Atenção Farmacêutica na Gravidez: A importância do Aleitamento

Bianca Duarte Freitas[1]
Wagner Silvestre de Oliveira Albiol Garcia[2]

RESUMO

O aleitamento materno precisa ser realizado durante os seis meses de idade do lactente podendo prolongar para manutenção por mais dois anos ou mais. O leite materno contém nutrientes fundamentais para o crescimento e desenvolvimento da criança, além da proteção à saúde materna. Existem algumas circunstâncias em que a amamentação é contra-indiciada, isso ocorre, geralmente em casos de certas patologias ou pelo uso de determinados medicamentos. Durantes este processo de aleitamento materno, a atuação do profissional farmacêutico fornece a promoção do aleitamento materno de maneira correta e eficaz, através de seu conhecimento a respeito dos medicamentos, além de garantir a segurança destes no período de lactação.

Palavras- Chave: Aleitamento. Nutrientes. Lactente. Farmacêutico.

ABSTRACT

Breastfeeding needs to be performed during the six months of age of the lac-try and can be extended for maintenance for two years or more. Maternal milk contains essential nutrients for the child's growth and development, as well as maternal health protection. There are some circumstances in which breastfeeding is contraindicated, this usually occurs in cases of certain pathologies or the use of certain drugs. During this breastfeeding process, the performance of the pharmaceutical professional provides the promotion of breastfeeding in a correct and effective way, through its knowledge about the medicines, besides ensuring the safety of these during lactation.

Key words: Lactation. Nutrients. Infant. Pharmaceutical.

[1] Bacharel em Farmácia pela Universidade de Votuporanga UNIFEV.
[2] Mestre em Educação e Orientador da pós graduação em Farmácia Clínica, através da Maxpos Capacitação

1 INTRODUÇÃO

No decorrer dos anos, vem surgindo um progresso sobre a atenção e preocupação a respeito da saúde humana, reduzindo riscos e danos à saúde; dentro desta questão o acompanhamento e orientação de gestantes são imprescindíveis, pois a mesma tem o direito de ter uma gestação com o mínimo de riscos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.38).

Durante o processo de gestação a mulher sofre várias modificações pelo corpo, alterações estas que implicam em distúrbios gastrointestinais, principalmente, náuseas e vômitos, assim como, alterações na resistência imunológica e vasculares, causando inchaços, dores, entre outros, portanto, o profissional farmacêutico, tem um papel essencial no cuidado a saúde da mulher durante a gravidez, pois, possui o conhecimento adequado sobre medicamentos, podendo orientar a mulher no período gestacional e diminuir os riscos de uma terapia medicamentosa, garantindo segurança durante a gravidez (VIEIRA, 2011, p. 462-470).

A atenção farmacêutica é a relação direta entre o farmacêutico e o paciente, onde essa interação entre ambos visa um tratamento farmacológico apropriado e eficaz, trazendo o paciente para o centro da atenção e sendo o mais importante beneficiário (FREITAS et. al., 2012, p. 158- 165).

Garante segurança na prática realizada, promovendo o uso racional dos medicamentos e, reduzindo assim, o custo do paciente com a saúde devido à melhoria na qualidade de vida contínua que se estabelecerá na população (PEREIRA, 2019, p. 601-612).

No atendimento relacionado à Atenção farmacêutica é indispensável a interpretação da prescrição, buscando resolver e prevenir os problemas terapêuticos de maneira documentada e sistematizada (ARANTES, 2008, p. 64).

O farmacêutico se responsabiliza juntamente com o paciente, sempre observando a posologia e as reações adversas para o acompanhamento do efeito terapêutico desejado, e caso ocorra algum problema, o mesmo seja resolvido rapidamente para a preservação à saúde do paciente (PEREIRA, 2019, p. 601-612).

Hoje em dia, há poucos serviços prestados relacionados a gestantes, porém é um assunto que precisa de uma consideração para a melhoria na saúde do recém-nascido na sociedade, onde é importante ressaltar o auxílio necessário no aleita-

mento materno, que estas mães tanto procuram e não encontram respostas de um profissional qualificado (MELO et. al., 2010, p. 1-11).

