

Desafios e perspectivas

na assistência à saúde da criança



Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Suely Lopes de Azevedo
André Ribeiro da Silva
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

Desafios e perspectivas

na assistência à saúde da criança



Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Suely Lopes de Azevedo
André Ribeiro da Silva
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Desafios e perspectivas na assistência à saúde da criança

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Suely Lopes de Azevedo
André Ribeiro da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D441 Desafios e perspectivas na assistência à saúde da criança / Organizadores Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira, Suely Lopes de Azevedo, André Ribeiro da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-930-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.308221602>

1. Crianças - Saúde e higiene. I. Oliveira, Aline Silva da Fonte Santa Rosa de (Organizadora). II. Azevedo, Suely Lopes de (Organizadora). III. Silva, André Ribeiro da (Organizador). IV. Título

CDD 618.92

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A obra intitulada “Desafios e Perspectivas na Assistência a Saúde da Criança Hospitalizada”, publicada pela Editora Atena, possui um arcabouço teórico de nove capítulos que versam sobre a saúde da criança em diferentes cenários de assistência.

Nesse sentido é importante pensar que, a assistência à saúde da criança encontra-se em processo de construção, assim como, a assistência em saúde de forma geral, em um contexto de transformações no modelo de assistir essa criança incorporando a família/cuidador nesse processo de cuidar de forma holística.

No bojo dessa nova perspectiva, encontra-se limites e dificuldades no que tange ao processo de trabalho das equipes de saúde e a implementação de políticas públicas que englobe as crianças. Dessa forma, os capítulos desse livro apresentam os seguintes temas:

Quatro capítulos versam sobre a assistência de enfermagem em neonatologia, são eles: Risco de queda neonatal no transporte intra-hospitalar propostas de intervenções com base no diagrama de causa – efeito; Sistematização da assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro em uso de oxigenoterapia; Atuação da equipe de enfermagem diante da manipulação do prematuro extremo e, O profissional de enfermagem e a humanização do cuidado na unidade de terapia intensiva neonatal. O livro possui um capítulo que versa sobre a atuação do enfermeiro na assistência materno-infantil: Fatores influenciadores do desmame precoce, transcendendo as interfaces do desdobraimento da amamentação na saúde da criança e no seu crescimento e desenvolvimento. Os dois capítulos subsequentes se complementam versando sobre: O manejo da dor em queimaduras no paciente pediátrico: uma revisão de literatura e, Cartões da dor: uma possibilidade de comunicação dos aspectos qualitativos da experiência dolorosa em crianças. Por fim, o penúltimo capítulo versa sobre: Fatores que influenciam na baixa cobertura vacinal contra o sarampo entre crianças menores de 05 anos de idade e o papel da enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. Sendo assim, finalizando nosso livro temos um capítulo sobre: O cuidado a criança com epilepsia: combatendo o desconhecimento e o preconceito. Todas as temáticas são atuais e relevantes. Gostaríamos de agradecer aos autores pelo empenho, estímulo e comprometimento com os trabalhos enviados para construção dessa obra. Esperamos que este livro contribua para os profissionais que prestam assistência as crianças em diversos cenários hospitalares, assim como, na academia, fomentando novos estudos pelos docentes, discentes, profissionais e pesquisadores. Reiteramos que os avanços e as conquistas na área temática da saúde da criança estão alicerçados em um movimento de mudança paradigmática para um modelo de construção de redes e da integralidade do cuidado.

Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira

Suely Lopes de Azevedo


André Ribeiro da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

RISCO DE QUEDA NEONATAL NO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR: PROPOSTAS DE INTERVENÇÕES COM BASE NO DIAGRAMA DE CAUSA-EFEITO


Livia Karoline Torres Brito
Laysla de Oliveira Cavalcante
Ana Letícia Martins Félix
Lucas Lemos Freitas
Nathália Patrício Rebouças
Larissa Brenda da Costa Moura
Noemi Andrelle Soares
Larissa Régia da Fonsêca Marinho
Roberta Luana da Conceição de Araújo Silva
Nathanael de Souza Maciel
Francisco Alves da Costa Neto
Emeline Moura Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216021>

CAPÍTULO 2..... 10

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM USO DE OXIGENIOTERAPIA


Denise da Silva Carvalho
Fernanda Coutinho da Cunha Paiva
Laura Pinheiro Gonçalves da Silva
Ligia Cristina de Oliveira Braga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216022>

CAPÍTULO 3..... 29

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DIANTE DA MANIPULAÇÃO DO PREMATURO EXTREMO

Denise da Silva Carvalho
Livia Mota Reis


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216023>

CAPÍTULO 4..... 40

O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Roziclea Estevão do Nascimento
Danielle da Silva Mendes Dantas
Rafaela Costa Durães
Ana Carla Alves Cruz
Cláudia Bueno de Oliveira
Lúcia Helena de Oliveira da Costa
Alessandra Sodré Alves
Cristiane Gomes de Aquino
Luciana Félix de Oliveira


Simone Pinho Rozendo Leite Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216024>

CAPÍTULO 5..... 51

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL: FATORES INFLUENCIADORES DO DESMAME PRECOCE

Alessandra Sodré Alves
Ana Beatriz Alves
Jéssica Mouzinho de Pinho
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Suely Lopes de Azevedo
Cláudio José de Souza
Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta
André Ribeiro da Silva
Herica Felix de Oliveira
Debora Rangel Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216025>

CAPÍTULO 6..... 64

O MANEJO DA DOR EM QUEIMADURAS NO PACIENTE PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA


Maria Eduarda Serafim Crispim
Maria Carolina Libório Crispim
Juliana de Ávila Lins da Cunha Lima
Flaviana Ribeiro Coutinho de Mendonça Furtado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216026>

