



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**CAMPUS I- CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**DINIARA ALVES DA COSTA**

**ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DURANTE A CONSULTA PRÉ-NATAL  
RELACIONADAS AO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE**

**2016**

DINIARA ALVES DA COSTA

**ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DURANTE A CONSULTA PRÉ-NATAL  
RELACIONADAS AO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de conclusão de curso, em forma de relato de experiência, apresentado ao departamento de enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Espec. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida.

**CAMPINA GRANDE**

**2016**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

C837a Costa, Diniara Alves da.  
Atribuições do enfermeiro durante a consulta pré-natal relacionadas ao aleitamento materno [manuscrito] : Relato de experiência / Diniara Alves da Costa. - 2016.  
28 p.

Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.  
"Orientação: Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida, Departamento de Enfermagem".

1. Aleitamento materno. 2. Pré-natal. 3. Enfermagem. 4. Unidade Básica de Saúde. I. Título.

21. ed. CDD 649.33

DINIARA ALVES DA COSTA

**ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DURANTE A CONSULTA PRÉ-NATAL  
RELACIONADAS AO ALEITAMENTO MATERNO – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada a  
Universidade Estadual da Paraíba- UEPB  
como parte das exigências para obtenção do  
título de Bacharel em Enfermagem.

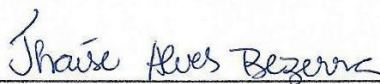
Aprovada em: 19/12/2016.

**BANCA EXAMINADORA**

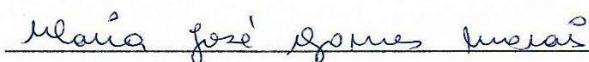


Prof<sup>ª</sup>. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

Orientadora



Prof<sup>ª</sup>. Me. Thaise Alves Bezerra



Prof<sup>ª</sup>. Esp. Maria José Gomes de Moraes

A Deus que iluminou o meu caminho e me deu coragem para continuar durante esta caminhada, a minha mãe e meus avós que me apoiaram e acima de tudo acreditaram em mim e em especial ao meu filho Daniel, que Deus me presenteou durante o curso e me deu força para terminar essa jornada. DEDICO.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter iluminado cada passo dado em minha vida, por abençoar cada escolha e cada conquista. Agradeço também por tudo que aconteceu em minha vida até aqui, pois tudo o que aconteceu foi feito em nome da Sua vontade.

À minha mamãe Valdete, por todo amor incondicional e apoio dado a mim todos os dias, por todos os ensinamentos, por ser um exemplo de mulher vencedora, batalhadora e dedicada. Agradeço a você mãe, por cada “puxão de orelha” e por estar sempre do meu lado, em todos os momentos de minha vida, e meu muitíssimo obrigado por ser a pessoa que tu és.

Às minhas irmãs Dynjara e Dayana que aturaram todas as minhas chateações, e por serem o meu porto seguro, sendo minha base, refletem no que sou.

À minha avó Auxiliadora, pelo exemplo de mulher que és; guerreira; batalhadora e vencedora. Por ter que abdicar de muitas coisas para poder me ajudar, cuidou Daniel enquanto seguia minha rotina de estágios e aulas. Por sempre me apoiar, nos momentos mais difíceis da minha vida. Muito obrigada por tudo.

Ao meu avô José, por me acolher, por ser o Pai que me faltou. Obrigada por acreditar e ajudar em tudo.

Às minhas Tias e Tios, em especial a Valdineide, Valdilene e Elza, por sempre me incentivar na busca pela realização dos meus sonhos.

Também não poderia deixar de agradecer aos meus amigos, parceiros e companheiros que durante todos esses anos foram capazes de compreender as diferenças, alegrias, tristezas, amores e ilusões. Agradeço também por participarem dos momentos de luta, embates, ressalvo que vocês foram e sempre serão únicas, minhas amigas; Mickaella, Laurise, Joana e Andreza.

Agradeço a minha amiga Sinthia e toda sua família, que me deram apoio e me acolheram no momento mais difícil de minha vida, continuando sempre comigo. Tenho por vocês toda gratidão e também a Elayne, minha companheira de vida e profissão, agradeço também sua família que desde a infância fazem parte da minha trajetória de vida até os dias de hoje.

Aos colegas do curso Ana Raquel, Clemilson, Danielle, Darlan, pelos momentos inesquecíveis proporcionados, pelos momentos de lutas, embates, reconciliações e alegrias.

À minha querida Professora e orientadora Sueli, por todo o ensinamento, paciência, orientação e carinho para comigo. Agradeço principalmente pela compreensão de sempre,

pois diante da minha trajetória não titubeou em ajudar na realização desse sonho. Minha eterna gratidão.

À professora Thaise, que aceitou participar da banca examinadora de última hora e por compartilhar seu conhecimento durante a minha graduação.

A Professora Deinha, agradeço pela paciência, por sempre ter me ajudado nos momentos mais difíceis, por sempre está disponível para ouvir e pelos puxões de orelha. Gratidão sempre.

Em especial ao meu filho Daniel, dádiva de Deus, o nó no meu cabelo, as olheiras no meu rosto, com as noites mal dormidas, mas que era recompensando com o sorriso e um olhar mais puro e sincero do mundo. Você é minha vontade de aprender, a minha força, a minha fraqueza, a minha riqueza, o meu impulso, o meu reflexo, a minha velocidade, a minha metade, a paz quando está nos meus braços, a emoção quando me olha. Meu filho Daniel é meu cuidado, a minha fé, o meu interesse pela vida, a minha admiração, o meu respeito pelas pessoas, o meu amor por Deus. É o meu ontem, o meu hoje, o meu amanhã. Ele é a vontade, a inspiração, a lição, o dever, minha presença, a surpresa, a esperança, minha dedicação, minha oração, minha gratidão. O meu amor mais puro e bonito, minha vida, meu coração fora do corpo. Você é meu Tudo.

Enfim, a todos que contribuíram de alguma forma para a realização da minha formação, o meu mais sincero agradecimento.

Até mesmo nas situações mais difíceis Deus

prepara um caminho de bênçãos para nós,  
talvez não como nós gostaríamos que fosse  
mas, sem dúvidas, de forma bem melhor.  
Sabe por quê? Porque os planos Dele são  
maiores que os nossos. Confie!  
(Wanderly Frota)



## RESUMO

COSTA, Diniara Alves. **Atribuições do Enfermeiro Durante a Consulta Pré-Natal relacionadas ao Aleitamento Materno; Relato de Experiência.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba – PB 2016.

