

BENEFÍCIOS DA CONSULTORIA DE AMAMENTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Paula Dos Santos Cardoso¹, Débora Rodrigues Esteves ¹

Dulcimar Pereira ²

Marieli Thomazini Piske Garcia³

¹Acadêmicas do curso de Enfermagem.

²Doutora em educação- Docente Multivix- Cariacica.

³Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo – Docente Multivix – Cariacica.

RESUMO

A amamentação é amplamente reconhecida como um elemento fundamental para a saúde tanto da criança quanto da mãe, conferindo benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais. No entanto, apesar de sua importância, muitas mães enfrentam desafios significativos que podem dificultar o estabelecimento e a manutenção dessa prática. Nesse contexto, os profissionais de consultoria de lactação fornecem suporte técnico e emocional para auxiliar as mães a superar obstáculos específicos relacionados à amamentação. O objetivo deste estudo é apresentar os benefícios do consultor durante o aleitamento materno e introduzir o enfermeiro como consultor em lactação. Trata-se de uma revisão integrativa, qualitativa, utilizando as bases de dados MEDLINE e LILACS no período de 2013 a 2023. Foram selecionados 05 artigos nas bases de dados que respondem a pergunta norteadora. A atuação dos consultores em lactação desempenha um papel crucial no apoio às mães durante o processo de amamentação, oferecendo apoio especializado, educação e informação, prevenção de problemas e personalização do cuidado, aumentando a durabilidade do aleitamento. E na consultoria realizada pelo enfermeiro, destaca suas habilidades em prestar assistência na amamentação e lidar com possíveis intercorrências.

Palavras-chave: Enfermagem; consultores; aleitamento materno.

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é definida como um ato de amamentar uma criança através do leite materno, está relacionada a contexto social e histórico e é influenciada por fatores socioeconômicos e familiares. A amamentação

ultrapassa a barreira de valor nutricional, auxiliando na criação e fortalecimento do laço entre o binômio mãe e filho, com impacto no estado nutricional da criança capaz de preveni-la de infecções e influenciando positivamente na sua fisiologia e seu desenvolvimento cognitivo e emocional, contribuindo para sua saúde a longo prazo, além de acarretar uma boa saúde física e psíquica para a mãe (Silva *et al.*, 2020).

Conforme as preconizações do Ministério da Saúde (MS) a amamentação é indicada como principal fonte alimentar para a criança durante os seis primeiros meses de vida, seguida pela sua continuidade até os dois anos de idade ou mais e complementada pela introdução gradual de alimentos adequados. Tal diretriz visa assegurar ao bebê os benefícios nutricionais e imunológicos essenciais do leite materno, fundamentais para seu desenvolvimento físico e cognitivo. Além disso, a amamentação prolongada nutre os laços afetivos entre mãe e filho, contribuindo para a prevenção de doenças que possam afetar tanto as mães quanto os bebês (Ministério da Saúde, 2022).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) apenas 4 a cada 10 crianças que nascem no mundo recebem o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses de vida, como recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS) (OPAS, 2021). No Brasil, o Estudo Nacional de Aleitamento Materno (ENANI) realizado entre 2019 e 2020 indicou que a prevalência do AME em crianças com menos de 4 meses foi de 60%. Além disso, a taxa de AME em crianças com menos de 6 meses alcançou 45,8%. Vale destacar que essa prática foi mais frequente na região sul do Brasil, com 53%, enquanto na região Nordeste a taxa foi de 38%. Esses números ressaltam a variação regional na promoção do aleitamento materno exclusivo no país (Enani, 2019).

No município de Canoas, localizado no Estado do Rio Grande do Sul, uma pesquisa conduzida por Brusco e Delgado (2014), envolvendo um grupo de 32 neonatos prematuros, constatou que apenas 12 destes recém-nascidos puderam receber aleitamento materno de forma exclusiva. No entanto, a duração média deste aleitamento foi de somente 31 dias. Adicionalmente, o estudo apontou que uma porção considerável das mães entrevistadas enfrentou dificuldades significativas para amamentar, como por exemplo a prematuridade dos bebês. Além disso, observou-se que fatores como o baixo nível de

escolaridade das mães e a reduzida renda familiar contribuíram para esses desafios.

O leite materno, além de ser uma fonte primordial de nutrição, é dotado de anticorpos e elementos imunológicos que conferem proteção contra diversas doenças, promovendo, assim, um desenvolvimento saudável (Organização Mundial da Saúde, 2003). A fim de assegurar uma amamentação eficaz, é imprescindível que a mãe adote uma postura confortável durante o aleitamento, orientando o lactente de modo que sua sucção envolva não apenas o mamilo, mas também uma porção da aréola, garantindo, desse modo, uma adequada pega. A prática de alternar os seios durante as mamadas, estimular a produção láctea e buscar orientação profissional constituem medidas importantes para viabilizar um aleitamento materno bem-sucedido (Galvão *et al.*, 2011).

A intervenção do enfermeiro capacitado no contexto do aleitamento materno revela-se relevante, tendo como objetivo o fornecimento de informações precisas a respeito dos benefícios da amamentação. Esta atuação inclui a orientação sobre as técnicas apropriadas para amamentar, a estruturação de um ambiente favorável à interação do binômio, o estímulo ao fortalecimento do vínculo destes, a prevenção de enfermidades crônicas e o apoio a políticas de saúde que promovem e sustentam essa prática (Amorim, Andrade, 2009).

Este profissional desempenha um papel fundamental na promoção da amamentação e na prestação de apoio às mães durante todo o processo sendo fundamental para garantir uma amamentação adequada pelo tempo recomendado. Suas orientações incluem, fornecimento e informações no pré-natal, apoio nos pós-parto, incentivo da amamentação exclusiva, assim como, auxiliar nas demandas das lactantes em possíveis desafios frente a amamentação (Cunha *et al.*, 2009).

A ausência da amamentação ou o desmame precoce podem resultar em uma série de impactos negativos, que vão desde a morte neonatal precoce até o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (Victora *et al.*, 2016). Diante desse panorama, emerge a necessidade de uma intervenção abrangente e de orientação por parte dos profissionais de saúde no que se refere ao aconselhamento e apoio à amamentação.

Dessa forma, torna-se fundamental que as pessoas que amamentam estejam cientes dos benefícios da amamentação para a saúde do bebê, a fim de prevenir complicações e contribuir para as relações do binômio mãe-filho e

apoiar a manutenção da saúde pública.

Os lactentes que recebem aleitamento materno exclusivo até os seis meses tendem a ter um desenvolvimento superior aos que não são amamentados exclusivamente (Gasparin *et al.*, 2019). Diante disso, quais são os benefícios proporcionados pela amamentação e qual o papel do enfermeiro como consultor de lactação?

