

ALEITAMENTO MATERNO

VOLUME 1

Léa Rache Gaspar
Ana Rita de Oliveira Passos
Elisa Benetti de Paiva Maciel
Tassia Giurizatto Gotardo
Letícia Rosa Martins
Joseph Gualberto Bicalho
(Organizadores)



ALEITAMENTO MATERNO

VOLUME 1

Léa Rache Gaspar
Ana Rita de Oliveira Passos
Elisa Benetti de Paiva Maciel
Tassia Giurizatto Gotardo
Letícia Rosa Martins
Joseph Gualberto Bicalho
(Organizadores)



Editora Omnis Scientia
ALEITAMENTO MATERNO
Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE
2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Léa Rache Gaspar

Ana Rita de Oliveira Passos

Elisa Benetti de Paiva Maciel

Tassia Giurizatto Gotardo

Letícia Rosa Martins

Joseph Gualberto Bicalho

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A366 Aleitamento materno[recu: volume 1 / Organizadores Léa Rache Gaspar... [et al.]. – Triunfo, PE: Omni Scientia, 2020.
121 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-05-6
DOI 10.47094/978-65-88958-05-6

1. Amamentação. 2. Assistência à maternidade. 3. Saúde pública. I. Gaspar, Léa Rache. II. Passos, Ana Rita de Oliveira. III. Maciel, Elisa Benetti de Paiva. IV. Gotardo, Tássia Giurizzato. V. Martins, Letícia Rosa. VI. Bicalho, Joseph Gualberto.

CDD 649.3

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida é, conhecidamente, a melhor forma de nutrição do recém-nascido. Além das propriedades nutritivas, o leite materno ainda é configurado como uma substância viva ativamente protetora e imunomoduladora, capaz de demonstrar diminuição da morbimortalidade infantil quando realizamos comparação entre crianças amamentadas no seio materno e crianças alimentadas com aleitamento artificial.

O conhecimento sobre a amamentação é imprescindível tanto para profissionais de saúde, que são os primeiros responsáveis por estimular o desejo pelo aleitamento já no momento pré-natal, quanto para leigos, sendo considerado um importante tópico a ser discutido dentro da problemática da saúde pública. Este livro será responsável por elucidar a revisão de literatura em torno dos detalhes que tangem o aleitamento materno, desde os direitos da nutriz, técnicas e benefícios do ato de “amamentar”, até as particularidades que envolvem o cuidado do prematuro e as mães em situação de restrição de liberdade.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 11

INTRODUÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

Joseph Gualberto Bicalho

Letícia Rosa Martins

Lissa Carvalho Werneque

Tassia Giurizatto Gotardo

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.11-17

CAPÍTULO 2 18

BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO

Marcelo Cândido S. D. Nobre

Michelle Mendes Reis

Stéphanie Calixto Sartori

Taíssa Kfuri Araújo Mafra

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.18-22

CAPÍTULO 326

TÉCNICA E CUIDADOS NA AMAMENTAÇÃO

Ana Clara Costa Cancellieri

Ana Luiza Silva do Carmo Duarte

Camille Alves Amaral

Thaís Figueiredo Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.23-33

CAPÍTULO 4 34

ALEITAMENTO MATERNO EM PREMATUROS

Ana Carolina Ribeiro Costa

Elisa Benetti de Paiva Maciel

Iara Oliveira Alves

Yuri Arantes Maia

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.34-39

CAPÍTULO 5 40

DOENÇAS MATERNAS E AMAMENTAÇÃO

Ana Luiza Soares Toledo

Filipe Henrique Marques

João Pedro Siqueira

Mabelly Andrade Corrêa

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.40-48

CAPÍTULO 6 49

DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO

Bárbara Alves Linhares Barros de Souza

Elisa Lages Roque

Gleicielle Barbosa Sousa Oliveira

Isadora Ervilha Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.49-57

CAPÍTULO 7 58

ALEITAMENTO MATERNO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

Isadora Magalhães Melges

Marina Vieira Arthuso

Rafaela Almeida Silva

Rafaela Leandro Vaccarezza

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.58-70

CAPÍTULO 8 71

ACONSELHAMENTO EM AMAMENTAÇÃO

Alessandro Chaves Corrêa

Gustavo Henrique de Oliveira Barbosa

Janssen Ferreira de Oliveira

Thiago Vitor de Melo Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.71-83

CAPÍTULO 9 84

AMAMENTAÇÃO E O USO DE MEDICAMENTOS

Damare Cristina Andrade Roque Sousa

Débora David de Souza

Gustavo Bitencourt Caetano Barros

Mariane Barbosa Finotti

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.84-92

CAPÍTULO 10 93

AMAMENTAÇÃO EM MÃE USUÁRIA DE DROGAS ILÍCITAS

Lucas Otávio de Moraes Lage

Luiza Teixeira Lelis

Rebeca Guimarães Schmidt

Samilla Cristine Lima Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.93-98

CAPÍTULO 11..... 99

MEDIDAS PARA MELHORIA DOS ÍNDICES DE ALEITAMENTO MATERNO

Jorge Carlos do Amaral Júnior

Samira Jorge de Carvalho

Dameres Cristina Andrade Roque Sousa

Tiago Gonçalves de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.99-104

CAPÍTULO 12 105

DIREITOS DA NUTRIZ

Lidiane Barbosa Alcântara

Izabela da Silva Melo

Luana de Almeida Albino Gonçalves

Marina Leite Gonçalves

Laíss Albino de Almeida Gonçalves

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.105-113

BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO

Marcelo Cândido S. D. Nobre

Médico graduado pelo Instituto Metropolitano de Ensino Superior- Univaço

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2366151563735667>

Michelle Mendes Reis

Médica graduada no Instituto Metropolitano de Ensino Superior- Univaço

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2070694793879764>

Stéphanie Calixto Sartori

Médica graduada pela Univaço e residente em ginecologia e obstetrícia no Hospital César Leite em Manhuaçu

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4557742360082517>

Taíssa Kfuri Araújo Mafra

Médica graduada no Instituto Metropolitano de Ensino Superior- Univaço

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2250747867719085>

1. INTRODUÇÃO

OAM é um tema de grande relevância na prática pediátrica e constitui a melhor alimentação para neonatos e lactentes nos seus primeiros dois anos de vida (TEIXEIRA *et al.*, 2015; SANTIAGO 2013).

O LM oferece uma enorme gama de benefícios para a criança e para a mãe. Por ser um alimento dinâmico, completo, limpo e estar sempre pronto e na temperatura ideal, sua prática deve ser sempre estimulada. Além disso, deve-se ressaltar a importância para o estabelecimento do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê, já que promove o contato íntimo entre ambos (SANTOS *et al.*, 2015; MINISTÉRIO, 2015).

Entre os benefícios das mães que amamentam podemos citar, por exemplo, a redução do risco do desenvolvimento de doenças como diabetes, câncer de mama, obesidade, hemorragia e anemia pós-parto. Entre os benefícios para o lactente, o LM é de fácil digestão e protege a criança de patologias como diarreia, atopias, enterocolites, desnutrição, obesidade, dentre outros.

O ato de amamentar depende de influenciadores positivos ou negativos. Respeitar o individualismo de cada ser humano, experiências anteriores, apoio familiar, crenças e tradições familiares garante o sucesso da amamentação (SANTOS *et al.*, 2015; MINISTÉRIO, 2015).

1.1 Benefícios do aleitamento materno para a saúde do bebê

Durante o pré-natal, o médico assistente da gestante deve incentivar e apoiar o AM. Uma alimentação saudável assegura nutrição necessária para crescimento pondero-estatural e neuropsicomotor adequado e redução da morbimortalidade infantil. O LM humano atende a todas as demandas do neonato e do lactente, essenciais para a maturação de diversos sistemas, tais como o nervoso, o imunológico e o gastrointestinal (FONSECA *et al.*, 2013; BRASIL, 2012).

É considerado alimento vivo e dinâmico, que deve ser implementado exclusivamente até o 6º mês de vida, de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e a OMS. A partir desta idade, orienta-se a adição de alimentação complementar, mantendo estímulo do LM até os 2 anos de idade (MELO *et al.*, 2017; BRASIL, 2012).