**Introdução:** A gestação é um momento bastante desejado pela mulher, um acontecimento marcante em sua vida em todos os sentidos, uma vez que não bastassem os aspectos proporcionados, a gestação traz também alterações psicológicas, físicas e hormonais ao organismo feminino. Nesse sentido, faz-se necessário um cuidado especial para a gestante, representado pela atenção Pré-Natal (PN) que consiste no acompanhamento da mulher no período gestacional, desde a concepção até ao início do trabalho de parto. Por sua vez a assistência primária à saúde tem por finalidade a responsabilidade o acompanhamento do binômio mãe-filho, propondo ações estratégicas de organização e qualificação dos serviços, assim como de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. **Objetivo Geral:** Descrever o papel do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno durante as consultas de pré-natal. **Objetivos Específicos:** Descrever as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária, Relatar as orientações de enfermagem que foram repassadas as gestantes em relação ao aleitamento materno. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência do estágio multidisciplinar (EMI), no qual foram descritos os aspectos, atividades e ações vivenciadas, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Queimadas – PB, sendo descritas neste, apenas as atividades executadas com as gestantes que buscaram o serviço de saúde durante o período do estágio que se realizou do dia 14 de março de 2016 a 08 de abril de 2016, tendo em vista a importância do aleitamento materno na assistência à saúde materno-infantil. **Relato das Atividades:** Foram realizadas 25 consultas pré-natais, nas quais, eram repassadas informações pertinentes à mesma, as usuárias assistidas estavam na faixa etária entre 15-40 anos. Após a confirmação da gravidez, era realizado o acolhimento da gestante iniciando as consultas visando evitar a ocorrência de algum tipo de problema para mãe e filho, favorecendo a promoção e prevenção da saúde além do diagnóstico e tratamento adequados, garantindo a saúde na gestação e um parto seguro. Durante as consultas pré-natais, foi possível realizar duas palestras com a participação de 18 gestantes, sendo 10 em um serviço e oito em outra unidade, tendo sido abordado o tema “A importância do aleitamento materno”, sempre havia a troca de informações e esclarecimentos a respeito das mudanças próprias dessa fase, assim como enfatizando a importância e o estímulo ao aleitamento materno, para a redução de agravos ao recém-nascido, e do fortalecimento do vínculo mãe/filho. **Considerações finais:** As contribuições do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno são de extrema importância, pois durante o atendimento pré-natal individual, observou-se que à medida que as gestantes eram orientadas, tornava as mesmas mais envolvidas nesse novo momento, que buscavam mais os serviços de saúde, sempre traziam questionamentos e dúvidas a fim de serem esclarecidas, valorizando o trabalho da equipe de saúde de cada serviço. Percebeu-se que havia um trabalho muito efetivo em relação ao pré-natal e ao incentivo ao aleitamento materno, envolvendo todas as gestantes no planejamento efetivo em relação a essa prática.

**Palavras-chaves:** Aleitamento Materno. Pré-Natal. Enfermagem. Unidade Básica de Saúde.

## ABSTRACT

COSTA, Diniara Alves. **Nurse Do assignments During Antenatal Consultation Related When Breastfeeding - Experience Report.** Work Completion of course (Bachelor of Nursing) - University of Paraiba - PB 2016.

**Introduction:** Gestation is a moment that is very much desired by the woman, a remarkable event in her life in every sense, since the aspects provided are not enough, gestation also brings psychological, physical and hormonal changes to the female organism. In this sense, special care is required for the pregnant woman, represented by Pre-natal care (PN), which consists of the follow-up of women during the gestational period, from conception to the beginning of labor. In turn, primary health care aims to follow the mother-child binomial, proposing strategic actions of organization and qualification of services, as well as promotion, protection and support to breastfeeding. **General Objective:** To describe the role of nurses in encouraging breastfeeding during prenatal visits. **Specific Objectives:** To describe the activities developed by the nurse in the primary care, To report the nursing orientations that were passed on the pregnant women in relation to the maternal breastfeeding. **Methodology:** This is a descriptive, experience-based study based on multidisciplinary experience (EMI), where the aspects, activities and actions experienced were described in the Basic Health Units of the city of Queimadas - PB, being described in this study, only the activities performed with the pregnant women who sought the health service during the period of the stage that took place from March 14, 2016 to April 8, 2016, considering the importance of breastfeeding in the Assistance to maternal and child health. **Reporting of Activities:** Twenty-five prenatal consultations were carried out, in which relevant information was passed on, assisted users were between 15-40 years old. After confirmation of pregnancy, the pregnant woman was welcomed, initiating consultations to avoid the occurrence of some type of problem for mother and child, favoring the promotion and prevention of health besides adequate diagnosis and treatment, guaranteeing health during pregnancy and a Safe childbirth. During the prenatal consultations, it was possible to hold two lectures with the participation of 18 pregnant women, 10 in one service and eight in another unit. The topic "The importance of breastfeeding" was always discussed, there was always the exchange of information and Clarification regarding the changes that are specific to this phase, as well as emphasizing the importance and the stimulus to breastfeeding, to the reduction of injuries to the newborn, and the strengthening of the hand / child bond. **Final considerations:** Nurses' contributions to encouraging breastfeeding are extremely important, because during individual prenatal care, it was observed that as the pregnant women were oriented, they became more involved in this new moment, which sought more The health services, always brought questions and doubts in order to be clarified, valuing the work of the health team of each service. It was noticed that there was a very effective work in relation to the prenatal and the incentive to the breastfeeding, involving all the pregnant women in the effective planning in relation to this practice.

**Keywords:** Breastfeeding, Pre-Natal, Nursing, Basic Health Unit

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**AM**-Aleitamento Materno

**DPP**- Data Provável do Parto

**EMI**- Estágio Multidisciplinar Interiorizado

**ESF**- Estratégia Saúde da Família

**IUBAA**-Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação

**IG**- Idade Gestacional

**IHAC**- Iniciativa Hospital Amigo da Criança

**MS**- Ministério da Saúde

**OMS**-Organização Mundial da Saúde

**PN**- Pré-Natal

**PAISC**- Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança

**UBSF**- Unidade Básica de Saúde da Família

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 METODOLOGIA.....	14
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	16
4 RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
6 REFERÊNCIAS.....	26

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é um momento bastante desejado pela mulher, um acontecimento marcante em sua vida em todos os sentidos, tendo em vista a representatividade do fenômeno gestacional em torno do conceito da vida em si, da geração da prole, da perpetuação da espécie, além de todos os aspectos socioculturais acerca da gravidez.

