



A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO

THE IMPORTANCE OF NURSING IN SUPPORT OF BREASTFEEDING

ISSN: 1984-7688

Janaina Keren Martins de carvalho*; **Clecilene Gomes Carvalho;**
Sérgio Ricardo Magalhães

Universidade Vale do Rio Verde (Unincor) - Campus Betim, Betim, MG, Brasil

*janakerem@hotmail.com

Recebido em: 24/05/2011- Aprovado em: 30/07/2011- Disponibilizado em: 29/12/2011

RESUMO: O leite materno é um alimento vivo, completo e natural, adequado para quase todos os recém-nascidos, salvo raras exceções. É uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida. Um ato cujo sucesso depende de fatores históricos, sociais, culturais e psicológicos da puérpera e do compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. Como o enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e tem importante papel nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal, ele deve preparar a gestante para o aleitamento, para que no pós-parto o processo de adaptação da puérpera ao aleitamento seja tranquilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever através de um estudo exploratório embasado em levantamento teórico científico a importância da assistência de enfermagem para o alcance do sucesso no aleitamento materno, bem como a necessidade e importância da amamentação com orientações básicas a puérpera e familiares. Este trabalho contribuirá para que haja mais informações acerca da atuação da enfermagem no que tange a amamentação e dessa forma proporcionar para profissionais de saúde, pacientes e familiares maiores conhecimentos e segurança frente à questão da amamentação.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência da enfermagem; Aleitamento materno; Educação em saúde.

ABSTRACT: Breastmilk is a living food, full and natural, suitable for almost all newborns, with rare exceptions. It is one of the most efficient ways to meet the nutritional, immunological and psychological effects of child in their first year of life. An act whose success depends on historical, social, cultural, and postpartum and psychological of commitment and technical and scientific knowledge of health professionals involved in promoting, encouraging and supporting breastfeeding. As nurses are the professionals most closely related to the woman during pregnancy and childbirth and have an important role in programs of health education during the prenatal period, they shall prepare the mother for breastfeeding, so that in the post delivery, of the adaptation process would be a peaceful postpartum breastfeeding, avoiding problems, difficulties and possible complications. Thus, the purpose of this study was through an exploratory theoretical approach grounded in scientific importance of the nursing process for achieving success in breastfeeding, as well as the necessity and importance of breastfeeding with the basic guidelines given birth and family. This work will contribute to providing more information about the nursing activities in relation to breastfeeding and thus provide for healthcare professionals, patients and families more knowledgeable and confident about the issue of breastfeeding.

KEYWORDS: Nursing care; Breastfeeding; Health education.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), foi considerado aleitamento materno o processo pelo qual o lactente recebe leite materno independentemente de consumir outros alimentos. Já

o aleitamento materno exclusivo é o processo em que o bebê recebe leite materno de sua mãe ou nutriz ou leite materno extraído, sem receber nenhum outro líquido ou sólido, exceto vitaminas, complementos minerais ou medicamentos. A interrupção precoce do

aleitamento materno foi definida como a interrupção da amamentação antes dos quatro meses de vida do lactente (AMORIM, ANDRADE, 2009).

O aleitamento materno é uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida, sendo uma prática natural e eficaz, que favorece o vínculo mãe-filho quando o ato de amamentar é bem vivenciado pelas mães. É um ato cujo sucesso depende de fatores históricos, sociais, culturais, e psicológicos da puérpera, depende de compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e do apoio ao aleitamento materno (ALMEIDA, FERNANDES, ARAUJO, 2004).

Amamentar significa proteger a saúde do bebê de doenças como diarreia, distúrbios respiratórios, otites e infecção urinária e, ao mesmo tempo, o bebê que é amamentado conforme o recomendado tem menos chance de desenvolver diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. Para as mães, proporciona a redução do sangramento após o parto, diminuição da incidência de anemia, câncer de ovário e mama (PARIZOTTO; ZORZI, 2008).

