



ALLAN YUKAWA SCHWARTZ

**ABORDAGEM AO ALEITAMENTO MATERNO: UMA PESQUISA SOBRE AS
ORIENTAÇÕES E ESTÍMULOS FORNECIDOS ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS
POR PROFISSIONAIS MÉDICOS**

Itaperuna
2023

ALLAN YUKAWA SCHWARTZ

**ABORDAGEM AO ALEITAMENTO MATERNO: UM ESTUDO SOBRE AS
ORIENTAÇÕES E ESTÍMULOS FORNECIDOS ÀS GESTANTES E
PUÉRPERAS POR PROFISSIONAIS MÉDICOS**

Projeto para o Trabalho de
Conclusão de Curso
apresentado como requisito
parcial para a obtenção do
título de Bacharel em
Medicina ao Centro
Universitário Redentor.

Orientador: Annabelle de Fátima Modesto Vargas

Itaperuna

2023

SUMÁRIO

RESUMO	4
1 – INTRODUÇÃO	5
2 – JUSTIFICATIVA	8
3 – REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
4 – HIPÓTESE.....	11
5 – OBJETIVO GERAL	11
6 – OBJETIVO ESPECÍFICO.....	11
7 – MÉTODO	12
8 – RISCO DA PESQUISA	13
9 – BENEFÍCIOS DA PESQUISA.....	13
10 – METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS.....	13
11 – DESFECHO PRIMÁRIO	14
12 – TAMANHO DA AMOSTRA	14
13 – CRONOGRAMA.....	14
14 – REFERÊNCIAS.....	15
APÊNDICE.....	20

RESUMO

O período pós-parto é considerado desafiador e muitas vezes incompreensível para a sociedade, pois além das mudanças fisiológicas e anatômicas maternas, a que ela está submetida, ainda existem questões psicológicas. O Aleitamento Materno (AM) pode salvar mais vidas do que qualquer outra medida preventiva de saúde isolada. Estima-se que, a cada ano, menos de 50% dos infantes abaixo de seis meses são amamentados exclusivamente no mundo. Ainda persistem desafios na relação entre mãe e bebê que requerem acompanhamento, orientação e instrução profissional, especialmente no que diz respeito aos cuidados com o recém-nascido. Isso inclui orientações sobre o manejo da amamentação, identificação dos sinais de fome e saciedade, questões relacionadas à sucção, pega adequada e posicionamento do bebê, além dos cuidados com a saúde do seio materno. É compreensível que a mulher se sinta insegura diante dessa nova experiência. O objetivo deste projeto é Investigar como têm ocorrido as orientações médicas às gestantes e puérperas no que tange ao aleitamento materno, apontando as diretrizes nacionais/políticas públicas relacionadas ao aleitamento materno, analisando a percepção dos profissionais médicos sobre a importância de suas orientações e de outros profissionais para o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida do bebê, a fim de entender a importância do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida. Para isso, o método utilizado é a revisão de bibliografias que abordam a temática. Espera-se encontrar literaturas que apresentem as realidades que o aleitamento materno se encontra, a fim de facilitar a construção de um texto que facilite não apenas o entendimento atual das necessidades da amamentação, em questão, mas para que também chame atenção às problemáticas que persistem e dificultam o aleitamento e o acesso a orientação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Período pós-parto; Gravidez.

1 INTRODUÇÃO

O período logo após o parto é denominado de pós-parto ou puerpério, palavra derivada do latim, puer = criança e parere = parir (CARVALHO, 2002). Este período é definido como o intervalo entre o parto e o retorno do corpo ao estado anterior à gestação, popularmente chamado de resguardo ou quarentena, uma vez que consiste em quarenta dias de recuperação (MESQUITA, et al 2011).

Neste período a mulher pode apresentar riscos, necessitando de assistência e orientação qualificada para a lactação, pós-parto e melhora das condições de saúde, evitando possíveis complicações obstétricas (CARVALHO, 2002).

Ainda que ocorram as mudanças citadas acima, o período puerperal também passa por alterações psicológicas, como sentimentos de ansiedade, preocupação, medo e insegurança, sendo exigido maior amadurecimento e compreensão destas mudanças que ocorrerão em sua vida pessoal e social, visto que suas necessidades serão, muitas vezes, substituídas pelas prioridades do bebê (ALVES & BEZERRA, 2020).