Esta revisão teve como objetivo apresentar os benefícios do aleitamento materno e introduzir o enfermeiro como consultor em lactação, descrevendo especificamente as classificações do aleitamento e a composição do leite materno. Ademais, busca-se identificar os benefícios que a amamentação oferece à saúde infantil e as causas que podem interferir nesse processo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O aleitamento materno

A OMS estabeleceu diretrizes detalhadas para o aleitamento materno, disseminando-as globalmente como um protocolo padrão que define várias formas de aleitamento. O aleitamento materno exclusivo é quando “o lactente recebe somente leite materno, seja diretamente da mama, ordenhado, ou de outra fonte humana, excluindo outros líquidos ou sólidos exceto por gotas ou xaropes de vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos”. O aleitamento materno predominante “permite, além do leite materno, a ingestão de água ou bebidas à base de água, sucos de frutas e fluidos rituais”. A categoria geral de aleitamento materno não especifica a exclusão de outros alimentos, enquanto o aleitamento materno complementado “envolve a adição de alimentos sólidos ou semissólidos para complementar, e não substituir, o leite materno”. Por fim, o aleitamento materno misto ou parcial refere-se à “inclusão de leite materno e outros tipos de leite na dieta do lactente” (Ministério da Saúde, 2015).

O AME é recomendado até os 6 meses de idade, e a partir dos 6 meses é orientado a introdução de alimentos complementares na dieta das crianças, sem que o aleitamento materno seja descontinuado. A amamentação pode ser mantida até os 2 anos de idade e deve ser praticada sob livre demanda (Organização Mundial da Saúde, 2003).

O leite humano é composto de nutrientes que levam benefícios para a criança em todas os ciclos da vida, desde a primeira infância até a vida adulta. Sua composição varia ao longo do tempo e pode ser dividida em três fases, sendo o colostro, de transição e maduro (Martins, 2022).

A primeira fase, conhecida como colostro, desempenha um papel crucial na proteção contra infecções. O colostro contém uma abundância de ativos biológicos, com destaque para a imunoglobulina, que desempenha um papel fundamental na proteção da criança. Além disso, inclui outros componentes solúveis, como lisozima e lactoferrina, que contribuem para fortalecer o sistema imunológico do bebê (Oliveira *et al.*, 2019; Passanha *et al.*, 2010).

A segunda fase do leite materno é chamada de leite transicional, que, de acordo com Calil e Falcão (2003), abrange o período a partir do sétimo dia após o nascimento até a transição para o leite maduro definitivo, que ocorre por volta da décima quinta semana. Essa mudança acontece de maneira gradual, possivelmente devido à imaturidade das glândulas mamárias (Martins, 2022).

A terceira fase é conhecida como leite maduro, que, de acordo com o MS pode ser identificado a partir do vigésimo quinto dia após o nascimento da criança. O leite maduro é caracterizado por sua coloração esbranquiçada e consistência mais espessa. Possui uma concentração mais elevada de lactose, lipídios e calorias em comparação com o colostro (Ministério da Saúde, 2022). Na composição do leite materno, encontramos diversos componentes essenciais. A proteína, que é a terceira molécula mais abundante no leite humano, desempenha funções bioativas além de sua função nutricional, contribuindo para o desenvolvimento gastrointestinal do bebê. Os carboidratos, com destaque para a lactose, são os principais açúcares presentes no leite materno. Além disso, os lipídios desempenham um papel crucial, não apenas como fonte nutricional, mas também fornecendo cerca de 44% da energia total presente no leite humano (Mosca, Gianní, 2017). O leite materno é igualmente uma fonte substancial de micronutrientes, contendo uma riqueza de elementos como cobre, vitaminas do complexo B (B1, B2, B3, B6, B9, B12, B7, B5), colina, vitaminas A, C, D, K, E, bem como outros componentes essenciais para o desenvolvimento humano (Hampel *et al.*, 2018).

2.2 Os desafios durante o processo de amamentação

O sucesso do aleitamento materno é influenciado por uma série de fatores que podem atuar de maneira positiva ou negativa. A idade e a condição econômica da mãe, assim como sua capacidade de enfrentar possíveis dificuldades, desempenham um papel crucial nesse processo. Embora a maioria das progenitoras esteja consciente da importância intrínseca do leite materno e tenha se dedicado à amamentação de seus filhos, observa-se uma duração inferior ao período recomendado pela OMS para o AME. Tal fenômeno, que denota um desmame prematuro, muitas vezes encontra-se associado à limitada instrução formal das genitoras (Escobar *et al.*, 2002).

A possível crença da mãe que o leite é fraco ou que não produza a quantidade suficiente para satisfazer a criança é um dos fatores que colaboram para o desmame precoce. O conhecimento sobre os benefícios da amamentação, a condição socioeconômica da lactante, o tipo de parto, e a presença de contraindicações clínicas também são elementos determinantes. Adicionalmente, a disponibilidade da mãe para amamentar, aliada ao seu comprometimento e determinação para superar quaisquer obstáculos que possam surgir, são fundamentais para garantir a continuidade e o êxito da amamentação (Visintin *et al.*, 2015). A idade materna e a condição socioeconômica, evidencia que mães mais jovens, enfrentam desafios que diminuem a duração da amamentação. Em contrapartida, mães mais velhas tendem a amamentar por mais tempo, beneficiadas por experiências prévias positivas e uma estrutura de suporte mais robusta (Faleiros, Trezza, Carandina, 2006). Nos países de baixa e média renda, apenas 37% das crianças com menos de 6 meses são alimentadas exclusivamente com leite materno (Victoria *et al.*, 2016). Outro fator relevante são as condições socioeconômicas, as quais exercem considerável influência na propensão das mães em relação ao aleitamento materno. A necessidade premente das mães de baixa renda de ingressar no mercado de trabalho para contribuir com o sustento familiar pode se converter em um obstáculo significativo para a continuidade da amamentação (Boccolini *et al.*, 2015).

Algumas causas extrínsecas, como a mamoplastia redutora, podem interferir negativamente no processo de amamentação fazendo com que a lactante possa desistir antes do momento apropriado, pois, a quantidade de retirada do parênquima alveolar e o método de cirurgia realizado tem uma relação direta com o sucesso ou não da amamentação (Souto *et al.*, 2003).

Ao ser oferecido para a criança chupetas e mamadeiras pode ocorrer a chamada “confusão de bicos” fazendo com que a criança tenha dificuldades em realizar o movimento de sucção de forma correta, ocasionando a perda precoce do interesse no leite da nutriz (Neto *et al.*, 2015) e a falta de conhecimento das mães com a ansiedade para alimentar a criança, faz com que estas ofereçam outros alimentos precocemente (Amaral *et al.*, 2015). Outros fatores que podem influenciar na adesão da criança em permanecer no aleitamento são a otalgia e a fenda labial, que é umas das alterações orais infantis que impactam na sucção e apenas com acesso ao ato cirúrgico consegue ser resolvido (Andrade e Gullo, 1993). As alterações orais da criança também influenciam a ocorrência do aleitamento, como algumas anomalias palatais, anquiloglossia, conhecida popularmente como língua presa, podem alterar a forma de sucção da criança, causando dores as mães (Westerfield *et al.*, 2018).

Além do vírus da imunodeficiência humana (HIV), diversas outras doenças infecciosas podem ser transmitidas durante o aleitamento materno. Estas incluem a doença de Chagas, sífilis, herpes, varicela, hepatites A, B e C, toxoplasmose, entre outras (Gouvêa, 2003). É crucial que mães e profissionais de saúde estejam cientes dessas possibilidades e tomem medidas preventivas adequadas para garantir a saúde tanto da mãe quanto do bebê durante o período de amamentação. O "Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais", do Ministério da Saúde, estabelece diretrizes e procedimentos para prevenir a transmissão dessas enfermidades das mães para seus filhos durante o período gestacional, o parto ou a amamentação. Essas orientações de saúde incluem a recomendação para evitar a amamentação em casos onde a saúde da mãe possa representar um risco de transmissão de doenças à criança (Brasil, 2018).