A amamentação é uma troca de amor, pois o toque, o olhar e o acolhimento, estimulam o lactente a ver sua mãe como sendo o seu mundo e o seu apoio. Um dos principais resultados da amamentação são a segurança, o carinho e a proximidade que o ato propicia entre a mãe e o bebê. O cheiro da mama induz respostas específicas no comportamento da criança e o contato com a pele da mãe reduz o estresse e a irritabilidade. A mãe aprende mais sobre o comportamento do bebê e cria a mais bela forma de amor (SILVEIRA, 2013).

O desenvolvimento cognitivo de um indivíduo é iniciado ainda na vida intrauterina, e necessita de fatores genéticos e ambientais para seu estímulo. O ácido-araçdônico e o ácido docosa-hexaenóico são essenciais para o desenvolvimento das membranas celulares, principalmente das células da retina e do sistema nervoso central (SNC). Há maiores concentrações de aminoácidos como cistina e taurina, que possuem alto valor biológico. Estes dois aminoácidos estão presentes no LM principalmente quando o AME é realizado até o 6º mês, promovendo o aumento da capacidade intelectual, quando comparado àqueles que não fizeram o uso do AME (FONSECA *et al.*, 2013; OLIVEIRA; FANARO, 2015).

O desenvolvimento facial infantil é estimulado pela prática da amamentação, contribuindo para a mastigação, deglutição, respiração, articulação da mandíbula e língua que servirão para a fonação (ANDRADE, 2014).

A relação entre o desenvolvimento de Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) e o AM, deve-se a suas propriedades anti-infecciosas e o prolongamento do início de outros alimentos. Além disso, há uma relação direta entre obesidade e Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), pelo efeito protetor, proporcional ao tempo de amamentação. Lactentes alimentados com fórmulas apresentam altos níveis de insulina e neurotensina, o que pode levar ao desenvolvimento de resistência insulínica e DM2 (PEREIRA;

ALFENAS; ARAÚJO, 2013; OLIVEIRA; FANARO, 2015).

O colostro, LM inicial, possui o fator bífido que promove a colonização do trato gastrointestinal por lactobacilos estimuladores da síntese do ácido láctico, que impedem o desenvolvimento de organismos patogênicos. Há, então, o estímulo para o desenvolvimento de uma flora intestinal saudável e promoção da maturação do epitélio intestinal. A introdução de alimentos industrializados de forma precoce precipita o surgimento de reações alérgicas (PEREIRA; ALFENAS; ARAÚJO, 2013; OLIVEIRA; FANARO, 2015).

O LM, principalmente o colostro, possui altas concentrações de imunoglobulinas, com predomínio da IgA. Esta imunoglobulina possui a função de ligar-se a microrganismos e macromoléculas, necessária para a impermeabilização antisséptica das mucosas. Está presente em secreções, inclusive na mucosa respiratória do lactente, o que evita o surgimento de doenças infecciosas respiratórias, como o rinovírus, o vírus sincicial respiratório (VSR), a influenza e o parainfluenza. Além disso, o AME reduz o risco de asma até os dez anos de idade (OLIVEIRA; FANARO, 2015; NADAL *et al.*, 2017).

A presença de células polimorfonucleares, lisozima e lactoferrina auxiliam o combate de agentes patogênicos como *E. coli*, *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolyca*, *Shigella* sp., *Klebsiella* sp., *Serratia* sp., entre outros. A prática do aleitamento promove a redução de casos de diarreia, patologia de alta gravidade nos lactentes, responsável por grande parte das internações hospitalares, principalmente quando AM é administrado durante os dois primeiros anos de vida (OLIVEIRA; FANARO, 2015; SANTOS *et al.*, 2014).

1.2 Benefícios do aleitamento materno para saúde da mãe

A amamentação traz benefícios físico e psicológico para a progenitora. Em relação às vantagens para a saúde mental, constata-se na literatura que ainda necessita de mais estudos, entretanto, é sabido que todo o processo de amamentar está diretamente relacionado com estado de depressão pós-parto. Esta situação foi demonstrada em alguns estudos que constataram que a amamentação atua positivamente, protegendo as mães do possível estado depressivo pós-parto, favorecendo o bem estar psicológico e reestabelecendo o padrão sono-vigília (FIGUEIREDO *et al.*, 2013). Ademais, sabe-se que a lactação atua em condições hormonais, minimizando as respostas neuroendócrinas do organismo ao estresse, relacionado a menor chance de sinais depressivos no pós parto (FIGUEIREDO; CANÁRIO; FIELD, 2013).