Além disso, existem outras diversas dificuldades na relação mãe-bebê que necessita de acompanhamento profissional, deve-se orientar quanto o manejo do aleitamento materno a quantidade e frequência da oferta da amamentação, os sinais que indicam fome e saciedade. O profissional também deve orientar quanto ao posicionamento e pega correta do RN além dos cuidados com o peito, que é de extrema importância para a continuidade e conforto da experiência de amamentar (DE ABREU LIMA, 2022).

O Aleitamento Materno (AM) é a mais efetiva ação de saúde quando visa à saúde e relação mútua entre mãe e filho. É uma prática natural que evoluiu ao longo dos anos e se tornou indispensável quando se fala em desenvolvimento infantil adequado. É uma prática integrante que aproxima mãe e o bebê, fortalece o vínculo materno com o lactente assim como corrobora com a recuperação materna pós parto, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2007 e do Ministério da Saúde (MS) de 2015.

Além disso, é a opção economicamente mais viável, pois atende as demandas neonatais (BRASIL, 2015).

Sendo assim, visando benefícios a curto e longo prazo, é unanimidade entre OMS, Fundo das Nações Unidas Para Infância (UNICEF) (2023), Ministério da Saúde (MS) e Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) o aleitamento materno exclusivo até o seis meses de vida, após esse período recomenda-se o aleitamento materno como forma de suplementação à introdução da dieta de líquidos e sólidos adequados para a idade (CAMPOS, et al 2015).

O AM é um processo de interação, contato de afeto entre mãe e filho, com repercussão significativa no início da vida da criança para seu desenvolvimento, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (NÉNÉ *et al.*, 2016). A OMS classifica ainda o aleitamento como exclusivo, predominante, complementado, misto ou parcial (BRASIL, 2015).

O AM exclusivo até seis meses possui muitas vantagens e estas são eficazes na redução da morbimortalidade infantil (LOPEZ, 2017). O leite materno é composto de proteínas, vitaminas, carboidratos, água, sais minerais e gordura. Ele é capaz de nutrir a criança nos primeiros seis meses, não devendo oferecer água, suco, chás e alimentos, como caldos de feijão e sopas (GUYTON, 2017; LOPEZ, 2017).

Além do desenvolvimento infantil, o desenvolvimento materno também é afetado, sendo propiciados muitos benefícios. Os reflexos da amamentação no toque do seio materno provocam múltiplos estímulos, ocorre a produção de ocitocina, principalmente no período pós-parto imediato, que favorece o retorno uterino para o tamanho normal e diminui o sangramento uterino (NUCCI *et al.*, 2018). Além disso, o aleitamento também é importante na prevenção e proteção para câncer de mama e ovário, além de ajudar na perda de peso materna pós parto (GRANDIM, 2011).

Segundo o UNICEF, o AM diminui o índice de mortalidade infantil por desnutrição, atua na prevenção de diversas complicações em saúde como infecções respiratórias, diarreia, infecções gastrintestinais e infecções urinárias. também atua na prevenção de alergias e, a longo prazo, pode diminuir o risco

de hipertensão, diabetes e obesidade, tudo isso devido a composição dos nutrientes do leite materno (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFANCIA, 2014).

O aleitamento materno exclusivo é recomendado até os seis meses de vida pelo Ministério da saúde. E também recomenda que esse incentivo deva ser feito por intermédio da formação de grupos ou redes de apoio e que isso ocorra, principalmente, na atenção básica (BRASIL, 2014). Esses grupos são formados por enfermeiros, médicos, agentes comunitários da saúde, auxiliares de enfermagem e técnicos, que podem ajudar as puérperas com dúvidas e problemas que venham a ocorrer no decorrer do processo de amamentação. Além disso, é formado pelas próprias puérperas, que possuem experiências próprias desenvolvidas a cada dia. Ocorrem nesses encontros rodas de conversa e trocas de experiências, sendo uma rede muito forte de suporte entre si (BRITO, 2014).