Dada à importância da atuação do profissional de enfermagem frente à amamentação, visto que o enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e tem importante papel nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal, ele deve preparar a gestante para o aleitamento, para que no pós-parto o processo de adaptação da puérpera ao aleitamento, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (ALMEIDA, FERNANDES, ARAUJO, 2004). Viu-se a necessidade de descrever através de um estudo exploratório embasado em levantamento teórico científico a importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno, bem como a necessidade e importância da

amamentação com orientações básicas à puérpera e familiares.

Este trabalho contribuirá para que haja mais informações acerca da atuação da enfermagem no que tange a amamentação e dessa forma proporcionar para profissionais de saúde, pacientes e familiares maiores conhecimentos e segurança frente à questão da amamentação.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica que abordou publicações do ano de 2004 a 2010, por intermédio de buscas sistemáticas. Foi realizado um levantamento através das revistas indexadas nas bases de dados da La Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), da Scientific Electronic Library Online (Scielo), da National Library of Medicine (Medline), do Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME). As palavras chaves selecionadas para realização da busca foram: assistência da enfermagem, amamentação, aleitamento materno, benefícios da amamentação, contra-indicação na amamentação, desmame precoce no Brasil.

A combinação dos termos entre si foi utilizada como estratégia de busca nas bases que assim o permitiram, a fim de facilitar a busca e com a finalidade de construir a fundamentação teórica da pesquisa a partir de bases sólidas do conhecimento. A análise preliminar resultou em 23 publicações relacionadas ao tema, no entanto foram utilizados 16 trabalhos científicos para compor o referencial. A seleção dos artigos foi feita em conformidade com o assunto proposto, sendo descartados os estudos que, apesar de constarem no resultado da busca, não respondiam o objetivo do trabalho de revisão.

O aleitamento materno

O aleitamento materno dá condições para que o bebê cresça e se desenvolva adequadamente até o sexto

mês, sendo uma fonte importante de proteínas nos dois primeiros anos de vida, não é diluído, não se contamina, está sempre pronto e fresco. Crianças amamentadas ao seio têm menos risco de desnutrição, por isso o leite materno é o ideal para o bebê (LEVY, BÉRTOLO 2008; AED, 2004).

Ele é indiscutivelmente o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantil. O aleitamento materno envolve uma multiplicidade de fatores, que fazem dele uma função biologicamente determinada, mas social e culturalmente condicionada. Sua importância ficou suficientemente demonstrada, especialmente em relação à prevenção da desnutrição e gastroenterite, uma vez que, garantindo o aleitamento materno até o sexto mês de vida, a criança alcança o crescimento e desenvolvimento de forma mais segura, eficaz e completa. Por seu inquestionável valor, o aleitamento materno deveria ser adotado como método prioritário na alimentação das crianças. Mas isso não ocorre na prática, pois a decisão das mães em amamentar e a duração do processo são permeadas por variáveis que incluem: experiência positiva com amamentação prévia; gravidez desejada ou programada; apoio da família, sobretudo da mãe e do companheiro. Não restam dúvidas quanto à importância do aleitamento materno e seus inúmeros benefícios fornecidos ao bebê. Muitos profissionais de saúde estão engajados na luta para uma maior adesão das mães à amamentação (RAMOS, RAMOS, 2007; LANA, 2001; REA, 2004).

O leite humano possui numerosos fatores imunológicos que protegem a criança contra infecções. A imunoglobulina (IGA) secretora é o principal anticorpo, atuando contra microorganismos presentes nas superfícies mucosas. Os anticorpos IGA no leite humano são reflexos dos antígenos

entéricos e respiratórios da mãe, ou seja, ela produz anticorpos contra agentes infecciosos com os quais já teve contato, proporcionando, dessa maneira, proteção à criança contra os germes prevalentes no meio em que a mãe vive. A concentração de IGA no leite materno diminui ao longo do primeiro mês, permanecendo relativamente constante a partir de então. (MORGANO *et al*, 2005).

