

Fundamentos da Enfermagem

**Michelle Thais Migoto
(Organizadora)**

Michelle Thais Migoto
(Organizadora)

Fundamentos da Enfermagem

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos da enfermagem [recurso eletrônico] / Organizadora Michelle Thais Migoto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Fundamentos da Enfermagem; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-114-5

DOI 10.22533/at.ed.145221202

1. Enfermagem. 2. Enfermagem – Prática. I. Migoto, Michelle Thais. II. Série.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra *Fundamentos de Enfermagem*, publicação da Editora Atena, foi organizado em três volumes com o objetivo de trazer estratégias que implementem a qualidade da assistência à saúde, sobretudo da atuação da Enfermagem.

No volume 1, será apresentado 28 capítulos que discorrem sobre pesquisas relativas à temática de saúde materna e infantil. Ela envolve assuntos sobre a promoção e manutenção do bem-estar físico e social das mulheres que perpassam o período gestacional. Inclui o período pré-natal, a assistência ao parto humanizado, ao recém-nascido e a lactentes.

Em relação ao atendimento pré-natal a obra busca refletir sobre a importância da educação em saúde as gestantes, ações para as práticas alimentares e o cuidado à mulher. Destaca como assuntos importantes as situações de alto risco, como a hipertensão arterial durante a gestação, condição importante e prevalente as mulheres na atualidade.

Reforça as estratégias que qualificam o pré-natal, implementando a qualidade da assistência, e assim favorecer a chegada de um parto saudável, com destaque para as práticas humanizadas como a consulta pré-parto, o parto domiciliar, as estratégias não-farmacológicas de alívio da dor e a evitabilidade do trauma perineal.

Todavia, estas condições refletem sobre a situação de saúde do recém-nascido, que pode evoluir para condições normais de adaptação extra-uterina, como também as condições de risco e adoecimento que o levam a necessitar de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

E ainda, para favorecer a qualidade de vida de recém-nascidos, a promoção ao aleitamento materno deve ser fortemente incentivada tanto a mães de recém-nascido nascidos a termo, como sobretudo os prematuros. Destaca-se além do incentivo, a estrutura para o aleitamento materno de prematuros que necessita da adaptação de instituição pelo funcionamento dos bancos de leite. Ainda neste volume uma breve reflexão em torno de assuntos como o aborto, o luto e as emergências.

Michelle Thais Migoto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DIREITOS DAS GESTANTES COMO FERRAMENTA DE EMPODERAMENTO FEMININO	
Julia Souza Da Silva Jane Baptista Quitete Thamara Canto Reis Alex Peixoto Julianne De Lima Sales	
DOI 10.22533/at.ed.1452212021	
CAPÍTULO 2	6
PRÁTICAS ALIMENTARES NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA ETNOENFERMAGEM	
Aline Amorim da Silveira Everton Ferreira Lemos	
DOI 10.22533/at.ed.1452212022	
CAPÍTULO 3	16
ALIMENTOS GRAVÍDICOS: CUSTEIO DO PRÉ NATAL DA GESTANTE POR VIA JUDICIAL A LUZ DA LEI 11.804/2008	
Gabriel Barbosa Ramos Iara Barbosa Ramos Pamella Aline Miranda Teodoro Claudio Francisco Bernardinis Junior Diane Xavier dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.1452212023	
CAPÍTULO 4	27
TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA NO CUIDADO A MULHER QUE VIVE UM PROCESSO REPRODUTIVO DE ALTO RISCO	
Edilene Gianelli Lopes Renata Cristina Teixeira Rosa Lúcia Rocha Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.1452212024	
CAPÍTULO 5	41
A HIPERTENSÃO ARTERIAL MATERNA DURANTE A GESTAÇÃO PODE INDUZIR HIPERTENSÃO NA PROLE?	
Sonia Regina Jurado Maria Eduarda Pascoaloto da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1452212025	
CAPÍTULO 6	50
SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECIFICA DA GRAVIDEZ (SHEG): FATORES DE RISCO DURANTE O CICLO GRAVÍTICO PUERPERAL	
Lizandra Leal De Sousa Jessica Karine Baginski Danielly Souza Simão Larissa Inajosa De Moraes Alessandra Inajosa Lobato	
DOI 10.22533/at.ed.1452212026	

CAPÍTULO 7	56
A REDUÇÃO DA SÍNTESE DE ÓXIDO NÍTRICO DURANTE GESTAÇÃO PREJUDICA A MICROVASCULATURA CARDÍACA NEONATAL	
Sonia Regina Jurado Maria Eduarda Pascoaloto da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1452212027	
CAPÍTULO 8	68
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: ESTUDO DE CASO	
Cristiane de Paula Lucio Mirane Morais Thamara de Souza Campos Assis	
DOI 10.22533/at.ed.1452212028	
CAPÍTULO 9	76
IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE 37ª SEMANAS DE GESTAÇÃO PELA ENFERMEIRA OBSTETRA	
Stella Maris Baron Beggi Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.1452212029	
CAPÍTULO 10	89
ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL PARA O DESFECHO DO PARTO SAUDÁVEL	
Gracimary Alves Teixeira Alessandra Vasconcelos de Sena Pamela Cândido de Moraes Tassia Regine de Moraes Alves Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.14522120210	
CAPÍTULO 11	99
PARTO DOMICILIAR PLANEJADO: FENOMENOLOGIA HEIDEGGERIANA COMO POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA	
Ludimila Brum Campos Anna Maria de Oliveira Salimena Thais Vasconcelos Amorim Zuleyce Maria Lessa Pacheco Valdecyr Herdy Alves Ívis Emília de Oliveira Souza	
DOI 10.22533/at.ed.14522120211	
CAPÍTULO 12	111
RELATO DE EXPERIÊNCIA: “SENSIBILIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA UMA ATENÇÃO HUMANIZADA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO”	
Claudia Conceição Coelho do Nascimento Bianca Gomes da Silva Marcia Villela Bittencourt Catia Regina Di’matteu Paulo Claudia Lima Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.14522120212	

CAPÍTULO 13 122

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO CONTROLE DA DOR NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: UMA AÇÃO DO ENFERMEIRO

Marjorie Max Elago
Luana de Oliveira Silva
Suelen Garcia
Viviane Lourenço

DOI 10.22533/at.ed.14522120213

CAPÍTULO 14 136

PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER: HUMANIZAÇÃO DO PARTO E DO NASCIMENTO