Sob a ótica da saúde física, o AM auxilia positivamente no retorno do peso das mães ao anterior a gestação, principalmente se a mãe manteve dieta balanceada durante a gravidez, pela redução do ganho excessivo de peso no decorrer do período gestacional (NUNES, 2015; MELO *et al.*, 2017).

Além disso, amamentar reduz as chances de hemorragias intensas no pós-parto imediato, diminuindo a probabilidade de quadro anêmico e estabilização dos níveis pressóricos, quando equi-

paradas as mães que não amamentam (CHOWDHURY *et al.*, 2015).

É de extrema importância destacar que a amamentação está diretamente relacionada com a prevenção do câncer de mama, especialmente se for realizada por maior tempo. A razão é explicada pelos níveis hormonais circulantes das mães que amamentam, como o estradiol, a prolactina e o hormônio do crescimento, excretados no pós-parto e no período de amamentação (CHOWDHURY *et al.*, 2015; MARTINS ; SANTANA, 2013).

Ademais, a amamentação atua como forma protetora no desenvolvimento do câncer de ovário, visto que quanto maior o tempo de AM maior é a supressão da ovulação, suspendendo a ação das gonadotrofinas, reduzindo, assim, a quantidade de estradiol plasmático, considerado um dos mais importantes fatores relacionados ao carcinoma ovariano (GIUGLIANI *et al.*, 2017; CHOWDHURY *et al.*, 2015; NUNES, 2015).

Do ponto de vista endócrino, é importante destacar que a amamentação também é muito benéfica para aquelas mães que desenvolveram DM gestacional, uma vez que o AM pode ser capaz de reduzir as chances de hiperglicemia materna no pós-parto imediato. Portanto, o período mais prolongado de amamentação contribui para reduzir, em longo prazo, o aparecimento de DM tipo 2 nas mães com alteração endócrina durante a gestação, até mesmo nas progenitoras que não desenvolveram essa alteração metabólico-endócrina (KACHORIA; OZA-FRANK, 2014; ZIEGLER *et al.*, 2012; CHOWDHURY *et al.*, 2015).

Segundo Chowdhury, et al., 2015, o AME durante o primeiro semestre de vida do RN, está associado a maiores períodos de amenorreia, pela suspensão dos ciclos hormonais gonadotróficos relacionados ao intervalo de infertilidade (CHOWDHURY *et al.*, 2015).

Dessa forma, constata-se que é primordial aos trabalhadores da área da saúde informar às mães esses inúmeros benefícios do AM, pois, muitas vezes, o foco é dirigido somente às vantagens que a amamentação proporciona aos RN's, limitando as informações aos efeitos do AM sobre o RN, omitindo os benefícios do AM à saúde das progenitoras quando esta opta pela realização do AM (CHOWDHURY *et al.*, 2015).

1.3 Benefícios do aleitamento materno para família e sociedade

O ato de amamentar tem benefícios para a família, uma vez que evita gasto com fórmulas infantis e mamadeiras, que geram custos substanciais na situação financeira familiar (NUNES, 2015). É importante salientar que os custos com adoecimento de uma criança, hospitalizações e medicamentos também podem ser reduzidos pela prática do AM. Estima-se um prejuízo econômico de 302 bilhões de dólares anuais ou 0,49% do PIB dos países estão associados a redução da prática da amamentação (SILVA; GIUGLIANI, 2016).

A qualidade de vida da família é beneficiada pelo AM. A criança amamentada adoece menos, portanto os pais faltam menos ao trabalho e evitam situações estressantes. Ademais, quando o aleita-

mento é bem sucedido, a felicidade do lactente e da mãe reflete na relação familiar e, por conseguinte, na qualidade de vida de toda família (MINISTÉRIO, 2015).

