

Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal

Nurse participation on health strategy of family in order the encourage to breastfeeding during pregnancy period

Actuación del enfermero de la estrategia salud de la familia en la incentivo a la lactancia materna durante el periodo prenatal

Ana Maria Resende Nascimento^{1*}, Petra Martins da Silva², Marcio Antônio Nascimento³, Gilberto Souza³, Renata Angelica Calsavara³, Andréia Andrade dos Santos³.

RESUMO

Objetivo: Apontar as ações do enfermeiro da ESF (Estratégia de Saúde da Família) no incentivo e apoio às gestantes ao aleitamento materno durante o período do pré-natal. **Metodologia:** A metodologia utilizada foi uma revisão narrativa. Foram selecionados 30 artigos que abordam o tema em estudo. **Resultados:** Na gravidez a mulher passa por mudanças físicas e emocionais e cabe aos profissionais da saúde orientá-la quanto ao ciclo gravídico-puerperal e ao aleitamento materno exclusivo. Apesar de parecer um processo simples e natural, é necessário que as mães e seus familiares obtenham informações e orientações adequadas para que o ato de amamentar aconteça de maneira tranquila e não ocorra o risco de ocasionar um desmame precoce. **Considerações finais:** Como o enfermeiro é o profissional da saúde que está mais próximo da gestante, ele deve promover um bom relacionamento com ela para que possa ouvir suas dúvidas sobre a amamentação e os cuidados com o recém-nascido, estabelecendo um plano de ação eficaz que contribua para o aleitamento materno sem complicações. Para tanto, ele precisa estar bem preparado, pois o êxito do aleitamento materno exclusivo dependerá muitas vezes das orientações oferecidas pelo enfermeiro desde das consultas do pré-natal.

Palavras chave: Aleitamento Materno, Desmame, Gestantes, Enfermeiros, Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: To present the actions a nurse can take during the prenatal period to encourage and support the pregnant women to proceed with the breastfeeding. **Methodology:** It was used a narrative revision. Thirty articles which discuss the theme were used in this study. **Results:** It is known that during the pregnancy period, women experience physical and emotional changes. Thus, it is important that health professionals are able to guide them through the puerperal pregnancy cycle and about the exclusive breastfeeding. Although it seems to be a simple process, it is essential that mothers and their relatives have suitable information and instructions in order to guarantee the breastfeeding in a satisfactory way and avoid the early weaning. **Final Considerations:** Since the nurse is the professional who is closer to the pregnant women, it is necessary that he or she establish a good relationship with them so as to be able to help them with their doubts about the breastfeeding and cares with the new-born baby, creating an efficient action plan which promotes the breastfeeding with no problems. For that, this professional has to be well prepared, as the success depends on the orientations which are given by the nurse since the beginning of the prenatal medical appointments.

Key words: Breastfeeding, Weaning, Pregnant woman, Nurses, Family Health Strategy.

¹ Docente Enfermagem Uniptan Coronel Xavier Chaves – MG. *E-mail: jaresende_jr@yahoo.com.br

² Docente Enfermagem Uniptan São João Del Rei – MG.

³ Discente Uniptan.

RESUMEN

Objetivo: Apuntar las acciones del enfermero de la ESF en el estímulo y apoyo a la lactancia materna durante el periodo prenatal. **Metodología:** La metodología utilizada fue un repaso narrativo. Fueron seleccionados treinta artículos que abordan el tema estudiado. **Resultados:** En el embarazo la mujer pasa por cambios físicos y emocionales y cabe a los profesionales de la salud orientarle acerca del ciclo puerperio y lactancia materna exclusiva. A pesar de aparentar un proceso simples y natural, es necesario que las madres y sus parientes obtengan informaciones y orientaciones adecuadas para que el acto de la lactancia ocurra de forma tranquila y no suceda el riesgo de acontecer un desmame precoz. **Consideraciones finales:** Como el enfermero es el profesional de la salud que está más cerca de la gestante, debe promover una buena relación con ella para que pueda oír sus dudas acerca de la lactancia y sus cuidados con el recién nacido, estableciendo un plan de acción eficaz que contribuya para una lactancia materna sin complicaciones. Por lo tanto, el enfermero necesita estar bien preparado ya que el éxito del lactancia materna exclusiva dependerá muchas veces de las orientaciones ofrecidas por el enfermero desde las consultas del prenatal.