Outros fatores que podem afetar a mãe de maneira significativa incluem as fissuras mamárias, o ingurgitamento mamário e a mastite. Essas condições podem levar ao desenvolvimento de feridas em toda a mama, resultando em desconforto e dor para as mães, o que, por sua vez, pode levá-las a interromper a amamentação da criança (Azevedo *et al.*, 2015).

2.3 Benefícios da amamentação ao lactente

O AME até os seis meses de vida está associado à diminuição significativa

de riscos para diversas condições de saúde infantil, como prevenção de casos de diarreia, desidratação (Ministerio da Saúde, 2015), diminuição do risco de dermatite atópica e gastroenterite (Oliveira, Fanaro, 2015), auxílio ao desenvolvimento estomatognático (Chen *et al.*, 2015), e como fator de proteção para alergias alimentares (Vicente *et al.*, 2023).

O leite materno contribui para a prevenção de diarreia e morte por desidratação, bem como para a redução de infecções do trato respiratório e otites (Ministério da Saúde, 2015). Adicionalmente, observa-se uma diminuição na probabilidade de ocorrência de dermatite atópica e gastroenterite. Atribui-se esse benefício à elevada digestibilidade das proteínas do leite recém-nascido, as quais desempenham um papel fundamental na regulação do desenvolvimento do trato gastrointestinal (Westerfield *et al.*, 2018). Um estudo realizado em 2016 evidencia que crianças que receberam exclusivamente leite materno até essa idade apresentaram uma diminuição de 36% na mortalidade por mortes súbitas em comparação com aquelas que nunca foram amamentadas (Victora *et al.*, 2016). A eficácia protetora do leite materno é atribuída aos oligossacarídeos presentes, que impedem a adesão de micróbios à mucosa dos bebês (Amitay e Keinan-Boker, 2015).

A amamentação contribui para o desenvolvimento estomatognático infantil, funcionando o seio materno como um aparelho ortognático natural para a criança, desde que o aleitamento seja realizado de maneira adequada (Chen *et al.*, 2015). Este é capaz de prevenir disfunções na dentição, no tipo de mordida, no tônus lingual, contribuindo também para uma efetiva deglutição (Castro *et al.*, 2007). Auxiliam na sucção correta e o treinamento oral e contribuem para a prevenção de problemas respiratórios, devido ao teor imunológico presente no leite materno (Westerfield *et al.*, 2018).

O MS descreve que nenhuma outra estratégia isolada teria o mesmo resultado acerca da prevenção de mortes infantis em crianças até os 5 anos de vida quanto à amamentação. O Caderno de Atenção Básica afirma que o aleitamento materno apresenta benefícios a longo prazo, podendo diminuir o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes (Ministério da Saúde, 2015). Com base em um estudo realizado em 2015 é possível reduzir em até 20% a incidência de casos de leucemia infantil por meio da amamentação exclusiva durante os primeiros seis meses de vida da criança. Essa prática pode contribuir significativamente na prevenção dessa doença (Amitay e Keinan-Boker, 2015).

O desenvolvimento neurológico é influenciado pelo aleitamento materno, conforme descrito em um estudo realizado em 2016. Este estudo indica que o leite materno tem um efeito protetor para a criança quando a amamentação é mantida por mais de seis meses, reduzindo os riscos de transtornos do espectro autista (TEA) e de déficit de atenção (Bar *et al.*, 2016). Essa ideia é corroborada por Schultz *et al.*, (2006), que mostra que o aumento da duração da amamentação está associado a uma diminuição da probabilidade de TEA.

Seu efeito anti-inflamatório ajuda a melhorar o fluxo de sangue para o intestino, contribuindo para a prevenção de enterocolite necrosante pois mantém a saúde da camada interna do intestino e tem substâncias especiais que ajudam a alimentar as bactérias boas no nosso corpo (Good *et al.*, 2014). A prática de amamentação exclusiva tem uma redução de 52% no risco de desenvolver doença celíaca quando a criança começa a consumir alimentos que contêm glúten (Brahm, Valdés, 2017).

O tempo de duração da AME incide também na relação que a criança tem com os alimentos no final da infância, adolescência e vida adulta e a sua condução tem potencial para facilitar o consumo de mais vegetais, diminuindo a probabilidade de obesidade (Specht *et al.*, 2018). A obesidade é uma doença de causa multifatorial e tem impactos de curto e a longo prazo na vida da pessoa, apesar de ainda não haver conhecimentos que determine com exatidão como o aleitamento materno previne a obesidade a longo prazo. Reconhece-se o *imprinting* metabólico como um fenômeno natural que afeta a regulação metabólica ao longo da vida (Balaban *et al.*, 2004), que age como uma memória que o corpo guarda da alimentação inicial que é ofertada na primeira infância, e que continua a influenciar o ser humano ao longo da vida. É uma espécie de programação metabólica que pode nos tornar mais propensos a certas condições de saúde (Simon *et al.*, 2009).

2.4 O papel do enfermeiro como consultor em amamentação

A consulta de enfermagem constitui um elemento integral e indispensável no exercício profissional do enfermeiro, sendo o processo de enfermagem estruturado em cinco etapas sequenciais. A primeira etapa é de avaliação de enfermagem, período no qual se procede à coleta de dados relativos ao estado de saúde do paciente, essencial para a fundamentação das intervenções

subsequentes. A segunda etapa é o diagnóstico de enfermagem, na qual se identificam as necessidades de cuidado do paciente, baseando-se nos dados coletados previamente. A terceira etapa, elaboração da prescrição de enfermagem, envolve a formulação de um plano de cuidados individualizado, direcionado às necessidades específicas do paciente. A implementação de enfermagem corresponde à etapa de execução das intervenções delineadas no plano de cuidados. A quinta etapa é a evolução de enfermagem em que se avalia a eficácia das intervenções realizadas, ajustando o plano de cuidados conforme necessário, com o objetivo de otimizar os resultados de saúde do paciente (Cofen, 2024). Este processo, de natureza estruturada, permite sistematizar a assistência oferecida de maneira a organizar e conduzir de forma eficaz o acompanhamento e apoio à amamentação. Essa abordagem ajuda a garantir a eficiência na promoção do aleitamento materno, atendendo às necessidades da mãe e do bebê de forma mais abrangente e integrada (Lira *et al.*, 2023).

Nesse contexto, é possível a realização de aconselhamento em amamentação, o qual começa a ser implementado antes mesmo do nascimento do bebê, durante as consultas de pré-natal. Durante essas consultas, o enfermeiro pode acolher as preocupações da gestante e promover mudanças positivas em sua qualidade de vida. Essa abordagem contribui significativamente para o preparo adequado da mãe para a amamentação e para a promoção da saúde materna e infantil (Brasil, 2012).