CAPÍTULO 7..... 70

CARTÕES DA DOR: UMA POSSIBILIDADE DE COMUNICAÇÃO DOS ASPECTOS QUALITATIVOS DA EXPERIÊNCIA DOLOROSA EM CRIANÇAS

Clarissa Evelyn Bandeira Paulino
Lais de Fátima Fonseca de Menezes
Luciana Moraes Studart-Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216027>

CAPÍTULO 8..... 87

FATORES QUE INFLUENCIAM NA BAIXA COBERTURA VACINAL CONTRA O SARAMPO ENTRE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS DE IDADE E O PAPEL DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Denise da Silva Carvalho
Marcelo Barros de Valmore Fernandes
Raquel Cardozo Cruz Maria
Vitória Caroline Alves da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216028>

CAPÍTULO 9..... 102

O CUIDADO À CRIANÇA COM EPILEPSIA: COMBATENDO O DESCONHECIMENTO E

O PRECONCEITO

Debora Rangel Moreira
Suely Lopes de Azevedo
Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
André Ribeiro da Silva
Sueli Oliveira da Silva
Maria Lucia Costa de Moura
Jean Christ Cédras Capo-chichi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3082216029>

SOBRE OS ORGANIZADORES 120

ÍNDICE REMISSIVO 122

CAPÍTULO 5

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL: FATORES INFLUENCIADORES DO DESMAME PRECOCE

Data de aceite: 01/02/2022

Alessandra Sodré Alves

<http://lattes.cnpq.br/2504246211317932>

Ana Beatriz Alves

<http://lattes.cnpq.br/6188726287967728>

Jéssica Mouzinho de Pinho

<http://lattes.cnpq.br/2971853156942396>

Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/2287233991982944>

Suely Lopes de Azevedo

<http://lattes.cnpq.br/7037419220753161>

Cláudio José de Souza

<http://lattes.cnpq.br/5407974351853735>

Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta

<http://lattes.cnpq.br/7216487212288804>

André Ribeiro da Silva

<http://lattes.cnpq.br/5028921287123224>

Herica Felix de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/9976109693678804>

Debora Rangel Moreira

<http://lattes.cnpq.br/3197084857782001>

RESUMO: O aleitamento materno traz benefícios tanto para a mãe, quanto para o bebê, além de promover o vínculo entre o binômio. Após o nascimento, a preparação da mãe para o ato de amamentar é posta à prova, podendo desencadear situações que podem levar ao

desmame precoce, que apresenta diversos fatores predisponentes, como o uso de objetos e alimentos artificiais, leite industrializado, pega incorreta, falta de acompanhamento profissional, dentre outros. O desmame precoce ainda é um problema que requer atenção das equipes multiprofissionais, em especial a enfermagem. Para tanto, o objetivo deste trabalho é identificar na literatura científica os principais fatores influenciadores do desmame precoce e o papel do enfermeiro nesse processo. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A busca foi realizada entre os meses de agosto a outubro de 2021, nas bases de dados SciELO, PubMed e no portal da BVS, utilizando-se as palavras-chaves: “Amamentação”, “Desmame precoce”, “Papel do enfermeiro” e “Enfermagem materno-infantil”, com uso do operador booleano AND. Os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra em português, espanhol e inglês, que correspondessem ao objetivo do estudo, no recorte temporal de 2010 a 2021. Os de exclusão: dissertações, teses e outros estudos, fora do recorte temporal e artigos não disponíveis na íntegra. Foram identificados 104 artigos e destes 13 compuseram a amostra do presente estudo. Assim, o aleitamento materno precisa de prática para ser realizado e não depende somente da mãe, é necessário apoio familiar e dos profissionais de saúde, especialmente do enfermeiro, que possui meios e estratégias eficazes para assistir a mulher, promovendo e incentivando a manutenção do aleitamento materno, visando à redução do desmame precoce.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno;

NURSES' PERFORMANCE IN MATERNAL-CHILD CARE: INFLUENCING FACTORS OF EARLY WEANING

ABSTRACT: Breastfeeding benefits both the mother and the baby, in addition to promoting the bond between the binomial. After birth, the mother's preparation for the act of breastfeeding is put to the test, which can trigger situations that can lead to early weaning, which has several predisposing factors, such as the use of artificial objects and foods, industrialized milk, incorrect latching, lack of professional follow-up, among others. Early weaning is still a problem that requires attention from multidisciplinary teams, especially nursing. Therefore, the objective of this work is to identify in the scientific literature the main factors influencing early weaning and the role of nurses in this process. This is an integrative literature review. The search was carried out between August and October 2021, in the SciELO, PubMed and VHL portal databases, using the keywords: "Breastfeeding", "Early weaning", "Nurse's role" and "Mother-infant nursing", using the Boolean operator AND. Inclusion criteria: articles published in full in Portuguese, Spanish and English, which correspond to the objective of the study, in the time frame from 2010 to 2021. Exclusion criteria: dissertations, theses and other studies, outside the time frame and articles not available in full. A total of 104 articles were identified and of these 13 made up the sample of the present study. Thus, breastfeeding needs practice to be carried out and does not depend only on the mother, it is necessary to support family and health professionals, especially nurses, who have effective means and strategies to assist women, promoting and encouraging the maintenance of breastfeeding. mother, aiming to reduce early weaning.

KEYWORDS: Breastfeeding; Early weaning, Role of the nurse; Maternal and child nursing.