Além da IGA, o leite materno contém outros fatores de proteção, tais como anticorpos IGM e IGG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisozima e fator bífido. Este favorece o crescimento do *Lactobacillus bifidus*, uma bactéria não patogênica que acidifica as fezes, dificultando a instalação de bactérias que causam diarreia, tais como *Shigella*, *Salmonella* e *Escherichiacoli*. Alguns dos fatores de proteção do leite materno são total ou parcialmente destruídos pelo calor, razão pela qual o leite humano pasteurizado (submetido a uma temperatura de 62,5°C por 30 minutos) não tem o mesmo valor biológico que o leite cru

Para Parizotto e Zorzi (2008) é importante comparar o leite materno e o artificial, para justificar o interesse em incentivar a prática do aleitamento materno. A comparação é apresentada a seguir no Quadro 1.

O leite materno contém vitaminas e água suficientes; propriedades anti-infecciosas e fatores de crescimento; proteínas e minerais em quantidades adequadas e de fácil digestão; quanto aos lipídios, é suficiente em ácidos graxos essenciais, lipase para digestão; ferro em pouca quantidade e boa absorção. Por sua vez, o leite animal contém proteínas e minerais em excesso e de difícil digestão; ausência de propriedades anti-infecciosas e fatores de crescimento; água insuficiente; deficiência em vitamina A e C; quanto aos lipídios, é deficiente em ácidos graxos essenciais e não apresenta lipase; ferro em pouca quantidade e má absorção (PARIZOTTO, ZORZI, 2008; MORGANO *et al*, 2005).

QUADRO 1: leite humano X animal e leite artificial

	Leite Materno	Leite Animal	Leite Artificial
Proteínas	Quantidade adequada e fácil de digerir.	Excesso, difícil de digerir.	Parcialmente modificado.
Lipídeos	Suficiente em ácidos graxos essenciais, lipase para digestão.	Deficiente em ácidos graxos essenciais, não apresenta lipase.	Deficiente em ácidos graxos essenciais, não apresenta lipase.
Vitaminas	Suficiente.	Deficiente de A e C.	Vitaminas adicionadas.
Minerais	Quantidade adequada.	Excesso.	Parcialmente correto.
Ferro	Pouca quantidade, boa absorção.	Pouca quantidade, má absorção.	Adicionado, má absorção.
Água	Suficiente.	Precisa de mais.	Pode precisar de mais.
Propriedades anti-infecciosas	Presente.	Ausente.	Ausente.
Fatores de Crescimento	Presente.	Ausente.	Ausente.

Fonte: OMS/CDR/93.6 (<http://www.orientacoesmedicas.com.br/aleitamentomaterno.asp>)

O leite materno contém endorfinas, que ajudam a suprimir a dor e reforça a eficiência das vacinas. Se o bebê adoecer menos, melhora a qualidade de vida de toda a família, outras vantagens são os valores nutricionais: aumento de anticorpos, o ganho ponderal e desenvolvimento das estruturas orais envolvidas no ato de sugar (AED, 2004).

Protegendo a saúde do lactente, que terá menos riscos de infecções severas e de morte (por exemplo: diarreia, que é freqüente na alimentação artificial), diminui o risco de enterocolite necrosante prematura, infecção respiratória, alergia, parasitas intestinais, diabetes, artrite juvenil, e linfomas. Criança amamentada ao seio tem desenvolvimento melhor das estruturas faciais (arcos dentários e palato) e menor incidência de cáries. O desenvolvimento intelectual e psicossocial será favorecido. As crianças que amamentam no seio são mais inteligentes e obtêm maior sucesso na vida escolar. O contato físico maior traz menos riscos de doenças e óbitos, facilitando também relacionamentos e sociabilidade (LEVY, BÉRTOLO 2008).