Durante sua formação acadêmica, o enfermeiro adquire conhecimentos aprofundados em diversos aspectos técnicos e fisiológicos do ser humano, habilitando-se assim a cumprir suas funções devidamente regulamentadas por legislação específica. Em consonância com essa abordagem, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) emitiu a Resolução nº 568/18, que estabelece normas para a operação de consultórios e clínicas de enfermagem, reforçando a importância do papel do enfermeiro dentro do contexto de saúde (Cofen, 2018; Colichi, 2019)

O enfermeiro desempenha uma função de grande relevância no campo da educação em saúde, e, ao fazê-lo, goza de uma autonomia e práticas que têm o potencial de afetar positivamente a duração do aleitamento materno. Devido à proximidade que mantém com as mães, ele é capaz de exercer uma influência positiva na decisão das mulheres em relação à amamentação (Hernández-Martínez *et al.*, 2022). Segundo Ferreira *et al.*, (2017) este

profissional atua diretamente na atenção primária à saúde, com o objetivo de assegurar uma assistência integral na promoção e proteção da saúde. Isso engloba a prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde ao longo de todas as fases do ciclo vital, em diversos contextos sociais.

Ademais, além de oferecer suporte à amamentação em instituições de saúde, os enfermeiros podem explorar sua autonomia ao estabelecer clínicas e consultórios especializados em amamentação, aproveitando a posição de profissionais liberais e autônomos que ocupam. Enfermeiros que optam por atuar em consultórios privados desempenham um papel crucial no sistema de saúde, contribuindo para o desenvolvimento de serviços de saúde altamente especializados, com um enfoque notável na promoção e suporte à amamentação (Thepna *et al.*, 2023). Essa iniciativa não apenas expande a gama de serviços disponíveis para as famílias, mas também realça o papel significativo que os enfermeiros desempenham na melhoria da saúde materna e infantil (Amaral *et al.*, 2015).

Em um estudo conduzido por Azevedo *et al.*, (2015), foi evidenciado que o aconselhamento em amamentação, quando realizado por enfermeiros devidamente capacitados, desempenha um papel fundamental no apoio e na promoção bem-sucedida do aleitamento materno. A posição privilegiada ocupada pelos enfermeiros na equipe de saúde proporciona um laço de proximidade mais estreito com os pacientes, estabelecendo-se como um elo vital entre a população e os recursos disponíveis na área da saúde. Essa conexão direta favorece a eficácia das intervenções em prol da saúde materna e infantil, com ênfase na promoção do aleitamento materno (Soares, 2018).

Além disso, é importante destacar que a prática profissional do enfermeiro abrange não apenas a orientação e acompanhamento da amamentação, mas também a habilidade de gerenciar possíveis intercorrências que possam surgir. Isso inclui a capacidade de tratar problemas como fissuras mamárias, fazendo uso do amplo conhecimento em tratamento de lesões e feridas. Os enfermeiros estão aptos a aplicar diversas abordagens terapêuticas, que podem englobar a utilização de curativos apropriados, técnicas de laser e outras intervenções relevantes para promover a cicatrização e alívio do desconforto das fissuras mamárias, garantindo, assim, uma experiência de amamentação mais tranquila e confortável para as mães (Curan *et al.*, 2023).

Em fevereiro de 2024, a atuação do Enfermeiro Obstétrico e Obstetritz na assistência à mulher, recém-nascido e família no Parto Domiciliar foi esclarecida por meio da Resolução 737 do COFEN. Esta normativa detalha os requisitos essenciais para o atendimento pré-natal em consultas de enfermagem, o acompanhamento do parto, o cuidado ao recém-nascido, a administração de medicamentos em situações de urgência e o descarte de materiais biológicos (Cofen, 2024).

Conforme estipulado na Resolução 737/2024, o enfermeiro é legitimado e regulamentado para prestar assistência em partos domiciliares. No contexto empreendedor, o enfermeiro tem a oportunidade de oferecer serviços de atendimento domiciliar, permitindo assim que o cuidado seja levado ao paciente que por razões diversas não pode se deslocar até uma unidade de saúde ou preferir ser atendido em seu domicílio. Essa flexibilidade é respaldada pela Lei nº 7.498/86, bem como pela Resolução Nº 568/2018 do COFEN, que regulamenta a atuação do enfermeiro em consultórios e clínicas de enfermagem (Cofen, 2018).

Assegurando a eficácia da amamentação, o papel do enfermeiro tem um impacto significativo, não apenas no contexto imediato da alimentação do bebê, mas também de maneira secundária na redução das taxas de doenças evitáveis por meio da amamentação (Curan *et al.*, 2023). Isso, por sua vez, contribui para a promoção da saúde ao longo da vida da criança, estabelecendo assim uma base sólida para um futuro mais saudável. Nesse processo, os enfermeiros, por meio da consulta de enfermagem desempenham um papel importante na melhoria dos indicadores de saúde, beneficiando a população como um todo (Sikorski *et al.*, 2003). O cuidado e apoio proporcionados durante a amamentação podem ter um impacto duradouro na prevenção de doenças e no bem-estar geral das crianças e, portanto, contribuem para o aprimoramento da saúde da sociedade em geral (Ministério da saúde, 2009)

O impulso ao empreendedorismo entre enfermeiros visa proporcionar autonomia financeira e abrir novas oportunidades profissionais. Nesse sentido, a busca por capacitação por meio de cursos visa não apenas compreender as tendências emergentes do mercado, mas também destacar o profissional enfermeiro em meio aos demais. É crucial um planejamento cuidadoso dos procedimentos gerenciais, com foco na satisfação do cliente (Colichi, 2019).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, qualitativa. A revisão integrativa da literatura visa analisar múltiplos estudos independentes sobre o mesmo tópico para oferecer uma visão mais abrangente do assunto. Ela auxilia na avaliação do conhecimento atual sobre um tema específico, o que pode resultar em uma melhor compreensão e possíveis melhorias na qualidade dos cuidados ou nas decisões baseadas nesse conhecimento. Essencialmente, esse método permite a reunião de informações de várias fontes para obter uma visão mais completa de um determinado fenômeno ou tópico de estudo (Souza, Silva, Carvalho, 2010). A pesquisa qualitativa se dedica a apreender o contexto e a riqueza das experiências humanas, muitas vezes não passíveis de quantificação de maneira simplista (Goldenberg, 2004). Dessa maneira, foi definido a pergunta norteadora: quais são os benefícios proporcionados pelo consultor ao fornecer orientação durante a amamentação?

O levantamento foi realizado pela internet, através da base de dados Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE via Pubmed) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Como estratégia de busca, utilizou-se os descritores “Enfermagem”, “Consultores” e “Aleitamento Materno”, com a utilização dos operadores booleano “AND” e “OR”. A seleção do material ocorreu no período abril a maio de 2024.

Os critérios de inclusão foram produções científicas publicadas no período de 2013 e 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis eletronicamente na íntegra, de acesso gratuito e que abordem o tema da pesquisa, independentemente da metodologia utilizada na pesquisa. Os critérios de exclusão foram: relatos de caso, teses, aqueles cujo resumo não estiver disponível nas plataformas de busca on-line.