INTRODUÇÃO

De acordo com Ministério da Saúde (MS), o ato de amamentar é muito mais do que promover a nutrição da criança. A amamentação é um processo que envolve uma interação profunda entre o binômio mãe-filho. Tal prática traz resultados benéficos no estado nutricional e imunológico, na fisiologia e no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança. Para a mãe previne contra o câncer de útero e o de mama, além de diminuir os sangramentos no pós-parto. O Aleitamento Materno (AM) tem repercussões a curto, médio e longo prazos e os seus benefícios favorecem ambas as partes. Vale ressaltar a diferença entre os termos amamentação e AM, no primeiro a mulher oferece o seio diretamente à criança, e no segundo corresponde a outras formas de expressar o leite, que pode ser oferecido ao bebê, por meio de copinho ou de uma colher (BRASIL, 2015).

A recomendação do MS é que o AM seja feito até o sexto mês de vida, de forma exclusiva, ou seja, sem a necessidade de ofertar água, chás, sucos ou outros alimentos à criança, diminuindo assim o risco de morbimortalidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) corrobora ao afirmar que para o recém-nascido (RN) o leite materno deve ser a principal e única fonte de alimento nos primeiros seis meses de vida. Após este período,

poderão ser introduzidos outros alimentos, e complementar com o leite materno até os dois anos ou mais de idade (BRASIL, 2018).

Por conseguinte, o período de adaptação após o nascimento é um momento de descobertas tanto para a mãe quanto para o bebê. São nesses primeiros instantes que a preparação da mãe é posta à prova, além de ser também imputada responsabilidade à equipe de saúde, pelo dever de fornecer orientações sobre o processo do AM durante o período da gravidez, bem como no pós-parto. No entanto, mesmo tendo sido orientada, ainda assim, a mãe pode apresentar dificuldades que pode acarretar no desmame precoce (Brasil, 2018).

Nessa perspectiva, o desmame precoce é um problema que apresenta diversos fatores predisponentes, tais como: o uso de mamadeiras e chupetas, a ingestão do leite industrializado, a volta da mãe para o mercado de trabalho e as influências de terceiros opinando sobre o modo da amamentação. Por isso, requer a atenção das equipes multiprofissionais de saúde, em especial a enfermagem, que possui conhecimento técnico, e pode acompanhar a mulher e a criança tanto no início da gestação, como em todo o ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2015).

Nesse contexto, o Brasil atento à importância do tema para a saúde pública, desde a década de 1970 vem implementando iniciativas, programas, políticas públicas e legislações para promover, apoiar e proteger o AM. Tais iniciativas correspondem ao Programa Nacional de Aleitamento Materno (PANAM), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), a Rede de Atenção à Saúde Materna, Neonatal e Infantil (Rede Cegonha), a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e as legislações que regulam as propagandas de alimentos para lactentes e garantem o direito à amamentação para a mulheres trabalhadoras, como por exemplo, a licença maternidade (BRASIL, 2018).

Entretanto, o desmame precoce ainda é uma realidade e ocorre por diversos fatores: falta de apoio familiar, educação e instrução precárias, dificuldades financeiras e a necessidade de retorno da mulher ao mercado de trabalho. Essas dificuldades resultam em estatísticas negativas que impedem a continuidade do AM. Nesse sentido, a assistência de enfermagem é uma das principais ferramentas, a fim de impedir o avanço dessa realidade, uma vez que é por meio desse profissional que a mulher pode receber informações e orientações importantes e atuais sobre como realizar o AM de maneira saudável e eficaz (EUZÉBIO et al., 2017).

Diante do exposto, o objetivo desse estudo é identificar na literatura científica os principais fatores influenciadores do desmame precoce e o papel do enfermeiro nesse processo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de Revisão Integrativa (RI) da literatura. Para Sousa et al., (2017), a RI é um método que permite a síntese de conhecimento e a incorporação dos resultados de estudos significativos na prática. Tal estudo deve ser realizado em seis passos: a escolha do tema e constituição da questão norteadora; estabelecer os critérios de inclusão e exclusão; definir quais conteúdos podem ser extraídos dos artigos lidos; avaliação dos estudos selecionados; a interpretação dos dados; e por último a síntese do conhecimento adquirido.

Desse modo, seguindo o primeiro passo proposto por Sousa et al., (2017) foi formulada a seguinte questão norteadora: Quais os fatores influenciadores da ocorrência do desmame precoce identificados na literatura e qual a importância da assistência de enfermagem materno-infantil na sua prevenção?

A busca de evidências na literatura científica ocorreu entre os meses de agosto a outubro de 2021, nas bases de dados Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed e no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Neste processo foram utilizados os descritores: “Amamentação”, “Desmame precoce”, “Papel do enfermeiro” e “Enfermagem materno-infantil”, com uso do operador booleano AND.

Assim, foram definidos como critérios de inclusão: os artigos publicados na íntegra, nos idiomas português, espanhol e inglês, que correspondessem ao objetivo do estudo, no recorte temporal de 2010 a 2021. E como critérios de exclusão: dissertações, teses e outros estudos, fora do recorte temporal, bem como da temática, os artigos que não estavam disponíveis na íntegra e sem acesso livre.

Dessa maneira, foram encontrados 104 artigos publicados, no entanto, foram excluídos 91 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos, por meio da leitura dos títulos e resumos dos artigos. Assim, após a leitura dos textos na íntegra, foram selecionados 13 artigos que compuseram a amostra final do estudo. Os resultados da busca são mostrados na Figura 1. Por fim, a análise e a interpretação dos dados foram fundamentadas de acordo com os resultados da avaliação criteriosa dos artigos selecionados.