Palabras clave: Lactancia Materna, Desmame, Gestantes, Enfermeros, Estrategia Salud de la Familia.

INTRODUÇÃO

Na gravidez, a mulher passa por mudanças físicas e emocionais e tudo o que ela faz nesse período acarretará consequências para a saúde do bebê. Por isso, é importante que ela receba acompanhamento multiprofissional durante a gestação e siga o pré-natal à risca, pois se todas as gestantes recebessem cuidados de forma mais igualitária e acessível aos serviços de saúde, a taxa de mortalidade diminuiria consideravelmente. Apesar da gravidez não ser uma doença, dentro de um contexto social, a maternidade é vista como uma imposição feminina. Fatores econômicos, submissão das mulheres, tudo isso afeta na saúde da mulher, caracterizando exemplos de doenças e mortes específicas (DUARTE SJA, ANDRADE SMO, 2006).

A ESF propicia uma linha de atendimento diferenciado à gestante, através do pré-natal, que é a assistência prestada desde o início da gravidez. Ele visa a melhoria das condições de saúde para a mãe e o feto, prevenindo problemas que podem afetar ambos durante os nove meses de gestação e desenvolvendo ações educativas, além de promover o bem-estar materno e neonatal (BALDASSARIS MLRM, 2011).

Com o intuito de buscar novos caminhos para orientar a mulher na gestação, parto e puerpério foram criados vários programas e políticas públicas no Brasil, que surgiram para auxiliar a equipe de enfermagem quanto à saúde da gestante, ao incentivo e manutenção da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida do bebê. Estes programas e políticas públicas foram fundamentais para a constatação da necessidade do aleitamento materno exclusivo, uma vez que vínculos afetivos são fortalecidos entre mãe e bebe, completando a ação do sistema imunológico do recém-nascido, combatendo infecções respiratórias, intestinais e de proteção (REA MF, 2003).

O incentivo ao aleitamento materno é uma das principais ações dos profissionais da atenção básica na ESF (Estratégia de Saúde da Família). A equipe pode desenvolver atividades educativas desde o pré-natal, aumentando o vínculo com a gestante, possibilitando assim conhecer seu histórico e experiências anteriores, aspectos sobre a gravidez e outros fatores subjetivos que possam beneficiar o aleitamento. Cabe a estes profissionais proporcionar às gestantes e os bebês atendimento capacitado e multiprofissionais para ambos (PARADA GMGL et al., 2005).

É de suma importância o papel do enfermeiro no pré-natal e no pós-parto, momento em que poderão surgir dúvidas e problemas, deixando a nutriz insegura para amamentar. Através de palestras, cursos e grupos de gestantes o profissional de saúde deverá dar o suporte necessário para a melhor compreensão e para o incentivo ao aleitamento mesmo antes do nascimento do bebê. Posteriormente, as visitas domiciliares dos profissionais à puérpera ajudarão nas primeiras mamadas do recém-nascido e contribuirão para que o aleitamento materno seja bem-sucedido (ALMEIDA NAM et al., 2004).

Diante disso, este artigo tem como objetivo apontar as ações do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no incentivo e apoio às gestantes ao aleitamento materno durante o período do pré-natal, tendo vista que a nutriz necessita de uma maior atenção nessa fase.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi uma revisão narrativa a fim de apontar as ações do enfermeiro da ESF no incentivo e apoio às gestantes ao aleitamento materno durante o período do pré-natal.

Para o desenvolvimento adotou-se as seguintes etapas: identificação do tema; busca e seleção da literatura científica, avaliação dos estudos e, por fim, apresentação da revisão. Analisou-se artigos científicos, teses e dissertações, nas Bases de Dados: Scielo, Lilacs, Ebsco, Medline e Ministério da Saúde, durante o período de 2002 a 2016.

