, ampliando assim, a qualidade nutricional da criança<sup>12</sup>. Os cuidados ainda envolvem a prevenção de infecção e ressecamento mamilar.<sup>10</sup>

O cuidado com as mamas é imprescindível para o sucesso ao aleitar. Deve ser orientado a fim de evitar as rachaduras, a realização massagens delicadas, usar sabão neutro uma vez ao dia para evitar ressecamento, não utilizar pomadas, expor a luz solar e utilizar escovas macias na aréola para deixá-los mais fortalecidos e sempre escolher um sutiã que acomode bem os seios.<sup>12</sup>

Antigamente acreditava-se que as mamas deveriam ser preparadas durante a gestação, como puxar, esticar ou esfregar buchas ásperas nos mamilos, porém não é recomendado, pois pode causar lesões e se tornar um ato prejudicial. No entanto, hoje essa rotina de cuidados e preparações não é muito recomendada, visto que as alterações físicas e hormonais que ocorrem no organismo da mulher, já prepara seu corpo para a amamentação. Os mamilos durante a gestação, principalmente os curtos, se alongam, criam elasticidade e se adaptam durante o período gestacional.<sup>2</sup>

Vale ressaltar ainda que mulheres com mamilos planos ou invertidos podem realizar intervenções que revertam esse quadro, o médico orienta cuidados ou tratamento que auxiliam nesse processo de amamentação, no entanto, o enfermeiro por ter maior proximidade com a lactante pode informar, acalmar e recomendar técnicas eficientes de amamentação. É importante o uso de sutiã adequado ajuda na sustentação das mamas, devido apresentar aumento de tamanho e volume.<sup>2</sup>

## **Mitos e Verdades em Relação a Amamentação**

Muitas mães se sentem confusas com o excesso de informações sobre os cuidados durante o pré-natal e no puerpério. Uma fase que cabe ao enfermeiro perceber os conhecimentos, as crenças e as atitudes que vem com a gestante sobre a amamentação, também verificar experiências ou se já vivenciou alguma vez a amamentação. Nesse período, propiciar as gestantes, momentos para troca de experiências, através de reuniões de grupo com o intuito de informar as vantagens e o manejo para facilitar a amamentação.<sup>13</sup>

A diminuição do conhecimento ou mitos adquiridos pelas mães acerca do AM pode interferir diretamente na amamentação consequentemente levando ao desmame precoce, assim como a falta de preparação do profissional na hora de transmitir às mães as informações adequadas, ações governamentais vulneráveis relacionada a promoção do

aleitamento, e o papel das mães com o exercício profissional fora do lar.<sup>15</sup>

A figura do leite fraco, nos dias de hoje, é uma das principais causas da complementação precoce alegada pelas mães, sendo que a comparação do leite humano com o de vaca serviu de fundamentação para essa crença. É importante ressaltar que o leite humano contém todos os nutrientes de que a criança necessita até os seus seis meses de vida, é de fácil digestão, portanto o leite materno está sempre em boas condições para o consumo da criança.<sup>16</sup>

O leite humano não é apenas uma fonte de nutrientes especificamente adaptadas à capacidade metabólica do bebê, mas também é uma substância viva de grande complexidade biológica, ativamente protetora e imunomoduladora. Não proporciona somente proteção exclusiva contra infecções e alergias, mas também estimula o desenvolvimento adequado do sistema imunológico do bebê, além de conter muitos componentes anti-inflamatórios e hormônios, cujas funções não são completamente conhecidas.<sup>17</sup>

As fórmulas infantis foram criadas com a finalidade de se assemelhar ao leite materno, no entanto sua composição não se iguala às propriedades fisiológicas do leite humano, que são específicas da mãe para o próprio filho. As fontes de carboidratos, proteínas e outros componentes presentes nas fórmulas infantis diferem em identidade e qualidade dos componentes do leite humano.<sup>18</sup>

Os lactentes alimentados com leite humano e com fórmulas infantis diferem quanto ao crescimento físico e ao desenvolvimento cognitivo, social e emocional.<sup>19</sup>

Para a família, PORTO, et al. enfatiza que, o leite artificial é mais caro, devido ao custo que se tem, pois não compra somente o leite, mas também tem gastos com mamadeiras, bicos, gás de cozinha e o leite materno além de custar menos, diminui as chances de hospitalizações, medicamentos, atendimento médico e menos falta ao trabalho dos pais. E para o hospital representa uma melhor imagem e maior prestígio, menos crianças abandonadas, menos infecção neonatal e um ambiente calmo e tranquilo.<sup>20</sup>