Marcella Leal Crispim de Carvalho
Lacita Menezes Skalinski

DOI 10.22533/at.ed.14522120214

CAPÍTULO 15 152

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PUÉRPERAS SOBRE O TRABALHO DE PARTO VIVIDO

Michelle Araújo Moreira
Thaís Lima Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.14522120215

CAPÍTULO 16 167

TRAUMA PERINEAL ASSOCIADO AO PESO DO RECÉM-NASCIDO E POSIÇÃO MATERNA NO PARTO

Márcia Juliana Mello da Silva
Maria Cristina Gabrielloni
Flavia Westphal
Patrícia de Souza Melo
Márcia Massumi Okada
Mariana Mafra Sarmento Santos

DOI 10.22533/at.ed.14522120216

CAPÍTULO 17 181

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO NO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS/RJ

Julianne de Lima Sales
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp
Daniela Pereira Martins
Jane Baptista Quitete

DOI 10.22533/at.ed.14522120217

CAPÍTULO 18 188

HIPERBILIRRUBINEMIA NO NEONATAL: TRATAMENTO COM FOTOTERAPIA

Lizandra Leal De Sousa
Jessica Karine Baginski
Danielly Souza Simão
Larissa Inajosa De Moraes
Alessandra Inajosa Lobato

DOI 10.22533/at.ed.14522120218

CAPÍTULO 19 193

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM NEONATO COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA E SUA FAMÍLIA INTERNADO EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL

Nataly Mesquita Cardoso
Marisa Rufino Ferreira Luizari
Renata Teles da Silva
Luciane Figueiredo Mendes

DOI 10.22533/at.ed.14522120219

CAPÍTULO 20 204

IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO BANCO DE LEITE HUMANO PARA NEONATOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Cleciana Bezerra de Sá
Gabriele da Silva Santos
Itayanne Santos de Jesus
Samilla Leal do Nascimento
Suelen Nunes Valverde
Rosália Teixeira Luz

DOI 10.22533/at.ed.14522120220

CAPÍTULO 21 214

A YOGA COMO RECURSO TERAPÊUTICO JUNTO AO APOIO À AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Camila Clara Viana de Aguiar
Valdecyr Herdy Alves
Maria Bertilla Lutterabch Riker
Giovanna Rosario Soanno Marchiori
Felipe de Castro Felicio

DOI 10.22533/at.ed.14522120221

CAPÍTULO 22 229

ORIENTAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO NA IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA PRIMIGESTAS COM BEBES INTERNADOS EM UTI'S

Cristiane França de Oliveira
Adriana da Mata Silva Macário
Bertha Lúcia Costa Borges da Silva
Glauce Sueline de Siqueira
Felipe César Veloso de Oliveira
Ivonete Moreira Afonso Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.14522120222

CAPÍTULO 23 244

BOAS PRÁTICAS EM ALEITAMENTO MATERNO EM UM AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO

Eliza Cristina Macedo
Juliana Oliveira Diogo Cardoso
Karinne Antunes Cardoso Cicero
Luana Pacheco De Moraes Barbosa Leite.
Leila Rangel da Silva
Inês Maria Meneses dos Santos
Melina Nascimento Silveira
Maria Natália Ramos

DOI 10.22533/at.ed.14522120223

CAPÍTULO 24	249
PERFIL DA AMAMENTAÇÃO EM LACTANTES ATENDIDAS NA REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ – RO	
Francieli Carniel Isabele Ferreira Lisboa Jaqueline dos Reis Vaz	
DOI 10.22533/at.ed.14522120224	
CAPÍTULO 25	262
LUTO MATERNO – BASES PARA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	
Jannyne Dos Santos Zuzarte Jaci Santos Galo Inês Maria Meneses Dos Santos Danielle Alves Mendonça Coutinho Suzielly Ramos Barbosa Lima Xavier Camila Muniz Frossard	
DOI 10.22533/at.ed.14522120225	
CAPÍTULO 26	264
PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NA GESTANTE: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO	
Ana Laura Biral Cortes Andreia Pereira Escudeiro Jaci Santos Galo Zenith Rosa Silvino Priscila da SilvaLopes Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.14522120226	
CAPÍTULO 27	274
PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE AO ABORTAMENTO LEGAL NURSING PROFESSIONAL PERCEPTION BEYOND LEGAL ABORTION	
Emília Cervino Nogueira Aline Carla da Rocha Souza Danielly de Sousa Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.14522120227	
CAPÍTULO 28	289
VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS ACERCA DA UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE NA AMAZÔNIA: CUIDADOS SUSTENTADOS PELA TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE	
Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco Ingrid Souza Reis Santos Raissa dos Santos Flexa Larissa Duarte Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.14522120228	
SOBRE A ORGANIZADORA	296

ORIENTAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO NA IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA PRIMIGESTAS COM BEBES INTERNADOS EM UTIN'S

Cristiane França de Oliveira

Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande.

Campo Grande – MS

Adriana da Mata Silva Macário

Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande.

Campo Grande – MS

Bertha Lúcia Costa Borges da Silva

Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande.

Campo Grande – MS

Glauce Sueline de Siqueira

Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande.

Campo Grande – MS

Felipe César Veloso de Oliveira

Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande.

Campo Grande – MS

Ivonete Moreira Afonso Teixeira

Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande.

Campo Grande – MS

RESUMO: Trata-se este artigo de uma pesquisa de revisão bibliográfica, abordando o tema sobre orientação e conscientização na importância do aleitamento materno para primigestas em UTI's. A pesquisa tem por objetivo principal realizar o

levantamento de acervos literários a respeito da importância da orientação e conscientização do aleitamento materno para primigestas em Unidades de terapias intensivas. E, ainda identificar os fatores associados ao desmame precoce em primigestas, e descrever o papel da enfermagem na orientação e conscientização sobre o aleitamento materno a primigestas que se encontram em UTI's. Os resultados da pesquisa revelam que o enfermeiro, no cumprimento de sua missão de acompanhar e informar pode contribuir para o incentivo do aleitamento materno, através de ações educativas, pois o mesmo tem a oportunidade de estar cuidando da paciente, acompanhando-a, este poderá auxiliar nos esclarecimentos, ajudando a entender a importância do ato de amamentar dentro da UTIN.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação. Primigestas. Aleitamento materno. UTI's.