Ao longo de todo processo foram encontrados 53 artigos para análise, após o período analítico foram excluídos 22 artigos, com isto foram selecionados 31 artigos que abordam o tema em estudo. O critério para a seleção foi baseado na relevância temática, onde foram utilizados os seguintes descritores: aleitamento materno; gestantes; enfermeiros; Estratégia Saúde da Família; desmame.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estratégia de saúde da família e assistência ao pré-natal

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 representou um marco favorável na história da saúde pública do Brasil onde passou a oferecer acesso universal, gratuito e integral a todos os brasileiros (BRASIL, 2002).

Nesse contexto, em 1994, na tentativa de reorganizar a atenção básica e em substituição ao modelo assistencial, foi criado o Programa de Saúde da Família (PSF), hoje ESF (VIANA, DAL POZ, 2005).

Essa nova estratégia introduziu uma visão ativa da intervenção em saúde e tem como princípios desenvolver processos de trabalho baseados na prevenção, promoção, vigilância da saúde, integralidade, hierarquização, equipe de saúde da família e territorialização (MARTINS JSA et al., 2012).

A assistência prestada à população, e de modo especial à gestante, deve estar pautada na humanização, que é uma prática baseada nos princípios da integralidade e equidade de suas ações. Os usuários devem ser vistos como sujeitos portadores de direitos e participantes ativos em seu processo saúde/doença (SOUZA VB et al., 2011).

Com a humanização pode-se perceber que as clientes e toda a equipe multidisciplinar estão sendo favorecidos, uma vez que ela permite criar um maior vínculo afetivo com as gestantes, vendo-as como um ser único, com suas particularidades, oferecendo um acesso enfocando o acolhimento, atenção integral e participação na gestão. É preciso reconhecer que a gestante deve participar e ser ativa durante sua gestação e parto (SOUZA BAP, 2014).

No campo de Saúde Pública, em 1984 foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) para atender as suas necessidades específicas. Este programa virou política com enfoque não só reprodutivo, mas em todo o ciclo vital feminino. Em 2000 o Ministério da Saúde propôs o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) que tem como objetivo criar diretrizes que atendam às demandas da gestante e do feto, bem como proporcionar uma atenção especial à mulher no período pós-parto (FERNANDES RFM et al., 2015).

Foram implementadas ações que buscam reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, tais como: mínimo de seis consultas, acompanhamento da gestante desde o início da gravidez, solicitação de exames e ultrassonografias, realização de atividades educativas, vacinação, incentivo ao aleitamento materno e orientações quanto ao retorno da puérpera à unidade de saúde (BALDASSARIS MLRM, 2011).

Aliados aos cuidados relativos à saúde física é importante também estar atento ao aspecto emocional da gestante. É de extrema importância acolher a mulher desde a descoberta da gravidez, que é um período de transformações emocionais e físicas em que podem surgir dúvidas, ansiedades, carência, medos ou mesmo interesse de conhecer melhor seu corpo e suas mudanças (RODRIGUES EM et al., 2011).

Nesse período é de grande importância o apoio multiprofissional de saúde. Inicialmente são necessários o acolhimento e a entrega da caderneta da gestante. A visita domiciliar mensalmente é de grande relevância, pois é um momento de obter informações sobre a gestante e sua família, conhecendo as alterações e o seu cotidiano familiar, os profissionais poderão realizar uma assistência com maior qualidade (FERRAZ L, AERTS DLGC, 2005).

Desta forma, os profissionais devem oferecer informações quanto aos sintomas da gravidez, alimentação saudável, prática de atividade física, sono adequado, uso de medicamentos na gravidez, calendário de vacinação, sintomas e tipos de parto, aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido (BENIGNA MJC et al., 2004).