O uso da mamadeira ou chupeta influencia positivamente para o desmame precoce, além de ser uma fonte de contaminação. Depois que a bebê mama na mamadeira, começa a apresentar dificuldade para sugar no seio materno, pois no seio, o bebê deve sugar com mais intensidade para que ocorra a descida do leite e na mamadeira o fluxo de leite é intenso do início ao fim da mamada.<sup>2</sup>

Os mitos fazem parte do cotidiano e estão aliados ao contexto sociocultural de cada indivíduo. Nesse sentido, conforme MARQUES et al. menciona que se faz necessário que os profissionais de saúde compreendam a lactação sob o

olhar materno, desvendando seus mitos e crenças, mudando sua forma de atendimento, de modo a contemplar os diversos fatores presentes na lactação, atuando de modo mais eficaz para o prolongamento e a manutenção da amamentação.<sup>16</sup>

Considerando os inúmeros mitos acerca do aleitamento materno, é importante ressaltar um bastante comum atualmente, a concepção do leite fraco. Pois, atualmente consiste como o mito mais frequente entre as lactantes, consistindo como um dos fatores principais da complementação precoce pela maioria das mães.<sup>21</sup>

Algo que tem influenciado bastante para essa comparação é a aparência aguada do leite materno, principalmente do colostro, levando as mães a considerar que o seu leite é de baixa qualidade e possui irrelevante teor nutricional. Por isso, a intervenção da enfermagem no esclarecimento e incentivo a prática de amamentação é fundamental para que se possa desenvolver a conscientização das mães sobre o potencial nutritivo e a necessidade da exclusividade da amamentação ao menos nos primeiros seis meses de vida, para o bom desenvolvimento e imunidade do bebê.<sup>22</sup>

Assim como há crença no leite fraco, existem outros diversos mitos relacionados ao Aleitamento Materno, induzidos principalmente, por credices e influências de familiares através de conselhos e ensinamentos. Dentre os quais pode-se destacar o consumo de cerveja preta para o aumento do nível de produção de leite pela mãe, alimentando discursos desfavoráveis a prática de aleitamento, arraigado por esses mitos. Até porque, conforme o estudo desenvolvido por Polido et al., a pressão exercida por outras pessoas para o uso de elementos para a suplementação da amamentação e para o suposto aumento da produção do leite, como o caso supracitado, consistem como fatores bastante comuns diante do aleitamento.<sup>23</sup>

O enfrentamento das credices e mitos relacionados ao aleitamento materno é um grande desafio para todos que constituem a equipe multidisciplinar de saúde, inclusive para o enfermeiro, devido à falta de conhecimentos efetivos sobre a amamentação. Como pode ser evidenciado no estudo de Campos et al., a ausência de conhecimentos por parte das mães sobre o Aleitamento Materno o que tem representado um significativo papel no surgimento e manutenção de diversos mitos.<sup>24</sup>

Um outro fator que tem interferido de forma direta no processo de aleitamento materno é a ansiedade e depressão pós parto, tem em vista que muitas puérperas, principalmente as primíparas trazem consigo muitas dúvidas relacionadas à prática de amamentação, ocasionado alteração comportamental e conseqüentemente, prejuízos a produção

de leite pela mãe, conforme pode ser evidenciado a partir do estudo desenvolvido por Rapoport e Piccinini.<sup>25</sup>

Nesse contexto, aleitar o filho é tão importante para o desenvolvimento e crescimento, que através de evidências científicas, a OMS recomenda essa prática exclusiva por seis meses e sua persistência acrescido de alimentos complementares até os dois anos de vida ou mais.<sup>2</sup>

Tendo em vista o impacto social que o aleitamento pode proporcionar, sua prática dentro de um percurso histórico e em meio a muitos empecilhos, desde mitos até a propagação do leite em pó, faz-se necessário uma reflexão crítica sobre tais aspectos, dando ênfase aos benefícios do leite humano tanto para a mãe e quanto para o filho.<sup>7</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros podem buscar meios facilitadores da sua prática atendendo à demanda de saúde e atuar no âmbito comunitário, na assistência direta ao indivíduo e à família. O enfermeiro, conscientizado e motivado a gerar mudanças em suas práticas e atitudes para que as gestantes estejam em condições de ocupar uma excelente posição de destaque para oferecer grandes cuidados de enfermagem, podendo beneficiar muitas pessoas. Como por exemplo: orientações sobre educação em saúde, aconselhamento, motivação e esclarecimentos aos familiares.