ABSTRACT: It is this article a literature review of research, addressing the theme of guidance and awareness on the importance of breastfeeding for first time pregnant women in ICUs. The research has the main objective to survey the literary collections of the importance of orientation and awareness of breastfeeding for first pregnancy in units of intensive therapy. And even identify factors associated with early weaning in primiparous, and describe the role

of nursing in the orientation and awareness of breastfeeding the first pregnancy who are in ICUs. The survey results reveal that nurses in fulfilling its mission to monitor and report can contribute to the encouragement of breastfeeding through educational, because it has the opportunity to be taking care of the patient, accompanying it, it may assist with information, helping to understand the importance of the act of breastfeeding in the NICU.

KEYWORDS: Breastfeeding. Primigravidae. Breastfeeding. ICUs.

1 | INTRODUÇÃO

Inúmeros estudos científicos publicados atualmente identificam o leite materno (LM) como o principal alimento capaz de prover todos os nutrientes essenciais para o recém-nascido (RN), revelando-se como o melhor dos leites de outros gêneros animais (BRASIL, 2009a).

Corroborando com as políticas, estudos evidenciam a nível mundial que a qualidade do leite materno, com seus macros e micronutrientes, satisfaz a carência nutricional, regula a energia disponibilizada, acerta a maturação fisiológica, e isso deve ser feito especialmente nos primeiros anos de vida, especificamente até os dois anos, promovendo o progresso do desenvolvimento infantil (BRASIL, 2009; MACHADO; BOSI, 2008).

Muitos são os condicionantes (biológicos, culturais, sociodemográficos) que podem afetar no padrão de aleitamento materno de um povo. A preocupação com a identificação de fatores associados à prática do aleitamento materno exclusivo (AME) tem contribuído para o planejamento de estratégias que têm por finalidade, a promoção desse tipo de aleitamento (ESPÍRITO SANTO, 2010).

Entre essas condicionantes pode-se citar a prematuridade, e as internações em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, nestes casos existe a necessidade de uma estimulação e promoção do aleitamento materno (AM) para que possa ser suprido as necessidades do recém nato promovendo assim um crescimento e desenvolvimento saudáveis. (COSTA, *et al*, 2013)

Nesta perspectiva, o amparo e as orientações viabilizadas pelos profissionais de saúde, *sui generis*, o enfermeiro, fortalecerá a segurança dessas mulheres, direcionando o olhar especialmente às primíparas, mães de primeira viagem, para que consigam efetivar adequadamente a amamentação (SOUZA; MELLO; AYRES, 2013).

A opção do amamentar é desenvolvida envolto de um cenário biopsicossocial e cultural, onde a sua realização depende das crenças, tabus e de toda a rede que a nutriz está inserida. Portanto, considerando esses vieses destinados à amamentação, as orientações e oficinas de educação em saúde devem ser em prol do seu desenvolvimento e implantação pela mulher, seja no contexto individual ou coletivo. Implicando em abordagens que insiram esclarecimentos técnicos relacionados aos fatores biológicos da lactação e às questões subjetivas da nutriz (ARAÚJO; ALMEIDA,

2014).

A OMS e a UNICEF consideram que, entre os muitos elementos que abalam a iniciação e a consolidação do aleitamento, a assistência de saúde, principalmente aquelas proporcionadas às mães e aos recém-nascidos, focam-se como uma das formas mais promitente de crescer a prevalência e o tempo do amamentar. Porém, não é suficiente que os profissionais tenham o propósito de fazer tais atividades, é necessário que estejam hábeis para atuarem em conjunto às gestantes, principalmente as primíparas. Nesta perspectiva, todos os profissionais de saúde com quem gestantes e puérperas fazem contato necessitariam estar comprometidos com a promoção do aleitamento materno e terem capacidade de fornecer as orientações apropriadas, assim como de inferir completa aptidão prática no manejo do aleitamento (OMS, 2005).

O leite materno é fundamental para a saúde da criança, devido sua composição, disponibilidade de nutrientes e por seu teor em substâncias imunoativas. Além de o fator alimentar, favorece a relação afetiva mãe-filho e o desenvolvimento da criança, do ponto de vista cognitivo e psicomotor (BRASIL, 2013).

Segundo Silva e Souza (2011), existe a necessidade de se realizar trabalhos mais intensos tendendo a desempenhar e incentivar o aleitamento materno objetivando diminuir a mortalidade infantil, principalmente nas regiões que apresentam maior índice de precariedade e pobreza no Brasil.

O incentivo para que as mães amamentem devem ser empregados com intuito de incentivar o aleitamento materno para que se diminua a taxa de desmame precoce e também para que haja uma melhora na qualidade de alimentos complementares destinados às crianças, pois nesta idade é imprescindível a presença de nutrientes essenciais para uma boa saúde física e mental (SILVEIRA e LAMOUNIER, 2014).

Em seu estudo Santos, Dittz e Costa (2012) evidenciou algumas particularidades vivenciadas por mães na prática da amamentação no período de internação de seus filhos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Estas ao se depararem com impossibilidade de amamentar seu filho ao seio logo após o nascimento, se mostraram ansiosas e depressivas e com as dificuldades para manter a amamentação.

Objetivo Geral desta pesquisa é o de realizar o levantamento de acervos literários a respeito da importância da orientação e conscientização do aleitamento materno para primigestas em UTI's. E também realizar o levantamento de acervos literários a respeito da importância da orientação e conscientização do aleitamento materno para primigestas. E também são objetivos identificar os fatores associados ao desmame precoce em primigestas; e descrever o papel da enfermagem na orientação e conscientização sobre o aleitamento materno a primigestas.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de aspecto descritivo retrospectivo. Esse tipo de pesquisa é desenvolvido baseado em material já elaborado, constituído

principalmente de livros e artigos científicos, desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (MARCONI; LAKATOS, 2010).

Como procedimentos, realizou-se a coleta de dados, visando identificar no material encontrado, fundamentação teórica a respeito da importância da orientação e conscientização do aleitamento materno para primigestas, a fim de se evitar o desmame precoce, bem como dos fatores associados a esse desmame e descrever o papel da enfermagem nessa orientação e conscientização.

A pesquisa foi realizada utilizando acervos literários e artigos online. As bases de dados online utilizadas para identificação de artigos foram LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Para identificar as publicações nestas bases de dados foram utilizados como palavras-chave: “aleitamento materno”, “fatores associados”, “educação em saúde”, “enfermagem” e UTI’s.

Como critérios de inclusão, incluem-se publicações das bases de dados oficiais, *Scielo* e *Lilacs*, dos últimos 10 anos, em português, que se adequem ao tema proposto.