O AM segundo o Ministério da Saúde (MS) (2014) é uma intervenção eficaz e sensível na diminuição da mortalidade infantil. Dados do MS indicam que pelo menos 13% das mortes de crianças abaixo dos 5 anos poderiam ser evitadas com o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses. O lactante que se alimenta exclusivamente do seio materno não necessita de água e demais alimentos, o que gera proteção contra diarreia, pois não há consumo de patógenos causadores na água (SANTOS, 2015); infecções respiratórias e alergias, pois há redução desses processos por imunoglobulinas presentes no leite materno; Além disso, o não consumo adequado desse alimento está relacionado, na vida adulta, a riscos aumentados de hipertensão arterial sistêmica, colesterol alto e diabetes (PASSANHA, 2010).

Quando se refere ao Brasil, o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil de 2019 demonstra que a prevalência do AME em menores de seis meses foi de 45,8% e em menores de dois anos, de 35,5%, o que está abaixo da média mundial e da meta mundial para 2030, demonstrando a importância de investimentos em políticas públicas de promoção, proteção e apoio ao AM para que essas metas sejam alcançadas, além do efetivo diagnóstico das causas que impactam os índices de AM no país (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2019).

O AM é estratégia mais sábia para estabelecer vínculos, afeto e proteção entre o binômio mãe-filho (KALARIKKAL; PFLEGHAAR, 2022), contendo diversos benefícios também para a lactante, como a redução do sangramento no puerpério e da incidência de anemia no recém-nascido, a recuperação mais rápida do peso pré-gestacional, a menor prevalência de câncer de ovário, endométrio e mama, a melhor homeostase da glicose em mulheres que amamentam, o que traz melhor qualidade de vida (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015; DAYAN *et al.*, 2023).

É de fundamental importância destacar que o AM tem um papel crucial na criação de laços afetivos entre pais e filhos. Sendo nesse sentido se torna fundamental que a companheira ou o companheiro da mãe participe ativamente desse momento, auxiliando em tarefas como buscar água, segurar e acalmar o bebê, enquanto a mãe se prepara para a amamentação, além de ajudar a fazer a colocar a criança em posição correta para arrotar, evitando broncoaspiração, e a adormecê-la após a mamada (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

2 JUSTIFICATIVA

A justificativa para a realização de um trabalho sobre a grande relevância da lactação, consiste no fato de o aleitamento materno exclusivo ser o alimento ideal para o lactente até os seis meses de vida, pois é composto de todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento fisiológico e imunológico, protegendo o recém-nascido de infecções, diarreia e doenças respiratórias, permitindo seu crescimento e desenvolvimento saudável, além de fortalecer o vínculo da mãe e filho e reduzir o índice de mortalidade infantil, em que 22,2% das mortes de crianças até doze meses, ao ano, no mundo poderiam ser evitadas se o AME e o aleitamento até um ano de vida fosse praticado e orientado corretamente (MARQUES *et al.*, 2011).

No panorama de não adesão à essa forma de nutrição, estudos como esse, fazem-se necessário, para que haja a identificação da lactante e suas necessidades, seus mitos e crenças através da cultura em que vive, para que

compreendam o AM sobre os olhos e perspectivas da nutriz, e que consequentemente permite-lhes conhecer os fatores que interferem na duração e na manutenção do AM, prolongando a duração do AM (MARQUES *et al.*, 2011).

3 REFERENCIALTEÓRICO

É notório que o AM traz inúmeros benefícios para a saúde e vínculo entre mãe e filho. A Organização Mundial de Saúde entendendo a importância da amamentação recomenda que seja uma prática exclusiva após o nascimento até os seis primeiros meses de vida da criança. Entretanto, mesmo diante das vantagens do AME, ainda existe muita interrupção precoce no Brasil (ABUCHAIM *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2017).

Uma hipótese da interrupção da amamentação pode ser devido o enfrentamento da data provável do parto (DPP), pois existem evidências que mostram que puérperas com sintomas depressivos têm maior chance de desmamar precocemente seus filhos (ABUCHAIM *et al.*, 2016). Por outro lado, Silva *et al.* (2017) relata não existir associação entre esses dois fatores.

A infância é um período de crescimento e desenvolvimento do ser humano e ações realizadas nessa fase, podem resultar em consequências positivas e negativas ao longo da vida do indivíduo. Nessa perspectiva, destaca-se o AM, o qual consiste na forma de nutrição mais eficaz para a criança desde as suas primeiras horas de vida. Para além da nutrição, sua alta eficácia se dá em promover a proteção ao lactente, o estabelecimento de vínculo entre mãe-bebê e proporcionar qualidade no crescimento e desenvolvimento físico, cognitivo e emocional da criança (FERNANDES *et al.*, 2022; MOREIRA *et al.*, 2020).

