



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

KARINA DOS SANTOS ROSA

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ALERGIAS
POR MEIO DA AMAMENTAÇÃO**

Assis

2018

KARINA DOS SANTOS ROSA

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ALERGIAS
POR MEIO DA AMAMENTAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e da Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito do Curso de Graduação de Enfermagem.

Orientanda: Karina Dos Santos Rosa

Orientadora: Dra. Luciana Pereira Silva

Assis

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

R788a ROSA, Karina Dos Santos

A assistência de enfermagem na prevenção de alergias por meio da amamentação / Karina Dos Santos Rosa. Assis 2018.

40 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)-Enfermagem-
Fundação Educacional do Município de Assis FEMA

Orientadora Dra. Luciana Pereira Silva

1. Assistência-materno-infantil 2. Alergias 3. Amamentação

CDD: 610.7362

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ALERGIAS POR MEIO DA AMAMENTAÇÃO

KARINA DOS SANTOS ROSA

Trabalho apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e da Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção de Certificado de Conclusão.

Orientadora: Profª Dra. Luciana Pereira Silva

Analisadora: Profª Ma. Caroline Lourenço Almeida Pincerati

**Assis
2018**

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a minha mãe Valdenéia Dos Santos,
Aos meus avós Valdemar Dos Santos e Terezinha Pereira Dos Santos, pelo amor e
incentivo a busca pelo conhecimento.
E a todos que me apoiaram e estiveram do meu lado nesta caminhada.*

AGRADECIMENTOS

Se pudesse mencionar todas as pessoas pela ajuda ou colaboração neste trabalho, desde o início da pesquisa até a dissertação, e que merecem o agradecimento, certamente teria muitos a quem agradecer.

E tenho.

A Deus que é minha fortaleza e meu tudo.

À minha mãe, Valdenéia Dos Santos pelo incentivo e carinho que sempre teve por todas as minhas decisões.

Ao Bruno Barboza Da Rocha por sempre me incentivar e compreender nos momentos difíceis.

Aos professores da FEMA, pelos ensinamentos durante minha trajetória acadêmica.

Aos meus irmãos, avós, que sempre estiveram ao meu lado, apoiando-me.

A minha orientadora, Luciana Pereira Silva, pela orientação e por toda sua dedicação oferecida a mim durante o trabalho.

E a todos que, direta ou indiretamente, ajudaram-me para que tudo isso tornasse realidade.

Muito obrigado !

RESUMO

O leite materno oferece inúmeros benefícios para saúde do bebê, pois é um alimento completo, que contém todos os nutrientes e fatores imunológicos importantes para o desenvolvimento infantil. A amamentação é importante para que a saúde e desenvolvimento da criança e também fortalece os laços afetivos com a mãe. Mesmo que tenha inúmeros benefícios tanto para mãe quanto para a filho, o desmame precoce ocorre com uma grande frequência. Apesar de a maioria dos profissionais de saúde considerar-se favorável ao aleitamento materno, ainda tem uma grande quantidade de mulheres que se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido. Isso pode ser devido às discrepâncias entre percepções do que é apoio na amamentação. As mães que estão amamentando querem suporte ativo, até mesmo o suporte emocional, bem como informações precisas, para se sentirem confiantes, mas o suporte oferecido pelos profissionais costuma ser mais passivo, reativo. Se o profissional de saúde realmente quer ajudar e apoiar o aleitamento materno, ele precisa entender que tipo de apoio, informação e interação as mães desejam, precisam ou esperam. A Organização Mundial de Saúde preconiza que todas as crianças devem receber somente leite materno até o sexto mês de vida, porém a realidade foge à regra. O objetivo desta pesquisa foi buscar a importância do aleitamento materno exclusivo, o incentivo dos profissionais de enfermagem para as lactantes, as maneiras de prevenir alergias que pode ocorrer na primeira infância, decorrente do desmame. Informar e orientar o profissionais da enfermagem, principalmente o enfermeiro, sobre o aleitamento materno e suas práticas, para que o conhecimento se transmitido as gestantes e puérperas.

Palavras-chave: Alergias; Amamentação; Desmame; Prevenção;

ABSTRACT

Breastmilk offers numerous health benefits for the baby as it is a complete food that contains all the nutrients and immunological factors important for child development. Breastfeeding is important for the health and development of the child and also strengthens the affective ties with the mother. Even though it has numerous benefits for both mother and child, early weaning occurs at a high frequency. Although most health professionals consider themselves to be supportive of breastfeeding, there are still a large number of women who are dissatisfied with the type of support received. This may be due to discrepancies between perceptions of what support is in breastfeeding. Breastfeeding mothers want active support, even emotional support, as well as accurate information to feel confident, but the support offered by professionals is often more passive, reactive. If the health professional really wants to help and support breastfeeding, he needs to understand what kind of support, information, and interaction mothers want, need or expect. The World Health Organization recommends that all children should receive only breast milk by the sixth month of life, but the reality is beyond the rule. The objective of this research was to investigate the importance of exclusive breastfeeding, the nursing professionals' incentive for infants, and the ways of preventing allergies that may occur in early childhood due to weaning. Inform and guide nursing professionals, especially nurses, about breastfeeding and its practices, so that knowledge is transmitted to pregnant women and women who have recently given birth.

Keywords: Allergies; Breastfeeding; Weaning; Prevention;

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Composição do leite materno.....	20
---	----

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Dados de busca de 2008 a 2018.....	14
---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	14
3. METODOLOGIA	15
4. REVISÃO DE LITERATURA	17
5. RESULTADOS	19
5.1. LEITE MATERNO	19
5.2. ANATOMIA DA MAMA.....	19
5.3. FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO	20
5.4. COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO	21
6. AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA	23
7. BENEFÍCIOS DO LEITE MATERNO PARA MÃE E BEBÊ	25
7.1. BENEFÍCIOS MATERNOS	25
7.2. BENEFÍCIOS DO LEITE MATERNO PARA O BEBÊ	25
8. LEITE MATERNO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS	26
8.1. SINTOMAS DE ALERGIAS DEVIDO AO DESMAME	27
9. DESMAME PRECOCE	28
10. IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO	29
11. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	30
12. TÉCNICAS DE AMAMENTAÇÃO	31
13. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
14. CARTILHA INFORMATIVA	33
15. REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento mais completo para o recém-nascido, pois contém os nutrientes necessários para seu crescimento e desenvolvimento além de evitar diversas patologias, como infecções, alergias, sendo considerado um redutor da mortalidade infantil. O aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses previne contra o acometimento de asma, alergias como dermatite atópica, proteína do leite, entre outros tipos de alergia (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Apesar dos inúmeros benefícios tanto para mãe quanto para a filho, ocorre em uma grande proporção e frequência o desmame precoce uso da chupeta, mamadeira, hospitalização da criança, sintomas depressivos da mãe, influência das avós, intercorrências nas mamas no puerpério, crenças e valores das mães, volta ao trabalho entre outros. Este estudo é para mostrar a importância do aleitamento materno exclusivo e a partir dos seis meses, e como a amamentação ajuda a prevenir as diversas alergias que pode ocorrer durante a primeira infância.