A gestação traz também alterações psicológicas, físicas e hormonais ao organismo feminino. Estas alterações sofridas são complexas e distintas para cada mulher, despertando, assim, variados sentimentos, dentre os quais se apresentam o medo, a angústia, ou simplesmente a curiosidade em saber o que acontece em seu próprio corpo (LEITE *et al*, 2014).

Nesse sentido, faz-se necessário um cuidado especial para a gestante, representado pela atenção Pré-Natal (PN) que consiste em uma observação efetiva durante o acompanhamento da mulher no período gestacional, desde a confirmação da gravidez até o início do trabalho de parto. Esse cuidado traz benefícios para a gestante, destacando que seu início deve ser precoce, pois mesmo sendo um processo fisiológico, expõe a mulher a alterações e modificações físicas, psicológicas e sociais (MONTEIRO, 2015).

Por sua vez a assistência primária à saúde tem por finalidade a responsabilidade o acompanhamento do binômio mãe-filho no início da vida, propondo ações estratégicas de organização e qualificação dos serviços, assim como de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, tendo se mostrado fundamental para a melhoria da saúde da criança, mediante a Estratégia Saúde da Família (ESF) (BATTAUS; LIBERALI, 2014).

O Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança (PAISC) é uma área temática de atuação da ESF, a qual vem se tornando a melhor opção para a promoção e o apoio ao aleitamento materno, visto que esse programa proporciona cuidado ao processo de lactação às famílias, em seus domicílios, oferecendo uma continuidade ao cuidado exercido na prática da amamentação (VARGAS *et al*, 2016).

O leite materno é o alimento ideal para o lactente, em especial nos seis primeiros meses de vida, sendo rico em gorduras, minerais, vitaminas, enzimas e imunoglobulinas, possuindo vantagens nutricionais que promovem o crescimento e o desenvolvimento, influenciando também do desempenho escolar da criança (BARBOSA *et al*, 2015).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), as crianças com até seis meses de vida devem ser alimentadas exclusivamente com leite materno, excluído outros líquidos ou sólidos, com exceções de gotas ou xaropes que

contenham vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais e medicamentos, assim sendo após os seis meses o aleitamento deve ser complementado com outros alimentos de forma oportuna e saudável até os dois anos ou mais (BRASIL, 2014).

O aleitamento materno exclusivo é de extrema importância para o desenvolvimento saudável da criança tanto físico como mental, pois é uma alimentação rica em todos os nutrientes e energia que o organismo precisa.

O processo de produção do leite materno durante a gestação possui impacto bastante positivo nas gestantes, tornando essencial a orientação direcionada ao percurso da amamentação, pois é um fator instigante para a promoção e prevenção de possíveis intercorrências, durante essa fase, a equipe de saúde deve repassar as mesmas no pré-natal até o puerpério (FERREIRA; ARTIBALE; BERCINI, 2013).

A equipe deve conhecer o cotidiano materno e o contexto sociocultural a que elas pertencem, proporcionando esclarecer suas dúvidas, medos e expectativas, bem como, mitos e crenças referentes ao aleitamento materno, para que possam desmistificar o "senso comum" que influenciam de forma negativa a lactação (BRANDÃO *et al.*, 2012).

É necessário que os profissionais busquem diferentes maneiras de interagir com a população, informando-a sobre a importância de adotar práticas saudáveis de aleitamento materno, devendo estar preparados para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, buscando respeitar o saber e a história de vida de cada gestante, proporcionando uma efetiva superação das angústias, dos medos e insegurança, enfrentados pelas mulheres no período gestacional (BRASIL, 2015).

A atenção básica de saúde tem apoiado o aleitamento materno como uma das principais ações desempenhadas por seus profissionais, evidenciando a saúde materno-infantil.

No foco da saúde materno e infantil, o Brasil é um país exemplo típico desse incentivo na rede pública de saúde, visando o aumento das taxas de aleitamento materno, foi criada a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAA), a partir de investigações relacionadas à real importância do papel da Unidade Básica de Saúde (UBS) na assistência às gestantes, puérperas e bebês (BARBIERI *et al.*, 2014).

Ainda de acordo com Barbieri *et al.* (2014) a IUBAA tem como principal objetivo a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, através do acolhimento e valorização das preocupações e dúvidas das lactantes e dos seus familiares.

O profissional enfermeiro é o principal responsável pelo acolhimento dessa clientela, e a consulta de enfermagem é considerada um espaço de acolhimento que busca possibilitar a comunicação entre enfermeiro e gestante tornando o atendimento mais qualificado.

Nesse processo deve ser percebido, que a comunicação dialógica deve representar um pilar na relação entre profissional e usuárias, pois a amamentação vai além da questão biológica, social, cultural e psicoemocional, visto ser relevante a utilização da assistência para cada realidade materna, de modo a utilizar a escuta, unindo conhecimento do senso comum e científico, objetivando valorização e ampliação dos aspectos socioculturais do aleitamento materno (TEIXEIRA *et al* 2013).

A consulta de enfermagem apresenta-se como instrumento relevante, em especial para promoção do aleitamento materno, pois visa garantir a extensão da cobertura e melhoria da qualidade do pré-natal, através da introdução de ações preventivas e promocionais à gestante. O enfermeiro além da competência técnica deve dispor de uma habilidade de comunicação baseada na escuta e ação dialógica sendo sensível para compreender o ser humano (CARRARA; OLIVEIRA, 2013).

Para Brasil (2014), a consulta de enfermagem é uma atividade independente e privativa do enfermeiro, e tem como finalidade propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, através de uma abordagem contextualizada e participativa garantida pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, e para o MS o profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde.

É importante salientar a participação da equipe multidisciplinar a qual representa um elo para a tomada de decisões, uma vez que oferta uma abordagem ampliada com ênfase na nutriz em sua totalidade, capturando as dificuldades que emergem não somente da questão biológica, como também nas questões sociais, psicológicas e emocionais que envolvem o processo da amamentação (VARGAS *et al*, 2016).