Apesar de o leite materno ser vital para a saúde do recém-nascido, muitas mulheres não conseguem amamentar efetivamente por diversos motivos, como por exemplo, dificuldade na pega, idade materna, escolaridade,

renda, rede de apoio, aspectos emocionais, fatores culturais, entre outros (FERNANDES *et al.*, 2022; SANTOS *et al.*, 2021).

O ato amamentar não se resume apenas em nutrir o recém-nascido, pois é, também, um importante processo que permite uma interação entre mãe e filho. Sendo de extrema importância, desde o estado nutricional da criança até o desenvolvimento do sistema imunológico, o desenvolvimento cognitivo e emocional em longo prazo. Além disso, há implicações na saúde física e psíquica da mãe que podem estar relacionadas diretamente ao ato do AM, tendo como importância todo o processo de orientação desse processo, começando no período gestacional até o puerpério e desenvolvimento da criança (BRASIL, 2015).

Considerando a amamentação não efetiva, esta favorece diversos riscos ao recém-nascido, como abandono precoce do AM, baixo peso e uma provável necessidade de uso de complementos nutritivos artificiais ou introdução de alimentos ainda não recomendados para idade, os quais podem causar complicações como diarreia, constipação, desnutrição, risco aumentado para infecções respiratórias, diabetes, hipertensão, colesterol alto, entre outros, que contribuem para morbimortalidade infantil e acarretam em consequências diretas a saúde pública e a sociedade como um todo (LOPES, 2007; OLIVERA, 2022; BRASIL, 2015).

O desmame precoce é resultado de dificuldades durante a amamentação, tais como, pegas incorretas e agitação do bebê, que causam episódios de dor, ingurgitamento e lesão mamilar, entre outros. Ademais, esses fatores parecem estar relacionados ao curto período de licença maternidade e da falta de estrutura dos locais de trabalho para a ordenha e armazenamento adequados do leite. Uma nova visão e abordagem no que tange à orientação das gestantes vêm sendo reconhecida pela necessidade de uma rede de apoio composta por uma equipe multidisciplinar para que, já nas consultas de pré-natal, as mães sejam orientadas para um AM bem sucedido (JÚNIOR, 2022).

O Ministério da Saúde estabelece que o profissional de saúde tem papel fundamental na reversão desses quadros, uma vez que possui os

conhecimentos acerca das vantagens de seguir as recomendações, das técnicas de amamentação e das complicações que podem surgir, bem como da melhor forma de superá-las (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Os dez passos para a amamentação foram propostos pela OMS e pela UNICEF, esses passos são importantes para influenciar no sucesso e na continuidade do aleitamento materno. De tal forma, a cobertura de recém-nascido com AME até os seis meses de vida tem fundamental importância ser ampliada. Sendo essencial a orientação médica inserida no processo para prevenir dor e complicações durante a amamentação e, com isso, também previne o desmame precoce, além de outros benefícios (CARVALHO *et al.*, 2021).

4 HIPÓTESE

A falta de orientação médica à gestante e à puérpera parece vir de um despreparo dos médicos em relação a esse período específico, cabendo muitas vezes aos ginecologistas e pediatras a correta orientação. Esse despreparo parece influenciar nas decisões e conhecimentos maternos, o que leva muitas mães à interrupção do aleitamento materno exclusivo.

5 OBJETIVO GERAL

Investigar como têm ocorrido as orientações médicas às gestantes e puérperas no que tange ao AM.

6 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Pesquisar as diretrizes nacionais/políticas públicas relacionadas ao aleitamento materno.
- Analisar a percepção dos profissionais médicos, sobre a importância de suas orientações para o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê;

- Entender a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

7 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa primária, que será realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, na qual as perguntas estão no apêndice deste material.

O método quantitativo é caracterizado pela quantificação tanto na coleta quanto na organização das informações. Para tal, pode ser realizado através de técnicas estatísticas realizadas de forma digital através de aparelho eletrônico podendo ser sofisticados ou simples (DALFOFO, 2008).

A pesquisa semiestruturada segue um roteiro com parte das perguntas pré estabelecidas baseadas em teorias já consolidadas, outra parte das perguntas são desenvolvidas baseadas nas informações adquiridas na entrevista visando esclarecer hipóteses levantadas (NOGUEIRA-MARTINS, 2004).