Segundo o Manual de Aleitamento Materno, publicado pela revista UNICEF em 2008,o leite materno é de extrema importância para o recém-nascido, sendo um alimento ideal e rico em nutrientes, além de possibilitar uma relação harmoniosa e efetiva entre a mãe e o filho, resultando também na saúde e bem-estar do recém-nascido. (BÉRTOLO; LEVY, 2008, p. 80-85).

Devido aos consideráveis fatores presentes no leite materno que protegem contra inflamações e outras enfermidades, morrem menos crianças que recebem o leite materno. Dados apontam que o aleitamento materno pode evitar até 13% das mortes em crianças menores de cinco anos no mundo (AZEVEDO et. al., 2010, p. 53-62).

O leite materno protege também contra diarréias. Mas essa proteção pode diminuir quando o aleitamento materno deixa de ser restrito. Oferecer a criança outros tipos de alimentos, como chás, água ou outros líquidos, pode dobrar o risco de diarréias nos primeiros seis meses (SILVA et. al., 2012, p. 482-491).

A amamentação ajuda a diminuir infecções respiratórias de acordo com vários estudos feitos no mundo e no Brasil. E assim como a diarréia o risco de piora pode aumentar se associar o leite com outros alimentos ou líquidos (REGO, 2008, p.38-44).

O aleitamento materno pode prevenir doenças e tem uma extrema importância na criação do vínculo da mãe e do bebê, onde o bebê recebe carinho e se sente protegido enquanto mama. Trazendo a qualidade de vida para a família, pois uma vez as crianças amamentadas, adoecem menos, necessitam menos de medicamentos, atendimentos médicos ou ate mesmo hospitalização, evitando gastos e situações estressantes. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p.38).

A Cartilha de Orientação no Aleitamento Materno é importante para a atenção farmacêutica aplicada nas drogarias de forma que, as gestantes consigam diminuir as dúvidas mais freqüentes entre as mesmas. É um meio de orientá-las sempre em um único padrão, igualando assim a atenção a todas as gestantes que chegarem ao estabelecimento procurando ajuda (PEREIRA et. al., 2010, p. 43-54).

Esse método tende melhorar a igualdade no atendimento as gestantes, a satisfação de receber um atendimento privilegiado de um profissional capacitado, a promoção do aleitamento materno, ressaltando sua importância tanto para a saúde

do bebe quanto na efetividade da relação entre mãe e filho (MENEZES; DIAS, 2012, p. 24-36).

O presente trabalho procura enfatizar sobre a importância do profissional farmacêutico na atenção da saúde da gestante, orientando sobre a importância do aleitamento materno, trazendo benefícios a saúde do bebê e qualidade de vida para ambos. Tendo como objetivos, realizar serviços de atenção farmacêutica às gestantes que procuram auxílio no aleitamento materno através de uma Cartilha de Orientação, promovendo e ressaltando a importância do mesmo, além de enfatizar a importância do profissional farmacêutico na promoção da saúde da mulher durante a gestação. Descrever a necessidade do aleitamento materno para o desenvolvimento do recém- nascido e expor os riscos do uso de outros tipos de leite para recém- nascidos, assim como, os benefícios que ocorrem à criança ao receber aleitamento materno.

Trata-se de uma revisão de literatura especializada, através de consulta em livros e periódicos da Biblioteca da Faculdade e busca de artigos científicos em banco de dados de sites da internet como scielo, ANVISA, bireme, entre outros.

Sendo pesquisado entre o período de Março e Junho de 2019. Tendo como palavras- chave as seguintes: Gestação, Atenção Farmacêutica, Aleitamento.

2 FABRICAÇÃO DO LEITE MATERNO

Nas mulheres adultas existem aproximadamente quinze a vinte e cinco lobos mamários em cada mama, estas são glândulas túbulo-alveolares que constituem quarenta lóbulos cada, estes lóbulos são constituídos por dez ate cem alvéolos; esses alvéolos são envolvidos por células mioepiteliais e, entre os lobos mamários, há uma conjuntura de tecido adiposo, tecido conjuntivo, vasos sangüíneos, tecido nervoso e tecido linfático (CASTRO; ARAUJO, 2006, p. 41-49).

