



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

BEATRIZ BATISTA LIMA CANTO

**A ENFERMAGEM COMO MEDIADORA DE CONHECIMENTO QUE MINIMIZAM O
DESMAME PRECOCE**

**ARIQUEMES – RO
2024**

Assinado digitalmente por: ELIS MILENA FERREIRA DO CARMO
RAMOS
Razão: Coordenadora Enfermagem - Portaria
012/2024/GPM/UNIDAS
Localização: Centro Universitário UNIFAEMA
O tempo: 27-11-2024 17:37:07

BEATRIZ BATISTA LIMA CANTO

**A ENFERMAGEM COMO MEDIADORA DE CONHECIMENTO QUE MINIMIZAM O
DESMAME PRECOCE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharela em enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ma. Elis Milena do Carmo Ramos.

**ARIQUEMES – RO
2024**

FICHA CATALOGRÁFICA

FICHA CATALOGRÁFICA Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C232e Canto, Beatriz Batista Lima.
A enfermagem como mediadora de conhecimento que minimizam o desmame precoce. / Beatriz Batista Lima Canto. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2024. 30 f. ; il.

Orientadora: Profa. Ma. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos.
Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2024.

1. Fenômenos Fisiológicos. 2. Amamentação. 3. Desmame precoce. 4. Aleitamento materno exclusivo. 5. Enfermagem. I. Título. II. Ramos, Elis Milena Ferreira do Carmo.

CDD 610.73

Bibliotecária Responsável
Isabelle da Silva Souza
CRB 1148/11

A ENFERMAGEM COMO MEDIADORA DE CONHECIMENTO QUE MINIMIZAM O DESMAME PRECOCE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ma. Elis Milena do Carmo Ramos.

BANCA EXAMINADORA

Assinado digitalmente por: ELIS MILENA FERREIRA DO CARMO RAMOS
Razão: Coordenadora Enfermagem - Portaria 012/2024/GPM/UNIDAS
Localização: Centro Universitário UNIFAEMA
O tempo: 27-11-2024 17:35:22

Prof. Ma. Elis Milena do Carmo Ramo
UNIFAEMA

Assinado digitalmente por: SONIA CARVALHO DE SANTANA
O tempo: 27-11-2024 15:36:50

Prof. Ma. Sônia Carvalho de Santana
UNIFAEMA

Assinado digitalmente por: JAQUELINE CORDEIRO BRANTI
O tempo: 26-11-2024 09:41:03

Prof. Esp. Jaqueline Cordeiro Brant
UNIFAEMA

ARIQUEMES – RO
2024

Dedico este trabalho aos meus pais, familiares e amigos, que me apoiaram e incentivaram a seguir em frente com meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro a minha mãe Marinês que foi meu pilar durante toda a faculdade principalmente no último ano, no qual foi meu suporte com a minha filha Heloísa, podendo ficar com ela em momentos que eu não pude estar presente. Agradecer ao meu esposo Matheus por me apoiar e fazer de tudo para que eu possa me dedicar total ao curso.

E não podia deixar de agradecer a Deus por ter me dado forças e visão para observar cada aprendizado, e por me proporcionar um olhar humanizado para poder acolher pessoas.

Agradecer principalmente a minha filha que é através da nossa experiência com a amamentação que escrevo esse TCC.

Por fim agradeço a minha orientadora, que sempre acreditou no meu potencial, por me ensinar, pelos sábios conselhos, pela paciência e por aceitar o convite para caminhar comigo nessa estrada do conhecimento. Obrigada por fazer parte desse projeto.

Enfim, a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a realização desse sonho.

*Porque sou eu que conheço os
planos que tenho para vocês.
Jeremias 29:11-13*

RESUMO

O desmame precoce ocorre quando a amamentação é interrompida antes de o bebê completar seis meses de vida, onde a interferência de leites industrializados, pressão social, volta ao trabalho ou a interferência familiar pode causar o desmame precoce. Este trabalho de conclusão de curso teve como objetivo destacar a importância da enfermagem durante o pré-natal e puerpério, para evitar o desmame precoce em nutrizes da Estratégia e Saúde da Família. A metodologia utilizada foi uma pesquisa de revisão de literatura, de caráter descritivo e exploratória onde a busca bibliográfica consultada em banco de dados científicos como: SciELO, BVS, LILACS, Google Acadêmico e o acervo pessoal da autora. Ficou, portanto, evidenciado, que a amamentação é essencial para o desenvolvimento do recém-nascido, onde fornecerá nutrientes necessários e protegendo-o contra infecções e doenças, como diabetes e alergias. Já para a mãe os benefícios em amamentar até os seis meses ajuda na recuperação pós-parto e fortalece os laços afetivos com o bebê. Desse modo o papel do enfermeiro é crucial para orientar as mães sobre a amamentação correta, prevenindo problemas mamários e incentivando a produção de leite e, superando os cuidados tradicionais que muitas vezes são considerados insuficientes.

Palavras-chave: Fenômenos Fisiológicos; Amamentação; desmame precoce; Aleitamento materno exclusivo; Enfermagem.

ABSTRACT

Early weaning occurs when breastfeeding is interrupted before the baby turns six months old. Where the interference of industrialized milks, social pressure, return to work or family interference can cause early weaning. This course completion work aimed to highlight the importance of nursing during prenatal and puerperium, to avoid early weaning in nursing mothers of the Family and Health Strategy. The methodology used was literature review research, of a descriptive and exploratory nature where the bibliographic search consulted in scientific databases such as: Scielo, VHL, LILACS, Google Academic and the author's personal collection. It was therefore evidenced that breastfeeding is essential for the development of the newborn, where it will provide necessary nutrients and protect him against infections and diseases, such as diabetes and allergies. For the mother, the benefits of breastfeeding until six months help in postpartum recovery and strengthens affective ties with the baby. Thus, the role of the nurse is crucial to guide mothers on correct breastfeeding, preventing breast problems and encouraging milk production and overcoming traditional care that is often considered insufficient.