O AM também contribui para a preservação ambiental, visto que não necessita de preparo, sua produção não gera poluentes, embalagens e desperdícios. A contribuição do AM para a sustentabilidade é ainda maior, devido à economia gerada pela ausência do consumo de água, energia, não poluição dos rios e oceanos e preservação das espécies marinhas. Evita produção leiteira, formação de resíduos, e consequentemente emissão de gás metano (SILVA; GIUGLIANI, 2016). Estimativas relatam que no processo industrial de produção de apenas um quilograma de pó de leite seja utilizado mais de quatro mil litros de água, gasto evitado pela utilização do LM (SILVA; GIUGLIANI, 2016).

Acrescenta-se que o LM não gera gastos com combustível para transporte e agentes de limpeza para preparação e uso diário, promovendo menor emissão de poluentes. O LM também não necessita de aquecimento para sua utilização por não ser um produto industrial, sendo considerado um alimento seguro e sustentável (SILVA; GIUGLIANI, 2016).

Dessa forma, os argumentos expostos visam reforçar o conceito de que o AM é responsabilidade coletiva. É necessária participação do parceiro, familiares, amigos, profissionais de saúde, chefes e colegas de trabalho, assim como políticas públicas engajadas em ações de proteção e estímulo a amamentação (SILVA; GIUGLIANI, 2016).

Tabela 1: Benefícios do AM para a criança, a mãe e toda a família

Benefícios para a criança	Benefícios para a mãe e para a família
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Crescimento ponderoestatural e neuropsicomotor adequados <input type="checkbox"/> Redução da morbimortalidade infantil <input type="checkbox"/> Maturação dos sistemas nervoso, imunológico e gastrointestinal <input type="checkbox"/> Desenvolvimento adequado da musculatura facial <input type="checkbox"/> Redução a longo prazo do surgimento de obesidade e DM2 <input type="checkbox"/> Reduz as chances de desenvolvimento de DM1 <input type="checkbox"/> Estimula o desenvolvimento de uma microbiota intestinal saudável <input type="checkbox"/> Redução no aparecimento de diarreia do lactente <input type="checkbox"/> Reduz o risco de surgimento de quadros asmáticos 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fortalecimento do vínculo afetivo mãe-filho <input type="checkbox"/> Proteção contra depressão pós parto <input type="checkbox"/> Favorece a perda do peso ganho durante o período gestacional <input type="checkbox"/> Redução de quadros hemorrágicos no pós parto <input type="checkbox"/> Redução do desenvolvimento dos cânceres de mama e de ovário <input type="checkbox"/> Redução de estados hiperglicêmicos no pós parto, naquelas mães que desenvolveram diabetes gestacional <input type="checkbox"/> Atua como método contraceptivo <input type="checkbox"/> Redução de gastos com fórmulas infantis e mamadeiras <input type="checkbox"/> Prevenção contra adoecimentos e consequentes gastos com internações hospitalares e medicamentos <input type="checkbox"/> Contribuição com a sustentabilidade

Fonte: Própria autoria

2. REFERÊNCIAS

ANDRADE, I.S.N. *Aleitamento materno e seus benefícios: primeiro passo para a promoção saúde. Rev. Bra. em Promoção da Saúde*, vol. 27, núm. 2, abril-junho, 2014, pp. 149-150 Universidade de Fortaleza Fortaleza-Ceará, Brasil.

BRASIL. **Manual de Orientação** – Departamento de Nutrologia; 3ª edição revisada e ampliada. SBP, 2012

CHOWDHURY, R. et al. *Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatrica*, v. 104, n. 467, Dez. 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26172878>>. Acesso em: 7 Jul., 2017.

FIGUEIREDO, B.; CANÁRIO, C.; FIELD, T. *Breastfeeding is negatively affected by prenatal depression and reduces postpartum depression. Psychological Medicine*, Cambridge University Press, v. 44, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23822932>>. Acesso em: 1 Jul. 2017.

FIGUEIREDO, B. et al. *Breastfeeding and postpartum depression: state of the art review. Jornal de*

Pediatria, Porto Alegre, v. 89, n. 4, Jul. 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572013000400003&script=sci_arttext&lng=en >. Acesso em: 10 Jul. 2017.