Os alvéolos fabricam o leite e é movido até os seios lactíferos por uma série de rede de ductos. Quando a mulher está grávida a mama, se prepara para amamentar através da ação de vários e exclusivos hormônios. Tais hormônios são es-

trogênio, onde é encarregado de ramificar os ductos lactíferos, existe também o progestogênio, cuja função é o desenvolvimento dos lóbulos. Existem também outros hormônios que são acometidos no processo da evolução da mama para a fabricação de leite materno, como lactogênio placentário, prolactina e gonadotrofina (GIUGLIANI, 2004, p. 147-154).

Quando acontece o nascimento da criança e a extrusão da placenta, os níveis séricos da corrente sanguínea de progestogênio é diminuída, ocorrendo a líberação de prolactina pela hipófise anterior, iniciando a lactogênese fase II e a secreção do leite. Nesse período acontece a liberação de ocitocina durante a sucção, este é um hormônio produzido pela hipófise posterior, onde possui a competência de contrair as células mioepiteliais que envolvem os alvéolos, expelindo o leite que esta comprimido dentro (CASTRO; ARAUJO, 2006, p. 41-49).

A maior parte do leite é produzida na mama quando a criança esta ama, pois tem o estímulo da prolactina, em conjunto com a ocitocina, que libera principalmente o estímulo através sucção da criança (GOUVEIA, 2009, p. 57-60).

É variável o volume de leite produzido, pois este entra em relação com a quantidade e freqüência em que o bebê se alimenta, no entanto, ao realizar o aleitamento materno de maneira correta, a mulher tem capacidade de produzir muito mais leite materno que a real quantidade indispensável para o bebê (ABRÃO, 2006, p. 79-80).

3 IMPORTÂNCIA DO LEITE MATERNO E SUAS PROPRIEDADES

O leite materno possui inúmeras propriedades nutricionais e também imunológicas, onde o recém- nascido, encontra- se protegido de infecções, diarréia e possíveis doenças respiratórias, devido ao aleitamento de forma correta. Ao ingerir o leite materno a criança adquire um desenvolvimento saudável, o que ajuda a diminuir o índice de mortalidade infantil (ABRÃO, 2006, p. 79-80).

O aleitamento também oferece benefícios para a mãe, reduzindo os riscos de fraturas nos ossos, assim como, câncer de mama e ovários, diminuindo os riscos de

mortalidade também; já para o bebê desenvolve uma finalidade de proteção, podendo diminuir os riscos de doenças crônicas, doenças autoimunes, diabetes mellitus, alergias, entre outras (ALMEIDA, 2019, p. 46-49).

O aleitamento traz benefícios também a família e ao Estado, pois o custo da amamentação é uma vantagem, já que o gasto é com a alimentação da gestante, relacionando também a praticidade que se realiza o aleitamento. Já o Estado ganha em relação às vantagens do custo desta amamentação, visto que, as fórmulas infantis ou outros tipos de leite se tornam mais caros, sendo uma medida pouco econômica (REA, 2004, p. 143-145).

Segundo a OMS o aleitamento materno é uma ação essencial para a prática da promoção, proteção e saúde dos bebês, sendo tratado de maneira determinante pelo Ministério da Saúde, onde a criança deve ser amamentada pelo leite materno durante os primeiros seis meses de idade, ao passar esse tempo, a criança deve continuar com o aleitamento em conjunto com alimentação saudável ao organismo da mesma (BRASIL, 2012, p. 62-75).

3.1 Formas de Aleitamento Materno

De acordo com BRASIL 2009, existem definições sobre o processo amamentar criadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) o aleitamento materno é classificado da seguinte forma:

• Aleitamento materno exclusivo acontece quando a criança recebe apenas o leite, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou alimentos sólidos, em ressalva as medicações de gotas ou xaropes contendo vitaminas.

• Aleitamento materno predominante este ocorre quando a criança recebe além do aleitamento materno, outros líquidos como água, chás, sucos, entre outros.

• Aleitamento materno, realizado esta amamentação quando a criança recebe leite materno direto da mama, estando recebendo ou não outros tipos de alimentos.

• Aleitamento materno complementado, este é ocasionada através do leite materno completado com alimentos sólidos ou semi-sólidos, tendo a finalidade de

somente complementar a alimentação da criança e jamais substituir a mesma, nesta classificação a criança pode ingerir também outros tipos de leite.

• Aleitamento materno parcial, este ocorre através do aleitamento materno e também outros tipos de leite.