Aleitamento Materno, Importância E Possíveis Causas Do Desmame Precoce

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida da criança, sem a ingestão de qualquer outro líquido para o seu desenvolvimento saudável. Somente após este período, recomenda-se a introdução gradativa da alimentação complementar, mantendo a amamentação pelo menos até os 2 anos de idade (TOMA TS, REA MF, 2008).

A produção do leite materno é estimulada logo após a saída da placenta, aumentando os níveis de prolactina e conseqüentemente, a fabricação do leite pelas glândulas mamárias. Inicialmente temos o colostro, depois o leite de transição e por fim, o leite maduro (MARTINS MZO, SANTANA LS, 2013).

O leite materno é considerado o alimento ideal para o recém-nascido pelo seu aspecto nutricional. Ele é rico em proteínas, carboidratos, gorduras e outros nutrientes necessários à sua saúde. Além disso, a amamentação tem aspecto imunológico e psicológico, diminuindo o risco de doenças infecciosas e aumentando o vínculo entre mãe e bebê (TAMASIA GA, SANCHES PFD, 2016).

Ao amamentar, intensifica-se uma relação física e emocional muito próxima entre mãe/bebê. Há um momento ímpar de amor e carinho entre ambos, o que gera um grande conforto para o recém-nascido, como se compensasse o vazio deixado pela separação ocorrida com o parto (ANTUNES LS et al., 2008).

Vale ressaltar também que a amamentação contribui para que a criança tenha um bom desenvolvimento sensorio-motor-oral, uma vez que o ato de sugar o leite estimula os músculos da face. Outro fator importante decorrente de uma sucção correta, é que ela ajuda a diminuir problemas da fala, nutrição e dentição (TAMASIA GA, SANCHES PFD, 2016).

Além das vantagens enumeradas, o fato de o recém-nascido ser amamentado desde as primeiras horas de vida, protege-o contra doenças alérgicas, cólicas, desnutrição, diabetes, obesidade e cáries. Enfim, é uma estratégia relevante na prevenção da mortalidade infantil (COSTA LKO et al., 2013).

Para as mães, a amamentação traz benefícios comprovados sobre vários aspectos: diminuição do risco de câncer de mama, menor probabilidade de ter osteoporose e fraturas, proteção quanto à gravidez, retorno ao peso pré gravídico, menor sangramento e menos risco de anemia, menor risco de artrite reumatoide (TOMA TS, REA MS, 2008).

Portanto, é nítida e notória a importância do aleitamento materno, tendo em vista que se transforma em benefícios para a mãe e o bebê. Quem amamenta, amplia sua capacidade de gerar vida por meio do alimento que brota do próprio corpo (ANTUNES LS et al., 2008).

Apesar de a amamentação parecer um processo simples e natural, é necessário que as gestantes e seus familiares obtenham informações e orientações adequadas para que o ato de amamentar aconteça de maneira tranquila e eficaz e não aconteça um desmame precoce (PARADA CMGL et al., 2005).

São vários os fatores que levam a nutriz a desistir da amamentação exclusiva, como: idade, escolaridade, tipo de parto, experiência com a amamentação, ajuda dos familiares, tipo de trabalho da mãe, dificuldades iniciais, ansiedade materna, introdução de alimentos antes do sexto mês, orientações no pré-natal e após o parto por profissionais da saúde (ARAÚJO OD et al., 2008).

Entre as principais dificuldades enfrentadas pela nutriz e possíveis causas do desmame precoce estão as situações em que a criança chora muito e acredita-se que o leite é insuficiente ou fraco. Esse mito acaba por fazer com que seja introduzida uma alimentação complementar e conseqüentemente, a produção de leite tende a diminuir (FROTA MA et al., 2009).

O trauma ou fissura mamilar que podem aparecer nos primeiros dias do puerpério também se constituem como obstáculos para o aleitamento materno. Muitas vezes as fortes dores podem reduzir a produção do leite e interromper a amamentação (ROCCI E, FERNANDES RAQ, 2014).

Aliados aos fatores mencionados sobre o desmame precoce, está o tipo de vida que a mulher atual vivência, permeado por um cotidiano com mais afazeres e compromissos, além da falta de instruções com relação ao aleitamento e suas implicações (ARAÚJO OD et al., 2008).