Este conhecimento torna-se extremamente importante com informações atuais e esclarecedoras, informando os benefícios da amamentação, assim estimulando à conscientização da sua importância e à formulação de políticas e ações, para que priorizem a prática da amamentação.

A alergias alimentares preocupa não apenas os pais, mas também todos os profissionais de saúde. Os custos financeiros e sociais relacionados a esta condição está a aumentar.

É importante que o enfermeiro (a) esteja devidamente capacitado para promover a captação e o acolhimento precoce da gestante no período pré-natal e pós parto para que possa orientar sobre os benefícios da amamentação para a qualidade de vida da mãe e do filho. As orientações podem ocorrer por meio de atividades educativas, palestras e criação de grupos de apoio e promoção do aleitamento materno por meio de cartilha.

É relevante para se alcançar a prática do aleitamento materno e a promoção da segurança alimentar e nutricional dos bebês, que as mães frequentadoras do SUS recebam orientações corretas e adequadas à condição socioeconômica da família sobre a amamentação, o que também traz benefícios a elas mesmas, a própria família e a sociedade. "A amamentação deve ser promovida, protegida e apoiada" (CUNHA, 2009, p. 356).

De acordo com a OMS (2009), os motivos alegados pelas mães para não amamentar ou para interromper a amamentação precocemente indicam que existe uma falta generalizada de conhecimento do processo fisiológico da lactação e do fato que a maioria das mães pode amamentar e produzir leite suficiente para o seu filho.

A equipe de enfermagem, principalmente o enfermeiro, este precisa estar preparado para auxiliar as mães no pré-natal e após o parto em suas dificuldades em relação à amamentação e técnicas. Assim, promovendo a segurança, acolhendo-a em suas ansiedades, fornecendo informações e orientações e sanar as dúvidas.

2. OBJETIVOS

Esta pesquisa, pretende demonstrar a importância e os benefícios do leite materno para se prevenir alergias em decorrência do desmame precoce, contribuindo assim para a promoção e implementação nas unidades de saúde medidas para incentivo e promoção da amamentação.

Elaboração uma cartilha informativa voltada para as mães sobre a importância do aleitamento materno.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho corresponde a um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa da importância do aleitamento materno na prevenção das alergias na primeira infância e o papel da enfermagem na prevenção.

Os sujeitos da pesquisa foram crianças com alergias e mães em fase de amamentação de forma a incentivar o aleitamento materno e orientar sobre como alergias se manifestam na primeira infância.

Foi realizada revisão de literatura a partir de busca em livros e artigos indexados nas bases de dados do Google Acadêmico, *PubMed*, *Scopus* e *SciElo.org* através das descritores “aleitamento materno”, “desmame precoce”, “alergias infância”, “*food allergy children*”, “*food allergens*”, “*clinical tolerance*”, “*food intolerance*”, e “*breastfeeding duration*”, para artigos publicados desde o ano 2008 até Junho de 2018.

Tabela 1 – Dados de busca de 2008 a 2018

	Google Acadêmico	PubMed	Scopus	SciELO
Aleitamento materno	16,600	36	***	85
Alergia infância	15,800	***	***	17
Breastfeeding duration	24,000	3,278	640	143
Clinical tolerance	95,623	26,896	954	92
Desmame precoce	12,300	1	***	61
Food allergy	147,000	13,221	148	28
Food allergy children	66,500	5,064	211	***
Food intolerance	75,800	1,797	130	19
TOTAL	453,623	50,293	2,083	445

Fonte: Autora

Realizado ainda consultas nas páginas digitais de organismos e entidades oficiais e em instituições de referência na área – OMS (Organização Mundial de Saúde), SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria), FDA (*Food and Drug Administration*), WAO (*World Allergy Organization*), ADA (*American Dietetic Association*), AAP (*American Academy of Pediatrics*), EAACI (*European Academy of Allergology and Clinical Immunology*), EUFIC (*The European Food Information Council*) e ESPGHAN (*European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition*).

A revisão da literatura tem por finalidade garantir a fundamentação científica, para preservar a segurança do leitor e abordar os conceitos de forma apropriada no material informativo.

Uma cartilha informativa foi elaborada para ser distribuída nos locais onde são frequentados gestantes para serem orientados pela enfermeira e facilitar de acesso às informações pertinentes à saúde. A cartilha é confeccionada com uma linguagem acessível ao público alvo da pesquisa intencionado a prevenção de alergias por meio do aleitamento materno.

4. REVISÃO DE LITERATURA

É fato que o leite materno possui a nutrição completa para o lactente com benefícios e proteção contra determinadas doenças. A alergia alimentar é uma delas, que se caracteriza por reações adversas aos alimentos por meio dos mecanismos imunológicos mediados por IgE, por células ou por ambas (AGOSTONI et al., 2008).

De acordo com Ministério da Saúde (2009), o enfermeiro além dos conhecimentos básicos e habilidades na prática do aleitamento materno devem proporcionar uma comunicação clara e simples para que haja entendimento e compreensão da lactante. Deve ainda, ter como instrumento a técnica do aconselhamento da amamentação, ajudando a mulher nas tomadas de decisões, dialogando, expondo para a mulher sobre os prós e os contras das opções por ela tomadas. É preciso que o profissional crie um vínculo com a mulher, para que ela se sinta segura e apoiada. Praticar a comunicação não verbal, com gestos, expressão facial e sorrisos, demonstrando sinal de acolhimento; revelar sinal de interesse no diálogo; tocar na mulher e no bebê, como sinal de empatia e dar espaço para a mulher expor suas dúvidas. Aceitar e respeitar os sentimentos e as opiniões, realizando sugestões com embasamento científico e transmitindo informações a cada aconselhamento.

Estudos mostram que a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida diminui o risco de alergia à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica e de outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes. Assim, retardar a introdução de outros alimentos na dieta da criança pode prevenir o aparecimento de alergias, principalmente naquelas com histórico familiar positivo para essas doenças. A exposição a pequenas doses de leite de vaca nos primeiros dias de vida parece aumentar o risco de alergia ao leite de vaca. Por isso é importante evitar o uso desnecessário de fórmulas lácteas nas maternidades (MARTINES JUNIOR e; MACYEL e; VIEIRA 2009).