O interesse pela temática surgiu a partir da vivência pessoal da maternidade, e por perceber que algumas mães interrompiam prematuramente a amamentação, por ouvir comentários de outras pessoas de seu convívio social, afirmando que somente o aleitamento seria insuficiente para nutrição de seu bebê, portanto, a abordagem é oportuna, para que se esclareçam dúvidas relacionadas aos mitos populares, fundamentando e elencando os pontos positivos diante da amamentação.

O estudo teve como objetivo geral relatar o papel do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno durante a consulta pré-natal, e como objetivos específicos; descrever a

atuação do enfermeiro na UBS frente ao aleitamento materno no pré-natal, apresentar as atividades desenvolvidas com o público alvo e detalhar as orientações de enfermagem que foram repassadas as gestantes.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência do estágio multidisciplinar Interiorizado (EMI), no qual foram descritos os aspectos, atividades e ações vivenciadas nas Unidades Básicas de Saúde.

Os estudos descritivos têm como finalidade descrever a realidade e a vivência em um determinado tempo, e não se destina a explicá-la ou nela intervir, esse tipo de estudo é visto como muito importante para sistemas de saúde (ARAGÃO, 2011).

O relato de experiência exhibe uma maior reflexão sobre um conjunto de ações que refletem situações vivenciadas no âmbito profissional e de interesse a comunidade científica, sendo assim, uma importante ferramenta da pesquisa descritiva (CAVALCANTE E LIMA, 2012).

O estágio foi realizado no município de Queimadas – PB, durante os dias 14 de março de 2016 a 08 de abril de 2016, com carga horária de 160 horas. O cronograma e as atividades desenvolvidas foram de acordo com o serviço de saúde.

Nesse relato foi dada maior ênfase nas consultas e atividades que foram desenvolvidas com as usuárias que realizaram consulta pré-natal, e em especial às ações desenvolvidas em relação ao incentivo do aleitamento materno.

O EMI é uma proposta teórica e prática criada no ano de 1994 por meio da resolução UEPB/CONSEPE/07/1994, objetivando oferecer aos estudantes uma experiência nova permitindo na prática, aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos durante sua formação acadêmica, uma vez que esse estágio é realizado no último semestre letivo de alguns cursos da área de saúde.

O estágio é realizado em concordância ao programa de saúde coletiva, executado pelos discentes dos cursos da área de saúde (Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia e Psicologia), num período corrido de 160 horas, em regime de 8 horas diárias, com atuação destes em municípios circunvizinhos. O estágio se destaca por não apresentar uma supervisão docente, existe apenas a do profissional do próprio serviço, ficando sob a responsabilidade do estagiário o desenvolvimento das atividades necessárias, executando as ações nas unidades de saúde.



Dentre as ações realizadas durante o EMI, serão descritas apenas as atividades executadas com as gestantes, as quais buscaram o serviço de saúde durante o período do estágio, propondo mostrar a importância do aleitamento materno na assistência à saúde materno-infantil.

Por ser um relato de experiência foi dispensada a avaliação deste estudo pelo Comitê de Ética da UEPB, porém, foi mantido o respeito e o anonimato dos participantes em concordância com a resolução 466/12 aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.

## **2.1 CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO**

O município de Queimadas está situado há 18 km de Campina Grande, localizado na parte sul da Serra de Bodopitá. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2015 a cidade apresenta área total de 401,776 km<sup>2</sup> e população estimada de 43.667 habitantes.

O município tem clima semiárido, tem como principais atividades econômicas a agricultura, a pecuária e o comércio, sendo uma das mais importantes rotas de ligação entre diversas cidades da Paraíba com o Cariri Oriental e o estado de Pernambuco.

A cidade possui 16 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) distribuídas entre a zona urbana e rural dispensando assistência à comunidade através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Laboratório de Análises Clínicas (LAC), Policlínica, entre outras.

## **2.2 Unidades Básicas escolhidas para o desenvolvimento das atividades do EMI.**

### **Unidade Básica de Saúde da Família (Lutador):**

Tem sua equipe composta por: 1 enfermeira, 1 médico, 1 odontólogo, 1 técnica em saúde bucal, 3 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 1 recepcionista e 1 auxiliar de serviços gerais.

### **Unidade Básica de Saúde da Família (Pedra do Sino):**

Tem sua equipe composta por: 1 enfermeira, 1 técnica de Enfermagem, 1 médico, 2 ACS, 1 recepcionista e 1 auxiliar de serviços gerais.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

O PN visa à detecção precoce de alterações na gestação, uma vez que é o momento propício para o enfermeiro identificar o nível de conhecimento por parte da gestante referente à prática do aleitamento materno, e assim garantir seu início e manutenção (PARANÁ, 2013).

O acompanhamento durante o PN é realizado através de consultas que abrangem poucas técnicas duras, entre elas a avaliação do peso e estado nutricional da gestante, medida da altura uterina (AU), ausculta dos batimentos cardíofetais (BCF) utilizando instrumentos como o estetoscópio de Pinar ou Doppler (SILVA *et al*, 2014).

Ainda em conformidade com Silva *et al* (2014) é usada como técnica dura a verificação da presença de edema e manobras de Leopold, podendo o profissional de saúde dedicar-se à escuta mais atenciosa às demandas da gestante, transmitindo apoio e confiança necessários para que se fortaleçam, tendo em vista conduzir uma gestação e o parto com maior segurança.

Durante o pré-natal, a mulher deverá receber orientações para viver este ciclo de maneira positiva, sendo essencial realizar no mínimo seis consultas, sendo preconizado uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no último trimestre, além de uma consulta no puerpério, até 42 dias após o parto (SKUPIEN; RAVELLI; ACAUAN, 2016).

Para que o PN seja efetivo e de qualidade, os profissionais devem ser habilitados e principalmente capacitados para realizar atividades assistenciais e ações educativas, sendo elas individuais ou em grupos, capazes de fazer com que as gestantes conheçam e compreendam todo o processo gestacional (SOUZA; ROECKER; MARCON, 2011).

Vale salientar que os grupos de gestantes e rodas de conversa têm sido usado como estratégia do processo educativo, e também como espaço de conhecimento, sendo valorizadas as trocas de experiências, esclarecimentos, consolidações de vínculos e espaço terapêutico onde as angústias devem ser compartilhadas (SOUZA; ROECKER ; MARCON, 2011).