Keywords: Physiological Phenomena; Breastfeeding; early weaning; Exclusive breastfeeding; Nursing.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.2	JUSTIFICATIVA.....	12
1.2.1	Geral	13
1.2.2	Específicos	13
1.2.3	Hipótese.....	13
2	METODOLOGIA.....	14
3.	REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1	FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO	15
3.2	A PEGA, A POSIÇÃO E A AMAMENTAÇÃO EFICAZ.....	17
3.2.1	PRINCIPAIS INTERCORRENCIAS NA AMAMENTAÇÃO	19
3.3	A ENFERMEIRA COMO MEDIADORA DE CONHECIMENTO SOBRE AMAMENTAÇÃO DURANTE O PRÉ NATAL E PUERPÉRIO.....	22
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
	REFERÊNCIAS.....	27
	ANEXO	31

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a alimentação mais completa para o bebê, pois possui todos os nutrientes necessários e na quantidade certa, proporcionando melhor desenvolvimento, crescimento, defesa maior para o organismo e protegendo o recém-nascido de infecções e diarreia segundo o Fundo das Nações Unidas para Infância – UNICEF 2007. (Cavalcante,2019).

A amamentação, além de proporcionar proteção contra doenças nos primeiros estágios da vida do lactente, parece diminuir o risco de desenvolvimento de doenças crônicas, como as autoimunes, diabetes mellitus, alergia alimentar, celíaca de Crohn, colite ulcerativa, linfoma, e entre outras. (Moura,2024).

Em relação a mãe, amamentar exclusivamente até os seis meses contribui para a volta mais rápida a forma física e contribui para a diminuição do sangramento, e fazendo com que o útero volte para o tamanho normal e diminuindo a chance de ter anemia devido ao sangramento pós-parto. Além de aumentar os laços afetivos da mãe com o bebê e trazendo acolhimento ao bebê, pois são díade um corpo só. (De Sousa et al, 2021).

Segundo Pereira (2022), existem várias dificuldades para a mãe amamentar seu bebê exclusivamente até os seis meses de vida, entre elas, a falta de orientação adequada quanto à posição correta para amamentar, evitando assim um dos maiores problemas que são as fissuras que muitas vezes levam a mãe a parar de amamentar devido à dor. Outra dificuldade está relacionada com as mães que trabalham. Nesses casos os profissionais de saúde orientam a alimentação artificial como complemento do leite materno. Outro ponto importante são os mitos existentes, muitas mães consideram que o leite é fraco, e com isso, não amamentam exclusivamente até os seis meses de vida do bebê.

Em síntese o enfermeiro tem um papel crucial em incentivar e orientar a amamentação, onde inclui a forma correta de segurar a mama para poder introduzir a boca do recém-nascido. Bem como observar se a mãe e o bebê estão na posição correta, assim evitando traumas mamilares e se necessário ensinar a como estimular o aumento da produção de leite, e como prevenir o ingurgitamento mamário e a

mastite. Desse modo o enfermeiro pode ir além dos cuidados tradicionais que muito das vezes são considerados insuficientes pelas próprias mulheres. (Da Silva,2021).

Com isso, o objetivo dessa pesquisa foi destacar a importância da enfermagem durante o pré-natal e puerpério, para evitar o desmame precoce em nutrizes da Estratégia e Saúde da Família.

1.2 JUSTIFICATIVA

A razão para abordar esse tema foi devido observar a falta de acolhimento em relação a amamentação, sendo assim existe uma necessidade de explorar o tema da lactação e amamentação por parte dos enfermeiros nas estratégias de saúde da família ESF. Desse modo abrangendo os aspectos fisiológicos, emocionais e culturais das puérperas. Portanto isso reforça a importância de uma abordagem mais holística para melhorar as taxas de amamentação e proporcionar uma melhor amamentação sem dor para mães e evitar o desmame precoce.

É de suma importância que o enfermeiro obtenha conhecimento sobre a fisiologia da lactação, pois será possível promover práticas de amamentação mais eficaz e saudável para as puérperas e recém-nascido. Onde poderá aprender sobre o desenvolvimento das glândulas mamárias e a produção de leite que são processos complexos diretamente influenciados por hormônios como o estrogênio e progesterona durante a gestação. De modo compreendendo esses mecanismos permitirá uma orientação mais completa e assim evitando complicações comuns como dificuldade com a pega, ingurgitamento mamário e mastite.

Além disso a amamentação não acontece apenas por um processo biológico, mas também é influenciado por fatores emocionais e sociais. Onde emoções como ansiedade, dor e desconforto pode impactar significativamente a produção de leite e assim ocorre uma amamentação ineficaz. Sendo assim o enfermeiro deve explorar a rede de apoio, dinâmicas, rodas de conversas entre outros para superar as barreiras emocionais e culturais que afetam negativamente a lactação e o aleitamento materno.

E de fato para que ocorra uma amamentação eficaz a pega e a posição são fatores determinantes para o sucesso no aleitamento materno. Onde garantirá que o bebê conseguirá extrair leite de maneira eficiente assim evitando desconforto para mãe, e ainda evitando que ocorra problemas com fissuras mamilares, ingurgitamento e mastite. Dessa maneira o enfermeiro deve promover educação em saúde e apoio contínuo para preparar e educar as gestantes sobre a amamentação desde o período pré-natal e dar continuidade no puerpério, onde será passado informações necessárias sobre posição, pega adequada, e manejo com as mamas. Sendo assim as mães sentir-se-ão mais acolhidas e confiantes para continuar com a amamentação e evitando que aconteça o desmame precoce.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Geral

- Destacar a importância da enfermagem durante o pré-natal e puerpério, para evitar o desmame precoce em nutrizes da Estratégia e Saúde da Família.

1.2.2 Específicos

- Apresentar a fisiologia da lactação e amamentação;
- Conhecer os problemas ocasionados na díade pela amamentação ineficaz;
- Demonstrar estratégias que a enfermeira pode utilizar na ESF desde o pré-natal, e logo após com puérpera durante a amamentação.

1.2.3 Hipótese

A amamentação é grandemente reconhecida como a melhor fonte de nutrição para o recém-nascido. Desta forma por que algumas mães têm dificuldade em amamentar? Isso ocorre devido enfrentarem diversos desafios no início da amamentação, como dificuldade na pega correta, problemas emocionais ou falta de uma rede de apoio.