A amamentação tem vários efeitos benéficos sobre a saúde da mãe. Um dos mais importantes é a infertilidade lactacional. Este é o período de tempo após o parto em que a mãe não engravida por causa do efeito hormonal da amamentação. Estudos têm demonstrado que este efeito é maior quando o bebê suga com maior freqüência e é amamentado de maneira exclusiva (AED, 2004; NASCIMENTO, SANTOS, FERREIRA, 2006). A amamentação exclusiva até os seis meses de idade do bebê por livre demanda, ajuda o útero a recuperar o seu tamanho normal reduzindo o risco de hemorragia pós-parto, reduz o risco de câncer de mama pré-menopáusic e de ovário (REA, 2004; LANA, 2001). A amenorréia lactacional também reduz a quantidade de sangue perdida através da menstruação, o que ajuda na prevenção da anemia pela conservação das reservas de ferro da mãe (LEVY, BÉRTOLO 2008; NASCIMENTO, SANTOS, FERREIRA, 2006).

Os motivos que levam uma mulher a querer ou não amamentar podem não ser conscientes, nem percebidos pela mãe. Ao decidir de que forma vai alimentar seu filho, a mãe estará expressando as

influências da sociedade, ou de sua cultura, história pessoal, seu estilo de vida, sua personalidade, sua situação econômica, seu grau de maturidade, sua capacidade afetiva e suas informações sobre as vantagens do aleitamento materno e as desvantagens do desmame precoce. Cabe ao profissional de enfermagem estar atento, a população atendida em sua área de abrangência, a fim de evitar dúvidas e preconceitos que possam levar a não amamentação (RAMOS, 2007).

Existem certas situações em que as mães não devem amamentar os seus bebês, até essas mesmas situações estarem resolvidas; por exemplo, mães com algumas doenças infecciosas como a varicela, herpes com lesões mamárias, tuberculose não tratada ou ainda quando tenham de efetuar uma medicação imprescindível. Durante este período de tempo, os bebês devem ser alimentados com leite artificial por copo ou colher, e a produção de leite materno deverá ser estimulada. Há casos em que as contra-indicações são definitivas como doenças graves, crônicas ou debilitantes, mães infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), mães que precisem tomar medicamentos que são nocivos para os bebês e, ainda, bebês com doenças metabólicas raras como a fenilcetonúria e a galactosemia (LEVY, BÉRTOLO 2008).

Assistência da enfermagem

A enfermagem tem papel fundamental no que tange a amamentação e atua em várias etapas definidas como:

- Anamnese e exame físico, onde o enfermeiro coleta todos os dados da paciente; busca informações familiares e econômicas;
- Diagnostico de enfermagem, o enfermeiro analisa os dados coletados para determinar o diagnostico e planejamento, o enfermeiro desenvolve um plano de cuidados e prescreve

intervenções para a obtenção dos resultados esperados;

- Implementação, o enfermeiro avalia o progresso da paciente na obtenção dos resultados (SANTOS, PIZZI, 2006; ALMEIDA, FERNANDES, ARAUJO, 2004).

De acordo com os diagnósticos encontrados a enfermeira formulará a meta, os objetivos e assim chegará a um plano de cuidados, esses planos de cuidados vai estar relacionado a cada problema encontrado e contem as orientações necessárias, para que não ocorram interferências na amamentação ou que estas sejam minimizadas. Uma ação simples e que acontece antes mesmo do nascimento do bebê é a assistência à gestante em relação ao preparo da mama. É importante, pois evita problemas como mamilos doloridos e fissurados que surgem quase sempre acompanhados de dor (SANTOS, PIZZI, 2006).