FONSECA, A.L.M.; ALBERNAZB, E.P.; KAUFMANN C.C.; NEVESD I.H.; FIGUEIREDO V.L.M. *Impact of breastfeeding on the intelligence quotient of eight-year-old children*. **J Pediatr** (Rio J) 2013;89(4):346–533

GIUGLIANI, E. R. J. *Aleitamento Materno Continuado Versus Desmame*. Guia Prático de Atualização, **Departamento Científico de Aleitamento Materno/ Sociedade Brasileira de Pediatria**. Disponível em: < <https://pt.slideshare.net/Marcusrenato/aleitamento-materno-continuado-x-desmame-sbp-departamento-cientifico-2017> >. Acesso em: 2 Jul. 2017.

KACHORIA, R.; OZA-FRANK, R. *Factors associated with breastfeeding at discharge differ by maternal diabetes type*. **Diabetic Medicine**, v. 31, n. 10, Mar. 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24654691>>. Acesso em: 4 Jul. 2017.

MARTINS, M. Z. O.; SANTANA, L. S. *Benefícios da amamentação para saúde materna*. Interfaces Científicas - **Saúde e Ambiente**, Aracaju, v. 1, n. 3, Jun. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/viewFile/763/443> >. Acesso em: 8 Jul. 2017

MELO, L.R.M; CLEMENTE, H.A; BEZERRA, D.F.; DANTAS, R. C.S; RAMALHO, H.M.M; DIMENSTEIN, R. *Effect of maternal supplementation with vitamin E on the concentration of α -tocopherol in colostrum*. **J. Pediatr.** (Rio J.), Porto Alegre , v. 93, n. 1, p. 40-46, Fev. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de atenção à saúde da criança: aleitamento materno**. 2015.

NADAL, L. F. et al. Investigação das práticas maternas sobre aleitamento materno e sua relação com a infecção de vias aéreas superiores e otite média. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 387-394, Junho, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462017000300387&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 Ago. 2017.

NUNES, L. M. *Importância do aleitamento materno na atualidade*. **Boletim Científico de Pediatria**, Rio Grande do Sul, v. 4, n. 3, 2015. Disponível em: <http://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/160529234034bcped_v4_n3_a2.pdf >. Acesso em: 12 Jul. 2017.

OLIVEIRA, M.F, FANARO, G.B. Breastfeeding in the prevention of overweight, childhood obesity and allergies. **Rev Bras NutrClin** 2015; 30 (4): 328-37

PEREIRA, P.F; ALFENAS, R.C.G; ARAÚJO, R.M.A. Does breastfeeding influence the risk of developing diabetes mellitus in children? A review of current evidence. **J Pediatr** (Rio J). 2014; 90 (1): 7–15.

REGO, J. D. *Aleitamento Materno: um guia para pais e familiares*. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2012. p.486.

SANTIAGO, L. B. *Manual de Aleitamento Materno*. Departamento Científico de Aleitamento Ma-

terno da Sociedade Brasileira de Pediatria, Manole. 1ª ed. Rio de Janeiro, 2013.

SANTOS, G. M.R; COSTA, S.L.B; MENDONÇA, BARROS, B.O.M. E.J; MOTA, R.M; OLIVEIRA, V.C.C.O; NOGUEIRA, D.S. Mitos e crenças sobre aleitamento materno que levam ao desmame precoce nas estratégias saúde da família no município de firminópolis-go. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 8, nº 4, 2015, p (177-202).

SANTOS, F.S; SANTOS, F.C.S; DOS SANTOS, L.H; LEITE, A.M; DE MELLO, D.F. *Aleitamento materno e proteção contra diarreia: revisão integrativa da literatura*. Einstein (16794508). jul-set2015, Vol. 13 Issue 3, p435-440. 6p

SILVA, L; GIUGLIANI, E. *Amamentação, economia e sustentabilidade*. Disponível em: www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/.../Correio-Braziliense_amamentao.pdf.

SILVEIRA, L. M. et al. *Aleitamento materno e sua influência nas habilidades orais de crianças*. **Rev. Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 37-43, 2013.

TEIXEIRA, G.A; FERREIRA, T.L.S; CARVALHO, J.B.L; ANDRADE, F.B. *Práticas alimentares dos lactentes*. Saúde (Santa Maria), Santa Maria, Vol. 41, n. 2, Jul./Dez, p.81-86, 2015.