Esses encontros são decisivos para a garantia do exercício do direito da mulher amamentar o seu filho, permitindo maior reflexão a respeito desta prática, conhecimento dos seus direitos e a preparação para o seu manejo (BARBOSA *et al* , 2015).

Para que sejam abordados temas relacionados à amamentação, é importante informar às gestantes sobre os tipos de mamilos, vantagens e desvantagens do aleitamento, benefícios relacionados ao bebê e a ela própria.

Segundo Mota (2015), os mamilos ou papilas da mama são facilitadores no processo da mamada, sendo forte contribuinte para uma amamentação saudável. O mamilo ou papila da

mama é uma proeminência de forma cilindro-cônica, frequentemente na altura do quarto espaço intercostal, podendo ser de coloração castanha clara, castanha escura, rosa ou negra, sua estrutura é composta por fibras circulares e longitudinais, o que permite seu movimento frente a um estímulo, como por exemplo, o ato de sucção.

Para Pinho (2011), existem algumas diferenças nos tipos de mamilos, tais como: O mamilo protruso é aquele saliente que proporciona facilmente a amamentação, presente em 90% da população; O mamilo curto é o pouco saliente, pode apresentar-se elástico ou pouco elástico; O mamilo plano que é incorporado à região areolar; O mamilo pseudo-invertido que apresenta-se contrário ao protruso, respondendo ao estímulo de forma variável de acordo com a elasticidade, e o mamilo invertido que apresenta-se contrário ao protruso, e que nunca responde ao estímulo, precisando de acompanhamento mais direto do profissional de saúde.

Mota (2015) afirma que quanto mais saliente forem os mamilos, mais fácil será o processo do aleitamento, devendo ser enfatizado à gestante, que o tipo de bico não é um obstáculo para a amamentação, sendo necessário haver estímulo, paciência e determinação até que a mãe e o bebê estejam adaptados a esta nova situação.

O conjunto das ações de promoção do aleitamento materno precisa ter início desde o pré-natal, fortalecido com incentivo e apoio no momento do nascimento e alojamento conjunto, e necessariamente ser continuado mediante o acompanhamento e estímulo das ESF às famílias, após a alta hospitalar (BRASIL, 2011).

A Rede Amamenta Brasil, proposta em 2007, tem, como estratégia, a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, cuja principal finalidade é aumentar os índices de amamentação no Brasil, a partir da troca de informação, através da capacitação de profissionais que atuam na Atenção Básica – UBS, para que sejam agentes de mudança no ensino e aprendizagem do AM e para uma prática integrada. Essa é articulada aos demais componentes como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e outras ações da Política (BATTAUS; LIBERALI, 2014).

A IHAC tem por objetivo a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e para concretizar essa iniciativa às instituições que aderem a IHAC adotam os chamados “Dez Passos para o Incentivo do Aleitamento Materno”, devendo ter uma política escrita de aleitamento materno que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados da saúde, capacitar toda a equipe de cuidados da saúde nas práticas necessárias para implementar essa política e informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno (SILVA, 2014).

Nos encontros para repasse de informações às mães, ainda no período de internação, o profissional deve ajudar a mãe a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento, mostrar à mesma como amamentar e como manter a lactação, mesmo se separadas dos seus filhos podendo ser implementadas oficinas com utilização de bonecos para demonstrações mais efetivas, enfatizar a não oferta de bebidas aos recém-nascidos ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica, praticar o alojamento conjunto às 24 horas por dia, destacando que a oferta do aleitamento materno deve ser sob livre demanda, desencorajando a oferta de bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas, formando, convidando e incentivando as mães a participar de grupos de apoio à amamentação encaminhando as mesmas a esses grupos no momento da alta hospitalar (BRASIL, 2011).

De acordo com Brasil (2009), é muito importante saber e utilizar os conceitos de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhecido no mundo inteiro, no qual o aleitamento materno é classificado em: aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno predominante, aleitamento materno, aleitamento materno complementado e aleitamento materno misto ou parcial.

No aleitamento materno exclusivo, a criança recebe apenas o leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos a critério médico. O aleitamento materno predominante é considerado, quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais. Aleitamento materno é considerado quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos. Entende-se por aleitamento materno complementado, quando a criança recebe além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar. E quando a criança recebe leite materno e outro tipo de leite, classifica-se como aleitamento materno misto ou parcial (BRASIL, 2009).

A amamentação tem ação importante para o lactente protegendo-os contra infecções, diarreia, doenças respiratórias, autoimunes, diabetes mellitus, entre outras. Como também determina um crescimento e desenvolvimento saudável, fortalecendo o vínculo afetivo entre mãe e filho, além de contribuir na redução do índice de mortalidade infantil (BARBIERI *et al*, 2014).

Para Britto *et al* (2013), além de reduzir a mortalidade, o leite materno protege a criança contra incidência e gravidade das pneumonias, otite média, diversas infecções neonatais e outras infecções, aumentando seu sistema imunológico.

Segundo Carvalho; Carvalho; Magalhães (2011), a amamentação logo após o parto estimula a contração do útero, auxiliando a redução da perda de sangue e o risco de hemorragia considerada principal causa morte materna. Vale ainda enfatizar que existem evidências mostrando a amamentação como forma de redução do risco de câncer de ovário e de mama, ajudando a prevenir a osteoporose, auxiliando também na volta do peso anterior à gravidez.

Para Azevedo *et al* (2015), o conhecimento das vantagens da amamentação para o recém nascido se torna necessário para uma atuação eficaz do profissional de enfermagem no manejo clínico da amamentação, e configura-se importante prática, principalmente no aconselhamento às nutrizes e familiares ao esclarecer as dúvidas e seus benefícios na saúde da criança.

O aleitamento materno contribui para prevenção de intercorrências alimentares, alergias alimentares, e ainda no desenvolvimento da musculatura facial para assegurar que a sua fala seja melhor no futuro. Além disso, destaca-se a função de proteção imunológica, por meio do colostro, atuando contra microrganismos desde as primeiras mamadas (AZEVEDO *et al*, 2015).

As abordagens acerca do aleitamento materno realizadas pelos profissionais de saúde durante o atendimento pré-natal são decisivas, para a garantia do exercício do direito da mulher de amamentar o seu filho, possibilitando reflexão sobre esta prática, conhecimento dos seus direitos e a preparação para o seu manejo (BARBOSA *et al*, 2015).