Porém, é necessário que os enfermeiros utilizem a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) para melhor organizar suas atividades de enfermagem e garantir uma assistência de qualidade às gestantes no pré-natal. Todavia, o conhecimento sobre o aleitamento materno e a certeza de sua importância para a mãe são ferramentas poderosas para que o enfermeiro faça educação em saúde no pré-natal e puerpério para que os resultados do aleitamento materno sejam cada vez mais satisfatórios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira, R. S. V. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12. p.2343-2354, dez., 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. *Saúde da Criança: Aleitamento materno e alimentação complementar*. 2ª ed. Brasília, DF: MS, 2015.
3. Azevedo DS, Reis ACS, Freitas LV, Costa PB, Pinheiro PNC, Damasceno CAK. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. *Rev Rene Fortaleza*. 2010; 11(2): 53-62.
4. Santana JM, Brito SM, Santos DB. Amamentação: conhecimento e prática de gestantes. *Mundo Saúde*. 2013;37(3):259-67.

5. Carvalho MRR, Jorge MSB, Franco TB. "Minha filha devolveu minha vida": uma cartografia da Rede Cegonha. *Interface*. 2018; 22(66):757-767.

6. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *SAÚDE DA CRIANÇA: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar*. Brasília, DF; 2. ed; 2015. Disponível em: Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acesso em 08 set 2020.

7. Chaves, R.G. Por que amamentar exclusivamente até 6 meses e manter a amamentação até 2 anos ou mais? In: SANTIAGO, L.B. *Manual de aleitamento materno*. São Paulo: Manole. 2013.

8. Ferreira, G. R.; D'Artibale, E. F.; Bercine, L.O. Influência da prorrogação da licença maternidade para seis meses na duração do aleitamento materno exclusivo. *Revista Mineira de Enfermagem*, Maringá, 2013.

9. Guimarães, L. A. O. P. et al. Pet-Saúde na identificação do conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno. *Ciência Cuidado e Saúde*, Maringá, 2012.

10. Ferreira, H. L. O. C. et al. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 23, n. 3, pp. 683-690, 2018.

11. Oliveira, K. A. Aleitamento Materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na atenção primária de saúde. 2011. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Minas Gerais. 2011.

12. Amaral, R. C. Fatores que contribuem para o desmame precoce e atuação da enfermagem. *Facider Revista Científica, Colider*, 2016.

13. São Paulo (ESTADO). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. *Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré-natal e puerpério*. São Paulo: SES/SP, 2010.

14. Siqueira, T. R. et al. Amamentação segundo a óptica da mãe primípara: uma perspectiva compreensiva de promoção e apoio. *XV Safety, Health and Environment World Congress*. Porto Portugal. pp. 366-369, Jul. 19, 2015.

15. Morais, A. M. B. et al. Vivências da amamentação por trabalhadores de uma indústria têxtil do Estado do Ceará. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 2011.

16. Marques, E. S.; Cotta, R. M. M.; Priore, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011.

17. Silva, S. M. C. S.; Mura, J. D. A. P. *Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia*. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010.

18. Brasil. Ministério da Saúde. *Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e nutrição complementar*. Brasília, 2012.

19. Vandenplas, I. et al. Probióticos e prebióticos na prevenção e no tratamento de doenças em lactentes e crianças. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, 2011.

20. Porto, F. L. et al. *Atenção à Saúde da Mulher: história, aspectos legais e cuidado*. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2011.

21. Silva, D. S. S. et al. Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro. *Cadernos UniFOA, Volta Redonda*, n. 35, pp. 135-140, dez. 2017.
22. Barbosa, G. E. F. et al. Dificuldades iniciais com as técnicas da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev. Paul Pediatr.* v. 35, n. 3, pp. 265-272, 2017.
23. Polido CG, Mello DF, Parada CMGL, Carvalhães MABL, Tonete VLP. Vivências maternas associadas ao aleitamento materno exclusivo mais duradouro: um estudo etnográfico. *Acta Paul Enferm*, 2011; 24(5): 624-30.
24. Campos AAO, Cotta RMM, Oliveira JM, Santos AK, Araújo RMA. Aconselhamento nutricional de crianças menores de dois anos de idade: potencialidades e obstáculos como desafios estratégicos. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2014; 19 (2): 529-38.
25. Rapoport, A., & Piccinini, C. A (2011). Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. *Psico-USF*, 16(2), 215-225.