As perguntas foram baseadas na dissertação de mestrado, sendo adaptadas para o contexto atual dessa pesquisa (ARRUDA, 2020).

A amostra será composta de profissionais médicos que atuam na atenção básica, pediatra e ginecologista do município de Guapiara SP, a entrevista será feita com médicos cadastrados na Secretaria Municipal de Saúde, que conta com sete unidades de Estratégia da saúde da Família (ESF). Cada ESF possui um médico, portanto serão entrevistados sete profissionais médicos da atenção básica e pediatra e ginecologista que atendem neste pequeno município no interior de São Paulo.

A coleta de dados será realizada por meio de formulário eletrônico elaborado no Google Forms, e, se necessário, impresso. O referencial bibliográfico utilizado na formulação das hipóteses para a elaboração das perguntas utilizou trabalhos das seguintes bibliotecas virtuais: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo. Os descritores serão *aleitamento materno e puerpério*.

Em relação aos aspectos éticos, as informações serão registradas de forma prospectiva em um formulário padrão a ser elaborado, após assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por cada um dos participantes. Além disso, a pesquisa será submetida ao comitê de ética, seguindo a resolução Nº466 de 22 de dezembro de 2012.

8 RISCO DA PESQUISA

Por se tratar de uma pesquisa quantitativa, isto é, primária, envolve seres humanos e, conseqüentemente, haverá risco de exposição de dados, posto que a amostra de estudo concentra informações como nome, idade, número de gestações e informações acerca do aleitamento materno.

9 BENEFÍCIOS DA PESQUISA

Os benefícios dessa pesquisa ultrapassam o conhecimento durante a formação médica, porque amplia os materiais de pesquisa necessários para capacitação e orientação dos profissionais em saúde que lidam com gestantes, puérperas e familiares que necessitam de orientação sobre a importância do aleitamento, sobretudo nos primeiros seis meses de vida.

Além disso, a compreensão de como ocorre essa orientação será útil para aperfeiçoar o processo de aleitamento materno e, conseqüentemente, melhorar os índices de saúde das crianças, além de corroborar para a melhor recuperação de puérperas.

10 METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta de dados, estes serão analisados por meio de variáveis Os dados serão obtidos de profissionais médicos da atenção básica, servidores da prefeitura de Guapiara-SP. Após isto, utilizaremos softwares específicos para confecção de gráficos e técnica de análise de conteúdo. Este grupo de médicos também orientarão as seções dos resultados da pesquisa (CÂMARA, 2013).

11 DEFECHO PRIMÁRIO

Espera-se que no fim do período de aplicação da pesquisa, encontra-se um cenário em que as mães entendem parcialmente a importância do AM, porém, elas não dão integral importância para esse período, devido a rotina de trabalho e principalmente devido a falta de conhecimento/orientação pelos profissionais médicos.

Diante disso, espera-se encontrar profissionais médicos que conhecem sobre o tema, porém, não reforçam em todas as consultas a importância do AME até os seis meses e complementar até dois anos de idade.

12 TAMANHOS DA AMOSTRA

A amostragem será limitada pelo método de conveniência não probalístico no qual serão selecionados médicos da atenção básica, pediatra e ginecologista no município de Guapiara SP. Intencional, onde em contato com a secretaria municipal de saúde do município, será adquirido contatos dos médicos que trabalham nessa pequena cidade do interior de São Paulo. Será entrevistado os profissionais médicos que atuam na atenção básica, pediatra e ginecologista, esse método tem uma forma de limitar o tamanho da amostra (GUIMARÃES, 2008).

13 CRONOGRAMA

Atividade	Período
Elaboração do projeto de pesquisa	Fevereiro a Abril de 2024
Levantamento Bibliográfico	Março a Maio de 2024
Coleta de dados	Agosto a Novembro de 2024
Análise dos dados	Fevereiro a Abril de 2024
Redação do texto final	Abril a Maio de 2024
Apresentação do TCC	junho de 2024

14 REFERÊNCIAS

CARVALHO, G.M. **Enfermagem em Obstetrícia**. EPU: São Paulo, 2002.

MESQUITA, A.L. *et al.* **Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno**. Rev. Cient. Sena Aires, Internet, p.158-70, 2011.