Diante do contexto, é fundamental qualificar o profissional de saúde que atua na assistência ao pré-natal, facilitando assistir diretamente para melhorar o conhecimento da gestante em relação à amamentação sendo utilizada como principal ferramenta a comunicação, o envolvimento do profissional e o planejamento das ações a serem realizadas.

O enfermeiro é um dos profissionais de saúde responsável pela assistência da gestante utilizando como instrumento a prática da educação em saúde durante o pré-natal, para tanto este necessita estar atualizada e envolvida com a comunicação eficaz, afim de que a orientação oferecida cause efeito, visando à qualidade da assistência, independente das condições de estrutura física, recursos humanos ou materiais da ESF (TEIXEIRA *et al*, 2013).

As contribuições da equipe de enfermagem na prática do aleitamento materno são de extrema importância, em sua conjuntura, o enfermeiro atua como gerenciador, junto a essa

posição sendo necessário promover as informações por meio de estratégias específicas de conscientização e aconselhamento, conforme a necessidade de cada serviço de saúde (CUNHA; SIQUEIRA, 2016).

O enfermeiro deve estar disponível, observar a pega do recém-nascido, respondendo as perguntas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o mesmo, dando ênfase na comunicação simples, objetiva durante toda orientação como também incentivar e apoiar a prática da amamentação, demonstrar as várias posições, promover relaxamento, posicionamento confortável, explicar a fonte dos reflexos da criança e mostrar como isso pode ser usado para ajudar na sucção adequada (CARVALHO; CARVALHO; MAGALHÃES, 2011).

O profissional enfermeiro deverá valorizar a educação em saúde durante o pré-natal de forma continuada, com a finalidade de desenvolver o senso crítico nas gestantes, fazendo com que as mesmas reflitam sobre suas atitudes, objetivando uma postura adequada em relação ao AME até os seis meses e sua continuidade até os 2 anos (BARBOSA *et al*, 2015).

Para Marinho; Andrade; Abrão (2016) é através da atuação do (a) enfermeiro (a) sobre o aleitamento materno que as mães são instruídas a cuidar e entender o filho, tornando-se essas em agentes multiplicadoras de saúde em âmbito individual, familiar, social e ecológico.

Segundo Teixeira *et al* (2013) a consulta de enfermagem é reconhecida como espaço de acolhimento que possibilita diálogo, permitindo livre expressão de dúvidas, sentimentos, e experiências, estreitando vínculo entre enfermeiro e gestante.

Neste sentido, a consulta de enfermagem representada pela comunicação dialógica é um pilar na relação entre profissional e gestante, uma vez que, utilizar assistência singular para cada realidade materna, ouvindo melhor a cliente, unindo conhecimento empírico e científico, objetivando a valorização, ampliando os aspectos socioculturais do aleitamento materno, possibilita de forma positiva a decisão de amamentar (TEIXEIRA *et al*, 2013).

O relacionamento enfermeiro-gestante exige domínio de técnicas de comunicação indispensáveis, sendo uma das estratégias utilizadas pelo enfermeiro no manejo clínico da amamentação, na qual existe a escuta ativa, olhar atento, tom de voz, empatia em favorecimento da comunicação, levando ao aconselhamento detalhado e eficaz para a prática do aleitamento materno (AZEVEDO *et al*, 2015).

Durante o aconselhamento, o enfermeiro atua como um elo entre o conteúdo teórico e prático que vai ser vivenciado pela mãe, esclarecendo a importância, os benefícios da amamentação, desmistificando crenças e preconceitos (BRANDÃO *et al*, 2012).

A comunicação verbal também constitui uma estratégia na coleta de informações, no intuito de prestar orientações, esclarecimentos e registros na ficha de acompanhamento da nutriz. Nesse sentido a comunicação verbal compõe a técnica de promoção e apoio ao aleitamento materno (ALVES *et al*, 2014).

Outro ponto bastante utilizado pelo enfermeiro como estratégia clínica da amamentação é a criação de confiança, já que ele precisa estar próximo quando a nutriz necessitar de sua orientação ou de aconselhamento para uma prática apropriada na amamentação (AZEVEDO *et al*, 2015).

Para Carvalho; Carvalho; Magalhães (2011) é essencial que o profissional de enfermagem estabeleça uma “parceria de confiança” com a mãe, ajudando a mesma a aumentar sua autoestima, confiança no ato de amamentar, levando-a finalmente a se tornar independente no cuidado do bebê.

Barbosa *et al* (2015) relatam que o profissional mesmo utilizando como ferramenta principal a comunicação, existem ainda algumas dificuldades a serem vencidas por parte destes, como as relacionadas ao acolhimento que é uma prática pouco exercida por alguns, o desconhecimento teórico prático por parte de alguns enfermeiros no atendimento ao pré-natal, a falta de diálogo entre o profissional médico e a equipe multiprofissional, prejudica o atendimento holístico à gestante.

Para Guimarães *et al* (2012) existe uma limitação na sustentação científica dos profissionais para abordar questões mais complexas que envolvam a amamentação, o que dificulta o adequado suporte às mães.

Frequentemente os profissionais de saúde detêm o conhecimento teórico sobre as vantagens, recomendações do aleitamento materno, as quais refletem no maior conhecimento das gestantes sobre estes aspectos, entretanto, nem sempre possuem sustentação científica para lidar com questões complexas referentes à técnica da amamentação e ao manejo das principais intercorrências mamárias, o que contribui sistematicamente para o desmame precoce (GUIMARÃES *et al*, 2012).

#### 4 RELATO DE EXPERIÊNCIA

No primeiro momento, a equipe foi conduzida à Secretaria de Saúde, sendo então destinadas as UBSF, para que os estagiários fossem distribuídos de acordo com sua futura profissão. A equipe multiprofissional acadêmica foi constituída por: duas acadêmicas de enfermagem, um de farmácia, dois de odontologia e um de psicologia.

Durante o período de realização das atividades as consultas de enfermagem eram feitas de acordo com o cronograma de atendimento da unidade de saúde, por meio dos seguintes programas: Programa Saúde da Mulher pelo qual eram realizadas as coletas de exames citológicos, as consultas de puerpério e pré-natal e a prevenção de câncer de mama; Programa Saúde da Criança no qual era realizada a puericultura; Programa Saúde do Idoso por meio do Hiperdia; Programa Saúde Mental; Programa Nacional de Imunização; Visitas Domiciliares, além de Atividades Educativas e um dia as consultas eram reservadas para demanda livre.