3.2 Leite Materno Importante para a Diminuição da Diarréia

É dado ênfase de que o leite materno protege o bebê das possíveis diarréias, especialmente em crianças, cujo, os pais, possuem um pode aquisitivo menor; sendo imprescindível realçar que a proteção contra diarréia pode enfraquecer quando o aleitamento materno deixa de ser único (RAMOS et. al., 2010, p. 25-29).

Quando à criança amamentada com o leite materno, passa a tomar água e chás, fora do período já permitido, uma prática corriqueira no dia- a- dia das lactantes, pode multiplicar risco de diarréia nos primeiros seis meses. Além de impedir a diarréia, o aleitamento materno também desempenha certo controle na gravidade dessas doenças (BRASIL, 2009, p 160-167).

Segundo a Secretaria de Estado de Saúde, crianças que não se amamentam, pelo leite materno, possuem um risco totalmente maior de desidratação e podem vir a falecer por diarréia quando em comparação as crianças que são amamentadas pelo leite materno.

3.3 Menor Riscos de Alergias

GIUGLIANI 2004, (p. 147-154), destaca que é imprescindível que a amamentação seja realizada de maneira exclusiva nos primeiros meses de vida, para que ocorra a diminuição dos riscos de alergias, como por exemplo, alergias à proteína do leite de vaca, assim como, dermatite atópica, asma, entre outros tipos de alergias. De tal modo, demorar a introduzir outros tipos alimentos nas refeições da criança ocasiona uma prevenção do surgimento de alergias, especialmente em crianças que tem um histórico familiar corriqueiro para determinadas doença.

Quando a criança recém- nascida é exposta a dosagens pequenas de leite de vaca pode somar ainda mais o risco de alergia ao leite de vaca, deste modo, é de suma importância que se evite dar a criança outros tipos de fórmulas, que são desnecessárias no processo de aleitamento (CALIFE; LAVRAS, 2010, p. 54).

3.4 Diminuição dos Risco de Diabetes Mellitus

Segundo a OMS, crianças que são amamentadas pelo leite materno possuem 37% de risco menor de adquirirem diabetes tipo 2. A criança amamentada adquire uma proteção contra esta doença e também previne à lactante (CASTRO; ARAUJO, 2006, p. 41-49).

Essa proteção ocorre devido a uma homeostase melhorada da glicose nas mães que amamentam; entretanto, quando a criança é exposta ao leite de vaca de maneira precária e muito cedo, aumenta os riscos de vir a ter Diabetes mellitus Tipo I, sendo que estes casos podem vir a ser evitados, quando a criança é amamentada somente pelo leite materno.

4 FATORES RELACIONADOS AO ALEITAMENTO

4.1 Interrupção Precoce do Aleitamento

De acordo com CARVALHARES e CORREA 2003, p. 15-16, geralmente este fator esta relacionado a duração do aleitamento, sendo que mulheres mais jovens, tendem a ter um tempo de amamentação menor, isso pode ocorrer por conseqüência das dificuldades do dia-a-dia, nível de escolaridade menor, além do baixo pode aquisitivo, como também, a relação de muitas mulheres terem filhos solteiras e precisarem voltar ao trabalho mais cedo, além da insegurança que muitas lactantes ad-

quirem com o medo de não amamentar seu filho corretamente; além disso, a falta de apoio do pai e dos familiares, as mudanças com o corpo da mulher, são freqüentes para a diminuição de aleitamento materno.

4.2 Fator Socioeconômico

As mulheres que possuem um grau de instrução mais aprimorado têm mais motivação para amamentar por um período de tempo maior. Já as mulheres que não são tão claramente instruídas, tendem a começar o pré- natal muito tarde, levando ao aleitamento materno ocorrer também em um período tardio (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006, p. 625).

Existem no Brasil, índices de mulheres que começaram o aleitamento materno muito tardiamente, devido as dificuldades financeiras e culturais; devido a estes fatores é de extrema necessidade informar aos pais sobre os benefícios do aleitamento materno, dando início a um procedimento de educar desde as adolescentes até a fase adulta, ajudando as mães a escolherem o aleitamento materno (BRASIL, 2009, pág. 152).

4.3 Dificuldades do Aleitamento Materno

Devido hoje as mulheres ser mais ansiosas, assim como a falta de conhecimento de algumas ou até mesmo o fator cultural, onde as avós transmitem seus conhecimentos mais antigos sobre o processo aleitamento, podem ocasionar preocupações que levam as mesmas a terem problemas com o leite materno (CARVALHARES e CORREA, 2003, p. 15-16).