A mama deve ser observada diariamente; devem ser realizados exercícios todos os dias para fortalecer e aumentar a elasticidade do mamilo e da aréola, e no caso de mamilos invertidos, existem massagens como puxá-los, delicadamente, ou fazer movimentos rotatórios; friccionar o mamilo e a aréola levemente com escova ou esponja vegetal macia para deixá-los fortalecidos; lavar com água e sabão somente durante o banho apenas 1 vez ao dia, pois o sabão, assim como o creme, ressecam a mama e fazem com que esta perca a proteção natural; evitar o uso de pomadas, pois estas aderem á pele sendo difíceis de remover; expor as mamas ao sol ou luz para fortalecimento das mesmas; e usar sutiã adequado, de maneira que não dificulte a passagem do leite (SANTOS, PIZZI, 2006; KURINO, BOÉCIO, MARTINS, 2005)

É importante que o profissional de enfermagem estabeleça uma “parceria de confiança” com a mãe, isto é, aumentar sua auto-estima e assim a confiança

no ato de amamentar, levando-a finalmente a se tornar independente no cuidado do bebê. A função do profissional de saúde é fundamental para a introdução da educação sobre o aleitamento materno já nos primeiros meses do período pré-natal. Uma equipe de enfermagem preparada e bem treinada no processo da lactação pode influenciar grandemente, sendo imprescindível investir no preparo e aperfeiçoamento destes profissionais (SANTOS, PIZZI, 2006; ALMEIDA, FERNANDES, ARAUJO, 2004).

A equipe hospitalar deve incentivar e promover a amamentação ainda na sala de parto. A mamada na primeira meia-hora após o nascimento traz vários benefícios: reforça o vínculo mãe-filho; facilita o início da amamentação, previne problemas na mama (ingurgitamentos, mastites, etc.); auxilia a involução uterina e protege a criança e a mãe contra infecções hospitalares. Durante o trabalho de visitas às maternidades, realizados por auxiliares de enfermagem, é fundamental que sejam reforçadas com a mãe as orientações sobre aleitamento, cuidados com as mamas e que a mãe seja orientada a procurar a Unidade de Saúde mais próxima de sua casa para realizar o teste do Pezinho, consulta pós-parto, puericultura e assistência à nutriz (OLIVEIRA, CASTRO, LESSA, 2008; KURINO, BOÉCIO, MARTINS, 2005).

Para que o enfermeiro coordene as suas tarefas, desde a administração até as atividades assistenciais, é necessário que ele sistematize a sua assistência para facilitar a solução de problemas, agilizar e dinamizar suas ações. Nessa perspectiva o enfermeiro conseguirá organização e seqüência em suas atividades, evitando lacunas na assistência. Mesmo que os profissionais de saúde busquem desempenhar ações específicas dentro de sua formação acadêmica durante a assistência de promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, políticas institucionais devem garantir o exercício profissional de todos e apoiar a diversificação de suas atuações em benefício da

mulher e da criança. Estudar a atuação do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno durante a hospitalização da puérpera é uma forma de evidenciar o seu papel e a importância de sua atuação, assim como da sistematização da assistência de enfermagem (SANTOS, PIZZI, 2006; NAGANUMA, MOTUHARA, 2006).

Os autores Naganuma e Mothuara (2006) destacam as orientações e o posicionamento durante a amamentação, conforme citado abaixo:

- A criança deve estar acordada e com fome;
- A criança deve estar vestida confortavelmente;
- Higienização da mama com o próprio leite;
- A posição, a nutriz deve escolher;
- Posição sentada, com as costas bem apoiadas, corpo da criança junto ao corpo da mãe, ombro da criança descansando na curva do cotovelo da mãe, braço da mãe apoiando as costas da criança, a mão livre da mãe direcionando a mama na boca da criança.
- Posição sentada cruzada (no outro seio).
- Posição invertida - uma mão sustenta o pescoço do prematuro, enquanto a outra sustenta o corpo da criança.
- Posição de cavaleiro - em posição vertical, a criança apoiada na perna da mãe, uma das mãos sustenta seu pescoço e a outra segura a mama direcionada à boca do prematuro.
- Segure a mama com a mão direita ou esquerda, coloque seu polegar acima da aréola e os demais dedos e toda a palma da mão debaixo da mama;
- O polegar e o indicador formam a letra c. A partir deste C da mão de bailarina, pode ser realizado um apoio para a mandíbula do prematuro: o dedo indicador e polegar da mãe

suportam a mandíbula, enquanto os outros três dedos da mão continuam no apoio da mama. Isto é possível quando a criança está colocada em uma das três seguintes posições: sentada, cruzada e cavaleiro.