VIEIRA, G. O.; AMEIDA, J. A. G. de. *Leite Materno como fator de proteção contra as doenças do trato digestivo*. IN: SILVA, L. R. **Urgências Clínicas e Cirúrgicas em Gastroenterologia e Hepatologia Pediátricas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. Cap. 88.

ZIEGLER, A. G. et al. *Long-Term Protective Effect of Lactation on the Development of Type 2 Diabetes in Women With Recent Gestational Diabetes Mellitus*. **Diabetes**, v. 61, n. 12, Dez. 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3501852/>>. Acesso em: 15 Jul. 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- Abscesso mamário 80
- acolhimento 13, 19
- aconselhamento 13, 71, 72, 76, 82, 98
- Aconselhamento em Amamentação 72
- aleitamento 6, 11, 12, 13, 16, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 30, 32, 33, 36, 38, 41, 42, 44, 45, 46, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 76, 81, 82, 83, 91, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106
- aleitamento materno 6, 27
- aleitamento materno (AM) 11
- aleitamento materno exclusivo (AME) 13
- alimentação artificial 60
- alimentação complementar 13, 16, 19, 60, 68, 69, 73
- Alimentação da nutriz 75
- alimentação para neonatos e lactentes 18
- alimentação parenteral 35
- alimentação saudável 19, 32, 33, 68, 73, 82
- alta hospitalar 27, 29, 64, 104
- alteração endócrina 21
- amamentação 6, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 86, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105
- Amamentar 11, 103
- amenorreia 21, 104
- AM no prematuro 34
- apoio à amamentação 103
- armazenamento do leite 31
- asfixia perinatal 58
- Aspecto do leite 75

B

- bancos de leite 65, 87
- Bebê com ausência ou ineficácia da sucção 79
- benefícios da lactação 12
- bicos artificiais 13, 14, 27
- Bloqueio de ducto lactífero 50
- boca-mama 30

C

câncer de mama 12, 18, 21
câncer de ovário 12, 21
carcinoma ovariano 21
cardiopatas congênitas 59
Chikungunya 44
chupetas 13, 27, 49, 51, 53, 74, 75
ciclos hormonais 21
colostro 20, 27, 28, 63, 75
Comportamento normal do bebê 73
conteúdo de lactose 27
crescimento da criança 28, 81
criança amamentada 21
cuidado à saúde 72
cuidado nutricional 35

D

deglutição 19, 28, 30, 36, 58, 59, 66, 67, 68, 78
Demora na decida do leite 80
Dengue 44
depressão pós-parto 20
desmame 12, 24, 25, 26, 27, 33, 40, 50, 53, 54, 55, 60, 74, 75, 86, 91, 96, 99, 103, 104, 105
dificuldades 33, 49, 51, 54, 55, 57, 59, 64, 66, 67, 69, 78, 83, 104, 105
Dificuldades emocionais e sociais 54
Dificuldades físicas 50
Dificuldades mais recorrentes e orientações 78
Dificuldades patológicas 51
distúrbio neurológico 58
distúrbios nutricionais 59
doença bacteriana 45, 46
doença de Chagas 46
doença infecciosa viral 44
doenças bacterianas 45
doenças infectocontagiosas 42
doenças maternas 40, 44
Doenças parasitárias 46
Dor mamilar 50
Drogas ilícitas 96
Drogas perigosas e drogas contraindicadas na amamentação 90
Drogas seguras e possivelmente seguras na amamentação 86

E

ejeção láctea 28
estado sorológico da lactante 41
estímulo à amamentação 101
estradiol 21
esvaziamento dos seios 30, 31
extração do leite 37, 65

F

fármacos compatíveis com a lactação 87
Fármacos contraindicados na lactação 92
Fenômeno de raynaud 52
fertilização 64
fissura labiopalatina (FLP) 66
formas de alimentação em recém-nascidos (RN) 13
fórmula láctea 35
fórmulas infantis 21, 23, 41, 49, 59, 102
frequência da amamentação 28
função imunomoduladora 95

G

Galactocele 54
Gavagem contínua 36
gravidez 20, 54, 56, 75, 82, 91, 93
grupos de apoio ao aleitamento 27