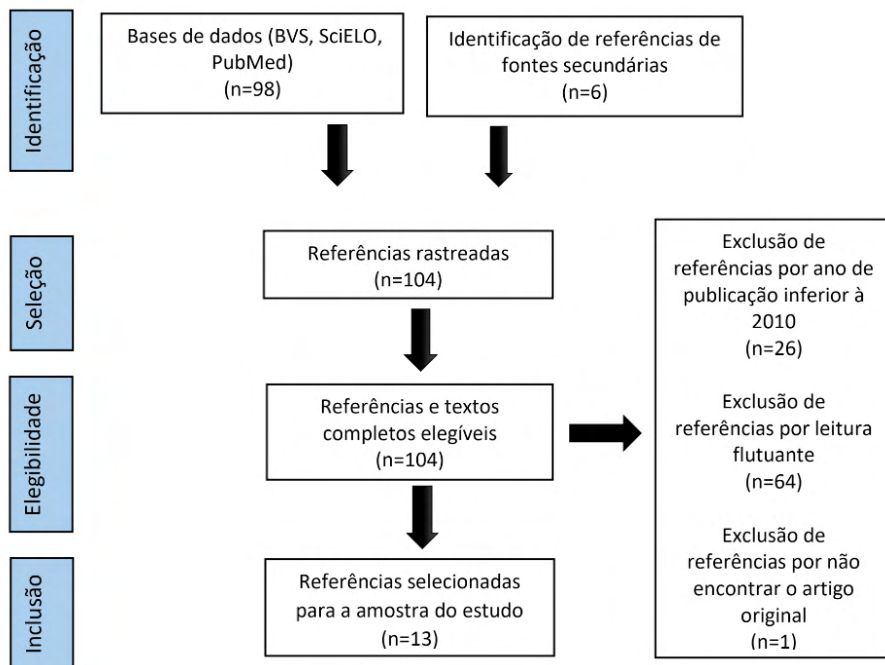


Figura 1. Fluxograma dos artigos encontrados na busca.

Fonte: Autores (2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o presente estudo foram selecionados 13 artigos para a fundamentação da discussão, como mostra o Quadro 1, onde foram destacados dos estudos primários: o autor/ano, o título e o objetivo.

Ordem	Autor/Ano	Título	Objetivo
A1	Brasileiro et al., (2010)	Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais.	Investigar se mães trabalhadoras formais, participantes de um programa de incentivo ao aleitamento materno, mantêm a amamentação por mais tempo do que mães que não têm este apoio após o retorno ao trabalho.
A2	Oliveira et al., (2013)	Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil.	Determinar a duração do aleitamento materno e verificar os fatores associados ao aleitamento exclusivo/predominante (AMEP), em crianças menores de dois anos de idade.
A3	Rodrigues et al.; (2013)	A importância do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno no copinho ao recém-nascido: revisão integrativa.	Descrever a atuação do enfermeiro junto à equipe de enfermagem e a nutriz no incentivo ao uso da técnica do copinho para a alimentação do recém-nascido.
A4	Monteschio, Gaiva e Moreira (2015)	O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança.	Analisar a atuação do enfermeiro frente ao desmame precoce em crianças menores de 6 meses de idade.

A5	Monteiro et al., (2016)	Influência da Licença-maternidade no aleitamento materno exclusivo.	Descrever perfil das mulheres com filhos menores de quatro meses residentes nas capitais brasileiras e no Distrito Federal segundo situação de trabalho e analisar a influência da licença-maternidade sobre o aleitamento materno exclusivo entre as mulheres trabalhadoras
A6	Boccolini, C. L. et al., (2017)	Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas.	Atualizar a tendência dos indicadores de aleitamento materno no Brasil nas últimas três décadas, incorporando informações mais recentes provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde.
A7	Euzébio et al., (2017)	Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce.	Identificar quais as principais dificuldades encontradas pelas mães na amamentação que podem contribuir no desmame precoce.
A8	Jesus, Oliveira e Moraes (2017)	Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas.	Analisar a associação entre a capacitação em aleitamento materno e os conhecimentos, as habilidades e as práticas de profissionais de saúde que atuam na assistência a gestantes, mães e bebês em hospitais.
A9	Ciampo, Ciampo (2018)	Amamentação e os benefícios da lactação para a saúde da mulher.	Evidenciar os múltiplos benefícios da amamentação para a saúde física e emocional da nutriz.
A10	Rocha et al., (2018)	Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática.	Avaliar as evidências científicas relacionadas à seguinte questão: “Mãe com mais confiança para amamentar consegue amamentar exclusivamente por seis meses?”
A11	Vieira et al., (2018)	Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte.	Avaliar a autoeficácia para amamentação, a presença de sintomas de depressão no período pós-parto e a associação entre autoeficácia na amamentação e depressão pós-parto, com a interrupção do aleitamento materno exclusivo
A12	Lamounier et al., (2019)	Baby friendly hospital initiative: 25 years of experience in Brazil.	Descrever a experiência da trajetória dos 25 anos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) no Brasil.
A13	Peres et al., (2021)	Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocio culturais relacionados com o aleitamento materno.	Compreender as percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocio culturais relacionados com o aleitamento materno.

Quadro 1. Caracterização dos estudos primários selecionados.

Fonte: Autores (2021).

Assim, após a análise dos dados encontrados nos estudos primários foi possível determinar o agrupamento e realizar a categorização em três unidades temáticas, a saber: *“A amamentação e seus benefícios para o binômio mãe-bebê”*, *“Fatores predisponentes para o desmame precoce”* e *“O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce”*.