OLIVEIRA, T. L. de .; ALMEIDA, J. L. S.; SILVA, T. G. L. da .; ARAÚJO, H. S. P.; JUVINO, E. O. R. S. . Unveiling physiological changes in pregnancy: Integrative Study focusing on nursing consultation. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 12, p. e18291210836, 2020.

ALVES, Tuane Vieira; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional/Main Physiological and Psychological changes during the management period. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 14, n. 49, p. 114-126, 2020.

DE ABREU LIMA, Lorena Gomes *et al.* Influência das orientações recebidas por mulheres em relação à amamentação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 5, p. e10141-e10141, 2022.

ABUCHAIM, Erika de Sá Vieira *et al.* Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, p. 664-670, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria da atenção de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CAMPOS, Alessandra Marcuz de Souza *et al.* Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, p. 283-290, 2015.

UNICEF. **Bebés e mães em todo o mundo são vítimas da falta de investimento no aleitamento materno**. Disponível em: < <https://www.unicef.org/angola/comunicados-de-imprensa/bebes-e-maes-todo-o-mundo-sao-vitimas-da-falta-de-investimento-no>> . Acessado em 30 de abril de 2023.

NÉNÉ, *et al.* **Enfermagem de saúde materna e obstétrica**. Lisboa: Lidel, 2016. 520 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

LOPEZ, F.A. & CAMPOS JUNIOR, D. **Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria** – 4ª edição. Manole, 2017.

GUYTON, A.C. e Hall J.E.– **Tratado de Fisiologia Médica**. Editora Elsevier. 13ª ed., 2017.

NUCCI, M.; NAKANO, A. R.; TEIXEIRA, L. A.. Ocitocina sintética e a aceleração do parto: reflexões sobre a síntese e o início do uso da ocitocina em obstetrícia no Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 25, n. 4, p. 979–998, out. 2018.

GRANDIM, Côrtes, *et al.* Aleitamento materno como fator de proteção para o câncer de mama. *Rev Renê*, 12(2), 358-364. 2011.

Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno**. UNICEF. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRITO, Mangabeira, S. Universidade Federal de Minas Gerais **Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família Benefícios e Importância do Aleitamento Materno** Araçuaí/Minas Gerais 2014.

SANTOS, F. S. *et al.* Breastfeeding and protection against diarrhea: an integrative review of literature. **einstein (São Paulo)**, v. 13, n. 3, p. 435–440, jul. 2015.

PASSANHA, Adriana; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; SILVA, Maria Elisabeth Machado Pinto e. Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrointestinais e respiratórias. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 351-360, ago. 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos** 4-ENANI 2019.

KALARIKKAL, S. M.; PFLEGHAAR, J. L. **Breastfeeding** Treasure Island (FL). StatPearls Publishing, 2022.

DAYAN, Natalie *et al.* Study protocol for the sheMATTERS study (iMproving cArdiovascular heaLTh in new moThERS): a randomized behavioral trial assessing the effect of a self-efficacy enhancing breastfeeding intervention on postpartum blood pressure and breastfeeding continuation in women with hypertensive disorders of pregnancy. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 23, n. 1, p. 68, 2023.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E.. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2461–2468, maio 2011.

SILVA, Catarine S. *et al.* Associação entre depressão pós-parto e prática de aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida. **Jornal de pediatria**, v. 93, p. 356-364, 2017.

FERNANDES, Luciane Cristina Rodrigues; SANFELICE, Clara Fróes de Oliveira; CARMONA, Elenice Valentim. Indução da lactação em mulheres nuligestas: relato de experiência. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

MOREIRA, Thaís Barbosa *et al.* Vivência materna no contexto da amamentação do recém-nascido hospitalizado e submetido à intervenção cirúrgica. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

SANTOS, Livia Maria Damasceno Alves dos *et al.* Autoeficácia de puérperas em amamentar: estudo longitudinal. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

LOPES, Anabela. Aleitamento materno. 2007.

OLIVEIRA, Helena; DUARTE, Marilene; SANTOS, Mikaelly. **Pré-natal psicológico como meio de prevenção a depressão pós-parto**. 2022.

JÚNIOR, I. DE M. *et al.* Percepção e experiência de pediatras mães sobre o aleitamento materno em Palmas, Tocantins. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 10, p. 65117–65131, 3 out. 2022.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual prático para implementação da Rede Cegonha**. Brasília: 2011.