Se a gestante obtiver uma orientação contínua e apoio educacional dos profissionais de enfermagem durante o pré-natal, as taxas de amamentação exclusiva será significativamente maior nos primeiros seis meses de vida do recém-nascido.

Se houver uma rede apoio ou suporte emocional adequado durante todo o pré-natal e puerpério por meio da família e a estratégia saúde da família, a incidência de desmame precoce será reduzida.

Por fim a interrupção acontece devido a mitos, tabus e crenças que são passados de gerações em gerações. Sendo algumas delas que a mãe produz pouco leite ou que não é suficiente para alimentar o recém-nascido. Desse modo a falta de informação pode levar ao desmame precoce.

2 METODOLOGIA

Este trabalho é uma pesquisa caráter descritivo e exploratória de revisão bibliográfica, em que a questão norteadora estabelecida foi: Apresentar a fisiologia da lactação e amamentação; conhecer os problemas ocasionados na díade pela amamentação ineficaz; demonstrar estratégias que a enfermeira pode utilizar na ESF desde o pré-natal, e logo após com puérpera durante a amamentação. A busca bibliográfica foi desenvolvida nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online - SciELO, Google Acadêmico e o acervo pessoal da autora. Onde para o levantamento de pesquisa foram utilizados os seguintes descritores: Fenômenos Fisiológicos; Amamentação; desmame precoce; Aleitamento materno exclusivo; Enfermagem.

O levantamento do estudo ocorreu no período de agosto a outubro de 2024 e utilizou os seguintes critérios de inclusão, artigos completos em português, publicados nos anos de 2013 a 2024, disponíveis nas bases de dados mencionados anteriormente, onde tivessem resultados que mostrassem fatores que influenciassem na amamentação, que levariam ao desmame precoce, e as estratégias do enfermeiro para não permitir que isso aconteça.

A seleção dos estudos ocorreu através da análise dos títulos e resumos, e no caso de dúvida, a leitura completa das publicações. Desse modo foram encontrados 62 artigos nas bases e, após a leitura dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultaram em uma amostra de 43 artigos utilizados.

3. REVISÃO DE LITERATURA

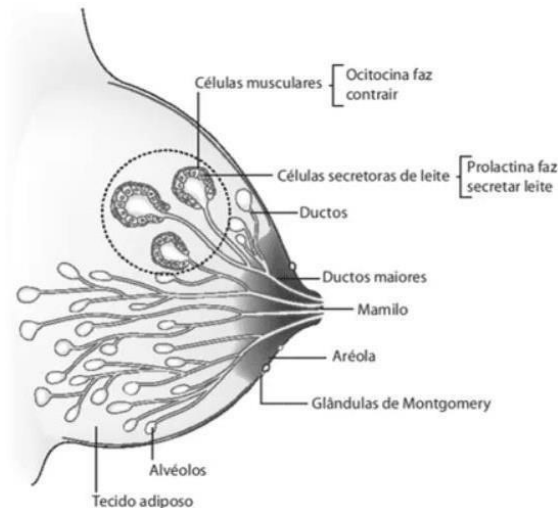
3.1 FISILOGIA DA LACTAÇÃO

Na infância as estruturas das mamas são anatomias iguais e presentes em ambos os sexos o que diferencia é a fase da puberdade, onde para o sexo feminino elas se desenvolvem devido ao estrogênio que é liberado nos ciclos menstruais e promove o aumento de seu volume. Contudo a etapa final do seu crescimento acontece na gestação, devido ação de alguns hormônios, um deles é o estrogênio que são secretados pela placenta assim promovendo o crescimento e a ramificação dos ductos mamários. Outro hormônio que auxilia no desenvolvimento final é a progesterona que estimula o crescimento dos lóbulos e o aparecimento dos alvéolos. (Cavalcante,2019).

A lactação ou lactogênese ocorre por meios fisiológicos e é controlada por alguns hormônios, onde a maior parte do desenvolvimento estrutural da glândula mamária ocorre durante a gestação. Contudo na gestação a fisiologia acaba desenvolvendo duas atividades autônomas, mas ao mesmo tempo em conjunto onde uma garante a sobrevivência com ambiente estéril, umidade calor, nutrientes, troca gasosas entre outras funções. E o outro fornece alimento, água, vitaminas, proteína, minerais e energia ao recém-nascido. (Vieira e Martins, 2018).

Além disso após o parto quando o bebê realiza a sucção, estimula as terminações nervosas sensoriais do mamilo e da aréola, enviando impulsos via neuronal reflexa aferente, para o hipotálamo e estimula a hipófise anterior e posterior, onde secretam o hormônio da prolactina e ocitocina. Desta forma em um período de 72 horas ocorre a lactogênese II que é a alteração do colostro para o leite, que é popularmente conhecido como a descida do leite e pode acontecer um ingurgitamento mamário que é muito frequente nesse período. (Barbosa et al, 2023).

Contudo a produção do leite materno se dá por conta da necessidade do bebê, quanto mais estímulo de sucção acontecer nas mamas, maior será a quantidade de leite produzido. Mediante a isso pode levar a uma diminuição na produção do leite materno se houver um esvaziamento incompleto das mamas. (VIEIRA E MARTINS, 2018).



Fonte: SANTOS, 2018

No entanto o reflexo da ejeção do leite pode ser mais complicado de acontecer do que a descida do reflexo da prolactina pois pode acontecer fatores emocionais e ambientais, tais como vergonha, ansiedade, desconforto em amamentar que pode fazer com que seja reduzida a quantidade de leite. Mas para ser desencadeada o reflexo da ejeção, tem que haver pensamentos, sons, cheiros ou visões que a mãe associe ao bebê. (Oliveira, 2023).

De fato, a alimentação do lactente foi alterada ao longo da história, em razão de fatores sociais e culturais de cada época, tanto que nos séculos XVII e XVIII consideravam a amamentação um ato ridículo e repugnante pelas aristocratas e burguesas tendo uma adoção de ama-de-leite. E com isso fez com as mulheres de classes menos favorecidas adotassem esse tipo de comportamento como exemplo. (Gonçalves,2013).