A revisão foi realizada por duas pesquisadoras experientes em estudos de revisão, que realizaram, de forma independente, a seleção dos estudos a partir da análise dos títulos, resumos e textos completos das publicações. Para a seleção dos artigos, realizou-se, primeiramente, a leitura dos títulos e resumos detalhados das publicações selecionadas, com o objetivo de refinar a amostra de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

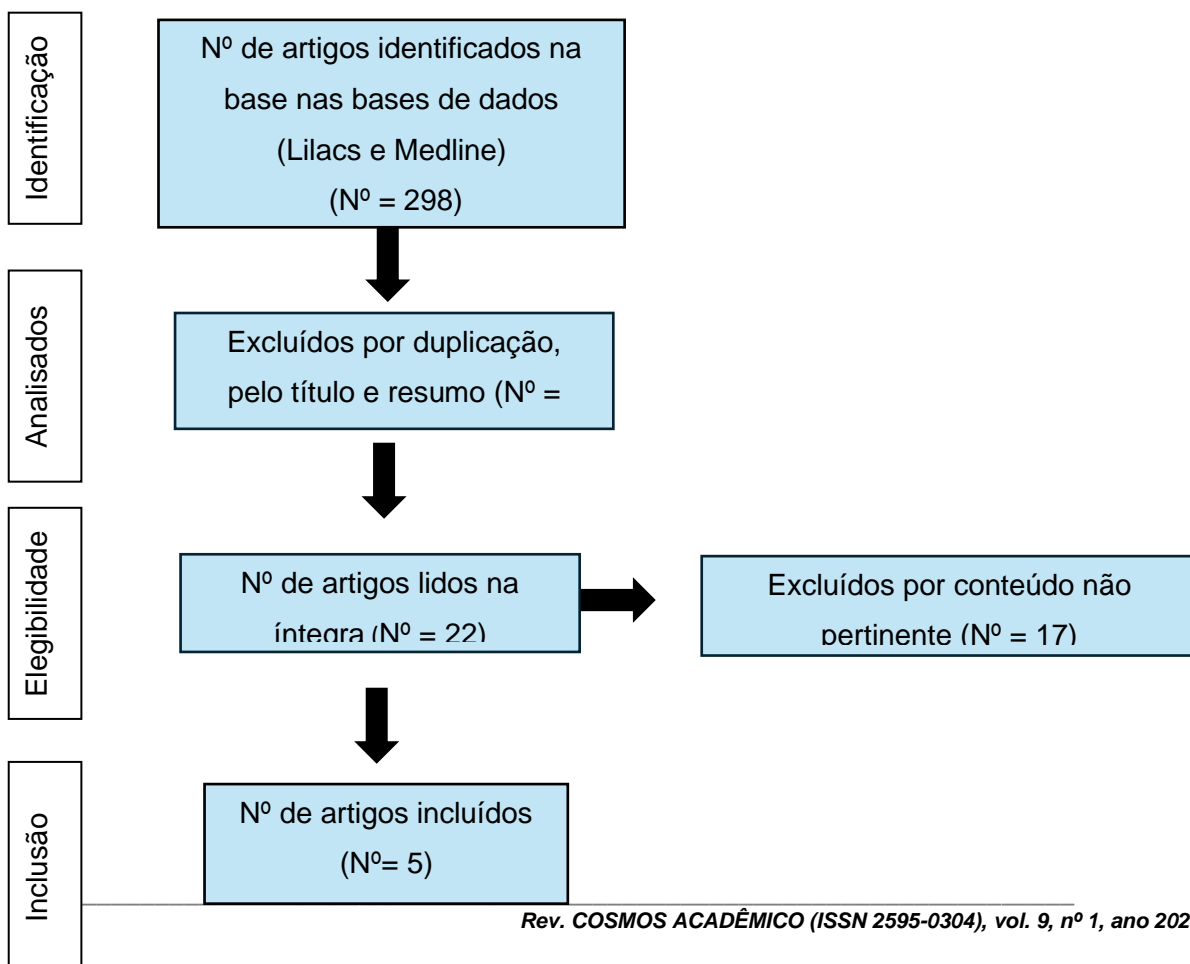
A coleta de dados permitiu a identificação de cinco estudos, dos quais três na base Medline, dois na Lilacs. Após a seleção, os estudos foram codificados com uma sequência alfanumérica (A1, A2, A3, e assim sucessivamente), a fim de facilitar a identificação.

Em seguida, foi elaborado um formulário de coleta de dados, contendo informações sobre: título do artigo, autor, ano de publicação, revista na qual foi veiculado, objetivo e base de dados. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e para a tabulação e interpretação, os dados coletados foram organizados através do programa Microsoft Excel 2010 e dispostos em tabelas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca realizada com os descritores nas bases de dados e biblioteca virtual obteve-se no total 298 artigos, onde 249 na MEDLINE e 49 na LILACS. Desses, 269 foram excluídos pela análise do título e 5 pela análise do resumo e 2 repetidos na base de dados. Foram selecionados 22 artigos para análise na íntegra e após análise completa do conteúdo, 17 artigos foram excluídos por não atenderem os critérios de inclusão, restando assim 5 artigos (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: Próprio Autor

Os artigos foram dispostos e codificados com uma sequência alfanumérica (A1, A2, A3, A4 e A5) com o intuito de facilitar a identificação. Os dados informados trazem informações relevantes a respeito do objetivo de cada estudo, tais como nome título dos artigos, autores, ano de publicação, objetivo dos artigos e revista de publicação. Assim sendo, no que se diz respeito ao tema, elaborou-se a síntese dos artigos encontrados de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1: Descrição dos artigos segundo o título, autores, ano de publicação, revista, objetivos e base de dados.

	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	LOCAL DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO	BASE DE DADOS
A1	Factors associated with the maintenance of exclusive breastfeeding in the late postpartum.	Vanessa Aparecida Gasparin; Juliana Karine Rodrigues Strada; Bruna Alibio Moraes; Thaís Betti; Érica de Brito Pitilind; Lilian Cordova do Espírito Santo;	2020	Revista Gaúcha de Enfermagem	Identificar os elementos ligados à continuidade do aleitamento materno exclusivo e examinar os motivos por trás da introdução de líquidos adicionais no período pós-parto tardio, entre mães e crianças assistidas por um consultor em aleitamento materno.	PUBMED
A2	Antenatal breastfeeding education for n;	Pisake Lumbigano n;	2016	Cochrane Database of	Avaliar a eficácia da educação pré-natal em amamentação para	PUBMED

	increasing breastfeeding duration	Rute Martis; Malinee Laopaiboon ; Mário R Festin; Jacqueline J Ho; Mohammad Hakimi;		Systematic Reviews		promover o aumento do início e da continuidade do aleitamento materno	
A3	Effect of primary care intervention on breastfeeding duration and intensity	Karen Bonuck; Alison Stuebe; Josephine Barnett; Miriam H. Labbok; Jason Fletcher; Peter S. Bernstein;	2014	Am J Health Public		Avaliar a eficácia das intervenções centradas nos cuidados primários, pré e pós-natais, para promover o aumento da amamentação	PUBMED
A4	Encaminhamen to e resolutividade da consultoria de aleitamento materno em uma unidade de alojamento conjunto	Thais Betti; Vanessa Aparecida Gasparin; Juliana Karine Rodrigues Strada; Bruna Alibio Moraes; Lilian Cordova do Espírito Santo;	2023	Revista de Pesquisa Cuidado Fundamental Online (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)		Caracterizar os encaminhamentos e a resolutividade da consultoria em aleita mento materno em uma unidade de alojamento conjunto.	LILACS

A5	Breastfeeding in the first six months of life for babies seen by Lactation Consulting	Bruna Alibio Moraes; Juliana Karine Rodrigues Strada; Vanessa Aparecida Gasparin; Lilian Cordova do Espirito-Santo; Helga Geremias Gouveia; Annelise de Carvalho Gonçalves;	2021	Revista Latino-Americana de Enfermagem (Online)	Identificar padrões de amamentação, sobrevivência do aleitamento materno exclusivo e fatores associados à sua interrupção, nos seis primeiros meses de vida de bebês atendidos por Consultoria em Lactação.	LILACS
----	---	--	------	---	---	--------