Amamentação e os seus benefícios para o binômio mãe-bebê

O Aleitamento Materno (AM) é reconhecidamente um dos fatores de diminuição da

morbimortalidade infantil. O MS em conformidade com as definições da OMS determina os tipos de AM. O aleitamento materno exclusivo (AME) é aquele no qual a única fonte de alimento dos bebês até os seis meses é o leite materno. O aleitamento materno predominante (AMP) é quando, além do leite humano, é também oferecido outros líquidos (água, chás, infusões, sucos de fruta). Cabe ressaltar que o AM ocorre quando o leite materno é usado como alimento, independentemente do uso ou não de outras fontes de nutrição. Enquanto que o aleitamento materno complementado (AMC) são utilizadas outras fontes de alimento (sólidos ou semissólidos) como um complemento ao leite humano, sem a intenção de substituí-lo. E por fim, o aleitamento materno misto ou parcial (AMMP) que ocorre quando também são usados outros tipos de leite além do produzido pela nutriz (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2018; BRASIL, 2015).

A amamentação, principalmente no AME, traz benefícios para a saúde da mulher, além da proteção contra o câncer de útero e de mama, ele reduz o tempo de involução do útero e retorno do peso pré-gestacional. À medida em que vai ocorrendo a amamentação, a mulher perde calorias por não consumir na sua alimentação a quantidade necessária para si, e para o alimento do lactante, fazendo com que o organismo retire as reservas para compor o leite. Ocorre o controle do perfil lipídico ao reduzir os níveis de colesterol e triglicerídeos, protegendo contra a doença coronariana. A amamentação também diminui o risco de depressão pós-parto, ajuda no planejamento familiar na medida em que evita nova gravidez, desde que seja AME ou AMC, enquanto não ocorrer a menstruação (CIAMPO E CIAMPO, 2018).

Para o RN os ganhos do AM são dose-dependentes, visto que quanto maior for o tempo de alimentação, maior e mais prolongado serão os seus benefícios, que se estendem até a vida adulta, os quais não estão ligados apenas ao alimento, mas ao processo de sucção necessário para a ingestão do leite. Durante a amamentação o RN realiza movimentos de sucção para retirar o leite da mama, esse processo é imprescindível e requer um esforço físico necessário ao desenvolvimento do sistema estomatognático, tal qual os seus componentes como os ossos, articulações, músculos da face, lábios, língua e os dentes, que após o processo de maturação, posteriormente desenvolverão suas funções como a mastigação, deglutição, fonação e respiração de forma correta. Durante a amamentação ocorre também a respiração nasal, que precisa ser articulada com a sucção, reduzindo assim os riscos de má-oclusões dentárias e retrognatismo mandibular (BRAGA, GONÇALVES E AUGUSTO, 2020).

Nessa perspectiva, os ganhos também se dão no metabolismo, é o que mostra um estudo de Morouzes, Lisage e Eberlé (2019) sobre a existência do fator de programação metabólica, a qual vai ocorrer ainda no período pós-natal, que os autores definem como uma janela crítica, ou seja, momento em que o organismo do lactante ainda precisa sofrer transformações para que aconteça a sua maturação completa. Por isso, o leite materno tem fundamental papel nesse cenário, na medida em que fornece os nutrientes necessários

ao correto programa metabólico. Se o leite humano for ofertado de forma adequada, a maturação de estruturas como o hipotálamo, que tem função de controlar o apetite e o desejo por comida, pode promover uma proteção contra a obesidade.

Outrossim, os efeitos metabólicos para a programação da imunidade da criança, que vai receber de sua mãe os compostos para a parte inata e específica desse sistema, transmitindo toda a memória imunológica que foi estabelecida ao longo dos anos de vida dela, sendo de grande importância na redução dos riscos a infecções, em especial as respiratórias, que é grande fonte de preocupação para as mães e para a saúde pública. O desenvolvimento do quociente de inteligência, personalidade, controle emocional e sociabilidade também terão um progresso adequado por duas razões, pela parte nutritiva (principalmente os ácidos graxos) e pela formação do vínculo, o contato pele a pele é primordial, na medida que vai aprofundar a conexão do binômio mãe-bebê (LAMOUNIER et al., 2019).

Fatores predisponentes para o desmame precoce

O AM no pós-parto gera muitas dúvidas e aflições, por se tratar de um momento de grandes adaptações. O conhecimento da mulher sobre o assunto associado ao acompanhamento profissional é o que fará que a prática e a manutenção do AM tenham sucesso. As lesões mamilares (fissuras, rachaduras, mastites) são as intercorrências mais retratadas na literatura e que funcionam como fator que predispõem ao desmame precoce. Isto ocorre devido a pega inadequada do bebê ao seio. A ação de abocanhar somente o mamilo causa dor e estresse para a nutriz, além de não estimular a produção e a ejeção do leite, o que para bebê causa um esforço grande, sem a compensação do alimento, e consequentemente, leva a perda de peso (BRASIL, 2015).

Desse modo, estudos de Peres et al., (2021) e Euzébio et al., (2017) apontam que saber posicionar corretamente o lactente ao seio para que possa realizar a sucção de forma eficaz é necessário. Por esse motivo é importante observar os sinais de que o posicionamento do bebê foi efetuado com êxito. A barriga do bebê deve estar voltada para a da mãe, o pescoço levemente estendido e o nariz na altura do mamilo. Desse modo ao abocanhar a aréola, que deve ficar mais visível a parte superior do que a inferior, formará um lacre perfeito evitando desperdício do leite. Os lábios ficam para fora formando o que chamamos de “boca de peixe”, e o queixo fica apoiado na mama.