As manifestações clínicas variam de urticária leve a reações sistêmicas com morte por anafilaxia. Nas crianças, os alimentos mais comuns de alergia são o leite, a soja, o ovo, o trigo e o amendoim, sendo a alergia ao leite de vaca a mais comum nas crianças. Os principais alérgenos do leite de vaca são as caseínas e a β - lactoglobulina, embora também tenham sido relatadas alergias a outras proteínas do leite de vaca, como a imunoglobulina e a albumina bovina (RESTANI et al., 2009).

Apesar da importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do bebê, muitas mulheres desconhecem questões importantes sobre a prática da amamentação, como preparo das mamas para amamentação, posicionamento do bebê e pega da mama, leite empedrado ou não ter leite, apontando a necessidade de estratégias centradas no aspecto educativo que facilitem a difusão de informações sobre a importância e as vantagens do aleitamento materno principalmente relacionado à diminuição das taxas de mortalidade infantil (MACHADO e BOSI 2008).

Segundo SANTALHA *et al.* (2013), o diagnóstico de alergia alimentar é de extrema importância não só pela evicção que implica e potencial gravidade clínica, como também pelo seu papel na caminhada da marcha alérgica. Mais que uma alergia é por vezes a porta de entrada para um amplo espectro de patologias alérgicas. É essencial atuar na prevenção, não só em nível da indústria alimentar para a correta rotulagem dos alimentos, mas também na promoção dos bons hábitos alimentares e na educação da criança alérgica.

O enfermeiro é considerado o profissional que mais se relaciona com a mãe durante este período, portanto, deve preparar a gestante para o aleitamento, facilitando sua adaptação na fase puerperal, evitando assim dúvidas, dificuldades e possíveis complicações. (RIVEMALES, AZEVEDO e BASTOS 2009).

As evidências que relacionam o desmame precoce com o surgimento de alergias alimentares são muitas, porém, há poucos estudos que comprovem o fato, com isso, podemos constatar que há uma necessidade de maiores estudos nessa área, visando a implantação de políticas públicas para redução de desenvolvimento de patologias que estão associadas.

5. RESULTADOS

5.1. LEITE MATERNO

O leite materno é um alimento completo com mais 150 substâncias em sua composição que são de extrema importância para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, isso significa que, até o sexto mês de vida, o bebê não precisa de nenhum outro alimento (SIMON 2009).

5.2. ANATOMIA DA MAMA

São estruturas proeminentes na parede anterior do tórax, situados anteriormente aos músculos peitoral maior e peitoral menor, composta por tecido adiposo e glandular. As superfícies superiores das mamas são achatadas, mas não demonstram demarcação nítida da superfície anterior da parede torácica, no entanto, lateral e inferiormente, suas bordas são bem definidas. As mamas são formadas por um conjunto de glândulas, que tem como função principal a produção de leite. É constituída por um conjunto de 15 a 20 unidades funcionais conhecidas como lobos mamários, representados por 20 ductos terminais que se exteriorizam pelo mamilo. Apresentam a forma cônica ou pendular, variando de acordo com as características biológicas corporais e com a idade da pessoa. Também é composta de vasos sanguíneos, linfáticos e elementos nervosos. A circulação arterial é proveniente da artéria torácica interna e das artérias intercostais posteriores. A linfa é drenada para os linfonodos axilares e linfonodos peitorais. Os mamilos tem capacidade erétil, em resposta a estímulos sexuais, tácteis ou térmicas como o frio. Esta inervação é dada por estímulos de ramos frontais e laterais dos quatro a seis ramos intercostais, provenientes dos nervos espinhais. O mamilo é inervado pela distribuição dermatômica do nervo torácico. (MOORE, L. K *et al*, 2007).

5.3. FISILOGIA DA LACTAÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2009), a mama, durante a gravidez, é preparada para a amamentação (lactogênese fase I) sob a ação de diferentes hormônios, sobretudo do estrogênio e do progesterônio. Após o parto, a prolactina, em conjunto com outros hormônios, estimula a secreção do leite.

Com o nascimento da criança, há liberação de prolactina, iniciando-se a lactogênese fase II e a secreção do leite. A ocitocina, em resposta à sucção da criança, leva à contração das células que envolvem os alvéolos, expulsando o leite neles contido. A produção de leite logo após o nascimento da criança é controlada principalmente por hormônios e a apojadura (“descida do leite”) costuma ocorrer até o 3º ou 4º dia pós-parto, mesmo se a criança não sugar o seio. Após a apojadura, inicia-se a fase III da lactogênese, também denominada galactopoiese. Essa fase mantém-se por toda a lactação, depende principalmente da sucção do bebê e do esvaziamento da mama.

Grande parte do leite da mama é produzida, enquanto a criança mama, sob o estímulo da prolactina. A ocitocina, liberada principalmente pelo estímulo provocado pela sucção da criança, também é disponibilizada em resposta a estímulos condicionados, tais como visão, cheiro e choro da criança, e a fatores de ordem emocional como motivação, autoconfiança e tranquilidade. Por outro lado, a dor, o desconforto, o estresse, a ansiedade, o medo, a insegurança e a falta de autoconfiança podem inibir a liberação da ocitocina, prejudicando a saída de leite da mama. Nos primeiros dias após o parto, a secreção de leite é pequena, menor que 100 ml/dia, mas já no quarto dia a nutriz é capaz de produzir, em média, 600 ml de leite.

Uma nutriz que amamenta exclusivamente produz, em média, 800 ml/ dia no 6º mês. Na amamentação, o volume de leite produzido varia na dependência da quantidade e frequência com que a criança mama, se por qualquer motivo o esvaziamento da mama for prejudicado, pode haver diminuição da produção de leite. A produção do leite será maior quanto maior o volume de leite e a frequência das mamadas. Em geral, uma nutriz é capaz de produzir mais leite do que a quantidade necessária para o seu bebê.

5.4. COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO

A composição do leite materno é ideal para um bom crescimento e desenvolvimento do bebê durante os primeiros 6 meses de idade, sem a necessidade de complementar a alimentação do bebê com nenhum outro alimento ou água.



Figura 1- Componentes do leite materno

Fonte: <http://amamentacaoeamor.blogspot.com/>

As propriedades anti-infecciosas do colostro e do leite materno manifestam-se através dos componentes solúveis (IgA, IgM, IgG, IgD, IgE, lisozimas, lactobacilos e outras substâncias imunorreguladoras) e componentes celulares (macrófagos, linfócitos, granulócitos, neutrófilos e células epiteliais). As infecções comumente evitadas são: diarreia, pneumonia, bronquites, gripe, paralisia infantil, infecções urinárias, otite e infecção no trato intestinal. Além disso, a amamentação, no primeiro ano de vida, pode ser a estratégia mais exequível de redução da mortalidade pós-neonatal oriunda das infecções. (ANTUNES et al., 2008).