Outro fator preocupante são as cirurgias para redução de mama e próteses mamárias que podem reduzir a possibilidade de amamentar, além de problemas com o “leite fraco” e a não aceitação do bebê em pegar o peito, o que leva a um período maior de adaptação do aleitamento materno (ABRÃO, 2006 p. 79-80).

5 IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO DUARANTE A GESTAÇÃO

A assistência farmacêutica se define na prevenção de doenças e promoção da saúde; onde se inclui um ciclo de atenção farmacêutica, promovendo a dispensação e o uso correto dos medicamentos, tendo o contato direto com o paciente (PEREIRA; FREITAS, 2008, p. 601-612).

É necessário que o profissional farmacêutico tenha total abrangência dos segmentos de assistência ao paciente, onde seja garantido um procedimento de qualidade (ARAUJO et. al., 2008, p. 27-43).

Durante o período gestacional, ao administrar medicações, estes atingem dois organismo e, portanto, preciso ser administrado com bastante cautela, essas medicações se forem usadas de forma incorreta, podem causar anomalias ao feto e riscos graves a saúde da gestante (BRASIL, 2011, p. 7- 11).

Um fato bastante trágico é ocorrido com a Talidomida entre os anos de 1950 e 1960, pois naquele período confiavam em que a placenta tinha função de determinar uma barreira, para a proteção do feto; deste modo, é de grande preocupação os possíveis efeitos que as medicações podem causar sobre o feto e a gestante (BRASIL, 2010, p. 35-40).

O primeiro trimestre de gestação é um momento difícil para a exibição aos medicamentos devido à formação de fundamental de todas as estruturas anatômicas e fisiológicas do feto, o que pode gerar malformações e aborto (FUCHS, WANNMACHER, 2010, p. 1282).

Entende- se com grande parte dos fármacos usados pela mulher no período da gestação, consegue atravessar a barreira placentária, chegando a corrente sanguínea do feto, porém, as reações e efeitos que vão causar sobre o feto vão depender do fármaco, do tempo de exposição deste medicamento durante a gestação, assim como, freqüência e dose farmacológicas (GEIB et. al., 2007, p. 62-75).

Cabe ao profissional farmacêutico, orientar e auxiliar a gestante, durante seu período gestacional, esclarecendo suas dúvidas e apresentando de maneira eficaz os efeitos benéficos que alguns medicamentos podem trazer, assim como, as possí-

veis reações adversas e interações medicamentosas, que a gestante pode ficar exposta ao administrar determinadas medicações.

6 CONCLUSÃO

O presente artigo demonstra a importância do aleitamento materno onde o mesmo promove proteção e nutrição para o bebê, constituindo uma maneira econômica e eficaz para a interrupção dos riscos de mortalidade infantil, além de proporcionar um afetuoso contato mãe e bebê. Visto que; o aleitamento materno é vital para a saúde do lactente, pois além de preencher as necessidades nutricionais do mesmo, o leite materno também o provém de componentes imunoativos que protege o organismo do bebê de infecções, previne doenças metabólicas e beneficia o desenvolvimento cognitivo, motor-oral e emocional, do mesmo. O profissional farmacêutico desenvolve um importante papel de orientação a gestante durante este período e ao começar o aleitamento; devido as várias influências sofridos pela gestante como fatores culturais, sociais, econômicos e pelos processos biológicos da mesma; o profissional farmacêutico tem atribuições imprescindíveis na promoção do uso racional de medicamentos pela gestante a fim de promover eficácia na farmacoterapia e promover o bem-estar da gestante e do feto.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, ACFV. Amamentação: uma prática que precisa ser aprendida. **Rev. Pediatria.** n 28, v 2, pág. 79-80, 2006.

ALMEIDA, J.A.G. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura. In: A rede socio-biológica desenhada pelo leite humano.** Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 1999. 120p. Disponível em http://books.scielo.org. Acesso em 17 jun. 2019, p. 46-48.

ARANTES, G.P. **Atenção farmacêutica: uma nova visão na assistência farmacêutica.** Rio de Janeiro, 2008, p.64.