E, como critérios de exclusão, excluem-se publicações com data inferior ao ano 2003, as que não estiverem em português e as que não se encaixam com a temática proposta.

3 | A NECESSIDADE DO INCENTIVO DO ALEITAMENTO MATERNO

Muito se tem discutido sobre a importância e as vantagens do aleitamento materno para o bebê e também para a mãe, mas pouco tem acontecido na prática. Pois, o que o Ministério da Saúde preconiza é que a amamentação seja exclusiva até seis meses, e, somente depois deste período seja complementado com suplementos, menciona ainda se possível, a manutenção do aleitamento até o segundo ano de vida da criança (BRASIL, 2007).

O aleitamento materno é uma fase da ação reprodutiva da mulher em que a técnica deriva em melhoramentos para a saúde da mulher e da criança, com resultados positivos. Ao escolher este método, a lactante além de aprovisionar o sustento ao filho, cultiva proximidade física, carregada de percepção para a relação mãe e filho. (TAKUSHI, et al. 2008).

Oliveira; Camacho e Souza (2005) citaram que a promoção ao aleitamento materno é uma prioridade de governo, e, desta forma, o Ministério da Saúde criou uma política nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno que contempla as seguintes estratégias:

Aleitamento materno	A criança amamenta e pode ou não estar recebendo outro alimento.
Aleitamento materno exclusivo	A criança se alimenta apenas de leite materno, diretamente do seio, ou leite humano ordenhado, sem fazer uso de outros alimentos, com exceção de gotas, medicamentos, xaropes ou suplementos minerais.
Aleitamento materno predominante	O único leite que a criança faz uso é o humano, mas pode fazer uso também de líquidos, como água, suco de frutas, chás e medicamentos.
Aleitamento materno complementado	Além do leite humano, a criança também recebe outros alimentos.

Figura 2: Quadro de categorias de aleitamento.

Fonte: Chaves *et al.*, (2007).

É manifestada a obrigação de habilitação do profissional de saúde para agir na proteção e no auxílio da promoção e incentivo do aleitamento numa forma que supere as questões biológicas, envolvendo a mãe em todas as suas extensões de se sentir realizada como mãe e mulher. Visando com isso potencializar a atuação a orientação da arte de amamentar (ARAUJO, et al, 2007).

Silveira e Lamounier (2014) afirmaram que a correta exercício de AM beneficia uma boa saúde infantil, dessa forma, este ato principiou a ter grande acuidade na rede de saúde do Governo.

Venâncio (2013) destacou que fatores que entusiasmam as mães a optarem não escolherem a amamentação. Entre estes fatores do leite materno, mudança da estrutura social acarretando o trabalho materno fora do lar e falta de informação e orientação.

A promoção ao AM deve ser iniciada na rede básica, tão logo a gestação seja detectada. Segundo Oliveira et al. (2001) a gestação é uma etapa chave para a promoção do aleitamento materno, pois é nesse período que a maioria das mulheres define os padrões de alimentação que espera praticar com seu filho.

O procedimento e a prática do aleitamento, embora de simplicidade fisiológica, requer um conjunto de condições interacionais entre a mãe e o bebê (SILVA, 2011).

É de relevância haver promoção do AM, pois é uma atuação com o compromisso de informar as mulheres dos benefícios da amamentação, das desvantagens do uso de leites não humanos e devem ser aconselhadas tudo quanto se refere aos procedimentos da amamentação, para aumentar a sua capacidade e confiança (HORTA, 2007).

Existem vários métodos admissíveis de impactar o AM na sociedade. Da mesma maneira uma política de saúde alentando o AM, com o auxílio dos profissionais de saúde, tem mostrado uma influência positiva nos padrões de AM (ARAUJO et al., 2003a).

Uma das maneiras, que poderia ser exemplificadas, seria a de dar competência a profissionais de saúde, especificamente aos enfermeiros para que ajam como motivadores dessa prática para que permaneçam capazes a apresentar apoio às mães que estão em período de amamentar ou estão prestes a darem à luz e passarem por esse período (FANÇA, 2011).

Na promoção de incentivo ao AM são necessários para que se repasse às lactentes, as informações atualizadas sobre amamentação para que elas compreendam como seu bebê deve ser alimentado de maneira certa, promovendo o crescimento e o crescimento adequado da criança (MONTE e GIUGLIANI, 2014).

A formação de grupos de apoio às gestantes se faz importante e para que seja reconhecido seu sucesso é necessário que haja promoção como incentivo à amamentação a partir campanhas de promoção do aleitamento e a procura de soluções para os problemas de cada mãe, de modo que forneça com a técnica do aleitamento com responsabilidade preconizada pela OMS (ESCOBAR et al., 2012).

Induzir o aleitamento é uma grande provocação para o profissional de enfermagem uma vez que se encontra com um processo no qual não foi qualificado, e que exige desenvoltura para agir (ARAUJO, 2007).

É manifestada a obrigação de habilitação do profissional de saúde para agir na proteção e no auxílio da promoção e incentivo do aleitamento numa forma que supere as questões biológicas, envolvendo a mãe em todas as suas extensões de se sentir realizada como mãe e mulher. Visando com isso potencializar a atuação a orientação da arte de amamentar (ARAUJO, et al, 2007).

Silveira e Lamounier (2014) afirmaram que o AM beneficia uma boa saúde infantil, dessa forma, este ato principiou a ter grande acuidade na rede de saúde do Governo. Como o leite materno é um produto natural com qualidade indiscutível e nutricionalmente inigualável, os profissionais de saúde devem dar uma ênfase maior ao ato de amamentar.