Já no século XIX com o apoio científico exalta-se o leite humano e a amamentação como essenciais para saúde e bem-estar do lactente, sendo que o mesmo desenvolvimento tecnológico e científico alcançado no princípio deste século desenvolveram a pasteurização do leite, e o aparecimento do leite em pó e com isso favoreceram a introdução do leite de vaca diluído na alimentação da criança. Desta forma sendo acessível a todas as classes sociais e tornando uma alimentação pelo biberão uma prática muito comum, e com a revolução industrial onde possibilitou a mulher passar mais tempo na indústria e longos períodos fora de casa tendo então dificuldade na continuidade da amamentação. (Gomes,2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2024), aconselha que as crianças sejam amamentadas exclusivamente até os seis primeiros meses de vida, onde deverá ser ingerida apenas leite materno, sem adição de quaisquer outras bebidas inclusive água, e logo em seguida seja incorporada à introdução alimentar, mantendo a amamentação até os dois anos de idade ou mais.

3.2 A PEGA, A POSIÇÃO E A AMAMENTAÇÃO EFICAZ

A amamentação é uma forma de comunicação entre a díade, onde será criado um vínculo afetivo importantíssimo, e será a forma que conduzirá o aleitamento materno por tempo ilimitado, onde reduzirá a mortalidade infantil e proporcionando proteção ao recém-nascido de várias doenças. (Silva; Goetz; Santos, 2017).

Diante do exposto existe certas dificuldades que acontecem com a puérpera principalmente no início da amamentação, que é a dificuldade da pega, algia no seio e situações com o próprio bebê onde deve ser avaliado, como a questão de freio lingual, ou se foi um bebê prematuro com idade gestacional menor que 34 semanas, tudo isso corrobora para uma mamada ineficaz e transtornos que poderão se instalar, trazendo assim prejuízos muitas vezes irreversíveis. (Santos, 2018)

Assim sendo, a pega correta ocorre através da observação da mãe para o filho, onde é possível verificar se o mamilo está direcionado para o céu da boca do bebê se ele está com a boca bem aberta, se abocanha boa parte da aréola mamária e se lábios estão invertidos para fora. Desta forma será minimizado todo o atrito, dor ou desconforto que mãe possa sentir. (Cavalcante; Paula, 2023).

Por conseguinte, faz-se necessário a observação quanto a posição, se de fato o recém-nascido está sendo levado até o mamilo e não a mãe indo com o corpo para frente até ele, deste modo ao abocanhar a aréola o queixo tocará no mamilo, e o nariz estará livre. (Gomes, 2021).



Fonte: Coca, 2009

Além do mais existem diversas posições para amamentar, mas se não for de uma forma correta, pode interferir no aleitamento materno levando a mãe a ter complicações mamarias, tais como: ingurgitamento, mastite, fissuras e até a diminuição na produção do leite. Dessa forma a posição mais tradicional é a mãe sentada em uma cadeira ou sofá, onde a coluna terá que ficar ereta e apoiada com o quadril, os joelhos de preferência com apoio para que a mãe fique em uma posição de 90° graus. Em seguida o bebê deverá estar com o corpo apoiado em cima de uma almofada de amamentação com a cabeça e o corpo virado em contato com a mãe, onde o a orelhinha deve estar alinhada ao ombro e ao quadril. (Alves; Santos; Almeida, 2018.)

Visto que o sucesso no aleitamento materno está no conhecimento em que a mãe tem em relação posição e a pega, uma vez que deve ser respeitado a escolha da mulher na posição em que ela se sinta mais confortável para amamentar, podendo ser em sentada, deitada ou de pé. (Silva; Alves; Souza; Conceição; Linhares,2021).

Inclusive deve-se observar o apoio emocional que essa mãe recebe, onde um simples ato de ouvir e validar suas emoções será confortante e fortalecedor para que não haja o desmame precoce, pois amamentar é uma experiência desafiadora principalmente nos primeiros dias de nascido do bebê. (Cavalcante; Paula, 2023).

Diante disso a Organização Mundial da Saúde diz que para uma amamentação eficaz o bebê tem que mamar nas primeiras horas de vida, sem a ingesta de qualquer outro tipo de líquido e que não faça o uso de chupetas e nem mamadeiras. Desse modo deve ser oferecido uma mama de cada vez, para que ocorra o esvaziamento

completo da glândula, assim permitindo que o bebê receba leite mais rico em gorduras. E que na futura mamada inicia-se pela outra mama que não havia sido ofertada anteriormente e que seja em livre demanda conforme a fome que a criança sinta. (Dos Santos, 2023.)

Em suma deve-se avaliar a saúde física e emocional da mãe, se houve complicações pós-parto como, infecções, problemas mamários, hemorragias ou questões emocionais como a depressão pós-parto e baby blues, onde poderá afetar a capacidade de uma amamentação eficaz. (Cavalcante; Paula, 2023).

Contudo o aleitamento materno desempenha um papel crucial logo nas primeiras horas de vida, quando é realizado o primeiro contato entre a mãe e o bebê. Desse modo os seus benefícios são amplos, como fornecer a nutrição essencial e fortalecer o sistema imunológico, o que reduz consideravelmente a mortalidade infantil. (Pena,2022).

Além do mais para uma mamada eficaz deve-se observar funções importantes que a língua do bebê exerce, onde a movimentação adequada da língua é essencial para a sucção e deglutição do leite materno, além de favorecer o posicionamento e o encaixe correto da boca do bebê ao seio. Desta forma qualquer diminuição nos movimentos da língua pode prejudicar a qualidade da amamentação, impactando o desenvolvimento do bebê e aumentando o risco de desmame precoce. (Podolan,2022).

Em síntese uma amamentação eficaz acontece pela avaliação que acontece com o bebê todo o mês, sendo assim a avaliação do crescimento é uma ferramenta fundamental para determinar o estado nutricional e a saúde do bebê, pois problemas nutricionais podem impactar diretamente o desenvolvimento e crescimento infantil. Pois é muito comum que, nessa fase, ocorra inadequação que compromete a saúde atual quanto futura da criança, afetando seus aspectos cognitivos, físicos e comportamentais. (De Lima, De Sant E Gasquez,2022).