Estudo de Monteschio, Gaíva e Moreira (2015), evidencia outro fator como forte indicador de risco para o desmame, a interpretação das mães de que o próprio leite é fraco e que, portanto, não sustenta e, por isso, tendem a complementar a alimentação precocemente. É importante destacar ser normal que a criança em AME tenha fome mais vezes, sendo comum a amamentação de 8-12 vezes ao dia, e que chorem sempre que sentem a necessidade de se alimentarem. Muitas mães, por pressão interna ou de pessoas ao seu redor, compreendem esses sinais como consequência de que o leite é insuficiente.

De acordo com Brasil (2015), o uso constante de chupetas e mamadeiras também podem contribuir para o desmame precoce, uma vez que afetam o processo de produção do leite, uma vez que depende da estimulação mecânica do bebê, por meio da sucção. Dessa maneira, a hipófise anterior estimula a secreção de prolactina, hormônio que induz a formação do leite, este só terá o seu reflexo de ejeção, pela presença de outro hormônio responsável por esta função, a ocitocina, a qual terá o mesmo estímulo, mas dessa vez pela hipófise posterior. Por essa dependência dos hormônios torna-se muito importante o esvaziamento completo da mama durante as mamadas, pois no leite produzido tem substâncias (peptídeos) que inibem uma nova fabricação, sendo necessário que a criança retire todo o leite da mama.

Além disso, estudos de Oliveira et al., (2013), Brasil (2015), Monteschio, Gaíva e Moreira, 2015, Euzébio et al., (2017) e Peres et al, (2021) apontam os malefícios da utilização de mamadeiras e chupetas, por serem promotores de malformações da cavidade oral, transmissores de patógenos, e principalmente por serem um obstáculo para o AM, em virtude da confusão de bicos. Isso acontece quando a criança se acostuma com o baixo esforço necessário ao utilizar esses utensílios e ao retornar ao seio da mãe apresenta dificuldade, por não conseguir exercer o mesmo esforço mecânico, sendo obrigada a realizar com uma energia maior.

Outro fator que induz o desmame precoce são os alimentos artificiais, em especial o leite de vaca. O leite animal é comprovadamente insuficiente para nutrir a criança, por ter em sua composição proteínas que causam uma série de efeitos prejudiciais, dentre os quais a alergia é um dos mais reconhecidos e fundamentados na literatura científica. A alternativa seriam as fórmulas infantis, muito recomendadas por médicos, para suprir a carência quando não há disponibilidade do leite materno. No entanto, o custo dessas fórmulas está muito aquém das condições financeiras para a maior parte dos brasileiros. Por isso é importante que os profissionais, durante as consultas, informem sobre oportunidades de inscrição em programas que forneçam leite humano gratuitamente (PERES et al., 2021; BRASIL, 2015; RODRIGUEZ et al., 2013).

Outrossim, a necessidade da mãe de voltar ao mercado de trabalho mostrou-se um imenso empecilho para a manutenção do AME até os seis meses, visto que a medida em que vai se aproximando o momento do retorno ao emprego, muitas mulheres se sentem pressionadas psicologicamente a interromper o AM. Desse modo, o estresse e a ansiedade podem afetar a produção do leite, desencadeando o desmame precoce. Ademais, conforme vai exercendo o papel de mãe, dona de casa e trabalhadora a rotina torna-se exaustiva, ocasionando na escolha de formas mais práticas e menos desgastantes de alimentar a criança fazendo com que AME seja difícil de ser mantido (MONTEIRO et al., 2017; MONTESCHIO, GÁIVA E MOREIRA, 2015).

Isto posto, ainda existem outros fatores condicionantes do desmame precoce, tais como: as primíparas, pela falta de experiência anterior; insegurança materna; grau de

escolaridade no qual verificou-se quanto menor, maior são as chances de interrupção do AM; falta de acompanhamento profissional, entre outros. Em contrapartida, a autoconfiança materna foi expressa como um indicador para o sucesso do AM, em virtude da disposição que sente no enfrentamento das dificuldades que a maternidade demanda (ROCHA et al., 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2018; OLIVEIRA et al., 2013).

O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce

Dentre as políticas públicas implementadas pelo governo, com o objetivo de alcançar melhores resultados nos indicadores do AM, assim como na qualidade da assistência, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é uma das que se destaca. A IHAC define “Os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” que é composto por metas que incluem os cinco atores dessa temática: o governo, que deve criar políticas que incentive, apoie e proteja o AM; a instituição de saúde, que deve passar por um processo de acreditação; os profissionais de saúde que devem receber capacitação, a fim de atualizarem conhecimentos e habilidades; e, a mãe e o bebê. Tudo isso com a intenção de estabelecer ações que preservem o direito da mulher e da criança, de modo que o AM seja realizado de forma adequada, garantindo a continuidade da prática com sucesso (LAMOUNIER et al., 2019; BRASIL, 2009).

Nesse sentido, estudos de Lamounier et al., (2019) e Jesus, Oliveira e Moraes (2017) apontam que os profissionais de saúde são imprescindíveis para o sucesso do AM. Os agentes tiveram associação positiva quanto aos seus conhecimentos e habilidades sobre a prática, e a forma correta de fornecer orientações aos clientes no manejo do AM, principalmente os que já haviam tido algum tipo de capacitação. Outro fator relevante é que dentre os trabalhadores da saúde, a enfermagem mostrou-se mais disponível em participar de treinamentos, bem como apresentaram maior capacidade (conhecimentos, habilidades e práticas) nos desfechos analisados sobre o tema, em comparação com outras especialidades.