CARVALHO, ACS.; JESUS, MM de.; TORRES, RC.; TELES, W. de S. .; SILVA, MC da.; BARROS, Ângela MMS.; SANTOS JÚNIOR, PCC.; AZEVEDO, MVC.; ANDRADE, AFSM de .; DEBBO, A. .; SILVA, RN da.; CALASANS, TAS . Dificuldades de puérperas em amamentar o primeiro filho em uma maternidade filantrópica de Sergipe. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento** , [S. l.] , v. 10, n. 9, pág. e5810917696, 2021.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista interdisciplinar científica aplicada**, v. 2, n. 3, p. 1-13, 2008.

NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F.; BÓGUS, C. M.. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 3, p. 44–57, set. 2004.

ARRUDA, Catherine Sales. **ALEITAMENTO MATERNO: AVALIAÇÃO EM CONSULTAS PRÉNATAIS, NA UNIDADE DE REFERÊNCIA DISTRITAL E REGIONAL CENTRO-SUL DO DISTRITO FEDERAL**. Orientado: MONTEIRO, Pedro Sadi. 2020. 106 pág. Dissertação de Mestrado - Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília.

CÂMARA, R. “Análise de Conteúdo: Da Teoria à Prática Em Pesquisas Sociais Aplicadas Às Organizações. ” **Revista Interinstitucional de Psicologia**, vol. 6, no. 2, 2013.

GUIMARÃES, Paulo Ricardo Bittencourt. **Métodos quantitativos estatísticos**. Curitiba: Iesde Brasil SA, v. 1, p. 252, 2008.

APÊNDICE I
Questionário sobre Aleitamento Materno

Allan Yukawa Schwartz, acadêmico de medicina do Centro UniRedentor – Afya. Realiza uma investigação, intitulada “**ABORDAGEM AO ALEITAMENTO MATERNO: UMA PESQUISA SOBRE AS ORIENTAÇÕES E ESTÍMULOS FORNECIDOS ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS POR PROFISSIONAIS MÉDICOS**” e solicita a sua colaboração no preenchimento deste questionário. Toda a informação será anônima e confidencial. O preenchimento demora em média cinco minutos. Antecipadamente grato pela sua valiosa colaboração.

1. Possui especialização:

☐ Sim ☐ Não

2. Se sim, qual? _____

3. Há quanto tempo está trabalhando nesta unidade de atenção básica?

☐ < 1 ano ☐ De 1 a 2 anos ☐ 2 anos ou mais

4. Você realiza consultas de pré-natal? ☐ Sim ☐ Não

5. Se sim, onde? ☐ Centro Saúde (Unidade Básica) ☐ Privada

6. Quantas gestantes você consulta por semana?

☐ Uma ☐ uma a cinco ☐ cinco ou mais

7. A amamentação é um tema abordado nas consultas?

☐ Sim ☐ Não ☐ NA

8. Na unidade que trabalha, realiza grupo de gestantes?

☐ Sim ☐ Não ☐ NA

9. Nessas atividades em grupo, quando realizada, as mães são orientadas sobre amamentação?

☐ Não participo deste tipo de atividade

☐ Em todos os encontros

☐ Em quase todos os encontros

☐ Raramente

☐ Não são orientadas

10. As mães são orientada sobre alimentação complementar para o bebê?

☐ Sim ☐ Não

11. Você fez algum treinamento ou curso sobre amamentação?

☐ Sim ☐ Não

12. Você sabe qual o período recomendado pelo Ministério da Saúde para o Aleitamento

Materno Exclusivo- AME?

☐ Sim _____meses ☐ Não

13. Nas consultas de pré-natal, você fala as vantagens e a importância da amamentação?

☐ Sim ☐ Não

14. A Unidade oferece consultas de puericultura?

☐ Sim ☐ Não

15. Nas consultas de puericultura é orientado a mãe e acompanhante sobre o aleitamento materno?

☐ Sim ☐ Não

16. A Unidade tem protocolo de atendimento para mãe/bebê em amamentação exclusiva ou mista?

☐ Sim ☐ Não

17. Quais são as suas principais dificuldades para orientar sobre, em relação à amamentação?

Obrigado pela Colaboração.