3.2.1 PRINCIPAIS INTERCORRÊNCIAS NA AMAMENTAÇÃO

Conforme Moreira, (2022) intercorrências mamarias ocorrem devido a fricção durante as sucções que o recém-nascido faz durante as mamadas, sendo elas muito

dolorosas e ocorre durante o primeiro e o decimo dia pós-parto. Onde pode destacar-se as fissuras mamilares, mastite, abscesso mamário, ingurgitamento mamário, candidíase mamilar e bloqueio de ductos lactíferos. Onde uma das principais causas para o surgimento dessas intercorrências é o mau posicionamento da mãe ou do recém-nascido, pega inadequada, ou o uso de bicos artificiais como mamadeira e chupeta. No qual possa estar gerando sofrimento físico e emocional para mãe, podendo levar ao desmame precoce.

A fissura Mamilar é uma lesão visível no mamilo e aréola da mama, manifestando-se como fenda, perda de pele, edema, bolha, eritema ou ferida. Onde a principal causa é a posição e pega incorreta do recém-nascido ao seio e a segunda causa é devido a sucção que o recém-nascido realiza na mama causando uma fricção no mamilo-areolar, assim favorecendo para um trauma. (Barbosa, 2022).

Já na mastite, ocorre uma inflamação da mama que pode ou não ser acompanhada de infecção. Onde pode resultar no acúmulo excessivo de leite na mama, bloqueio no ducto mamário ou entrada de bactérias através de fissuras nos mamilos, a possível causa é a pega inadequada do recém-nascido. (Machado, 2022).

Quanto ao abscesso mamário, geralmente é resultado de uma mastite não tratada ou tratada de forma inadequada ou tardia. Podendo apresentar-se com sintomas onde incluem dor intensa, mal-estar, febre, calafrios e áreas de flutuação na palpação do local afetado. Desta forma não havendo tratamento adequado, pode evoluir para drenagem espontânea, necrose ou até a perda de tecido mamário. (Rosa, 2021).

O Ingurgitamento Mamário é uma condição caracterizada pelo congestionamento e retenção excessiva de leite nas mamas, o que pode levar á interrupção da produção de leite. (Zaracho; Neves; Madeiro E Sales, 2024). O ingurgitamento mamário causa alterações anatômicas nas mamas, aréola e mamilo, o que pode dificultar a técnica da amamentação, provocando desconforto, e comprometendo a oferta de leite materno ao recém-nascido. (Silva,2020).

Outra intercorrência na amamentação, também pode ser a Candidíase Mamilar, que é uma infecção que pode acontecer de forma superficial ou afetar os ductos lactíferos, ocorre frequentemente em mamilos úmidos. Podendo apresentar sintomas

como: prurido, sensação de queimação e dor persistente nos mamilos após as mamadas que costumam estar vermelhos e brilhantes. Para prevenção, é recomendável manter os mamilos secos e arejados, além de expor à luz solar por alguns minutos diariamente. (Menezes, 2022).

Um problema que também pode ocorrer na amamentação, diz respeito ao Bloqueio de ductos Lactíferos ocorre quando o leite produzido em uma área específica da mama, não é drenado corretamente, fazendo assim com que ocorra acúmulo de leite. Isso geralmente acontece quando a amamentação não é frequente ou quando o recém-nascido não consegue sugar todo o leite de forma eficiente. Desta forma as mamas podem apresentar nódulos localizados, dolorosos, sensíveis, com calor na área afetada e vermelhidão. (Rosa, 2021).

Em decorrências dos fatos o desmame precoce é caracterizado pela interrupção da amamentação antes de o bebê completar os 6 meses de vida. Embora as gestantes e lactantes, em sua maioria, tenham conhecimento sobre a importância do aleitamento materno e da duração recomendada dessa prática, muitas vezes não a seguem. Em muitos casos, deixam de procurar orientações dos profissionais de saúde e acabam introduzindo alimentos da dieta familiar antes de o bebê atingir os seis meses. (Silva,2020).

Portanto a interrupção ocorre principalmente devido a mitos, tabus e crenças repassados de gerações em gerações. Entre eles, a ideia de que a mãe produz pouco leite, que não seja suficiente para alimentar o bebê, ou a percepção de que o leite é fraco por ter uma aparência aguada. Onde as questões anatômicas, como mamilos invertidos ou planos, também são fatores. Além disso, a interferência familiar, especialmente de pessoas mais velhas influenciam a decisão, já que elas acreditam que não é necessário manter a amamentação exclusiva até os 6 meses e que outros alimentos podem ser introduzidos antes desse período. (Arruda,2024).

Consequentemente a introdução de leites industrializados, sucos e chás na alimentação infantil ainda é bastante comum antes do período recomendado, muitas vezes sem orientação de um profissional. Isso gera uma pressão psicológica sobre a mulher que amamenta, uso de chupetas e mamadeiras assim que a criança nasce, acaba levando-a a ceder e acreditar nas sugestões impostas por amigos ou familiares. (Luz et al,2021).

Levando isso em conta é evidente a importância de promover a educação em saúde para gestantes e puérperas na unidade, especialmente em relação aos cuidados com o recém-nascido. Essa prática oferece conhecimento e empodera as mulheres para que possam prestar uma assistência de qualidade a seus bebês, além de esclarecer todas as dúvidas. Esse processo se transforma em uma oportunidade valiosa de troca de experiências e aprendizado mútuo. (Da Silva Ferreira et al,2022).

Bem como o retorno da mãe ao trabalho é um desafio comum enfrentado por nutrizes, especialmente na atualidade, onde o contexto familiar mudou e a mãe, muitas vezes, é a principal provedora da família. Desse modo a necessidade de se ausentar pode levar á redução gradual da produção de leite, devido á menor frequência de estímulo, além de favorecer a introdução precoce de outros alimentos, o que favorece ao desmame precoce. (Vasconcelos,2023).

Sob o ponto de vista de Pinto (2020), uma das principais causas do desmame precoce é o mito do leite fraco. Onde muitas mães acreditam que seu leite não seja suficiente devido as mudanças fisiológicas que ocorrem nos primeiros dias após o parto, como a sensação de mamas vazias. Isso as leva a pensar que não serão capazes de produzir leite em quantidade suficiente para alimentar seus bebês adequadamente. Segundo Amaral (2019), a produção baixa de leite e problemas nas mamas, como dores e traumas, são as razões mais frequentes para o desmame precoce nos primeiros meses de vida. Já o retorno ao trabalho é apontado como a principal causa de desmame precoce entre o quarto e quinto mês de vida.