Desse modo, o conteúdo das orientações a serem informadas durante as consultas devem envolver as dúvidas mais comuns nos primeiros dias pós-natal, como a pega correta, o posicionamento corporal da mãe e do bebê, bem como a quantidade e a qualidade das mamadas. Quanto às questões relacionadas ao comportamento do RN, como o choro e a adaptação à vida extrauterina, deve ser esclarecido o que é considerado normal e o que deve ser entendido como sinal de preocupação. Além disso, deve ser explicado os principais fatores que dificultam o manejo do AM, bem como o que deve ser evitado (chupetas e mamadeiras). Com relação à alimentação complementar, deve ser informado quando deverá ser iniciada, assim como a maneira correta (Brasil, 2015).

Assim, a forma recomendada de transmitir todas as informações é por meio de aconselhamento. Dessa maneira, o estabelecimento do diálogo entre o profissional de saúde e a mulher é no sentido de ajudar no processo de tomada de decisão, sem querer

impor nada. O objetivo é ouvir a paciente e entender seus anseios, suas preocupações e suas dificuldades em lidar com as demandas da maternidade, em especial o AM, sem fazer qualquer juízo sobre o que é contado. Para isso, a confiança no agente de saúde é importante, uma vez que facilita a aceitação e a adesão das orientações difundidas e que precisam estar em consonância com o momento vivido pela mãe. A quantidade de assuntos abordados em cada consulta também deve ser levada em consideração, a fim de não causar uma sobrecarga de informações, que pode gerar mais confusão do que esclarecimento (BRASIL, 2015).

Ademais, é papel do enfermeiro, e de todos profissionais que atuam na área materno-infantil transferir todo o seu conhecimento sobre AM, levando em consideração os fatores que influenciam a mulher, o seu imaginário e a sua concepção de crenças concebidos tanto pela sua experiência empírica, como pelas pessoas que a cercam. Do mesmo modo, ao assistir o binômio mãe-bebê, o profissional deve inserir também a família, a fim de esclarecer as dúvidas de todos. Além disso, deve estar disposto a ouvir e informar de maneira educativa, evitando condutas que poderão prejudicar a continuidade do AM (PERES et al., 2021; EUZÉBIO et al., 2017).

Nessa perspectiva, a função do enfermeiro é atuar na prevenção do desmame precoce, tratando dos fatores que podem levar à interrupção do AM. Tal profissional, deve promover uma assistência sensível e integrada à realidade da mulher, que ao abranja também os fatores biopsicossocioculturais. Assim, ao prestar uma assistência individualizada voltada para mãe, bebê e família, o enfermeiro, emprega o seu conhecimento técnico-científico adequando sua linguagem de tal forma que a comunicação seja precisa, clara e objetiva. Ademais, é preciso destacar a importância da escuta ativa, visando a promoção do empoderamento da mulher colocando-a no lugar de protagonismo (PERES et al., 2021; BRASIL, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática do AM requer habilidades para ser realizado e não depende somente da mãe, são necessários apoio familiar, bem como do profissional de enfermagem. O enfermeiro deve ter atenção quanto à forma e a qualidade na transmissão das informações, e principalmente, entender o momento que a nutriz está vivendo. Dessa maneira, terá a sensibilidade e a percepção de quando será oportuno dizer, na forma de aconselhamento, tudo o que se refere ao manejo do AM. É importante evitar exagero nos assuntos abordados e explorar, da melhor forma possível, os fatores que influenciam na tomada de decisão, de modo a prevenir o desmame precoce.

Destarte, as instituições de saúde devem organizar os serviços de educação permanente, de modo a promover treinamentos, capacitações e palestras, afim de que de que seus profissionais se qualifiquem e exerçam suas atividades com maior qualidade.

É relevante também que as orientações transmitidas aos clientes estejam de acordo com os demais membros da equipe multiprofissional, formando um consenso entre todos os integrantes.

Por fim, as autoridades em saúde poderiam desenvolver ações e estratégias mais efetivas referentes ao AM, como por exemplo, a elaboração de campanhas e matérias que alcancem o público leigo, visto que o nível de informação das mães sobre o assunto foi um fator protetor do AM. Desse modo, seria proveitoso utilizar as redes sociais como uma fonte de propagação de informação, uma vez que muitas mulheres estão mais presentes no meio digital. Além disso, a criação de grupos de apoio para troca de experiências entre as mulheres, tanto gestantes como puérperas seria pertinente, uma vez que permite que se sintam como parte de uma comunidade, encorajando-as para lidar com as dificuldades provocadas pela maternidade.

REFERÊNCIAS

BOCCOLINI, C. S. et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**, n. 108, p. 1-9. 2017. DOI: 10.11606 / S1518-8787.2017051000029.

BRAGA, Milayde Serra; GONÇALVES, Monique da Silva; AUGUSTO, Carolina Rocha. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. **Braz. J. of Develop.** Curitiba, v. 6, n. 9, p.70250-70260, set. 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n9-468.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 3: promovendo e incentivando a amamentação em um Hospital Amigo da Criança: curso de 20 horas para equipes de maternidade/Fundo das Nações Unidas para a Infância, Organização Mundial da Saúde, DF: MS, 2009.

BRASIL. **Ministério da saúde**. PNAISC: orientações para implementação. Brasília, DF: MS; 2018.

BRASIL. **Ministério da saúde**. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2 ed. Brasília, DF: MS. 2015.

BRASILEIRO, Aline Alves et al. Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1705-1713, set. 2010. DOI: 10.1590/S0102-311X2010000900004.