Diante da importância do aleitamento materno e para prevenir um desmame precoce, é imprescindível a orientação desde o pré-natal acerca dos fatores que interferem na amamentação. É necessário, também, que recebam incentivo e apoio profissional no pós-parto para que possam superar as dificuldades encontradas e conduzir esse momento de sua vida com sucesso (ALGARVES TR et al., 2015).

Ações Do Enfermeiro Para O Incentivo Ao Aleitamento Materno

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) a gestante tem direito de pelo menos seis consultas intercaladas entre médicos e enfermeiros que sensibilizarão sobre a importância de fazer o pré-natal para acompanhar o desenvolvimento da gravidez, estimulando a participação do seu companheiro e de sua família nesse momento crucial de sua vida. O êxito do aleitamento materno exclusivo (AME) dependerá das orientações oferecidas pelo enfermeiro desde as consultas do pré-natal (LIMA CCB et al., 2016).

Visto que o enfermeiro é o profissional que mais se relaciona com a gestante durante o pré-natal e pós-parto, ele deve prepará-la para o aleitamento, para que seja facilitado e tranquilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (CARVALHO JKM et al., 2011).

O enfermeiro durante o período de pré-natal deve ser capaz de identificar experiência prática, conhecimento da maternidade, dúvidas, crenças familiares, classe social da gestante com o intuito de

promover uma melhor educação em saúde, garantindo-se assim uma assistência completa sobre o aleitamento materno para a futura nutriz no período do pós-parto (ALMEIDA NAM et al., 2004).

Ele tem uma função crucial de educador em saúde incentivando, orientando e apoiando a gestante no pré-natal e puerpério imediato sobre o aleitamento materno e suas implicações (AMORIM MM, ANDRADE ER, 2009).

Para tanto, é necessário que o profissional enfermeiro crie um plano de ações com objetivos definidos e metas a serem atingidas, contendo dinâmicas, palestras, visitas domiciliares, criação de grupos de gestante e outras alternativas a fim de orientar e preparar a gestante para a amamentação (DEMITTO MO et al., 2010).

O grupo de gestantes é um referencial importantíssimo no contexto educativo e promotor da saúde da mulher. São discutidos temas sobre alimentação, prática de exercícios, conhecimento teórico sobre o processo global de gestação entre outros. Essa estratégia de ação educativa possibilita à mulher conhecer o seu corpo e aumentar a segurança e tranquilidade durante a gestação e o parto (SOUZA BAP et al., 2011).

As atividades participativas favorecem a interação entre as gestantes e proporcionam a aquisição de informações sobre o processo de gestar, parir e ser mãe. A troca de experiências entre gestantes possibilita a percepção do individual no coletivo, diminuindo a ansiedade através dos discursos semelhantes (PIO DAM, OLIVEIRA MM, 2014).

Desde a primeira visita pré-natal o enfermeiro deverá orientar a gestante sobre a importância dos exames laboratoriais de rotina, exame físico e anamnese, criando uma relação de confiança com a mãe e demais familiares mais próximos (MARTUCHELI KC, 2010).

A partir daí o enfermeiro deve coletar os dados necessários e em seguida, analisá-los, a fim de montar um diagnóstico e conseqüentemente, um planejamento adequado para auxiliar a mulher durante e após a sua gravidez (CARVALHO JKM et al., 2011).

O enfermeiro deverá estabelecer uma estratégia eficiente embasada nas dúvidas demonstradas pela gestante com relação ao desenvolvimento da gravidez, a amamentação exclusiva, a alimentação após os seis meses de vida do bebê, e os cuidados com o recém-nascido (AMARAL LJX et al., 2015).

Uma ação simples e primordial que deverá acontecer durante a gestação é a assistência à gestante no preparo da mama. Essa orientação é importante, pois evita o aparecimento de fissuras doloridas que porventura poderão surgir, contribuindo para o desmame precoce. As mamas deverão ser submetidas a exercícios para fortalecer e aumentar a elasticidade dos mamilos e da aréola (SOUZA BAP, 2014).