Durante o período de estágio foram realizadas 25 consultas de pré-natais, nas quais, eram repassadas informações de forma individualizada, e a demanda era feita por usuárias com faixa etária entre 15-40 anos.

Logo após a confirmação da gravidez, acontecia o acolhimento da gestante dando início as consultas, pois estas visam evitar a ocorrência de algum tipo de problema para mãe e para o filho, com intuito de promover e prevenir riscos a saúde, além de diagnosticar, tratar e garantir adequadamente a saúde da gestante objetivando um parto seguro.

Existia a demora na consulta por ser o primeiro contato com a enfermeira, pois nela se investigava toda a história clínica da gestante, aspectos sócio epidemiológicos, antecedentes familiares, antecedentes pessoais gerais, ginecológicos e obstétricos, eram também coletadas informações a respeito da gravidez atual.

Nessa primeira consulta também era calculada a idade gestacional (IG), data provável do parto (DPP) e o cadastramento no SIS-PRÉ-NATAL. Sendo assim, todos os dados solicitados eram preenchidos para servirem como fonte de informação para as consultas subsequentes, ou busca por outros profissionais ou serviços, nas possíveis condutas adotadas com a gestante.

Identificados os fatores de riscos na gravidez eram registrados no Cartão da Gestante, uma vez que tal atitude contribui para alertar os profissionais de saúde que viessem a realizar algum acompanhamento àquela gestante durante o pré-natal.

Era realizada a anamnese, exame físico, aferição da pressão arterial, peso, ausculta dos batimentos cardíacos (BCFs) com o sonar de Doppler. Vale mencionar que em algumas das



gestantes assistidas essa ausculta não foi possível, pois as mesmas tinham idade gestacional inferior a 12ª semanas.

Durante o momento do pré-natal aferia-se também a altura do fundo uterino, utilizando desse momento para observar, e ouvir às queixas das gestantes esclarecendo suas dúvidas, informando-as sobre a importância da realização dos exames, bem como a necessidade de tomar as vacinas, caso ela não estivesse imunizada.

Além disso, era realizada a inspeção da pele, verificação de edemas nos membros inferiores (MMII), e solicitação dos exames laboratoriais do primeiro trimestre tais como: hemograma, grupo sanguíneo, fator RH, glicemia, hemograma, toxoplasmose, rubéola, realização teste rápido HIV, VDRL (sífilis), hepatite B e C, citomegalovírus, sumário de urina e ultrassonografia obstétrica.

As consultas subsequentes ocorriam de forma mais rápida, em que era realizada a leitura dos exames laboratoriais solicitados, verificação do cartão de vacina, presença de movimentos fetais ativos, prescrição de medicamento, quando necessário, entre os medicamentos prescritos existem o ácido fólico e o sulfato ferroso utilizado durante toda a gestação podendo ser usado pela mulher até o 3º mês pós-parto.

Nessa consulta eram esclarecidas as dúvidas das gestantes sobre: alimentação saudável, atividade física, amamentação, sexualidade, entre outros, acerca também da importância da realização do exame físico, e os encaminhamentos quando necessário em caso de risco gestacional.

Durante as consultas pré-natais, foi possível a realização de duas palestras, na zona rural do município, na UBSF Fluvial de Pedra do fogo, com 10 participantes e na UBSF do Lutador com 08 participantes, sendo abordado o tema nas palestras “A importância do aleitamento materno”.

A realização destas atividades de Educação em Saúde chamou atenção pela carência de conhecimento, por grande parte das gestantes presentes nas UBSF, mostrou-se presente a falta de informações nas consultas individuais, observou-se também o pouco interesse sobre a orientação do profissional acerca do aleitamento materno.

As palestras foram desenvolvidas em formato de roda de conversa, utilizando o material visual em slides, contendo imagens ilustrativas e enfatizando os diversos benefícios da amamentação para o desenvolvimento da criança e para a saúde materna, estimulando a participação das gestantes, para que as mesmas viessem a fazer algum relato ou apresentasse alguma dúvida.

Nesse mesmo contexto, foi também observado o quanto este tema chamou a atenção das ouvintes, as quais se mantinham vigilantes e demonstravam bastante interesse durante toda a palestra, na qual houve a oportunidade de esclarecer as dúvidas, responder as indagações a respeito do tema, mostrando ter sido satisfatória.

As gestantes foram informadas que o leite materno é um alimento essencial para o desenvolvimento adequado do bebê, suprimindo todas as necessidades nutricionais, uma vez que apresentam em sua composição sais minerais, gorduras, proteínas, vitaminas, fatores imunológicos, enzimas e hormônios.

Foram também expostas as posições para amamentação e tempo de mamada para satisfação do bebê, além de enfatizar os benefícios da amamentação para a saúde materna, pois essa prática reduz o risco de câncer de útero e ovários, ajuda a diminuir o risco de osteoporose, reduzir o risco de desenvolver síndrome metabólica, proporciona aumento do vínculo mãe e filho, favorece a regressão do tamanho do útero de forma mais rápida, valendo destacar que a amamentação exclusiva protege contra a anemia.

Nesse mesmo contexto, foi demonstrado através de imagens ilustrativas o momento em que o bebê pega a mama adequadamente, isso requer uma abertura ampla da boca, abocanhar não apenas o mamilo, mas também parte da aréola formando um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê.

A amamentação tem que ser prazerosa tanto para mãe quanto para o filho, evidenciando que a melhor posição para amamentar é aquela que a mãe e o bebê se sintam confortáveis.

Foi transmitido às gestantes que quanto mais seu bebê mamasse, mais leite seria produzido, ressaltando que a mamada fosse alternada, e quando a próxima fosse iniciada deveria ser pelo seio mais volumoso. É importante que o bebê mame até esvaziar uma mama, antes de passar para a outra, e caso não houvesse esvaziado uma mama, teria de retornar à mesma na mamada seguinte. Ademais, também foi informado que o leite materno deve ser oferecido ao bebê sempre que ele manifestar fome através do choro, ou outra forma, de acordo com sua faixa etária, reiterando a importância da amamentação exclusiva ao recém-nascido.

Durante as palestras, as gestantes sempre estavam à vontade, sendo, portanto, favorecida a troca de experiências, além do esclarecimento das dúvidas. Nesses encontros as gestantes compartilhavam seus medos, emoções, planos, ansiedade e relatos de experiências de gestações anteriores.