3.3 A ENFERMEIRA COMO MEDIADORA DE CONHECIMENTO SOBRE AMAMENTAÇÃO DURANTE O PRÉ NATAL E PUERPÉRIO

Em 1994, foi criada a Estratégia Saúde da Família (ESF) com o objetivo de promover a prevenção e a saúde de indivíduos em suas dimensões pessoal, familiar e comunitária. As equipes de saúde que atuam nas ESFs são compostas por profissionais de diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, dentistas e agentes comunitários de saúde. Os serviços oferecidos por esses profissionais devem observar os três princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) que são: Universalidade, Equidade e Integralidade. (Dos Santos,2020).

Conforme o decreto nº 94.406/87 regulamentada a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, é de responsabilidade exclusiva do enfermeiro a prestar assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido; participar de programas e atividades voltadas para a assistência integral a saúde, tanto individual quanto de grupos específicos, especialmente aqueles prioritário e de alto risco; acompanhar a evolução e o trabalho de parto; prestar assistência obstétrica em situações de emergência e realizar partos sem distócico. (Costa,2023).

Nesse aspecto, a qualidade da atenção pré-natal é crucial para a saúde da mãe e do bebê. Por isso, o ministério da Saúde criou o Programa de Humanização no pré-natal e nascimento (PHPN), com o objetivo de uniformizar a assistência às gestantes no Brasil. O PHPN define orientações importantes para a qualidade do atendimento, bem como o início e a quantidade de consultas, além de um conjunto de exames laboratoriais, onde são essenciais para identificar situações de riscos que requerem ações imediatas. Desta forma o início precoce do pré-natal permite o acesso de diagnósticos, enquanto a realização adequada de consultas possibilita o acompanhamento eficaz e intervenções adequadas. (Pedraza,2024).

Como expõe Ribeiro (2023), o acompanhamento pré-natal deve iniciar-se até a 12ª semana de gestação, que está dentro do primeiro trimestre. E assim existe uma possibilidade maior de garantir uma gravidez saudável e reduzir as principais causas de mortalidade materna e infantil. Desta forma recomenda-se, no mínimo, a realização de seis consultas ao longo da gestação, sendo alternadas entre médico e enfermeiro. Sendo assim o acompanhamento deve ocorrer mensalmente até as 28 semanas, a cada duas semanas entre a 28ª e a 36ª semana, e por fim deve-se ocorrer semanalmente entre a 36ª e a 41ª semana. Ao fim da gestação ocorre o maior número de consultas pela necessidade de avaliar o risco perinatal e investigar possíveis complicações mais comuns que ocorre nesse período.

Como também os principais aspectos a serem abordados na primeira consulta podem ser organizados da seguinte forma, Exame de sangue Beta HCG confirmando o positivo; data da última menstruação; presença de complicações clínicas ou cirúrgicas; doenças sexualmente transmissíveis preexistentes; histórico de internações hospitalares; antecedentes pessoais ou familiares de doenças ou deformidades hereditárias; uso de tabaco, álcool ou outras substâncias ilícitas;

histórico prévio de infecções; relatos de violência e vacinações anteriores. (Soares,2021).

Também é realizada a aplicação de testes rápidos na unidade básica de saúde, além de contar com o apoio laboratorial. Os exames recomendados incluem teste rápido para triagem de sífilis e sorologia para sífilis (VDRL/RPR), teste rápido para HIV e sorologia para HIV I e II, dosagem de hemoglobina e hematócrito, determinação do grupo sanguíneo e fator Rh, glicemia em jejum; urocultura; exames sumario de urina (tipo I), e bacterioscopia do conteúdo vaginal. (Mello,2022).

Diante o exposto, o acolhimento no pré-natal é essencial, pois proporciona educação e orientação sobre diversos aspectos da gravidez. Durante as consultas, sendo possível abordar temas como, exercícios físicos, alimentação saudável, testes de triagem que a gestante pode necessitar e o que esperar durante o trabalho de parto, incluindo possíveis complicações que podem afetar a saúde da mãe e do bebê. Portanto o pré-natal deve iniciar-se no instante em que a gestante procura por esse atendimento dentro da unidade básica de saúde. (Da Silva,2019).

Vale ressaltar, que é essencial uma esculta ativa, tanto para a gestante quanto para seus companheiros, levando em consideração não só os cuidados biológicos, mas também os aspectos intelectuais, sociais, emocionais e culturais. Quando necessário, deve-se assegurar o acesso a uma unidade de suporte especializada. Também é fundamental estimular e informar sobre as vantagens do parto fisiológico. Desta forma toda gestante tem o direito de conhecer e visitar previamente o local onde dará à luz, assim criando um vínculo com o serviço de saúde. (Costa,2023).

Sendo assim o estímulo a amamentação é uma das principais iniciativas dos profissionais da atenção básica na estratégia de saúde da família (ESF). Podendo a equipe realizar ações educativas desde o período pré-natal, fortalecendo o vínculo com a gestante e permitindo conhecer seu histórico de experiencias anteriores e outros aspectos subjetivos que possam favorecer o aleitamento materno. Desta forma é reponsabilidade desses profissionais oferecer um atendimento qualificado e multidisciplinar tanto para as gestantes quanto para os bebês. (Nascimento,2019).

Bem como os cuidados e orientações fornecidos pelos profissionais de enfermagem á mãe e ao bebê devem se estender após o nascimento e ao longo dos

primeiros meses de vida. Com isso importante incorporar à rotina outros cuidados essenciais, como a ingestão adequada de líquidos, uma alimentação equilibrada e nutritiva, o uso de medicamentos apenas com prescrição médica, além de garantir a posição correta ao amamentar o bebê. (Palheta e Aguiar,2021).