No caso de mamilos invertidos, é necessário fazer massagens puxando-os com cuidado ou fazendo movimentos rotatórios. Outro cuidado necessário é lavar com água e sabão neutro somente no banho, pois o sabão resseca a mama. Deve-se evitar o uso de pomadas, pois elas grudam na pele e fica difícil a sua remoção. É essencial expor as mamas à luz do sol para o seu fortalecimento (CARVALHO JKM et al., 2011).

O enfermeiro deve conscientizar a gestante que o leite materno é extremamente importante para a sua vida e do bebê, uma vez que são inúmeros os seus benefícios. Muito se deve falar sobre a amamentação nas palestras e encontros de gestantes a fim de esclarecer dúvidas e aprimorar o conhecimento sobre o assunto. Devem ser indicadas leituras e materiais educativos alusivos ao aleitamento materno não só para a gestante e seu companheiro, mas para os familiares (AMORIM MM, ANDRADE ER, 2009). Podem ser feitas dinâmicas e brincadeiras a respeito de possíveis intercorrências, a fim de esclarecer dúvidas sobre temas desde como amamentar até possíveis complicações e como solucioná-las (DEMITTO MO et al., 2010) É atribuição do

enfermeiro informar à gestante como se dá a produção do leite materno. Inicialmente ela acontece em pequena quantidade e à medida que o bebê vai sugando, acontece o aumento da prolactina, que é o hormônio responsável pela fabricação do leite. O ato de sugar, portanto, faz com que o leite aumente (REA MF, 2003).

Existem alguns fatores que interferem na produção e na chegada do leite até os mamilos. Da mesma forma que algumas ações favorecem a produção do leite, há situações que a inibem, como o estresse físico ou emocional. Para tanto, é essencial a participação da família no sucesso da amamentação (SANTOS MJV et al., 2015).

É fundamental que o enfermeiro construa uma relação de confiança com a nutriz para que conheça as suas necessidades, estabeleça uma comunicação eficaz e alcance os objetivos traçados em seu plano de ação. Ele precisa estar bem preparado para que possa contribuir na formação da autoestima da gestante, oferecendo apoio e encorajando-a a amamentar o bebê e não oferecer a mamadeira a ele. Este é, portanto, um grande desafio para o enfermeiro (ADAMS F, RODRIGUES FCP, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno exclusivo é fundamental para o bom desenvolvimento do recém-nascido, além de trazer inúmeros benefícios para a saúde e recuperação da mãe no pós-parto. A gestante deve ser incentivada desde a primeira consulta pré-natal à amamentação. Dessa forma, ela chegará ao momento do parto com uma bagagem de conhecimentos sobre o aleitamento materno exclusivo e suas implicações, sentindo-se mais segura para amamentar seu bebê ainda na sala de parto. É necessário, portanto, que os profissionais de saúde, de modo especial, os enfermeiros, estejam bem preparados, pois o êxito da amamentação dependerá muitas vezes das orientações oferecidas à nutriz. É imprescindível a efetivação de ações educativas diversas que promovam o AME e contribuam para reduzir a morbimortalidade infantil e o desmame precoce.