- Toque o lábio inferior da criança com o mamilo; a criança responde abrindo a boca no reflexo de busca ou de procura.
- Para a pega, use o braço que segura à criança, puxe-a para a mama, fazendo com que seu lábio inferior fique abaixo do mamilo. A boca da criança deve estar no plano em frente ao mamilo e aréola, e a cabeça deve estar levemente apoiada e inclinada para trás.
- Na boca da criança devem ser colocados o mamilo e o máximo da aréola que for possível. Durante a amamentação, os lábios da criança ficam curvados para fora em “boca de peixe”, onde ocorre o fechamento entre a boca e o seio materno;
- Para interromper a mamada usar o dedo mínimo;
- O tempo da mamada deve durar o suficiente para satisfazer o bebê;

O bebê deve eructar depois da mamada (Figura 1).



FIGURA 1 – Bebê em posição para eructar/arrotar (Fonte: UNICEF, 2007)

O profissional de enfermagem deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém-nascido, e respondendo perguntas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém-nascido. É necessária uma comunicação simples e objetiva durante a orientação, o incentivo e o apoio ao aleitamento materno, demonstrando diversas posições, promovendo relaxamento e posicionamento confortável, explicando a fonte dos reflexos da criança e mostrando como isso pode ser usado para ajudar na sucção do recém-nascido (SANTOS, PIZZI, 2006; NAGANUMA, MOTUHARA 2006).

É fundamental que o enfermeiro saiba a importância da amamentação e os benefícios que este alimento traz para a vida da criança, e da mãe. O profissional deve possuir conhecimento acerca de várias referências, para planejar o cuidado com as famílias, com a finalidade de realizar um cuidado integral. O papel do Enfermeiro consiste em orientar a mulher e seu companheiro sobre os benefícios da amamentação, para a criança, para a família, e especialmente para a própria mulher que amamenta. Indicar leituras e materiais educativos aos pais, que devem estar à disposição nos serviços de pré-natal. Durante os encontros, a enfermeiro deve incentivar a mulher a fazer perguntas, a comentar sobre possíveis dúvidas, tabus comuns na comunidade, e oferecer informações adicionais. A preocupação com as orientações sobre o preparo técnico da mamada, cuidados com as mamas nunca deve ser esquecida (KURINO, BOÉCIO, MARTINS, 2005).

O aconselhamento sobre aleitamento materno é de substancial relevância, onde o enfermeiro tem a oportunidade de realizar não somente atividades educativas, mas também assistenciais, especialmente nas patologias comuns durante o início da amamentação, responsáveis algumas vezes, até mesmo pelo desmame precoce (MORAES *et al*, 2006).

CONCLUSÕES

A amamentação não é apenas importante para a saúde do bebê, mas é de suma importância, também, para a saúde e recuperação pós-parto da mãe.

Através do referencial teórico científico foi possível adquirir informações sobre a amamentação e suas vantagens para o binômio mãe-filho, bem como a atuação da equipe de enfermagem frente ao trabalho educacional e de orientações para proporcionar um melhor desenvolvimento deste binômio.

Observou-se que quase a totalidade dos artigos que abordam o tema prioriza as necessidades das ações

dos profissionais de saúde em enfermagem que agem no processo decisório de incentivo ao aleitamento materno e promoção da saúde, objetivando a redução da morbi-mortalidade infantil e desmame precoce.

Portanto é fundamental que os pais e familiares tenham conhecimento da importância do aleitamento materno para o bom desenvolvimento da criança. Cabe aos profissionais de saúde devidamente capacitados, orientar e apoiar as mães que sofrem algum tipo de intercorrência na lactação para que haja um menor índice de desmame causado por fatores passíveis de prevenção.