Fonte: Próprio Autor

Os resultados do estudo A1 indicam que mais da metade dos participantes analisados em alojamento conjunto, atendidos por consultores de aleitamento materno no Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS, conseguiram manter o AME. Divergindo de uma pesquisa conduzida no estado do Ceará durante o mesmo período e registrou que apenas 39,2% das mães realizaram o AME. Essa disparidade sugere que, apesar dos desafios pré-existentes relacionados ao aleitamento materno enfrentados pelos participantes do estudo, a assistência oferecida por consultores de amamentação contribuiu significativamente para a superação dessas dificuldades, resultando em um aumento na proporção de mães e bebês praticando o AME (Gasparin *et al.*, 2020). Um estudo realizado em 2019 na Holanda sugeriu que a intervenção por profissionais capacitados é eficaz na promoção da duração e exclusividade do AM, além de retardar o desmame (Van Dellen *et al.*, 2019).

Concomitantemente a isso, percebeu-se que a busca por orientação profissional para apoio à amamentação pós-alta hospitalar emergiu como um fator determinante para a preservação do AME. Este achado é respaldado por pesquisas recentes que destacam a importância da continuidade dos cuidados e orientações para promover a amamentação, como evidenciado nos estudos realizado na África do Sul e na China em 2019. Essas investigações enfatizam a necessidade de oferecer suporte contínuo às mães no período pós-parto, reconhecendo-o como uma fase crítica para o estabelecimento e manutenção bem-sucedidos da amamentação (Doherty *et al.*, 2019; Hamze *et al.*, 2019).

No estudo A2 revela que intervenções educativas sobre amamentação (AM) que combinam múltiplos métodos e incluem aconselhamento por pares ou apoio profissional são mais eficazes do que métodos isolados ou cuidados de rotina. O aconselhamento por pares aumenta significativamente o início da AM, enquanto a combinação de livretos, vídeos e consultas de lactação prolonga a amamentação exclusiva. Implementar programas que integrem essas abordagens oferece suporte emocional, prático e personalizado, sendo crucial para melhorar as taxas de AM e a saúde materno-infantil (Lumbiganon *et al.*, 2016). Paralelamente a isso, o estudo realizado por Hannula *et al.*, (2008) reafirma que iniciativas programas de intervenção que utilizam múltiplas abordagens educativas e de suporte, conduzidos por profissionais bem capacitados, são mais eficazes do que intervenções que empregam um único método.

O estudo A3 conduzido em consultórios de obstetrícia e ginecologia situados no Bronx em Nova York, no período compreendido entre 2008 e 2011, englobou dois ensaios distintos: o Estudo de Abordagens de Provedores para Taxas Melhoradas de Nutrição e Crescimento Infantil (PAIRINGS) e o Estudo Melhor Nutrição Infantil para Bons Resultados (BINGO). No âmbito do PAIRINGS, foram estabelecidos dois grupos de estudo: um que seguiu os cuidados habituais e outro que participou de consultas pré e pós-natais, com a inclusão de um consultor de lactação (LC) e orientação eletrônica requisitada aos prestadores de cuidados pré-natais (EP). Por sua vez, o estudo BINGO consistiu em quatro grupos distintos: um que recebeu os cuidados habituais, outro que contou apenas com a assistência de um consultor de lactação, um terceiro que teve apenas orientação eletrônica dos prestadores de cuidados pré-

natais e um último que combinou ambas as abordagens, LC+EP (Bonuck *et al.*, 2014).

Os resultados destacam tanto os sucessos quanto os desafios associados à promoção da amamentação exclusiva nos cuidados primários. Embora a intervenção tenha demonstrado melhorias significativas nas taxas de amamentação aos 3 meses, as taxas ainda permaneceram abaixo das metas estabelecidas. Isso ressalta a necessidade de abordar não apenas fatores individuais, mas também questões sistêmicas que impactam a prática da amamentação exclusiva. As políticas de extensão da licença maternidade e o adiamento do retorno ao trabalho inicial têm sido identificados como determinantes para a prática prolongada de amamentação, potencialmente impulsionando a manutenção da amamentação exclusiva até o sexto mês (Bonuck *et al.*, 2014). Um estudo conduzido nos Estados Unidos em 2011 demonstrou que mulheres que retornaram ao trabalho após um período maior de três meses apresentaram uma maior probabilidade de manter a amamentação predominante (Ogbuanu *et al.*, 2011), assim como, a disponibilidade de cuidados infantis e instalações de lactação no local de trabalho corroboram para continuidade de amamentação (Marinelli *et al.*, 2013).

Embora as intervenções de rotina para promoção da amamentação, baseadas na atenção primária, tenham demonstrado eficácia em aumentar a duração e a intensidade da amamentação, é essencial considerar a viabilidade e a sustentabilidade de sua implementação em larga escala. Os resultados sugerem que a consultoria de lactação pode ser integrada com sucesso nos cuidados primários de rotina, alcançando uma população diversificada e de baixa renda (Witt *et al.*, 2012). No entanto, são necessários esforços contínuos para garantir que as intervenções sejam acessíveis e eficazes para todas as mães e bebês, visando a melhoria dos resultados de saúde materna e infantil a longo prazo (Monteiro, 2005).

O Estudo A4, realizado em um hospital no Rio Grande do Sul, examina diversos fatores que podem impactar negativamente a prática da amamentação, conforme relatado por 231 mulheres no período pós-parto. Entre esses fatores estão a idade materna, o apoio familiar, experiências prévias, o tipo de parto, os cuidados pré-natais e a disponibilidade de consultoria em amamentação. O estudo revela que 70,6% das mulheres atendidas consideraram o atendimento pelos consultores em lactação totalmente eficaz na resolução das dificuldades

relacionadas à amamentação. Ele identifica desafios comuns enfrentados por essas mulheres e sugere que intervenções apropriadas, como a consultoria em amamentação, podem contribuir para superar tais desafios (Betti *et al.*, 2023). Mulheres que utilizam serviços de consultoria em amamentação apresentam taxas significativamente mais altas de amamentação exclusiva aos 6 meses e de amamentação aos 12 meses (Patel, Patel, 2016).

O trabalho A5 destaca a importância de entender os padrões de amamentação e seus determinantes para desenvolver estratégias eficazes em prol do AME. Equipes de saúde atualizadas devem oferecer um manejo adequado durante o ciclo gravídico-puerperal para favorecer o AME (Moraes *et al.*, 2021). Um estudo conduzido por Silva *et al.*, 2020 ressalta o papel do enfermeiro como consultor em lactação. O suporte durante as consultas resulta em uma melhor compreensão da importância do aleitamento materno, aumentando a adesão a essa prática. O enfermeiro orienta desde o pré-natal até as visitas pós-parto, e as visitas domiciliares são essenciais para identificar e resolver dificuldades na amamentação, oferecendo suporte personalizado às mães.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos mostram que o apoio de consultores de amamentação e a continuidade dos cuidados pós-parto aumentam significativamente as taxas de AME. Intervenções que se estendem desde a gestação até o período pós-parto são mais eficazes, especialmente quando combinam múltiplos métodos de suporte. Fatores como a licença maternidade prolongada e o retorno tardio ao trabalho também favorecem a prática do AME.