3.1 O aleitamento materno na unidade de terapia intensiva neonatal

Quando uma criança é admitida na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) logo após o parto as expectativas e planos da mãe são modificados, principalmente as que estão relacionadas ao aleitamento materno, isso a leva a experiências e sensações diferentes. (GORGULHO e PACHECO, 2008)

Em muitos casos de interação na UTIN o recém-nascido (RN) não pode receber sua alimentação diretamente no seio da mãe, geralmente é necessário o uso de sondas orogástricas para alimentar-se, o fato de muitas vezes a criança permanecer internada por um longo período após o nascimento pode tornar a vivência destas mães, algo novo e difícil. (GORGULHO e PACHECO, 2008)

As mães conhecem a importância nutricional, imunológica e afetiva que o AM proporciona, estas demonstram a satisfação em poder contribuir para o desenvolvimento

físico e emocional de seus filhos. Porém muitas vezes a prematuridade, presença de doenças neonatais e as condições maternas podem provocar interferências negativas na produção láctea e então isso se torna um conflito entre o querer amamentar e poder amamentar. (BRAGA, ALMEIDA E LEOPOLDINO 2012)

As mães de recém-nascido pré-termo (RNPT) encontram algumas dificuldades para alimentar seus bebês, que entre elas a dificuldade da pega devido à imaturidade do sistema estomatognático do RN. As mães demonstram interesse em receber orientações da equipe de enfermagem em relação à amamentação, entre as orientações a pega correta, o posicionamento do bebê para mamar, o cuidado com os mamilos as orientações mais relevantes.

Existe uma variação de comportamento entre as mães, muitas delas verbalizam seus anseios, medos e insegurança, porém outras já são mais reservadas, independentemente do contato com o RN. Por isso, é preciso levar em consideração o ambiente e o estado emocional, também deve-se verificar se isto não impede a mãe de interagir com o neonato (BECK *et al*, 2012)

Este processo de amamentação se torna uma experiência muito difícil e exige das mães esforço e persistência para superar, além da existência de dificuldades de ordem técnica, os sentimentos de medo e ansiedade gerados pela situação vivenciada tomam conta destas mães. (PAIVA *et al*, 2013)

Oliveira, Orlandini e Marcon (2011) revelaram alguns aspectos que podem auxiliar a minimizar o estresse dos pais durante a internação do RN na UTIN, este trabalho pode ser realizado através do processo de humanização do cuidado. Para que se torne possível esse processo é necessário realizar ações individuais buscando a construção de processos coletivos que possam envolver todos aqueles que participam da assistência. É de suma importância valorizar o diálogo para que isso se torne uma ponte entre a equipe e os familiares.

Segundo Siebel *et al* (2014) quando as mães que estão com seus filhos em uma UTIN são corretamente orientadas e estimuladas a amamentação gera sentimentos diferenciados muitas vezes até desconhecidos para muitas. São estes que fazem essa mãe se sentir mais confiante, sentir que é capaz de exercer o papel de mãe perante seu filho, assumindo suas responsabilidades com mais segurança, isso proporciona a essas mães um sentimento de realização.

A compreensão que as mães têm sobre a amamentação faz com que cresça diversos sentimentos, tais como frustração por não ter levado a gravidez até o tempo esperado, medo e culpa também tomam conta dessas mães. Muitas delas ficam felizes em saber que seu filho ia nascer antecipadamente, pois isso diminui o risco de morte desta criança. Porém quando se percebe que cada mãe é única esta deve ser respeitada e valorizada como tal. Por isso, se faz necessário entendê-la de forma particular e individual. (VAZ *et al*, 2014)

Silva e Silva (2009) em seu estudo mostrou que as mães que tem seus bebês internados em uma UTIN inicialmente se empenham para afim de manter o

aleitamento, contudo no decorrer do período de internação do RN, observou-se que, apesar de seguirem corretamente as orientações dos profissionais para a manutenção da lactação, muitas vezes elas não conseguem impedir que ocorra a diminuição de sua produção láctea, então elas começam a demonstrar preocupação e se sentir cada vez mais impotentes quando observam que o volume de leite está diminuindo. Diante desta situação, a ausência da sucção do RN ao peito é considerada como principal razão para que ocorra a diminuição da produção de leite.

Segundo lungano (2012) muitas mães de RNPT, se depara com esta realidade sem obter nenhum conhecimento prévio, isso leva estas mães a sentirem vergonha. Entre a maternidade idealizada e a realidade da prematuridade existe um grande abismo, isto dificulta a adaptação das mães à esta nova realidade. Então a maneira com que cada mãe lida com a situação é variável e imprevisível. Muitas destas mães tendem a assumir uma postura resignada e transferem para a equipe o cuidado com o RNPT. Porém existem também aquelas assumem todos os cuidados com o filho.

As mães que estão com seus bebês internados em uma UTIN, muitas vezes não podem ter o contato direto com seu filho, então é orientado que esta faça a ordenha. Esta técnica foi apontada como uma das principais dificuldades no processo de amamentação. Somente através da ordenha que pode-se garantir uma boa produção láctea, e proporcionar o leite de que o RN necessita. Porém também existem algumas reclamações relacionadas a esta técnica, principalmente relacionadas à dor das repetidas compressões no local e a pequena quantidade de leite que é ordenhado isto causa incomodo e desapontamento as mães. Porém essa dor e desconforto podem ser evitadas quando esta mãe é orientada corretamente pelos profissionais que a estão acompanhando (GORGULHO e PACHECO, 2008).

3.2 Educação em Saúde e o Aleitamento Materno para as mães primigestas que se encontram com bebês em UTIN

Na área da educação em saúde, existem várias formas de passar uma informação, porém as usadas nas últimas décadas para falar da execução de amamentar estão sendo questionadas pela sua eficiência, ou falta dela. Isso se deu pelo modelo de transmissão utilizado, pois mesmo informando, não funciona como formador e promotor de rearranjos de atitude. Recordando assim, a maneira do método de álbum seriado, onde o profissional da unidade básica de saúde transmite o seu conhecimento científico e não se adequa na linguagem, necessidades e experiências de suas pacientes, no caso, gestantes e puérperas (SOUZA; ALMEIDA. 2014).

O resgate da aptidão para amamentar deve ser visto como uma atividade que precisa ser reaprendida e arduamente amparada e considera imprescindível recordar que nem todas as mulheres recebem informações adequadas para a compreensão e a assimilação plena (NASCIMENTO et al., 2013).

O Aleitamento Materno oferece benefícios tanto para a criança quanto para a

puérpera, para tal as orientações devem ser feitas e efetivadas pelos profissionais de saúde, e assim, serem aceitas pela maior parte das gestantes e mães, conseqüentemente, é necessário conduzi-las continuamente e com vasta cobertura, procurando sempre estar atuando na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (TOMA; REA, 2008; NASCIMENTO et al., 2013).

Induzir o aleitamento é uma grande provocação para o profissional de enfermagem uma vez que se encontra com um processo no qual não foi qualificado, e que exige desenvoltura para agir (ARAUJO, 2007).

O enfermeiro tem o importante papel no auxílio da prática da amamentação, principalmente quando se trata de RN prematuro, suas intervenções podem ajudar na prevenção de problemas com as mamas ou o posicionamento correto do bebê ao mamar, para que assim este aleitamento possa transcorrer da melhor forma possível afim de evitar a introdução precoce de outros alimentos. (BAPTISTA, 2014)

O profissional da saúde tem o papel fundamental de restabelecer o vínculo da família com o RN para que seu processo de recuperação possa ser acelerado. É necessário que este RNPT tenha um contato íntimo com os pais e que se apegue a eles, pois isso exerce efeitos profundos neste bebê, principalmente em seu crescimento e desenvolvimento (PINTO, MORAES, 2010)

O trabalho da equipe de enfermagem tem como objetivo a recuperação do paciente através da assistência, à ação terapêutica de saúde, este é responsável em organizar e controlar o processo de trabalho. Para que ocorra a recuperação do RNPT é necessário que a equipe, realize uma assistência de qualidade, sempre buscando a integralidade. (OLIVEIRA et al, 2006)

O enfermeiro tem o papel de promover a educação em saúde através de orientações que devem ser disponibilizadas as mães, orientações estas como: a importância de praticar o AM, a posição do bebê para uma mamada efetiva e uma pega correta. Quanto estas orientações são realizadas de maneira efetiva as mães eliminam suas dúvidas. (BAPTISTA et al, 2015)

Schmidt, *et al* (2011) mostraram que as ações de enfermagem são de suma importância para o desenvolvimento do bebê, esta trabalha sempre incentivando e apoiando as mães quanto ao AM, outros cuidados também devem ser repassados a estas mães como a orientação a ordenha mamária. Esta também tem o papel de incentivar os pais para que toque e estimule auditivamente seus bebês.

4 | DISCUSSÕES

No que consiste ao suporte fornecido pelo sistema único de saúde brasileiro, em 1981, foi lançado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) em decorrência de uma condição mundial favorável e adequada e dos fatores que determinam o pré desmame e a necessidade de voltar a praticar o aleitamento materno.

O programa do Brasil que visou a amamentação tinha como metas a consignação de um centro nacional para facilitar e estimular o movimento social dos prováveis sujeitos e campanhas bem executadas na mídia (VENANCIO et al., 2013).

De acordo com a OMS, mães devem receber apoio para iniciar e manter práticas alimentares apropriadas. Logo, o conhecimento dos profissionais de saúde é importante para oferecer o suporte adequado durante o pré-natal, parto e após o nascimento. Neste sentido, em 1989, foi lançado pela OMS e UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) um documento chamado: Declaração Conjunta sobre o Papel dos Serviços de Saúde e Maternidades (OMS, 2008).

Nos países da América Latina, os programas nacionais de apoio à lactação materna tiveram bons resultados e a IHAC foi posta em prática em toda a Região. Entretanto, em alguns países, ainda não foi estabelecida uma legislação para apoiar o Código Internacional de Comercialização de Sucedâneos do Leite Materno. Somente a Argentina, Bolívia, Brasil, Costa Rica, Guatemala, Honduras, Panamá, Peru, República Dominicana e Uruguai puseram em vigor uma legislação que abrangesse todas, ou praticamente todas, as disposições do Código. Por outro lado, Colômbia, México, e Nicarágua já contavam com uma legislação onde foram incluídas muitas das determinações do Código. A maioria dos demais países adotou um código voluntário de política em saúde que compreendia todas ou quase todas as disposições do Código, mas sem contar com um mecanismo de reforço (OPAS, 2007).

A ação de sugar as mamas e conseguir o leite materno pelas crianças, ou ainda, o oferecimento do seio e seu leite pela mãe ao bebê é denominado de amamentar. Dessa forma, pesquisas feitas no campo do aleitamento, especificamente aqueles que direcionam para as experiências em amamentar sob a percepção da mulher, compreende-se que a amamentação, expressa inúmeros determinantes em sua prática (ARAÚJO; ALMEIDA, 2014).

O amamentar ou não depende muito da mulher, das vivências que ela teve ou presenciou durante toda a sua vida, seja por ter sido amamentada ou pelos casos ouvidos. Tais circunstâncias são medidas pelas possibilidades de escolher de forma consciente ou inconsciente, por meio do significado do ato para a pessoa (GALVÃO, 2011).

De acordo com o mesmo autor, um ato pode ser significativo e constituído não só pelas vivências, mas também pela assimilação e atividades realizadas e julgadas correta pela sociedade em que se vive. Neste contexto, a mídia por meio das telecomunicações, tradições, família funcionam de forma influente no arbítrio dos indivíduos. Ademais, pesquisas revelam a plenitude e complexidade do aleitamento e o quanto a assistência social são essenciais. Dentro desse suporte a mulher dispõe da família, trabalho, amigos, berçários, creches e outros, revelando um ponto importante no ato de amamentar (GALVÃO, 2011).

A opção do amamentar é desenvolvida envolto de um cenário biopsicossocial e cultural, onde a sua realização depende das crenças, tabus e de toda a rede que a nutriz está inserida. Portanto, considerando esses vieses destinados à amamentação,

as orientações e oficinas de educação em saúde devem ser em prol do seu desenvolvimento e implantação pela mulher, seja no contexto individual ou coletivo. Implicando em abordagens que insiram esclarecimentos técnicos relacionados aos fatores biológicos da lactação e às questões subjetivas da nutriz (ARAÚJO; ALMEIDA, 2007).

O amparo ao aleitamento materno baseia-se no fornecer esclarecimentos certos nas situações oportunas com uma atitude de aconselhamento, solicitando dedicação e mobilização social na forma de reconstituir princípios de boas práticas nos serviços de saúde (PINTO, 2008).

Nos dias atuais, o pré-natal é um dos programas que se direciona para o cuidado e a assistência à gestante adolescente, visto que muitas vezes, essas são primigestas, isso é realizado a fim de prepará-la para o parir e para a maternidade. A assistência pré-natal deve ser desempenhada por trabalhadores qualificados, instruídos em estabelecer uma ligação com a gestante, para que ela faça os exames, compareça aos atendimentos e assumir o comprometimento do autocuidado (BRASIL, 2008a).

Ponderando que os preparativos para amamentação são essenciais no decorrer do pré-natal, os profissionais da saúde devem informar as primigestas em relação à significância do aleitamento materno para sua saúde e do recém-nascido e desmistificar os inúmeros tabus existentes, como seios de tamanho pequeno não fazem a lactação, o aleitamento materno compromete a forma da mama entre outros. O encorajamento ao aleitamento materno precisa constituir parte de uma meta maior que equivale na defesa da autoestima da primigesta e da sua habilidade física e emocional para manter a saúde do filho e amamentar (BRASIL, 2008a).

Para que a iniciação e a implantação do aleitamento materno sejam bem-sucedidas, as mães, particularmente as primigestas, precisam do amparo ativo, no decorrer da gravidez e após o parto, não só de suas famílias e comunidade, mas também do sistema de saúde global. Nesta perspectiva, todos os profissionais de saúde com quem gestantes e puérperas fazem contato necessitariam estar comprometidos com a promoção do aleitamento materno e terem capacidade de fornecer as orientações apropriadas, assim como de inferir completa aptidão prática no manejo do aleitamento (OMS, 2005).

O profissional de enfermagem é peça fundamental durante o processo da ordenha, este precisa estar presente para assim oferecer orientações precisas a respeito da técnica correta e esclarecer todas as dúvidas que são apresentadas, isso garante que todas as mães aprendam a técnica correta da ordenha (SANTOS, DITZ E COSTA 2012).

Assim, refletindo sobre as individualidades da primigesta no período gravídico-puerperal, torna-se apropriado adotar pressupostos de que o caso de o aleitamento materno ser um costume social não se pode reduzi-lo apenas as conjunturas biológicas, mas incorporar a valorização dos aspectos psicológicos e socioculturais dessas mulheres. Incentivando na investigação dos aspectos que abalam as atividades na

esfera do Sistema Único de Saúde (SUS).

Há que ressaltar que estas iniciativas não podem ser isoladas e a comunidade como um todo deve ser envolvida, em especial os profissionais que darão continuidade à assistência a estas mulheres na rede básica. Portanto, a implantação de modelos que possam promover e apoiar o Aleitamento Materno na atenção primária, como a Rede Amamenta Brasil e a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação, devem ser estimulados no município para que ocorra a continuação da assistência e se obtenham melhores resultados, assim como a diminuição das taxas de morbimortalidade infantil.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou neste trabalho que é de extrema necessidade que haja incentivo para o aleitamento materno principalmente quando se trata de RNPT, o leite materno possui inúmeros benefícios à criança e a mãe.

Para as mães que estão com seus bebês em uma UTIN, o ato de amamentar se torna mais difícil e isso gera alguns problemas a saúde materna, como tristeza, dor, culpa entre outros sentimentos que muitas vezes interferem na prática da amamentação.

Observou-se que existe uma necessidade de oferecer apoio a essas mães, em busca de diminuir seu sofrimento relacionado à condição de ter um filho internado em UTIN, e na maioria das vezes a impossibilidade de amamentar este bebê em seu seio. Então é de suma importância que haja todo apoio da equipe de saúde, para que essas mães possam sentir segurança para assim promover o alimento de seu filho, e poder oferecer a elas todo o suporte para que elas não desistam e nem desanimem de amamentar.

Conclui-se também que o enfermeiro, no cumprimento de sua missão de acompanhar e informar pode contribuir para o incentivo do aleitamento materno, através de ações educativas, pois o mesmo tem a oportunidade de estar cuidando da paciente, acompanhando-a, este poderá auxiliar nos esclarecimentos, ajudando a entender a importância do ato de amamentar dentro da UTIN.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA JAG, Novak FR. **Amamentação: Um híbrido natureza-cultura**. J Pediatría. 2014; 80(5):119-25.

ARAÚJO, M. F. M.; FIACO, A. D.; WERNER, E. H.; SCHMITZ, B. A. S. **Incentivo ao aleitamento materno no Brasil**: evolução do Projeto Carteiro Amigo da amamentação de 1996 a 2002. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 3, n. 2, p. 195-204, abr./jun. 2003.

ARAÚJO, R. M. A.; ALMEIDA, J. A. G. D. **Aleitamento materno**: o desafio de compreender a vivência. Revista de Nutrição, Campinas, v. 20, n. 4, p. 431-8, jul./ago., 2007.

BAPTISTA SS, ALVES VH, SOUZA RMP, et al. **Lactação em mulheres com bebês prematuros**: reconstruindo a assistência de enfermagem J. res.: fundam. care. Online 2014. jul./set. 6(3):1036-1046

BAPTISTA, S.S, ALVES, V.H, SOUZA, R.M.P, DIEGO PEREIRA RODRIGUES, D.P, CRUZ, A.F.N, BRANCO, M.B.L.R. **Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal.** Rev. Enferm UFSM 2015 Jan/Mar;5(1):23-31

BECK, A.M.O, ASSUNÇÃO, K.O, BARBOSA, L.R, GOMES, E. **Influência do ambiente hospitalar nos aspectos relacionados ao aleitamento materno.** Rev. Soc. Bras. Fonoaudiologia. 2012;17(4):464-8

BRAGA PP, ALMEIDA CS, LEOPOLDINO IV. **Percepção materna do aleitamento no contexto da prematuridade** R. Enferm. Cent. O. Min. 2012 mai/ago; 2(2):151-158

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** Cadernos de Atenção Básica, n.23. - Brasília, DF, 2009a.

Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rede amamenta Brasil: caderno do tutor.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/caderno_tutores_rede_amamenta.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2013.

Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.799, de 18 de novembro de 2008.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 nov. 2008. Seção 1, p. 124.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde do adolescente: competências e habilidades.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008a.

CHAVES, Roberto, LAMOUNIER, Joel, CESAR, Cibele. **Fatores associados com a duração do aleitamento materno.** Jornal de Pediatria, 2007. Disponível em: <http://www.jornaldepediatria.com.br>. Acesso em 6 de junho de 2016.

COSTA ACSC, et al. **Análise de produções com ênfase no aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal.** Rev Enferm UFPI. 2013 Apr-Jun;2(2):61-5.

ESCOBAR, A. M. D. U.; OGAWA, A. R.; HIRATSUKA, M.; KAWASHITA, M. Y.; TERUYA, P. Y.; GRISI, S.; TOMIKAWA, S. O. **Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 2, n. 3, p. 253-61, set./dez., 2002.

ESPÍRITO SANTO, L. C. **Fatores Associados À Interrupção Precoce do Aleitamento Materno Exclusivo e Influência do Padrão de Aleitamento Materno no Primeiro Mês de Vida na Duração da Amamentação** [Tese de Doutorado]. Porto Alegre: Universidade Federal Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas (Pediatria); 2010.

GORGULHO FR, PACHECO STA. **Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: a vivência materna.** Esc. Anna Nery 2008; 12(1):19-24.

HORTA BL, Bahl R, Martines JC, Victora CG. **Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic review and meta-analyses.** Geneva: World Health Organization; 2007.

IUNGANO, E.M. **A relação entre a mãe e o bebê prematuro internado em UTI neonatal.** 08 MARÇO 2012 | MAMAMIA DISPONIVEL EM <https://mamamiaamamentar.wordpress.com/2012/03/08/a-relacao-entre-a-mae-e-o-bebe-prematuro-internado-em-uti-neonatal/> ACESSO EM 13/07/2016

MACHADO, M. M. T.; BOSI, M. L. M. **Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um**

estudo junto a lactantes usuárias da Rede de Serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. Revista Brasileira Saúde Materno Infantil. 2008; 8 (2): 187-196.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. Rio de Janeiro: Atlas, 2010.

MONTE, C. M. G.; GIUGLIANI, E. R. J. **Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno**. Jornal de Pediatria. 2004; 80(5):130-141.

OLIVEIRA, K. ORLANDI, MHF. MARCON, SS. **Percepções de enfermeiros sobre orientações realizadas em unidade de terapia intensiva neonatal**. Rev. Rene, Fortaleza, 2011 out/dez; 12(4):767-75. OLIVEIRA, D. C. et al. **Memórias e representações sociais dos usuários do SUS acerca dos sistemas públicos de saúde**. Revista Eletrônica de Enfermagem. v. 13, n. 1, 2011.

OLIVEIRA, M. I. C.; CAMACHO, L. A. B.; SOUZA, I. E. O. **Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência**. Caderno de Saúde Pública. v. 21, n. 6, 2005.

OLIVEIRA, B.R.G, LOPES, T.A, VIERA, C.S, COLLET, N.O. **Processo de trabalho da equipe de enfermagem na uti neonatal e o cuidar humanizado** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2006; 15 (Esp.): 105-13.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Condições de Saúde e Suas Tendências - Prevenção de Riscos: Lactação Materna**. In: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Saúde nas Américas. Washington: OPAS, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Estratégia global para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância**. São Paulo: IBFAN Brasil, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Indicadores para avaliar crianças e infantis quanto à alimentação**. Washington: OMS, 2008.

PAIVA. CVA, SABURIDO. KAL, VASCONCELOS. MN, SILVA. MAM. **Aleitamento materno de recém-nascidos internados: dificuldades de mães com filhos em unidade de cuidados intensivos e intermediários neonatais**. Rev. Min Enfer. 2013 out/dez; 17(4): 924-931

PINTO, T. V. **Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na comunidade: revisão das estratégias no período pré-natal e após a alta**. Arquivos de Medicina. Porto, v. 22, n. 2-3, p. 57-68, 2008.

PINTO, C.B, MORAES, S.C.S. **O papel da enfermagem no cuidado com a mãe na amamentação do prematuro hospitalizado**. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Enfermagem) – Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”, Escola de Ciências da Saúde, 2010.

SANTOS TAS, Dittz ES, Costa PR. **Práticas favorecedoras do aleitamento materno ao recém-nascido prematuro internado na unidade de terapia intensiva neonatal** R. Enferm. Cent. O. Min. 2012 set/dez; 2(3):438-450

SCHMIDT, K.T, BESSA, J.B, RODRIGUES, B.B, ARENAS, M.M, CORRÊA, D.A.M, HIGARASHI, I.H. **Recém-nascidos prematuros e a alta hospitalar: uma revisão integrativa sobre a atuação da enfermagem**. Rev Rene, Fortaleza, 2011 out/dez; 12(4):849-58

SIEBEL, SC. SCHACKER, LC. BERLESE, DB. BERLESE, DB. **Vivência das mães na amamentação do recém-nascido pré-termo revista espaço para a saúde** | Londrina | v. 15 | n. 3 | p. 53-64 | jul./set. 2014

SILVA, R.V, SILVA, I.A. **A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no Processo de**

lactação e amamentação. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 jan-mar; 13 (1): 108-115

SILVA, A. P. D.; SOUZA, N. D. **Prevalência do aleitamento materno.** Revista de Nutrição, Campinas, v. 18, p. 301-10, maio/jun., 2011.

SILVEIRA, F. J. F. D.; LAMOUNIER, J. A. **Prevalência do aleitamento materno e práticas de alimentação complementar em crianças com até 24 meses de idade na região do Alto Jequitinhonha,** Minas Gerais. Revista de Nutrição, Campinas, v. 17, n. 4, p. 437- 47, out./dez., 2014.

SOUZA, L. M. B.; ALMEIDA, J. A. G. **História da alimentação do lactente no Brasil: do leite fraco à biologia da excepcionalidade.** Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

SOUZA, S. N. D. H.; MELLO, D. F.; AYRES, J. R. C. M. **O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado.** Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, 2013.

TAKUSHI, Sueli Aparecida Moreira et al. **Motivação de gestantes para o aleitamento materno.** Rev. Nutr., Campinas, v. 21, n. 5, out. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 6 de nov. de 2012.

TOMA, T. S.; REA, M. F. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências.** Caderno de Saúde Pública. 2008; 24 (Supl. 2): S235-46.

VAZ, D.C, SILVA, D.S, SANTOS, D.S.S, BONFIM, M.V, ABREU, R.M. **concepção materna sobre a amamentação em lactentes de um programa do método mãe canguru.** Revista Baiana de Saúde Pública v.38, n.2, p.225-242 abr./jun. 2014

VENANCIO, S. I. et al. **Análise de implantação da Rede Amamenta Brasil: desafios e perspectivas da promoção do aleitamento materno na atenção básica.** Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 29, n. 11, 2013.

VENÂNCIO, S. I. **Dificuldades para o estabelecimento da amamentação:** o papel das práticas assistenciais das maternidades. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 1-2, jan./fev. 2013.

SOBRE A ORGANIZADORA

MICHELLE THAIS MIGOTO Enfermeira Neonatal pelo Programa de Residência em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (2006-2012). Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (2015-2016), cursando Doutorado Acadêmico no mesmo programa e participante do grupo de pesquisa TIS - Tecnologia e Inovação em Saúde. Desenvolve pesquisas na área de neonatologia e saúde pública com foco na Mortalidade Perinatal.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-114-5