CIAMPO, Luiz Antonio del; CIAMPO, Ieda Regina Lopes Del. Amamentação e os benefícios da lactação para a saúde da mulher. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 40, n. 6. p. 354–359. 2018. DOI: 10.1055 / s-0038-1657766.

EUZÉBIO, Bruna Lemos et al. Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce. **Boletim de Saúde**. v. 2, p. 83-90, jul /dez. 2017.

JESUS, Patricia Carvalho de; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; MORAES, José Rodrigo de. Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 311-320. 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017221.17292015.

- LAMOUNIER, Joel Alves et al. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: 25 anos de experiência no Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, n. 4, p. 486-493. 2019. DOI: 10.1590 / 1984-0462 /; 2019; 37; 4; 00004.
- MONTEIRO, Fernanda R et al. Influência da Licença-maternidade no aleitamento materno exclusivo. **Jornal de pediatria**, v. 93, e. 5, p. 475-481, set-out. 2017. DOI: 10.1016/j.jpmed.2016.11.016.
- MONTESCHIO, Caroline Aparecida Coutinho; GÁVIA, Maria Aparecida Munhoz; MOREIRA, Mayrene Dias de Sousa. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 5, p. 869-875, set-out. 2015. DOI: 10.1590/0034-7167.2015680515i.
- MOROUSEZ, Lucie; LISAGE, Jean; EBERLÉ, Delphine. Epigenetics: Linking Early Postnatal Nutrition to Obesity Programming? **Nutrients**, v. 11. n. 12, dez. 2019. DOI: 10.3390 / nu11122966.
- OLIVEIRA, Mirella Gondim Ozias Aquino de et al. Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil. **Rev. bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 16, n. 1, p. 178-189, mar. 2013. DOI: 10.1590/S1415-790X2013000100017.
- PERES, Janaine Fragnan et al. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 141-151, jan-mar. 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202112811.
- ROCHA, Isabela Silva et al. Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n. 11, 2018. DOI:10.1590/1413-812320182311.20132016.
- RODRIGUES, Diego Pereira et al. A importância do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno no copinho ao recém-nascido: revisão integrativa. **Rev. de Enfermagem UFPE**. v. 7, n. 5, p. 1497-1507, mar. 2013. DOI: 10.5205/1981-8963-v7i5a11640p4119-4129-2013.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Amamentação: a base da vida. **Departamento Científico de Aleitamento Materno**, n. 6, ago. 2018.
- SOUSA, Luís Manuel Mota de et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista de investigação em enfermagem**, v. 17, n. 21, serie 2, p. 17-26, nov. 2017.
- VIEIRA, Erika de Sá et al. Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vol. 26, e. 3035, set. 2018, DOI: 10.1590 / 1518-8345.2110.3035.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adormece 70, 72, 77, 79, 81, 83

Aleitamento materno 20, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 60, 62, 63

Assistência 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 36, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 50, 51, 53, 54, 56, 60, 61, 92, 93, 102, 104, 105, 109, 112, 113, 115, 118, 120

Assistência de enfermagem 9, 10, 12, 13, 14, 22, 27, 28, 29, 30, 40, 44, 47, 53, 54, 109, 112, 118

Assistência ventilatória invasiva 17

Avaliação da dor 38, 70, 84, 85, 86

C

Cobertura vacinal 87, 90, 91, 93, 99, 101

Criança 4, 12, 14, 19, 20, 21, 22, 26, 27, 43, 47, 48, 50, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 66, 67, 69, 70, 71, 75, 76, 77, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 95, 97, 98, 102, 103, 104, 109, 112, 113, 114, 120

D

Desmame precoce 17, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Doença imunopreveníveis 90

Dor 5, 19, 23, 25, 29, 33, 34, 35, 36, 38, 58, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 81, 82, 83, 84, 85, 86

E

Educação em saúde 87, 93, 98, 102, 105, 108, 120

Enfermagem 2, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 60, 61, 63, 85, 86, 87, 90, 92, 93, 96, 97, 98, 100, 101, 109, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 120

Enfermagem materno-infantil 51, 52, 54

Epilepsia 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Estigmas 102, 104, 105, 108, 109, 114, 115

H

Hipnoanalgesia 67

Hipnoanestesia 67

Humanização da assistência 40, 43, 44, 46, 47

I

Imunização 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 98, 99, 101

L

Latejante 72, 77, 79, 83

M

Machucada 72, 78, 80

Manipulação prematuro 29, 31

N

Neonatal 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 53, 98, 120

O

Oxigenoterapia 11, 15, 16, 23, 25, 27, 28, 34, 114

P

Papel do enfermeiro 51, 52, 53, 54, 56, 60, 61

Pediátrico 64, 68, 71, 120

Preconceito 102, 104, 105, 113, 114, 115, 117

Prematuro 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 41, 42, 43, 47, 101

Prematuro extremo 15, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37

Prevenção de quedas 2, 3, 7, 9

Programa nacional de segurança do paciente 3

Q

Queimaduras 24, 64, 65, 66, 67, 68, 69

Questionário da dor de McGill 70

R

Rasga 72, 79, 81

Recém-nascido 2, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 37, 38, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 55, 63

S

Sarampo 87, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Segurança do paciente 1, 2, 3, 7, 9, 45

Sistema único de saúde 87, 99

T

Transporte seguro 2, 5, 6, 7, 8, 9

Tratamento de feridas 65, 67

Tremor 24, 72, 77, 79, 81

U

Unidade de terapia neonatal 29

V



Vacina 74, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 101

Ventilação mecânica invasiva 17, 28

Desafios e perspectivas





na assistência à saúde da criança



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Desafios e perspectivas na assistência à saúde da criança



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br