A atuação dos consultores em lactação desempenha um papel crucial no apoio às mães durante o processo de amamentação, oferecendo apoio especializado, educação e informação, prevenção de problemas e personalização do cuidado. Além do enfermeiro, há outros profissionais de saúde que podem atuar como consultores em lactação. No entanto, a experiência do enfermeiro destaca suas habilidades em prestar assistência na amamentação e lidar com possíveis intercorrências.

É evidente a necessidade de mais pesquisas sobre este tema, considerando a atuação do profissional enfermeiro e explorando o diferencial da assistência prestada por este profissional.

6 REFERÊNCIAS

AMARAL, L.J *et al.*, *Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes*. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GLNtrQ44qJvTGyGvYvNPBvf/?format=pdf&lang=pt>.

AMITAY, EL; KEINAN-BOKER, L. *Breastfeeding and Childhood Leukemia Incidence: A Meta-analysis and Systematic Review*, 2015. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2299705>.

AMORIM, MM; ANDRADE, ER. *Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno*. Perspectivas online, Vol.3,Nº9,p.93-109(2009). Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/revista_antiga/article/view/349

ANDRADE, C. F.; GULLO, A. C. *As alterações do sistema motor oral dos bebês como causa das fissuras/rachaduras mamilares*. Pediatría de São Paulo, v. 15, p. 28-33, 1993. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/000856358>.

AZEVEDO, A. *et al.*, *O Manejo Clínico da Amamentação: Saberes dos Enfermeiros*, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/BsFq7cnYsXZrxBHsV7cd7qD/?format=pdf&lang=pt>

BALABAN, G. *et al.*, *O Aleitamento Materno Previne o Sobrepeso na Infância?* Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 4, n. 3, p. 263–268, jul. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/78hpKdW9nydBhMQRh5tg4YL#>

BAR, S; MILANAİK, R; ADESMAN, A. **Long-term neurodevelopmental benefits of breastfeeding**, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27386975/>.

BOCCOLINI, C. S.; CARVALHO, M. L. DE.; OLIVEIRA, M. I. C. DE. *Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review*. Revista de Saúde Pública, v. 49, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005971>.

BONUCK, K; STUEBE, A; BARNETT, J; LABBOK, MH; FLETCHER, J; BERNSTEIN, PS. *Effect of primary care intervention on breastfeeding duration and intensity*. American Journal of Public Health, v. 104, n. S1, p. S119–S127, fev. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4011096/>

BRAHM, P; VALDÉS, V. *Benefits of breastfeeding and risks associated with not breastfeeding*, 2017. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n1/en_art01.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais*. Brasília:

Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: *nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília, DF, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf.

BRUSCO, T; DELGADO, SE. *Caracterização do desenvolvimento da alimentação de crianças nascidas pré-termo entre três e 12 meses*, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/NRpZ36SfXNzSBhQP6Y7TrCz/?lang=pt#>.

CALIL, V; FALCÃO, M. *Composição do leite humano: o alimento ideal*. 2003. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/62475/65272>.

CASTRO, AG *et al.*, *Desenvolvimento do Sistema Sensório Motor Oral e Motor Global em Lactentes Pré-termo*. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pfono/a/Nn5tWs9Qhn55JTVbxLQvh4N/?format=pdf>.

CHEN, X; XIA, B; GE, L. *Effects of Breast-feeding Duration, Bottle-feeding Duration and Non-nutritive Sucking Habits on the Occlusal Characteristics of Primary Dentition*, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25895651/>

COFEN - Resolução COFEN nº. 736/2024: *Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem*. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

COLICHI, R. M. B. *et al.*, *Entrepreneurship and Nursing: integrative review*. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 321–330, jan. 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0498>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 568/2018. *Normatiza as possibilidades empreendedoras na enfermagem apresentando um leque de opções*. 2018. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018/>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 0568, de 2018. *Regulamento dos Consultórios e Centros de Enfermagem*. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018/>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 737, de 2024. *Normatiza a atuação do enfermeiro obstétrico e Obstetrix na assistência à mulher, recém-nascido e família no Parto Domiciliar Planejado*. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/Resolucao-Cofen-no-737-2024-Normatiza-a-atuacao-do-enfermeiro-obstetrico-e-Obstetrix-na->

assistencia-a-mulher-recem-nascido-e-familia-no-Parto-Domiciliar-Planejado.pdf.

CUNHA, M. A; MAMEDE, M. V; DOTTO, L. M. G; MAMEDE, F. V. *Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros*. Revista de Enfermagem, Rio Branco, v. 13, n. 1, p. 146-153, jan./mar. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000100020>.

CURAN, FM; FERRARI, RAP; ANDRAUS, RA; TOKUSHIMA, T; GUASSU, DN; RODRIGUES, R; CARDELLO, AAM. *Laser de baixa potência na cicatrização e analgesia de lesões mamilares: ensaio clínico*, 2023. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202309/2357-707X-enfoco-14-e-202309.pdf

DOHERTY, T. *et al.*, *Breastfeeding advice for reality: Women's perspectives on primary care support in South Africa*. Maternal & Child Nutrition, v. 16, n. 1, 12 ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/mcn.12877>

ESCOBAR, A. M. DE U. *et al.*, *Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce*. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 2, n. 3, p. 253–261, set. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292002000300006>.

EXECUTIVA, Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria. Caderno de Atenção Básica: *Saúde da Criança, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar*. 2 ed. Brasília: MS, 2015. 186 p.

FALEIROS, F. T. V; TREZZA, E. M. C; CARANDINA, L. *Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração*. Revista de Nutrição, v. 19, n. 5, p. 623-630, set. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/XYQGq5VScvsNRNQrdSDTSv/>.

FERREIRA, S. *et al.*, *A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde*, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/?format=pdf&lang=pt>

GALVÃO, D. G. *Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica*. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, n. 2, p. 308–314, mar. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000200014>.

GASPARIN, V. A. *et al.*, *Factors associated with the maintenance of exclusive breastfeeding in the late postpartum*. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 41, n. spe, p. e20190060, 2020. Disponível em: [10.1590/1983-1447.2020.20190060. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31778382/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31778382/)

GASPARIN, V.A. *et al.*, *Pairs Seen By Lactation Consultants and Cessation of Exclusive Breastfeeding in the First Month*, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/HYgLN8QSZrKGLnypm598L6z/?lang=pt>

GOLDENBERG, M. *A arte de pesquisar*. Escola de Serviço Social, 2004. ISBN 85-01-04965-4. Disponível em:

<https://www.unirio.br/cchs/ess/Members/lobelia.faceira/ensino/programa-de-pos-graduacao-em-memoria-social/seminario-de-pesquisa-doutorado-memoria-social/textos/goldenberg-a-arte-de-pesquisar/view>.

GOOD, M; SODHI, CP; HACKAM, DJ. *Evidence-based Feeding Strategies Before and After the Development of Necrotizing Enterocolitis*, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24898361/>

Gouvêa, L.C. Aleitamento Materno. In: Lopes, F.A.; Brasil, A.L.D.; Nutrição e Dietética em Clínica Pediátrica. São Paulo: Atheneu, 2003, p. 17-36.