Segundo Simone Morelo Dal Bosco 2010, essas são as fases do leite materno:

Colostro: secretado no pós parto imediato até cerca de uma semana, caracteriza-se por um fluido amarelado e espesso, rico em proteínas e com menor teor de lactose e gorduras que o leite maduro, tem cerca de 67 kcal para cada 100 ml e um volume de 2 a 20ml por mamada. Rico em vitaminas A e E, carotenóides e imunoglobulinas confere proteção contra vírus e bactérias para o bebê e permite que ele libere o mecônio, suas primeiras fezes. Possui ainda fator bífido, responsável pelo crescimento da microbiota intestinal e pela presença de *Lactobacillus bifidus*.

Leite de Transição: do 7º ao 14º dia de puerpério, apresenta aumento de volume e estabilização de sua composição.

Leite maduro: sua composição varia durante as fases da lactação e contem, além das vitaminas A,D e B6, cálcio, ferro e zinco.

Mães de recém nascidos pré termo (<37 sem) contém mais proteínas e lipídios e menos lactose, além de teores mais elevados de lactoferrina e IgA.

Em relação aos nutrientes do leite materno, as proteínas classificam-se em caseína e proteínas do soro, sintetizados pela glândula mamária e albumina, enzimas e hormônios provenientes do plasma. Não há evidências de que a composição corporal ou os hábitos alimentares maternos influenciem na concentração de proteínas do leite humano, mesmo em mulheres desnutridas.

A principal fonte de energia do leite materno são as gorduras, principalmente Triglicerídeos (98%). Nesse caso, o tipo de lipídeo consumido pela mãe e seu estoque de gordura corporal, influenciam diretamente a composição de ácidos graxos do leite materno, exceto a de colesterol.

O principal carboidrato é a lactose (aprox. 70g por litro). Ela é fundamental na absorção de minerais como cálcio e ferro e sua concentração parece não sofrer influência da dieta materna. Os minerais presentes no leite (Ca, Fe, Zn, Cu, etc) são altamente biodisponíveis se comparados ao leite de vaca ou a fórmulas infantis. Sua concentração não é afetada pela alimentação da mãe. Já as vitaminas (A,D,E,K,C e complexo B) têm sua concentração influenciada diretamente pela dieta materna, daí a importância de uma alimentação variada e balanceada.

Enfim, não há dúvidas de que o leite materno é o alimento ideal para o recém-nascido, exclusivo até o 6º mês e complementado até 2 anos. Todo profissional de saúde têm por obrigação estimular a prática da amamentação para todas as mulheres e o nutricionista em especial, pois dentre as suas funções está a de fornecer informações adequadas sobre a forma correta de manter a saúde nos diferentes estágios da vida.

6. AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA

A garantia da saúde da criança em países em desenvolvimento como o Brasil é uma das metas mais importantes da sociedade, onde a desnutrição e a mortalidade infantil representam problemas de saúde pública de grande relevância, o aleitamento materno constitui medida fundamental de proteção e promoção da saúde infantil. O leite materno atende plenamente aos aspectos nutricionais, imunológicos, psicológicos e ao crescimento e desenvolvimento adequado de uma criança no primeiro ano de vida, período de grande vulnerabilidade para a saúde da criança (ABDALA, 2011).

Segundo a OMS, é recomendado amamentação materna exclusiva por 6 meses e complementada até 2 anos ou mais, pois, não há vantagem em se iniciar alimentos complementares antes dos seis meses, podendo acarretar prejuízos para a saúde do bebê. Por isso, vários países adotaram oficialmente a amamentação materna exclusiva, devendo se estender até os 6 meses de vida da criança.

A amamentação é a melhor maneira de alimentar a criança nos primeiros meses de vida, é ideal para o crescimento saudável e para o seu desenvolvimento. O leite materno é o alimento natural para os bebês, ele fornece toda a energia e os nutrientes de que o recém-nascido precisa nos primeiros meses de vida e fornece, até metade do primeiro ano e até um terço durante o segundo ano de vida. O leite materno contém linfócitos e imunoglobulinas que ajudam no sistema imune da criança ao combater infecções e protegendo também contra doenças crônicas e infecciosas, e ainda promove o desenvolvimento sensor e cognitivo da criança (SOUZA, 2010).

De acordo com UNICEF (2007), as crianças que recebem leite materno, possuem melhor desenvolvimento e apresentam relativo aumento da inteligência em relação às crianças não amamentadas no peito, além de prevenir alterações ortodônticas, de fala e diminuição na incidência de cáries. Até os seis meses de vida o bebê amamentado com leite materno

não necessita de chá, água ou qualquer outro tipo de alimento, pois o leite já contém todos os nutrientes necessários e na quantidade que ele precisa, não sendo necessário complementação alimentar. Crianças que são amamentadas no peito são mais seguras e tem mais facilidade para aceitar os alimentos, pois o leite tem características da alimentação da mãe.

Vários trabalhos foram publicados mostrando diferenças no crescimento infantil de crianças amamentadas com leite materno e outras com fórmulas, resultando tanto em efeitos positivos quanto negativos da duração da amamentação sobre o crescimento das crianças no primeiro ano de vida. Foram identificados em sua grande maioria um ganho de peso em crianças com amamentação prolongada até os 4 ou 6 meses de vida, já no segundo trimestre, ocorre uma inversão, ou seja, crianças amamentadas com leite materno tornam-se mais magras que as crianças amamentadas com fórmulas (MUNIZ, 2010).

O leite materno possui em sua composição a endorfina que ajuda a suprimir a dor e reforça a eficiência das vacinas. Possui também células brancas vivas (leucócitos), anticorpos, fator bífido (impedindo a diarreia), lactofurina (que impede o crescimento de bactérias patogênicas (OLIVEIRA, 2011).

De acordo com a UNICEF (2008), o leite humano protege contra alergias, previne infecções gastrointestinais, urinárias e respiratórias, além de se adaptarem mais facilmente a outros alimentos que podem ter uma relativa importância na prevenção de diabetes e linfomas.

O leite artificial foi desenvolvido em laboratório para que pudesse ficar o mais próximo do leite humano, e por mais que tenham os nutrientes necessários nunca será igual ao leite materno. O leite artificial costuma causar constipação intestinal e gases no bebê. Além do mais, o leite materno já vem pronto e limpo e é a forma mais barata, na temperatura correta para o bebê, não tendo risco de contaminação, como ocorre com as mamadeiras que acumulam sujeiras e dão trabalho para serem preparadas (OLIVEIRA, 2011).