Portanto esse e outros conhecimentos o enfermeiro deve passar durante o período do pré-natal, onde possa ser realizadas ações em grupo, dinâmicas e palestras a fim de abordar temas sobre o que pode acontecer em um parto, no puerpério e no aleitamento materno e suas implicações, onde sobre o aleitamento o enfermeiro pode passar matérias de leituras para gestante e sua rede de apoio, com isso podendo realizar dinâmicas e brincadeiras a fim de esclarecer todas as dúvidas e complicações que possa surgir com a amamentação. Desta forma sendo um enfermeiro em que a gestante possa confiar, se sentir segura, tranquila e em caso de intercorrências ela saber que pode voltar para poder sanar suas dúvidas e receber ajuda. (Nascimento,2019).

Desse modo é essencial que o enfermeiro esteja preparado para desempenhar um papel crucial no cuidado à mulher – mãe – nutriz. Sendo assim esse profissional deve ter competências nas técnicas de aconselhamento, além de possuir conhecimentos atualizados especialmente no que diz respeito ao manejo clínico de amamentação. Assim, o enfermeiro cumpre sua função como agente de saúde e priorizando o respeito na assistência que é prestada, promovendo um cuidado humanizado. (Pereira,2024).

De acordo com o Ministério da Saúde (2024) a rede de bancos de leite Humano (rBLH-BR), possui uma estratégia de proteção e apoio ao aleitamento materno. Onde compõe ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para recém-nascidos prematuros ou de baixo peso que não podem ser alimentados pela própria mãe. Desse modo toda a mulher que amamenta pode se tornar uma doadora de leite humano, desde que seja saudável e não esteja tomando medicamentos que possam interferir na amamentação. Podendo doar qualquer quantidade, pois os recém-nascidos internados, dependendo do peso, pode necessitar apenas de 1ml por refeição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer deste estudo observou-se o desenvolvimento que ocorre nas mamas e o processo de lactação, onde a estruturas das mamas vão se moldando com o decorrer dos anos e finaliza com a gestação. Visto que a lactação é controlada por hormônios, no qual se inicia na gravidez e se intensifica após o parto. Além de que fatores emocionais como ansiedade e desconforto nas mamas prejudica a produção de leite, chegando a afetar o reflexo de ejeção do leite.

Além disso a amamentação exclusiva até os seis meses é de suma importância para que ocorra um vínculo entre a mãe e recém-nascido, pois proporciona proteção e redução da mortalidade infantil. Sendo assim no início a mãe pode sofrer com problemas de pega e dores, onde a posição e a pega incorreta pode ocasionar complicações como ingurgitamento, mastite e fissuras mamarias.

Esse estudo procurou fazer uma discussão prévia sobre a amamentação e o desmame precoce. Bem como é essencial que a mulher realize todo o pré-natal estipulado pelo ministério da saúde, onde possa passar com um enfermeiro para realizar consultas e orientações, incluindo exames para identificar possíveis riscos. Desse modo o enfermeiro precisa estar bem-preparado e atualizado em relação ao manejo da amamentação, para garantir que a mãe tenha orientações no manejo afim de evitar complicações, e com isso dando apoio durante toda a gestação e puerpério, sendo assim evitando que ocorra o desmame precoce.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, Kaoma dos Santos. Importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de idade e as consequências da ablactação precoce. 2019. 37. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Unime, Lauro de Freitas, 2019.

DA SILVA, MARIA CÉLIA PEREIRA. A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES NO PRÉ-NATAL, PARTO E PÓS-PARTO.2021

OLIVEIRA, HIGOR CAMPOS RODRIGUES DE. O LEITE HUMANO CONTRIBUI PARA A SAÚDE MENTAL DE MULHERES CIS, HOMENS TRANS E CRIANÇAS / Higor campos Rodrigues de Oliveira – Recife,2023.38 p.: il., tab.

DE MAGALHÃES BARBOSA, Maria Eduarda Motta et al. A importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do complexo craniofacial e do sistema estomatognático. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, v. 13, n. 1, p. 11-14, 2023.

PEREIRA, Elder Lima. Fatores associados ao aleitamento materno e ao desenvolvimento da criança. 2022.

DE SOUSA, Francisco Lucas Leandro et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e12710211208-e12710211208, 2021.

DA SILVA, Bruna Celano; JANZEN, Danielle Castro. Fatores de risco associados ao atraso da lactogênese II: revisão da literatura. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 5, p. 707-720, 2023.

MOURA, Irislana Maia Brito. Mitos e verdades sobre o aleitamento materno na sociedade. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 628-639, 2024.

SANTOS, Zoriandra de Brito. **Benefícios do Aleitamento Materno Exclusivo para o Lactente e para a Nutriz até o Sexto Mês**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 07, Vol. 02, pp. 84-109, julho de 2018. ISSN:2448-0959.

CAVALCANTE, GILSON AQUINO; PAULA, ELISANGELA FRANCISCA DA SILVA. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO**. (dezembro,2023).

GONÇALVES, Sónia Maria Tunes Gomes. **Sucesso da amamentação: influência da pega da mama**. 2013. Dissertação de Mestrado. Instituto Politécnico de Viseu (Portugal).

SILVA, Karolyne Magno dos Santos; GOETZ, Everley Rosane; SANTOS, Margarete Veronica Jesse dos. Aleitamento materno: conhecimento das gestantes sobre a importância da amamentação na Estratégia de Saúde da Família. **RBCS**, v. 21, n. 2, p. 111-8, 2017.

ALVES, D. dos A. .; SANTOS, F. de C. .; ALMEIDA, L. A. .; MATTOS, M. P. . Educação em saúde no processo de posicionamento da mãe com o bebê durante a amamentação. **Revista Em Extensão**, Uberlândia, v. 16, n. 2, p. 242–252, 2018. DOI: 10.14393/REE_v16n22017_rel08. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/39400>.

Coca, Kelly Pereira et al. A posição de amamentar determina o aparecimento do trauma mamilar?. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2009, v. 43, n. 2 [Acessado 2 Setembro 2024], pp. 446-452. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000200026>>. Epub 30 Jun 2009. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000200026>.

GOMES, Gabriela Pereira. Amamentação natural: atuação multiprofissional e importância para o desenvolvimento pueril adequado. 2021.