REFERÊNCIAS

AED – Academia para o Desenvolvimento Educacional. AMAMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO MATERNA PERGUNTAS E RESPOSTAS: Projeto Linkages, Washington, v.4, 2004. Disponível em: http://www.linkagesproject.org/media/publications/FAQ_MatNut_Port-20.pdf. Acesso em 20 de janeiro 2011.

ALMEIDA, N.A.M; FERNANDES, A.G; ARAÚJO, C.G. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto, Goiás. Revista Eletrônica de Enfermagem, v.6,n.3,p.3583-67, 2004.

AMORIM, M.M; ANDRADE, E.R. Atuação do Enfermeiro no PSF Sobre Aleitamento Materno. Perspectiva online, Rio de Janeiro v.3, n.9, 2009.

KURINO, E.O.; BOÉCIO, M; MARTINS, R.S.. O Papel do Enfermeiro na Orientação da Amamentação. 7f. Monografia (Conclusão do curso de graduação em enfermagem) UNIANDRADE, Curitiba, 2005.

LANA, A.P.B. O livro de Estímulo à Amamentação: Uma Visão Biológica, Fisiológica e Psicologia: comportamental da amamentação. São Paulo: Atheneu, 2001.

LEVY, L.; BÉRTOLO, H.. Manual de Aleitamento Materno. UNICEF, Lisboa, p. 5-41, 2008. Disponível em: http://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento.pdf Acesso em 20 dezembro de 2010.

MORAES J.F. Fatores Que Interferem na Assistência Humanizada ao Parto. Saúde em Revista.v.8,n.19,p.13-19, 2006.

MORGANO, M.A.; SOUZA, L.A.; NETO, J.M.; RONDO, P.H. C. Composição Mineral do Leite Materno de Bancos de Leite. Ciência e Tecnologia de Alimentos. v.25, n.4, 2005.

NAGANUMA M.; MOTUHARA, A.M. Manual Instrucional Para Aleitamento Materno de Recém-Nascidos Pré-Termo. Pediatria. p.81-90. 2006. Disponível em: <http://pediatriaopaulo.usp.br/upload/html/1163/body/02.htm>. Acesso em 04 novembro de de 2010.

NASCIMENTO, H.M.R; SANTOS, J.Z; FERREIRA, S.M.D.S. Os Benefícios do Ato de Amamentar Para a Oralidade e a Díade Mãe e Bebê: Reflexões Para a Enfermagem. 12f. Monografia (Graduação do curso de Enfermagem) – UNIANDRADE, Curitiba, 2006.

OLIVEIRA, A.A; CASTRO, S.V; LESSA, N.M.V. Aspectos do Aleitamento Materno. Revista Digital de Nutrição, Ipatinga-MG, v.2, 2008.

PARIZOTTO J.; ZORZI, N.T. Aleitamento Materno: Fatores Que Levam Ao Desmame Precoce No Município De Passo Fundo. O Mundo da Saúde. São Paulo, 2008, v.32, n.4, p. 466-474.

RAMOS V.W.; RAMOS, J.W. Aleitamento Materno Desmame e Fatores Associados.Ceres: Nutrição e Saude, Rio de Janeiro, 2007, v 2, n.1, p.43-50.

REA M.F. Os Benefícios da Amamentação para a Saúde da Mulher. Jornal de Pediatria, São Paulo, v.80, n.5(Supl), 2004.

SANTOS, A.P.A; PIZZI, R.C. O Papel do Enfermeiro Frente aos Fatores que Interferem no Aleitamento Materno. 65f. (Monografia de graduação do curso de enfermagem) – Centro Claretiano, São Paulo, 2006.

UNICEF. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde – Promovendo o aleitamento materno, 2ª edição, revisada. Brasília, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/album_seriado_aleitamento_materno.pdf. Acesso em 09 de julho de 2011.