ARAÚJO, A.L.A., et. al. Perfil da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária do SUS. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, n. 5, 2008, p. 27-43.
Atheneu, 2008, p. 38-44.

AZEVEDO, D.S. et al. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno**. Rev. Rene, Fortaleza**. vol. 11, n° 2, 2010, p. 53-62.

BÉRTOLO, H; LEVY; L. **Manual de aleitamento materno**. 2008. pág. 80-85. Disponível em http://www.unicef.pt/docs/ manual_aleitamento.pdf. Acesso em: 6 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. pág 160-167.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. **Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias.** Ministério da Saúde: Secretaria da Atenção à Saúde. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010, p. 35-40.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas**. Atenção à saúde do recém-nascido:** guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011, p. 7- 11.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012, p. 105.

CALIFE, k. L. A. G. O. T.; LAVRAS, C. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS:** Manual técnico do pré-natal e puerpério: São Paulo, SES/SP, 2010, p. 54.

CARVALHAES, MABL; CORREA, CRH. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. **Rev. J Pediatr.** Rio de Janeiro, n 79. v 1, pag. 13-20, 2003.

CASTRO, L. M. C. P.; ARAÚJO, L. D. S. **Aspectos socioculturais da amamentação.** In: ALEITAMENTO materno: manual prático. 2. ed. Londrina: PML, 2006. p. 41-49.

FALEIROS, Francisca Teresa Veneziano; TREZZA, Ercília Maria Carone; CARANDINA, Luana**.** Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Rev. Nutr.,** Campinas, n 19, v 5. pag. 623-630, set./out., 2006.

FREITAS, T.C.S.B. et al. Uso de medicamentos durante a gestação e lactação em mulheres militares na região metropolitana de Belo Horizonte e sua associação com o tempo de aleitamento materno. Minas Gerais. **Rev. Med Minas Gerais**. vol. 22, n° 2, 2012, p. 158-165.

FUCHS, F.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional.** Brasil: Guanabara Koogan, 2010. 1282 p.

GEIB, L. T., et. al. Prevalência e determinantes maternos do consumo de medicamentos na gestação por classe de risco em mães de nascidos vivos. **Rev. Cad Saúde Pública.** vol. 23, n° 10, 2007, p. 62-75.

GIUGLIANI, E. R. J. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 5, p 147-154, nov. 2004.

GOUVEIA, C. A. Problemas comuns da amamentação. **Rev. Port Clin Geral**. vol. 25, n° 3, 2009, p.57-60.

MELO, M.C.P. et al. Aleitamento materno e suas particularidades: uma abordagem teóricoprática sobre o tema. **Rev. Enciclopédia Biosfera-Centro Científico Conhecer**. Goiânia. vol. 6, n° 11, 2010, p. 1-11.

MENEZES M. G. B.; DIAS D. F. S. A humanização do cuidado no pré-parto e parto. **Rev. Digital FAPAM.** Pará de Minas, vol 24, n° 3, 2012, p. 24 - 36, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de Política de Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

PEREIRA , R. S. V; et. al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Rev. Cad Saúde Pública**. vol. 26 n° 23, 2010, p. 43-54.

PEREIRA, L. R. L. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil**. Rev. Brasileira de Ciências Farmacêuticas.** Ribeirão Preto, v. 44, n. 4, p.601-612, dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a06>. Acesso em 28 abr. 2019.

PEREIRA, L.R.P.; FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para oBrasil. **Rev. Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. vol. 44, 2008, p. 601-612.

RAMOS, C.V. et al. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina - Piauí. **Rev. Epidemiol Serv Saúde**. Brasília, vol. 19, n° 2, 2010, p. 25-29.

REA, MF. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **J Pediatr.** Campinas, n 80, v 5, pag.142-146, 2004.

REGO, J. D. **Aleitamento materno:** um guia para pais e familiares. São Paulo: 2008, p. 38-44.

SILVA, L.I.M. et al. Conhecimento de farmacêuticos sobre aleitamento materno: um estudo nas farmácias comerciais em Fortaleza-CE. **Rev. Bras Promoç Saúde**. Fortaleza, vol. 25, n° 4, 2012, p. 482-491.

VIEIRA, F. et al. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação no puerpério imediato. **Revista Rene**, Fortaleza, n 12, v 3, p. 462-470, jul./set. 2011.