HAMPEL, D; DROR, D; ALLEN, L. *Micronutrients in Human Milk: Analytical Methods, Advances in Nutrition*, Volume 9, 2018, Disponível em: https://academic.oup.com/advances/article/9/suppl_1/313S/5017779

HAMZE, L; MAO, J; REIFSNIDER, E. *Knowledge and attitudes towards breastfeeding practices: across-sectional survey of postnatal mothers in China*. Midwifery. 2019;74:68-75. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.03.009>.

HANNULA, L; KAUNONEN, M; TARKKA, M-T. *Uma revisão sistemática das intervenções de apoio profissional à amamentação*. Revista de Enfermagem Clínica 2008 ; Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02239.x>.

HERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, A. *et al., Expectations and Experiences of Spanish Primiparous Women Who Decide to Breastfeed Their Infants and Strategies for Change in 2020- A Qualitative Study*. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mdl-35324564>

LIRA, KKAS; SILVA, MBC; FRAGA, CDS; PAIXÃO, GPN; LINHARES, TPS; MELO, MCP. *Interferência do apoio profissional no aleitamento materno: uma revisão sistemática*. 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/253832/43507>

LUMBIGANON, P; MARTIS, R; LAOPAIBOON, M; FESTIN, MR; HO, JJ; HAKIMI M. **Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration**. Cochrane Database Syst Rev. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22071830/>.

MARINELLI, KA; *et al., Breastfeeding support for mothers in workplace employment or educational settings: summary statement*. Breastfeed Med. 2013;8(1):137-142. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23270434/>

MARTINS, F. *Leite materno passa por transformações de acordo com cada etapa de desenvolvimento do bebê: Amamentação traz benefícios para a saúde da mulher e da criança*. [Brasília]: Ministério da Saúde, 11 mar. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/leite-materno-passa-por-transformacoes-de-acordo-com-cada-etapa-de-desenvolvimento-do-bebe>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Campanha nacional busca estimular aleitamento materno*. Conselho Nacional de Saúde. 2022. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2584-campanha-nacional-buscaestimular-aleitamentomaterno#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde,os%20%20anos%20de%20idade>.

MONTEIRO, J. C. DOS S. *Contato precoce e amamentação em sala de parto na perspectiva da mulher*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.22.2006.tde-22022006-104900>

MOSCA, F; GIANNÌ, M. *Human milk: Composition and Health Benefits*. La Pediatria Medica E Chirurgica. 2017. Disponível em: <https://www.pediatrmedchir.org/pmc/article/view/155/160>.

NETO, A; CARDOSO, AM; OLIVEIRA, M. *Fatores que Levam ao Desmame Precoce com Puérperas da Unidade Básica de Saúde Palmeiras em Santa Inês Maranhão*, 2015. Disponível em: <http://copec.eu/congresses/shewc2015/proc/works/61.pdf>.

OGBUANU, C; GLOVER, S; PROBST, J; LIU, J; HUSSEY, J; *The effect of maternity leave length and time of return to work on breastfeeding*. Pediatrics. 2011 Jun;127(6):e1414-27. Disponível em: 10.1542/peds.2010-0459.

OLIVEIRA, L.H *et al.*, *Aspectos Imunológicos do Leite Materno*. 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/download/9288/6712/34096>.

OLIVEIRA, M. F. de; FANARO, G. B. *Aleitamento materno na prevenção de sobrepeso, obesidade infantil e alergias*. Rev. Bras. Nutr. Clin., v. 30, p. 328-337, 2015. Disponível em: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/11/12-Aleitamento-Materno.pdf>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. 2003. 37 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf?sequence=1>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. *OPAS destaca importância de participação de toda sociedade na promoção do aleitamento materno, em lançamento de campanha no Brasil*. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/29-7-2021-opas-destaca-importanciaparticipacao-toda-sociedade-na-promocao-doaleitamento#:~:text=CVID%2D19%20n%C3%A3o%20deve%20ser,amamentadas%20at%C3%A9%20os%20dois%20anos>.

PASSANHA, A *et al.*, *Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias*. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000200017.

PATEL, S.; PATEL, S. *The Effectiveness of Lactation Consultants and Lactation Counselors on Breastfeeding Outcomes*. *Journal of Human Lactation*, v. 32, n. 3, p. 530–541, 7 dez. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26644419/>

SCHULTZ, S *et al.*, *Breastfeeding, Infant Formula Supplementation, and Autistic Disorder: The Results of a Parent Survey*, 2006. Disponível em: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-1-16>.

SIKORSKI, J *et al.*, *Support for breastfeeding mothers: a systematic review*, 2003. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-3016.2003.00512.x>.

SILVA, IE; ARAUJO, WF; RODRIGUES, WS; AOYAMA, EA. *A Importância do Enfermeiro no Aleitamento Materno Exclusivo Para a Evolução da Criança*, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/62/120>

SILVA, L. S. DA *et al.*, *Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica*. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, p. 774–778, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102780>

SIMON, V; SOUZA, J; SOUZA, S. *Aleitamento Materno, Alimentação Complementar, Sobrepeso e Obesidade em Pré-escolares*, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/tbHrvyfZY63NWK9RQsqJnYm/?format=pdf&lang=pt>

SOARES, H. *et al.*, *Parents attending to nurse visits and birth age contribute to infant development: A study about the determinants of infant development*. *Early Human Development*, v. 122, p. 15–21, 1 jul. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29803997/>

SOUTO, G. C. *et al.*, *The Impact of Breast Reduction Surgery on Breastfeeding Performance*. *Journal of Human Lactation*, v. 19, n. 1, p. 43–49, fev. 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12587644/>

SOUZA MT; SILVA MD, CARVALHO R. *Revisão integrativa: O Que é e Como Fazer*, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>

SPECHT, IO *et al.*, *Duration of Exclusive Breastfeeding May Be Related to Eating Behaviour and Dietary Intake in Obesity Prone Normal Weight Young Children*, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6040730/>.

THEPNA, A.; COCHRANE, B. B.; SALMON, M. E. *Advancing nursing entrepreneurship in the 21st century*. *J Adv Nurs*, v. 79, p. 3183-3185, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.15563>.

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos*. ENANI, 2019. Disponível em: https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2021/11/Relatorio-4_ENANI-2019_Aleitamento-Materno.pdf

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI- Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil*, 2019. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>

VAN DELLEN, AS; WISSE, B; MOBACH, MP. *The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quasi-experiment*. BMC Public Health, v. 19, n. 1, 24 jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7331-y>

VICENTE, KBF; MEZZARI, MER; CANEVER, L; SILVA, MA; FABRIS, FM. *Relação entre desmame precoce e alergias alimentares*. 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1531892>

VICTORA, C *et al.*, *Breastfeeding in The 21st Century: Epidemiology, Mechanisms, and Lifelong Effect*, 2016. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS0140-6736\(15\)01024-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/piiS0140-6736(15)01024-7/fulltext).

VISINTIN, A *et al.*, *Avaliação do Conhecimento de Puérperas Acerca da Amamentação*, 2015. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/570/252>.

WESTERFIELD, KL; KOENIG, K; OH, R. *Breastfeeding: Common Questions and Answers*, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30215910/>.

WITT, A. M. *et al.*, *Integrating Routine Lactation Consultant Support into a Pediatric Practice*. Breastfeeding Medicine, v. 7, n. 1, p. 38–42, fev. 2012. Disponível em: 10.1089/bfm.2011.0003.