H

hanseníase 45, 46
Hepatites virais 42, 47
Herpes viridae 45
hiperbilirrubinemia 61, 62
hiperglicemia 21
HIV 40, 41, 43, 47, 97, 99
HIV positivo 41
hormônio do crescimento 21
HTLV-1 43
HTLV-2 43

I

icterícia 61, 62
idade gestacional 34, 36, 74

imaturidade 34, 35, 36
importância do AM 91
infecções congênitas 58
Infecções mamilares 51
Ingurgitamento mamário 78
Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) 27
Início da amamentação 73
inseminação artificial 64
intervalo de infertilidade 21
intoxicação no lactente 96
introdução de novos alimentos 26

L

lactação 12, 13, 20, 27, 28, 41, 53, 56, 62, 63, 73, 75, 81, 82, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 99
lactente 16, 18, 19, 20, 22, 23, 27, 28, 29, 32, 33, 42, 44, 45, 53, 58, 59, 61, 68, 78, 79, 80, 81, 86, 91, 92, 95, 96, 97, 98
lactogênese 85
leite 6, 12, 13, 14, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 44, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 86, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100, 101
leite de transição 27
leite maduro 27, 75

M

má aceitação da alimentação 58
Mães com diagnóstico de HIV 41
malformações neurológicas 58
mamada completa 29
mamadeiras 21, 23, 49, 53, 74, 75
mamas 28, 29, 36, 41, 45, 50, 51, 53, 65, 74, 78, 79, 80, 81, 87
mamas túrgidas 28
mamilo-aréola 30
Mamilos planos ou invertidos 50
manejo do aleitamento 27
marketing abordando a amamentação 102
Mastite 52
morbimortalidade infantil 6, 11, 19, 23, 85
mucosa do bebê 41

N

necessidades nutricionais 35
necessidades primárias do bebê 37
neonatal 15, 32, 35, 38, 43, 56, 61, 62, 90

níveis hormonais 21
Número de mamadas por dia 74
nutrição 6, 11, 19, 39, 43, 59, 63, 65, 76, 85, 95
nutrição enteral 36
nutrição para a criança 11

O

orientação às mães 13

P

patologia congênita 66
pediatra 29, 64, 71, 73, 76, 83, 102
período de amamentação 21
período gestacional 20, 23, 41, 44, 75
pinçamento do mamilo 29
pós-parto 14, 18, 20, 21, 27, 80, 91
Pouco leite 81
prática pediátrica 18
prejudicando 34
prematureo 6, 35, 36, 37, 39, 63
pré-natal 6, 19, 27, 41, 43, 47, 54, 55, 72, 102, 104
pressão da aréola 29
pré-termo 34, 36, 37, 38, 39, 63
primeira imunização da criança 28
primeira mamada 13, 28, 50
primeira mamada do neonato 13
primeiras mamadas 27
produção de leite 12, 28, 35, 51, 65, 74, 78, 79, 80
profissional de saúde 13, 41, 68, 72, 103
prolactina 12, 21, 28, 91
promoção do AM 102, 103
propriedades anti-infecciosas 19
propriedades imunoproláticas 34
proteção imunológica 95

R

rachaduras mamárias 28
recém-nascidos 13, 34, 36, 37, 38, 74
refluxo gastroesofágico (RGE) 59
regurgitação 31, 60, 61, 67
retirada do leite 30, 51

Retorno da mãe ao trabalho 76

RGE fisiológico 60

RGE patológico 60

S

sala de parto 27, 65, 104

saúde metabólica da mãe 12

segurança no uso de medicamentos 86

sistema cardiovascular 59

sucção 28, 29, 30, 50, 51, 53, 58, 59, 60, 61, 64, 65, 66, 67, 68, 75, 79, 80, 81, 91

sucção difícil 59

suportes alimentares 35

supressão da ovulação 21

T

técnica de amamentação 30

tempo de interrupção da amamentação 98

teste anti-HIV 41

tipo de aleitamento infantil 12

T-Linfotrófico Humano (HTLV) 43

Translactação 36

transmissão vertical e pelo LM 41

Tuberculose 45

U

Uso da chupeta e da mamadeira 74

V

varicela 44, 47

vesículas herpéticas genitais 45

vínculo mãe-filho 34

vírus HIV na criança 41

volume da alimentação 35

volume de leite 37

Z

Zika 44

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