Como discente, percebeu-se a importância do enfermeiro (a) como incentivador (a) na prática do aleitamento materno, tanto nas consultas individuais quanto no grupo de gestantes, tornando possível a existência de um laço de confiança entre as gestantes e profissionais da saúde envolvidos.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência com o EMI promovido pela UEPB foi extremamente enriquecedora para as relações pessoais e profissionais formadas a partir dessa vivência, a qual proporcionou aos estagiários uma oportunidade ímpar de compreender o funcionamento prático da saúde pública. Sendo assim, a experiência vivenciada no estágio trouxe para os acadêmicos novas informações pertinentes a sua área de atuação, possibilitando a observação de que fazer saúde é a junção da prática com a teoria, realizada a cada dia.

As contribuições do enfermeiro na orientação e incentivo ao aleitamento materno são essenciais, tendo em vista que durante o atendimento ao pré-natal individual, observou-se que a partir da atuação efetiva do enfermeiro nos atendimentos, as mães adquiriam uma maior autoconfiança, tornando-as também agentes multiplicadoras de informação na comunidade.

As orientações repassadas às mães através do atendimento ao pré-natal foram essenciais, pois na maioria das vezes ouviu-se a afirmativa de adesão por parte das participantes a manter o aleitamento exclusivo. Também observou-se a necessidade de um acompanhamento contínuo pelos profissionais de saúde, tanto nas ESFs, quanto por meio das visitas domiciliares e puerperais, fornecendo apoio e proteção para melhorar a manutenção da amamentação.

Foi interessante a participação e interesse das gestantes nas palestras realizadas, nas quais foi observado que as mesmas estavam à vontade para argumentar, responder e relatar fatos de seu cotidiano e de seu meio de convivência.

Durante as quatro semanas de estágio, pontuou-se a boa receptividade por parte da equipe e da população assistida, pois os mesmos demonstraram confiar no trabalho que foi executado, através da frequência, busca e participação nas tarefas propostas pela equipe.

## 6 REFERÊNCIAS

ALVES, V. H. et al. Reflexions about the value of breastfeeding as a health practice: a nursing contribution. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 203-210, 2014.

ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista práxis**, v. 3, n. 6, 2011.

AZEVEDO, A. R.R. et al. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 3, p. 439-445, 2015.

BATTAUS, M. R. B; LIBERALI, R. A Promoção Do Aleitamento Materno Na Estratégia De Saúde Da Família–Revisão Sistemática. **Revista de APS**, v. 17, n. 1, 2014.

BRASIL. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista atualizada e ampliada para cuidado integrado**. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Organização Mundial da Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. Secretária de Atenção a Saúde. **Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno**. Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007-2010). Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. Ministério da Saúde. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação** / Ministério da Saúde. Secretaria Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Departamento de Atenção Básica. 1. ed.; Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 28 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar** . 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BARBOSA, L. N.et al. Prevalence of educational practices about exclusive breastfeeding (EBF) in Cuiabá-MT. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 1, p. 147-153, 2015.

BARBIERI, M. C. et al. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1, p. 17-24, 2014.

BRANDÃO, E. C.; SILVA, G. R. F.; GOUVEIA, M. T. O.; SOARES, L. S.; Caracterização da comunicação no aconselhamento em amamentação. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 355-365, 2012.

BRITTO, L. F. Orientação e incentivo ao aleitamento materno na assistência pré-natal e puerperal: uma revisão de literatura. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 6, n. 1, p. 66-80, 2013.

CARRARA, G. L.R ; OLIVEIRA, J. P. Atuação do enfermeiro na educação em saúde durante o pré-natal: uma revisão bibliográfica. **Revista Fafibe**, v. 1, n. 6, p. 96-109, 2013.

CAVALCANTE, B.L.L; LIMA, U.T.S. Relato de Experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **JournalofNursingand Health**, v. 2, n. 1, p. 94-103, 2012.

CARVALHO, J. K. M; CARVALHO, C. G; MAGALHÃES, S. R. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. **E-scientia**, v. 4, n. 2, p. 11-20, 2011.

COFEN, Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Disponível em:  
[http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)

CUNHA, E.C; SIQUEIRA, H.C.H. Aleitamento Materno: Contribuições da Enfermagem. **Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 20, n. 2, p. 86-92, 2016.

FERREIRA, G. R; D'ARTIBALE, E. F; BERCINE, L.O. Influência da prorrogação da licença maternidade para seis meses na duração do aleitamento materno exclusivo. **REME**, v.17, n.2, 2013

GUIMARÃES, L.A.O.P. et al. Pet-saúde na identificação do conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 454-462, 2013.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: .  
<http://www.ibge.gov.br/home/>

LEITE, M. G. et al. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestante. **Psicologia em estudo**. Maringá, v.19, n.1, p. 115-124. 2014.

MARINHO, M. S; ANDRADE, E. N; ABRÃO, A. C. F. V. A atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: revisão bibliográfica. **Revista Enfermagem Contemporânea**. v. 4, n. 2, p. 189-198. 2016.

MONTEIRO, V. S. J. **Qualidade da informação na atenção ao pré-natal pelas equipes de Saúde da Família de uma área programática do RJ**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

MOTA, C. **O desmame precoce pela substituição do aleitamento natural por artificial: intervenção de enfermagem**. 2015.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESP). Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha Guia da Rede Mãe Paranaense**. Curitiba (PR): SESP; 2013.

PINHO, A.L.N .**Prevenção e tratamento das fissuras mamárias baseadas em evidências científicas: uma revisão integrativa da literatura**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva . Conselheiro Lafaiete, 48f, 2011. Disponível:  
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000002997>

SILVA, M.M . **Contato precoce e aleitamento materno na sala de parto na concepção dos profissionais de saúde**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2014.

SOUZA V. B; ROECKER, S; MARCON, S.S. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 199-210, 2011.

SKUPIEN, S. V; RAVELLI, A. P. X; ACAUAN, L. V. Consulta puerperal de enfermagem: Prevenção de complicações mamárias. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 01-06. 2016

TEIXEIRA, M. et al. Percepções de primíparas sobre orientações no pré-natal acerca do aleitamento materno. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 1, p. 179-186, 2013.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA. **Estágio Multidisciplinar Interiorizado – EMI**. Resolução UEPB/CONSEPE. Campina Grande. 1994.

VARGAS, G. S. et al. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 1-9. 2016.