A importância social do aleitamento materno é difícil de ser quantificado, pois, a criança que se alimenta ao seio adoece menos, necessitando menos de atendimento médico, hospitalizações e medicamentos, além de diminuir as faltas dos pais ao trabalho. Portanto, o resultado da amamentação pode beneficiar não somente as crianças e suas famílias como também a sociedade (MUNIZ, 2010).

7. BENEFÍCIOS DO LEITE MATERNO PARA MÃE E BEBÊ

Estudos científicos comprovam a superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, contudo para que o aleitamento materno seja praticado segundo as recomendações, é preciso que a sociedade em geral e a mulher, em particular, estejam conscientizadas da importância da amamentação (CARVALHO, M.R.;TAVARES, L.A.M. 2010).

7.1. BENEFÍCIOS MATERNO

Segundo CARVALHO (2010):

- a) Previne hemorragias no pós-parto e anemia;
- b) Diminui mais rapidamente o tamanho do útero, pois quanto mais amamenta mais ocorre à involução uterina;
- c) O leite materno está sempre na temperatura certa, sendo prático e nutritivo para o bebê;
- d) Cientificamente comprovado que diminuem os índices de câncer de ovário, fraturas por osteoporose, artrite reumatoide, recuperação de peso devido aumento do metabolismo na amamentação e recuperação da forma física;
- e) A mãe sente-se mais segura e menos ansiosa.

7.2. BENEFÍCIOS DO LEITE MATERNO PARA O BEBÊ

Segundo CARVALHO (2010):

- a) O leite materno é um alimento único e exclusivo para o recém-nascido, que contém os nutrientes necessários para o seu crescimento e desenvolvimento em quantidade e qualidade adequadas;
- b) A digestão e aceitação do leite materno são mais fáceis, devido seus componentes serem de origem humana, e não causarem alergias e intolerâncias;
- c) Melhora desenvolvimento intelectual, psicomotor e social;
- d) Desenvolve e fortalece a musculatura da boca, melhorando o desempenho das funções de sucção, mastigação, deglutição e fala;

- e) Promove a imunização (proteção de várias doenças);
- f) Reduz o risco de infecções;
- g) Pela sua proporção calórica adequada, o aleitamento materno reduz o risco de obesidade infantil, aumento do colesterol e Diabetes Mellitus no futuro;
- h) Forma vínculo afetivo com a mãe.

8. LEITE MATERNO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS

O leite materno é o alimento mais completo para o recém-nascido, pois contém os nutrientes necessários para seu crescimento e desenvolvimento além de evitar diversas patologias, como infecções, alergias, sendo considerado um redutor da mortalidade infantil.

O aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses previne contra o acometimento de asma, alergias como dermatite atópica, urticárias, proteína do leite, entre outros tipos de alergia. É comprovado que as crianças que são amamentadas por um tempo maior ficam menos suscetíveis às doenças da infância, crescem mais, são mais inteligentes.

Estudos comprovam que, crianças que são amamentadas são mais saudáveis e apresentam um melhor desenvolvimento cognitivo, para além de estarem mais protegidas contra o aparecimento de infecções gastrointestinais como a diarreia, respiratórias como pneumonia e bronquiolite e infecções urinárias.

Os estudos nos mostra que a diarreia e a pneumonia são as principais causas da mortalidade infantil no mundo. Evita alergia às proteínas do leite de vaca, contra vírus e bactérias, e contra o aparecimento de algumas doenças crônicas como a Diabetes mellitus tipo 2, Excesso de peso e Obesidade, Hipercolesterolemia, Doença de Crohn, Colite ulcerosa, Doença celíaca e Linfomas, para além de apresentarem um menor risco de Síndrome de morte súbita.

Estudos realizados na última década confirmam o papel essencial dos bioativos do LM no estabelecimento de uma microbiota intestinal saudável na criança, rica em Bifidobactérias que está associada a um risco reduzido de infecção na infância, bem como de doenças crônicas na idade adulta (GOLDSMITH et al, 2015).

Segundo OPAS e OMS, verifica-se que um tempo mais longo de amamentação está associado a uma redução de 13% do risco da criança desenvolver Excesso de peso e Obesidade e a uma redução de 35% na incidência de Diabetes mellitus tipo 2.

Outro estudo, que envolveu 4724 participantes *da Korean National Health and Nutritional Survey* mostrou que o aleitamento materno prolongado para além dos 12 meses pode estar associado a um baixo risco de Síndrome Metabólica.

Além dos diversos benefícios do leite materno como prevenção das alergias, diminui os gastos com internações, consultas e medicamentos.

8.1. SINTOMAS DE ALERGIAS DEVIDO AO DESMAME

Os Principais sintomas de alergias segundo Organização Mundial da Saúde são:

- a) Dificuldade para ganhar peso.
- b) Lesões na pele, como rash, urticária ou eczema.
- c) Sangue nas fezes.
- d) Cólicas.
- e) Diarreia.
- f) Vômitos.
- g) Congestão nasal ou outros problemas respiratórios.
- h) Irritabilidade após mamada.
- i) Dificuldade para respirar.

9. DESMAME PRECOCE

Segundo o Ministério da Saúde, o desmame é definido como a cessação do aleitamento materno, sendo considerado um processo que faz parte do desenvolvimento da criança e da evolução da mulher como mãe, sendo que esse 24 processo deveria acontecer de forma natural. Em alguns casos a mãe interrompe a amamentação mesmo com vontade de continuar, por motivos como: insuficiência de leite ou leite fraco, a recusa da criança, hospitalização da criança, alterações nas mamas ou mãe com vínculo empregatício. (BRASIL, 2009).

Considerado como um problema de saúde o desmame precoce que tem comprometimento não só biológico, mas social, já que tem repercussões na qualidade e expectativa de vida dos recém-nascidos, pois está relacionado, entre outras causas, à mortalidade infantil (DIOGO, 2011).

De acordo com Barros et al. (2009) o desmame traz sérios problemas de saúde para o bebê e sua mãe. Para a criança as principais conseqüências são: aumento da mortalidade infantil, principalmente por diarreia e infecção das vias aéreas, seis vezes a mais que as crianças amamentadas, o aparecimento de doenças alérgicas, cânceres, obesidade, diabetes, deficiência no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, anemia ferropriva e doenças cardiovasculares, já para a saúde da mulher os principais danos são o aparecimento do ingurgitamento mamário, bloqueio dos ductos lactíferos, mastite, ansiedade, estresse e muitas vezes depressão.

Os principais motivos que levam as lactantes para o desmame precoce do aleitamento materno foram o uso frequente de chupeta e chuquinhas, o alto nível socioeconômico, com o término da licença maternidade a volta da mãe ao trabalho, a insegurança e a falta de experiência com a amamentação, problemas com o leite e com as mamas, alegando o leite não ser suficiente, além da falta de apoio psicossocial e incentivo.

De acordo com Alves e Moulin (2008), a ação preventiva mais importante contra o desmame precoce é o uso da técnica correta de amamentar, desde o nascimento. Ao contrário do que ocorre com os demais mamíferos, a amamentação da espécie humana não é um ato puramente instintivo. Mães e bebês precisam aprender a amamentar e serem amamentados. Esse aprendizado, que antes era facilitado pelas mulheres mais experientes

da família extensa, hoje depende em grande parte dos profissionais de saúde, que precisam estar sensibilizados e capacitados para atuarem nesse cenário.

10. IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO

O profissional de saúde tem fundamental papel no ensinamento e aconselhamento a mãe em relação a amamentação. Contudo, para isso ele precisa encontrar-se preparado, pois, por mais competente que ele seja nos aspectos técnicos-científicos relacionados à lactação, o seu trabalho de promoção e apoio ao aleitamento materno não haverá suscetibilidade se ele não estiver atento, abrangente, levando em consideração os aspectos físicos, emocionais, a cultura familiar, a rede de apoio à mulher, entre outros fatores. Portanto o olhar necessariamente deve distinguir a mulher como atriz principal do processo na amamentação, valorizando-a, escutando-a e motivando-a (BRASIL, 2015).

O enfermeiro é um dos profissionais que mantém um relacionamento muito próximo com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, desempenhando assim um importante papel durante todo o processo de gravidez e em especial na amamentação, com uma linguagem clara, ter empatia, saber ouvir as dúvidas e anseios das mães e seus parceiros, esclarecendo-as em ambientes fechados se houver necessidade. Devendo assumir o compromisso em esclarecer todas as vantagens da amamentação para a lactante, de forma que ela se sinta bem e amamente seu filho corretamente pelo tempo mínimo recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo leite materno exclusivo nos primeiros seis (6) meses (BRASIL, 2007; BRASIL, 2010).

De acordo com BRANDÃO *et al.* (2012), destaca-se a importância de que a equipe de saúde conheça o cotidiano materno e o contexto sociocultural em que a mãe e a criança estão inseridas e aos quais elas pertencem, suas dúvidas, medos e expectativas, bem como, mitos e crenças referentes ao aleitamento materno, para que possam apresentar práticas consolidadas pelo "senso comum" que influenciam de forma negativa na lactação.

Verifica-se, portanto, que o aconselhamento, a informação e comunicação constituem-se estratégias do enfermeiro no manejo clínico da amamentação. Além disso, o desempenho desse profissional é de grande importância para o apoio e promoção do aleitamento materno, permitindo que efetivar-se intervenções nas complicações, confusos e medo das nutrizes, assim dificultando o desmame precoce (AZEVEDO *et al.*, 2015).

11. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

O enfermeiro pode beneficiar as futuras mães com informações valiosas de como preparar as mamas, essas informações devem consistir em: banho de sol contribuem para fortalecimento do tecido do mamilar, recomendado antes das 10 horas ou após as 15 horas; uso de sutiã adequado com boa sustentação e que confira proteção, tecido em material que não impeça a transpiração; orientar a fazer uma abertura no sutiã expondo apenas o mamilo para que o mesmo mantenha um atrito leve contra a roupa fortalecendo a pele, essas recomendações devem ser dadas logo nas primeiras consultas de pré-natal (AMORIN; ANDRADE, 2009).

De acordo com Ministério da Saúde (2009) o enfermeiro além dos conhecimentos básicos e habilidades na prática do aleitamento materno, deve proporcionar uma comunicação clara e simples para que haja entendimento e compreensão da lactante. Deve ainda, ter como instrumento a técnica do aconselhamento da amamentação, ajudando a mulher nas tomadas de decisões, dialogando, expondo para a mulher sobre os prós e os contras das opções por ela tomadas. É importante que o profissional crie um vínculo com a mulher, para que ela se sinta segura e apoiada. Praticar a comunicação não verbal, com gestos, expressão facial e sorrisos, demonstrando sinal de acolhimento; revelar sinal de interesse no diálogo; tocar na mulher e no bebê, como sinal de empatia e dar espaço para a mulher expor suas dúvidas. Aceitar e respeitar os sentimentos e as opiniões, realizando sugestões com embasamento científico e transmitindo informações a cada aconselhamento.

12. TÉCNICAS DE AMAMENTAÇÃO

Mesmo sendo um ato reflexo, o bebê precisa aprender a sugar para poder retirar o leite de forma eficaz. Para pegar a mama de forma correta, o bebê precisa ter uma ampla abertura da boca, para que desta forma não abocanhe apenas o mamilo, e sim parte da aréola. Desta forma o bebê garante a formação do vácuo necessário para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê (BRASIL, 2009).

Apesar de a sucção do bebê ser um ato reflexo, ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente. Quando o bebê pega a mama adequadamente – o que requer uma abertura ampla da boca, abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola –, forma-se um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê.

A língua eleva suas bordas laterais e a ponta, formando uma concha que leva o leite até a faringe posterior e esôfago, ativando o reflexo de deglutição. A retirada do leite (ordenha) é feita pela língua, graças a um movimento peristáltico rítmico da ponta da língua para trás, que comprime suavemente o mamilo. Enquanto mama no peito, o bebê respira pelo nariz, estabelecendo o padrão normal de respiração nasal.

O ciclo de movimentos mandibulares (para baixo, para a frente, para cima e para trás) promove o crescimento harmônico da face do bebê. A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos.

Uma posição inadequada da mãe e/ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, resultando no que se denomina de “má pega”. A má pega dificulta o esvaziamento da mama, levando a uma diminuição da produção do leite. Muitas vezes, o bebê com pega inadequada não ganha o peso esperado apesar de permanecer longo tempo no peito. Isso ocorre porque, nessa situação, ele é capaz de obter o leite anterior, mas tem dificuldade de retirar o leite posterior, mais calórico. (BRASIL, 2009).

Além de dificultar a retirada do leite, a má pega machuca os mamilos. Quando o bebê tem uma boa pega, o mamilo fica em uma posição dentro da boca da criança que o protege da fricção e compressão, prevenindo, assim, lesões mamilares.

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto teve como objetivo melhor compreender e mostrar os benefícios da amamentação exclusiva até os seis meses ou mais para a saúde da mãe e da criança, as causas do desmame precoce, por meio de investigação bibliográfica.

É perceptível que ainda é baixo o número de mães que cumprem a recomendação do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê. Os profissionais de saúde devem estar mais capacitados e envolvidos para dar apoio, atenção e orientações eficazes que possa evitar o desmame precocemente.

Esse estudo traz uma contribuição aos profissionais da saúde, e principalmente o enfermeiro, como também às pessoas interessadas, para que reflitam sobre o modo como os conhecimentos são repassados às mães.

Acredito que esta revisão bibliográfica possa fornecer subsídios e embasamento teórico para a equipe de enfermagem, desenvolva mais ações de incentivo à amamentação que leve ao aumento da prevalência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança.

E que com a cartilha informativa, seja os profissionais, gestantes e puérperas mostra o quão importância é o ato amamentar para a saúde e bem estar. Assim a prática do desmame precoce seja superada pela conscientização e incentivo à amamentação, que traz tantos benefícios para a mãe, filho, família e sociedade.

14. CARTILHA INFORMATIVA



Realização: Karina Dos Santos Rosa

Coordenação: Luciana Pereira Silva



AMAMENTAÇÃO NA PREVENÇÃO DE ALERGIAS

O leite materno é o alimento mais completo para o recém-nascido, pois contém os nutrientes necessários para seu crescimento e desenvolvimento além de evitar diversas patologias, como infecções, alergias, sendo considerado um redutor da mortalidade infantil.

O aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses previne contra o acometimento de asma, alergias como dermatite atópica, urticárias, proteína do leite, entre outros tipos de alergia. É comprovado que as crianças que são amamentadas por um tempo maior ficam menos suscetíveis às doenças da infância, crescem mais, são mais inteligentes.

Além disso, a amamentação gera um vínculo de amor que nunca será substituído. Estudos comprovam que, crianças que são amamentadas são mais saudáveis e apresentam um melhor desenvolvimento cognitivo, para além de estarem mais protegidas contra o aparecimento de infecções gastrointestinais como a diarreia, respiratórias como pneumonia e bronquiolite e infecções urinárias.

A estudos que nos mostra que a diarreia e a pneumonia são as principais causas da mortalidade infantil no mundo. Evita alergia às proteínas do leite de vaca, contra vírus e bactérias, e contra o aparecimento de algumas doenças crônicas como a Diabetes mellitus tipo 2, excesso de peso e obesidade, Hipercolesterolemia, Doença de Crohn, Colite ulcerosa, Doença celíaca e Linfomas, para além de apresentarem um menor risco de Síndrome de morte súbita.

Além dos diversos benefícios do leite materno como prevenção das alergias, diminui os gastos com internações, consultas e medicamentos.



.Deitar e colocar o bebê em posição paralela ao seu corpo



Segure o bebê no colo em posição transversal "barriga com barriga". Utilizando o braço contrário ao seio em que ele está mamando



Segurar o bebê no colo em posição transversal, utilizando o braço ao mesmo lado do seio em que ele mama



.Segurar o bebê passando-o embaixo do seu braço, do mesmo lado que o seio em que ele está mamando, sentando de pernas cruzadas na beira da cama ou usando duas cadeiras ou o sofá



.Colocar o bebê "de cavalinho" em uma das suas coxas deixando-o de frente para o seio



.Usar qualquer combinação citada no caso de ter gêmeos e desejar dar de mamar ao mesmo tempo

POR QUE AMAMENTAR ?



PROTEGE O BEBÊ CONTRA:

Infecções respiratórias, digestivas, urinárias, meningeas, otites, alergias alimentares, de pele e respiratórias. Obesidade e desnutrição.

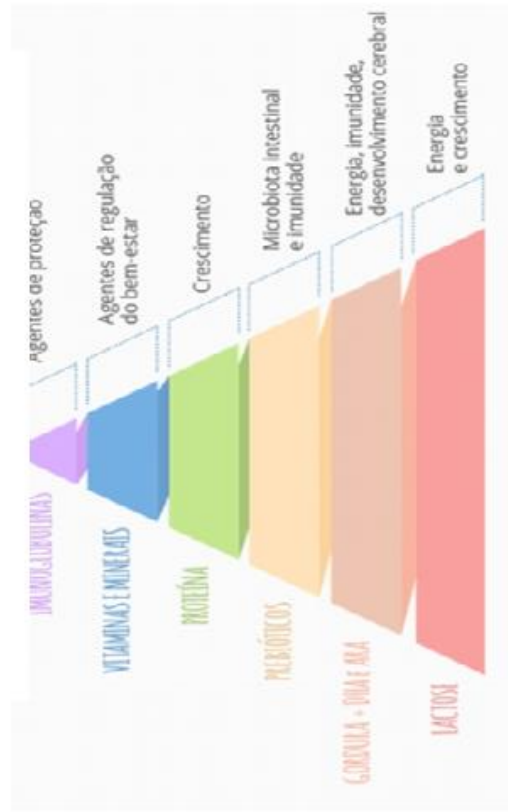
AJUDA A PREVENIR:

Problemas ortodônticos, dentais, faciais e fonoaudiológicos.
Respiração inadequada.
Síndrome da morte súbita infantil.

BEBÊ AMAMENTANDO PODE TER MELHOR :

Desenvolvimento dos músculos e ossos da face.
Desenvolvimento neuromotor e intelectual.
Proporciona melhor vínculo mãe e filho.

COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO



A equipe de saúde, principalmente o Enfermeiro, tem o dever de incentivar e promover a amamentação, mostrando os benefícios para mãe e filho, a importância de amamentar para se prevenir diversas alergias.

As dúvidas decorrentes da amamentação pode ser esclarecidas no pré natal, pós parto, Unidades Básica de Saúde e Estratégias Saúde da Família.

POSIÇÕES PARA UMA AMAMENTAÇÃO DE SUCESSO

A pega correta do bebê é fundamental para que esse contato da mãe com o filho seja ainda mais especial. As mães devem ficar alertas caso sintam dor ao amamentar. A dor nos mamilos pode indicar que a pega não está correta, causando desconforto e, sem ajuda e orientação, até interferir na alimentação do bebê.

COMO DEVE SER A PEGA CORRETA ?

1. Quando o bebê estiver com a boca bem aberta, a mãe aproxima o corpo do bebê contra o seio.
2. O bebê abocanha o mamilo e quase toda a aréola.
3. Se o bico do peito for pouco saliente ou invertido não há problema para a amamentação, apenas deve-se ficar mais atenta à posição do bebê mamar.
4. O queixo deve encostar-se à mama.
5. Lábios virados para fora e nariz livre.

DICAS RÁPIDAS

1. Grande parte da aréola na boca do bebê, não apenas no mamilo.
2. Queixo encostado no seio.
3. Corpo do bebê voltado para a mãe.
4. Lábios virados para fora.
5. Boca aberta como "boquinha de peixe".
6. Nariz não encosta no seio e respira livremente.
7. Bochechas arredondadas quando suga o leite.



15. REFERÊNCIAS

ABDALA, Maria Aparecida Pantaleão. **Aleitamento Materno como programa de ação de saúde preventiva no Programa de Saúde da Família**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Uberaba, 2011. 57f. Monografia (especialização em Saúde da Família).

AGOSTONI C, et al. **Complementary feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition**. J Pediatr Gastroenterol Nutr., v.46, n.1, p.99-110, 2008.

ALVES, C. R. L.; MOULIN, Z. S. **Saúde da criança e do adolescente: crescimento, desenvolvimento e alimentação**. Belo Horizonte: Coopmed, p 67- 80. 2008.

AMORIM, M. M; ANDRADE, E. R. **Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno**. Perspectiva online, Rio de Janeiro v. 3, n. 9, 2009.

ANTUNES, L. S.; ANTUNES, L. A.; CORVINO, M. P.F.; MAIA, L. C. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde**. Ciências e Saúde Coletiva.v. 13, n. 1, p.103-109, 2008.

AZEVEDO, A. R. R., ALVES, V. H., SOUZA, R. M. P., RODRIGUES, D. P., BRANCO, M. B. L. R., CRUZ, A. F. N. **Manejo clínico da amamentação**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Niterói, vol.19, num.3, pag.439-445. 2015.

BALDI F, BENDANDI B, CALZONE L, MARANI M, PASQUINELLI P. **Cow's milk protein allergy in children: a practical guide**. Ital J Pediatr.; v.36, n.1, p.5, 2010.

BARROS, K.M. et al. **Desmame precoce: motivos, conseqüências e intervenções de enfermagem**. Fortaleza: 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. 2009. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01232.pdf. Acesso em: 12 jun. 2018.

BRANDÃO, E. C.; SILVA, G. R. F.; GOUVEIA, M. T. O.; SOARES, L. S.; Caracterização da comunicação no aconselhamento em amamentação. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, vol. 14, num. 2, 2012. Disponível em: . Acesso em: 20 abril. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. Disponível

em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_manual_tecnico_2ed.pdf
. Acesso em: 15. Abril. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança. **Nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Caderno de Atenção Básica – nº 23. Brasília: 2009. 111 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184.

CARVALHO, M.R.;TAVARES, L.A.M. **Amamentação. Bases Científicas**. 3ªed, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro: 2010. 435 p.

CHOI SR, KIM YM, CHO MS, KIM SH, SHIM YS. **Association Between Duration of Breast Feeding and Metabolic Syndrome: The Korean National Health and Nutrition Examination Surveys**. Journal of women's health (2002). 2017.

CUNHA, Maria Amélia. Aleitamento materno e prevenção de infecções. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, [S.l], v.25, p.356-362, 2009.

GASPARIN FSR, TELES JM, ARAÚJO SC. Alergia à Proteína do Leite de Vaca versus Intolerância à Lactose: as diferenças e semelhanças, **Revista Saúde e Pesquisa**. Maringá-PR. 2010. Acesso em: 24 jul. 2018.

GOLDSMITH F, O'SULLIVAN A, SMILOWITZ JT, FREEMAN SL. **Lactation and Intestinal Microbiota: How Early Diet Shapes the Infant Gut**. *Journal of mammary gland biology and neoplasia*. 2015.

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. **Rev Bras Saúde Matern Infant**. 2008.

MARTINES JUNIOR, Vagner Marcio e; MACYEL, Elizandra e; VIEIRA, Simone Neto. **A importância do aleitamento materno para o bebe e para a mãe**. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/57544620/TrabalhoAleitamento-Materno> Acesso em: 10 dez. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/maternidade/pos-parto/amamentacao>>. Acesso em 02 jun. 2018.

OPAS/OMS. **Semana do Aleitamento Materno 2016: Crianças amamentadas têm futuro saudável**. Disponível em: http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=336:semana-do-aleitamento-materno-2016-criancas-amamentadas-tem-futurosaudavel&Itemid=183. Acesso em: 20 jul. 2018.

RESTANI P, BALLABIO C, DI LORENZO C, TRIPODI S, FIOCCHI A. **Molecular aspects of milk allergens and their role in clinical events**. Anal Bioanal Chem., v.395, n.1, p.47-56, 2009.

RIVEMALES MC, AZEVEDO, A. BASTOS. **Revisão Sistemática da produção científica da enfermagem no desmame precoce**. Recebido em: 28.11.2008 – Aprovado em: 12.09.2009. Recebido em: 28.11.2008 – Aprovado em: 12.09.2009 p.132 • Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2010.

SANTALHA M; CORREIA F; COSTA A; MACEDO L; ALENDOURO P; MATOS A.

Alergia alimentar em idade pediátrica. **Revista Nascer & Crescer**, 2013. Vol. XXII, p.5. Disponível em: <http://hdl.hadle.net/10400.16/1522>. Acesso em: 10 dez.2017.

SIMON, V. G. N. et al. Aleitamento materno, alimentação complementar, sobrepeso e obesidade em pré-escolares. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 1, p. 60-69, 2009.

REA MF. **Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher**. J Pediatr (Rio J). 2004.

TOMA, TS, & REA, MF. (2008). **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências**. Cadernos de Saúde Pública, 24(Suppl. 2).

DIOGO, Emanuella Freitas; SOUZA, Taiane; ZOCHE, Denise Azambuja; Causas do desmame precoce e suas interfaces com a condição socioeconômica e escolaridade. **Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem**.v.2, n.1, 2011; p.10-13

MOORE, L. K.; DALLEY, A. F. AND AGUR, A. M. R.. **Anatomia Orientada Para Clínica**. 5ª. ed. Rio de Janeiro, 2007.

MUNIZ, Marden Daniel. **Benefícios do aleitamento materno para a puérpera e o neonato: A atuação da equipe de saúde da família.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Formiga, 2010.

OLIVEIRA, Kátia Andréia de. **Aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na atenção primária de saúde..** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva Conselheiro Lafaiete, 2011.

SOUZA, Elaine Angélica Canuto Sales. **Reflexões acerca da amamentação: uma revisão bibliográfica.** . Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva. Belo Horizonte, 2010.

Terapia nutricional em pediatria. Simone Morelo Dal Bosco. Ed. Atheneu, 2010.

UNICEF. **Promovendo o aleitamento materno,** 2007. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pdf/aleitamento.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2018.