REFERÊNCIAS

1. ADAMS F, RODRIGUES FCP. Promoção e apoio ao aleitamento materno: um desafio para enfermagem. *Vivências*. Vol.6, n.9: p.162-166, maio/2010.
2. ALGARVES TR, JULIÃO MAS, COSTA HM. Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce. *Rev. Saúde em foco*, Teresina, 2015; 2(1): 151-167.
3. ALMEIDA NAM, FERNANDES AG, ARAÚJO CG. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2004; 6(3): 358-367.
4. AMARAL LJX, SALES SS, CARVALHO DPSRP, et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizas. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 2015; 36: 127-34.
5. AMORIM MM, ANDRADE ER. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. *Perspectivas online*, 2009; 3(9).
6. ANTUNES LS, ANTUNES LAA, CORVINO MPF, et al. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. *Ciência e Saúde coletiva*, 2008; 13(1): 103-109.
7. ARAÚJO OD, CUNHA AL, LUSTOSA LR, et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev. Brasileira de enfermagem*, 2008; 61(4): 488-492.
8. BALDASARIS MLRM. A importância do pré-natal realizado na estratégia de saúde da família. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Campos Gerais, 2011. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).
9. BENIGNA MJC, NASCIMENTO WG, MARTINS JL. Pré-natal no programa saúde da família (psf): com a palavra, os enfermeiros. *Biblioteca digital de periódicos*, 2004; 9(2): 23-31.
10. BRASIL, Ministério da Saúde. O Sistema Público de Saúde Brasileiro. Brasília, 2002.
11. CARVALHO JKM, CARVALHO CG, MAGALHÃES SR. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. *Revista e-Scientia*, 2011; 4(2): 11-20.
12. COSTA LKO, QUEIROZ LLC, QUEIROZ RCC, et al. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. *Rev. Ciênc. Saúde*, São Luis, 2013; 15(1): 39-46.

13. DEMITTO MO, SILVA TC, PHÁSCOA ARZ, et al. Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão integrativa. *Rev. Rene*, 2010; 11(Número Especial): 223-229.
14. DUARTE SJH, ANDRADE SMO. Assistência pré-natal no Programa Saúde da Família. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, 2006; 10(1): 121-125.
15. FERNANDES RFM, MEINCKE SMK, THUMÉ E, et al. Características do pré-natal de adolescentes em capitais das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2015; 24(1): 80-6.
16. FERRAZ L, AERTS DRGC. O cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde no PSF em Porto Alegre. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2005; 10(2): 347-355.
17. FROTA MA, COSTA FL, SOARES SD, et al. Fatores que interferem no aleitamento materno. *Rev. Rene*. Fortaleza, 2009; 10(3): 61-67.
18. LIMA CCB, MIRANDA IS, PEDROSA LM. Assistência de enfermagem na amamentação e prevenção das fissuras mamilares: revisão integrativa. Recife, 2016.
19. MARTINS JSA, DANTAS FA, ALMEIDA TF, et al. Assistência de Enfermagem no Pré-Natal: Enfoque na Estratégia da Saúde da Família. *Revista UNIABEU Belford Roxo*, 2012; 5(9).
20. MARTINS MZO, SANTANA LS. Benefícios da amamentação para saúde materna. *Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente*, Aracaju, 2013; 1(3): 87-97.
21. MARTUCHELI KC. O enfermeiro e o aleitamento materno na Estratégia de Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais, Berilo, 2010.
22. PARADA CMGL, CARVALHAES MABL, WINCKLER CC, et al. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo Programa de Saúde da Família - PSF. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 2005; 13(3): 407-14.
23. PIO DAM, OLIVEIRA MM. Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. *Saúde Soc.*, São Paulo, 2014; 23(1): 313-324.
24. REA MF. O pediatra e a amamentação exclusiva. *Jornal de Pediatria*, 2003; 79(6).
25. ROCCI E, FERNANDES RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Rev. Brasileira de enfermagem*, 2014; 67(1): 22-7.
26. RODRIGUES EM, NASCIMENTO RG, ARAÚJO A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 2011; 45(5):1041-1047.
27. SANTOS MJV, DEBASTIANI D, VILLAÇA LMS. O papel do pai e do enfermeiro no processo de amamentação. *Semana de enfermagem da AJES*, 2015.
28. SOUZA BAP. Assistência de enfermagem no incentivo do aleitamento materno no município de Ipaba: um relato de experiência. Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Governador Valadares, 2014.
29. SOUZA VB, ROECKER S, MARCON SS. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2011; 13(2):199-210.
30. TAMASIA GA, SANCHES PFD. Importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da mortalidade infantil, *Faculdades Integradas do vale do Ribeira*, 2016.
31. TOMA TS, REA MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2008; 24(2): 5235-5246.