Barreto Silva, I., Barreto Silva, I., Olyntho Barreto Alves, L., Pina Ribeiro De Souza, C., Maria Souza da Conceição, C., Oliveira Sobrinho Linhares, E., & Sousa, M. F. de. (2021). CUIDADO DE ENFERMAGEM SOBRE AMAMENTAÇÃO DURANTE O PRÉ NATAL E PUERPÉRIO. *EVISTA SAÚDE ULTIDISCIPLINAR*, 10(2). <https://doi.org/10.53740/rsm.v10i2.278>

DOS SANTOS, Iaquine Cunha et al. O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO ESTÍMULO DO ALEITAMENTO MATERNO. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 6, p. e463288-e463288, 2023.

BARBOSA, Maria Luiza Abrantes. Laserterapia aplicada a fissura mamilar. **Repositório Institucional do Unifip**, v. 7, n. 1, 2022.

ROCHA ZARACHO, G.; ROCHA NEVES, J.; MADEIRO, V. M.; DE ASSIS SALES, A. P. O ingurgitamento mamário e fissura mamilar imediato na prática de enfermagem. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 9, n. 2, p. 22, 31 jan. 2024.

SILVA, Flávia et al. INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM DEMONSTRAÇÃO CLÍNICA NO MANEJO DO INGURGITAMENTO MAMÁRIO. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 133-133, 2020.

ROSA, ANDRESSA REY. DIFICULDADES E OS DESAFIOS DA AMAMENTAÇÃO POR PRIMIGESTAS. 2021

DOS SANTOS RODRIGUES, Lucas Geovane et al. A importância da equidade no pré-natal em uma estratégia saúde da família (ESF). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 13890-13897, 2020.

DA SILVA CASTRO, Lucimar; ABI RACHED, Chennyfer Dobbins. Acolhimento humanizado no cuidado pré-natal as gestantes da ESF. **International Journal of Health Management Review**, v. 5, n. 3, 2019.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; DA SILVA, Alberdânya Jarbelly Moraes; ROSA, Priscila Gabriela Rodrigues. CUIDADO PRÉ-NATAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: estudo transversal: Prenatal care in Family Health Strategy. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 22, n. 1, p. e20249151-e20249151, 2024.

RIBEIRO, Maria Eduarda Alves; OLIVEIRA, Sandy Sinfronio; DE OLIVEIRA, Ruan Romis. A importância da assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco: um estudo de caso com os dados da Estratégia Saúde da Família I (ESF I) -Dona Andrezina-João Pinheiro-MG. **Scientia Generalis**, v. 4, n. 2, p. 241-248, 2023.

SOARES, Camila Staggemeir et al. Consulta de enfermagem no pré-natal na perspectiva de puérperas: estudo exploratório-descritivo. **Online braz. j. nurs.** (Online), p. e20216518- e20216518, 2021.

MELLO, Livia de Rezende de et al. Avaliação da completude de preenchimento do cartão da gestante do Ministério da Saúde: estudo seccional, de âmbito nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2337-2348, 2022.

DO SALGADO, centro universitário vale; gomes, laedna nara silva. a importância da consulta de enfermagem à gestante no pré-natal de baixo risco: condutas e orientações.

COSTA, Vitória Martins da. Benefícios da consulta pré-natal realizada por enfermeiro para o planejamento do parto normal. 2023.

NASCIMENTO, Ana Maria Resende et al. Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e667-e667, 2019.

PALHETA, Quezia Aline Ferreira; AGUIAR, Maria de Fatima Rodrigues. Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 8, p. e5926-e5926, 2021.

PEREIRA, Cleia dos Santos. Atuação do enfermeiro no processo de amamentação. 2024.

SILVA, J. Aleitamento materno: motivos e consequências do desmame precoce em crianças. Revista artigos.com. Volume 20; p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/4756/2635>.

ARRUDA, Ana Maria Gomes de. O papel do enfermeiro no aleitamento materno. 2024.

LUZ, Rosália Teixeira et al. Determinantes do desmame precoce: revisão integrativa. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 2, p. e11258-e11258, 2021.

DA SILVA FERREIRA, Patricia et al. AÇÃO EDUCATIVA SOBRE AMAMENTAÇÃO COMO FERRAMENTA DE EVITAR O DESMAME PRECOCE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **LICENÇA CREATIVE COMMONS**, p. 39.

PENA, Hiêza Laura. A influência da via de parto na amamentação na golden hour: revisão integrativa. Universidade Federal de Uberlândia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/37065>.

PODOLAN, Letícia Rafaela. A influência da frenotomia da amamentação. 2022.

DE LIMA, Claudyohana Firmino Augusto; DE SANT, Adriana; GASQUEZ, Ana. Avaliação nutricional de crianças em amamentação exclusiva. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e327111335526-e327111335526, 2022.

VASCONCELOS, Nathalia Cordeiro et al. Principais óbices na amamentação e repercussões do desmame precoce: revisão sistemática. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 4, p. e443021-e443021, 2023.

Pinto KCRL, Silva LFC, Ribeiro PS, Dias ERS, Silva BC. Prevalência do desmame precoce e suas principais causas. *Braz. J. Hea. Rev.* 2020;3(1):717-28. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Preval%C3%Aancia-do-desmame-precoce-e-suas-principaisPintoSilva/27626708b093b8e13639b7eaa8dad4b24ae0110>.

Amaral SA, Bielemann RM, Del-Ponte B, Valle NCJ, Costa CS, et al. Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte. Pelotas, RS, 2014. *Epidemiol. Serv. Saúde* 2019;29(1):e2019219. doi: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000100024>.

Banco de Leite Humano. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/banco-de-leite-humano>>. Acesso em: 24 de setembro de 2024.

ANEXO



DISCENTE: Beatriz Batista Lima Canto

CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 22.10.2024

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **0,34%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲](#)

Suspeitas confirmadas: **0,34%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲](#)

Texto analisado: **93,02%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.9.2
terça-feira, 22 de outubro de 2024

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente BEATRIZ BATISTA LIMA CANTO n. de matrícula **38498**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 0,34%. Devendo a aluna realizarem as correções necessárias.

Assinado digitalmente por: ISABELLE DA SILVA SOUZA
Razão: Responsável pelo documento
Localização: UNIFAEMA - Ariqueme/RO
O tempo: 23-10-2024 19:25:28

ISABELLE DA SILVA SOUZA
Bibliotecária CRB 1148/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA