



A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ O 6º MÊS DE VIDA: A PERCEÇÃO DE PUÉRPERAS

THE IMPORTANCE OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING UP TO THE 6TH MONTH OF LIFE: THE PERCEPTION OF PUERPERAS

Gabrielle Bastos Simões Martins¹, Elisa de Vargas^{2,*}, Carmen Helena Gomes Jardim Vaz³,
Jalusa Munhoz Guilherme¹, Jacqueline Flores de Oliveira⁴

Bacharela em Enfermagem, Pós-Graduanda em Saúde Materna e Neonatal, Universidade Franciscana¹, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande², Mestra em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente, Universidade Católica de Pelotas³, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Rio Grande⁴

* Autor para correspondência: esanenf@hotmail.com

RESUMO

Tendo conhecimento acerca da importância do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida, realizou-se esta pesquisa cujo objetivo geral era avaliar o conhecimento das puérperas acerca da importância do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de caráter qualitativo. O presente estudo, cuja população-alvo foram puérperas maiores de 18 anos, envolveu 10 mulheres em período de puerpério. Uma vez transcritas na íntegra, as entrevistas foram analisadas a partir da técnica de análise de conteúdo do tipo temática, que resultou em cinco categorias: Benefícios do aleitamento materno exclusivo para a mãe e para o bebê; Amamentação exclusiva: Existe leite fraco?; Dificuldades encontradas na amamentação; Orientações recebidas; Pretensão para amamentação: quanto ao tempo de amamentar?. Há ainda as seguintes subcategorias: A pega correta; A posição correta; Conteúdo das orientações; Quem forneceu as orientações? A identificação de falhas com relação às orientações. De posse desses dados, verificou-se o conhecimento por parte das puérperas. Pôde-se concluir que a maioria das puérperas apresenta conhecimento acerca da amamentação exclusiva até o 6º mês de vida, estão cientes da não existência do leite fraco, mas, ainda assim, foi possível perceber que a metade delas apresenta várias dúvidas em relação à pega correta e à posição correta da mãe e do bebê. Nesse sentido, foi possível verificar que apesar de as puérperas estarem recebendo orientações acerca do aleitamento materno, estas podem estar sendo insuficientes ou não esclarecedoras. Sendo assim, é de extrema relevância que os profissionais de saúde ao realizar capacitações sobre amamentação, utilize de recursos didáticos e utilize um discurso que proporcione orientações que possam ser esclarecedoras, facilitando a compreensão das mães e sendo efetivas na promoção do cuidado materno-infantil.

Palavras-chave: Puérperio; Aleitamento; Enfermagem

ABSTRACT

Being aware of the importance of exclusive breastfeeding up to the 6th month of life, this research was carried out, whose general objective was to evaluate the knowledge of the puerperas about the importance of exclusive breastfeeding until the 6th month of life. This is a field research, descriptive of a qualitative nature. The present study, whose target population was puerpera older than 18 years, involved 10 women in the puerperium. Once transcribed in their entirety, the interviews were analyzed

using the thematic type content analysis technique, which resulted in six categories: Benefits of exclusive breastfeeding for the mother and the baby; Exclusive breastfeeding: Is there weak milk?; Difficulties encountered in breastfeeding; Guidelines received; Pretense for breastfeeding: regarding the time of breastfeeding ?. There are also the following subcategories: The correct handle; The correct position; Content of the guidelines; Who provided the guidelines? The identification of flaws with respect to guidelines. With these data, the knowledge of the puerperae was verified. It was concluded that the majority of puerperae present knowledge about exclusive breastfeeding up to the 6th month of life, are aware of the existence of weak milk, but even so, it was possible to perceive that half of them present several doubts regarding the handle correct position of the mother and baby. In this, it was possible to verify that although the mothers are receiving guidance on breastfeeding, they may be insufficient or not enlightening. Thus, it is extremely important that health professionals, when conducting training on breastfeeding, use teaching resources and use a discourse that provides guidance that can be enlightening, facilitating the understanding of mothers and being effective in promoting maternal and child care.

Keywords: Puerperium; Breastfeeding; Nursing.

INTRODUÇÃO

O puerpério corresponde ao tempo de seis a oito semanas após o parto e didaticamente, pode ser dividido em três períodos, sendo: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia). No puerpério, ocorrem modificações internas e externas no corpo da mulher, configurando-se como um período carregado de transformações físicas e psíquicas, onde a mulher continua a precisar de cuidado e proteção (ANDRADE et al., 2015).

No puerpério imediato considera-se o período decisivo para o sucesso da amamentação. É neste período que a mulher enfrenta as maiores dificuldades com o aleitamento materno, a adaptação ao recém-nascido e vice-versa, bem como com os cuidados de si e do recém-nascido (RN) em geral (BATISTA; FARIAS; MELO, 2013).

O aleitamento materno constitui a estratégia de vínculo, afeto, proteção e nutrição mais sensível, econômica e eficaz de intervenção para redução da morbimortalidade infantil, permitindo a promoção da saúde integral materno infantil. Além disso, o ato de amamentar envolve uma interação maior entre a mãe e o bebê, repercutindo de forma positiva no estado nutricional da criança, na sua condição imunológica, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e comportamental. Tendo em vista sua importância, o recomendado é que a criança receba leite materno exclusivo até os seis meses de vida (ANDRADE et al., 2015; BRASIL, 2017).

Acredita-se na relevância das orientações acerca da importância do aleitamento materno exclusivo, mesmo no período pós-parto, uma vez que, apesar

de receberem informações sobre o assunto no pré-natal, algumas dúvidas podem permanecer. Além disso, apesar de a maioria dos profissionais de saúde considerar-se favorável ao aleitamento materno, muitas mulheres se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido. Neste sentido, acredita-se que pesquisar a percepção das puérperas sobre o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, durante o período pós-parto imediato, é de elevado relevância, pois, desse modo, poderá ser possível identificar o seu conhecimento acerca da temática.

Assim, o presente estudo teve como objetivo “Conhecer a percepção de puérperas acerca da importância do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida”.

MÉTODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de caráter qualitativo, realizada em uma unidade de internação obstétrica de um hospital filantrópico de médio porte, situado na Região da Campanha no estado do Rio Grande do Sul, com título de “Hospital Amigo da Criança”. A referida unidade consta com a capacidade de 12 leitos, e é composta por uma equipe de 10 técnicos de enfermagem e três enfermeiros. O período de realização da pesquisa deu-se durante os meses de setembro e outubro do ano de 2017.

Foram incluídas na pesquisa, puérperas com idade superior a 18 anos e que se encontravam na unidade de internação obstétrica, pelos diferentes convênios, inclusive pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que estavam no pós-parto imediato, que aceitaram participar do estudo e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A coleta de dados deu-se através de uma entrevista semiestruturada, contendo um roteiro elaborado com oito itens referentes aos dados de identificação e nove questões abertas sobre o tema estudado.

Com intuito de garantir o anonimato das participantes, estas foram identificadas pela letra “P” de puérpera, seguida do número que representa a sequência em que foram realizadas as entrevistas.

Após os dados foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2011). As respostas foram agrupadas em categorias de acordo com o tema estudado. A análise dos dados seguiu as três fases que compõem a análise de

conteúdo: a pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados; e interpretação dos resultados.

Foram respeitados os aspectos éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Todos os profissionais que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da Universidade da Região da Campanha sob o nº 2.292.435.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo o total de dez puérperas, com idades entre 20 e 38 anos. Em relação ao perfil da amostra observou-se que todas as participantes se autodeclararam como caucasianas, 60% não estavam trabalhando no período, 60% eram solteiras, 50% possuíam ensino médio completo, 60% eram primíparas e 100% tiveram o parto por cesariana.

De acordo com a análise realizada, emergiram cinco categorias: 1) Benefícios do aleitamento materno exclusivo para a mãe e para o bebê; 2) Amamentação exclusiva: Existe leite fraco? 3) Dificuldades encontradas na amamentação; 4) Orientações recebidas; 5) Pretensão para amamentação: quanto tempo amamentar?

CATEGORIA 1 - BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PARA A MÃE E PARA O BEBÊ

Esta categoria surgiu a partir das declarações da maioria das puérperas sobre o conhecimento dos benefícios do aleitamento materno. Estas explanaram sobre as vantagens do aleitamento materno exclusivo, tanto para elas quanto para os bebês, demonstrando seu conhecimento sobre o tema, conforme pode ser evidenciado nas falas:

“Com certeza, para mãe, em primeiro lugar, devido a involução uterina [...] a redução dos fatores de mortalidade infantil assim como materna também. Para o desenvolvimento do bebê, para o término da

constituição intestinal, crescimento saudável, formação dentária. Além da formação do vínculo afetivo mãe/bebê” (P3)

“Claro para o bebê protege de várias doenças, uma delas menor risco de infecções e para mim é que o retorno ao peso é mais rápido” (P8)

“Para o bebê no caso é a primeira vacina e para mãe diminui o útero, o sangramento” (P5)

“Para mãe ajuda na recuperação e a perder peso e está sempre pronto, não custa nada. E para o bebê são os anticorpos e vitaminas, tudo o que ele precisa” (P7)

As participantes do estudo estão cientes dos benefícios do aleitamento materno que são inúmeros. Estas declaram que os benefícios se estendem, pois além de estar sempre pronto, na temperatura certa e não custar nada, esse ato estimula o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê.

É evidente que as puérperas em algum momento foram informadas dos benefícios importantes que o leite materno apresenta para seu bebê. O leite do peito fornece uma produção natural, devido aos importantes anticorpos que são transmitidos da mãe para a criança durante a amamentação. O aleitamento materno constitui uma intervenção fundamental para a sobrevivência infantil. O leite materno, por si só, confere à criança proteção contra infecções respiratórias e diarreia (COSTA et al., 2017).

Além de ser de fácil digestão, para o bebê, o leite humano provoca menos cólica, sem contar que a sucção colabora para o desenvolvimento da arcada dentária, da fala e da respiração. Igualmente, o leite materno funciona como uma vacina natural, que não substitui o calendário básico de vacinação, mas protege a criança contra doenças como anemia, alergias, infecções, obesidade e intolerância ao glúten (BRASIL, 2017).

Pode-se evidenciar que as entrevistadas expuseram os numerosos benefícios que o leite materno pode apresentar para o bebê de forma aprofundada. Entre esses relataram a diminuição da mortalidade infantil, a transferência de anticorpos para o recém-nascido através de leite materno, representando a primeira vacina para o mesmo, a formação da constituição intestinal e o desenvolvimento cognitivo.

Um estudo realizado por Rouber et al. (2017) estima que as mortes de 823 mil crianças e 20 mil mães poderiam ser evitadas anualmente com a ampliação mundial da amamentação ainda com benefício adicional de economia de 302 bilhões de dólares.

Ainda com relação aos benefícios da amamentação, as participantes demonstraram conhecer que esses não abrangem somente os recém-nascidos, mas que se estendem para si, enquanto lactantes. Esta constatação demonstra que as mesmas tiveram acesso às informações no que concerne aos benefícios oferecidos ao amamentar, de uma forma ampla.

As puérperas entrevistadas citaram que a amamentação contribui para a recuperação do útero, diminuindo o risco de hemorragia, e o retorno ao seu peso normal ocorre mais rapidamente, havendo, também, diminuição dos fatores de mortalidade materna e anemia após o parto.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde enfatiza que o retorno ao peso ideal da puérpera também se constitui vantagem do aleitamento materno. A minimização do risco de desenvolver, no futuro, câncer de mama e de ovário, doenças cardiovasculares e diabetes ainda estão inclusos nestes benefícios (BRASIL, 2017).

Um estudo de Rouber et al. (2017) estima que, para cada ano de amamentação, haja uma diminuição de 4,3% do risco de câncer de mama, de 15% de diabetes gestacional e, para cada mês de amamentação, o risco de câncer de ovário seja 2% menor.

CATEGORIA 2 - AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: EXISTE LEITE FRACO?

Nesta categoria foi possível identificar que a maioria das puérperas possui conhecimento sobre o que é a amamentação exclusiva. Pois referem que não devem introduzir nenhum tipo de alimento/complemento pelo menos até o 6º mês de vida. Como mostram as falas:

“[...] é amamentar somente no peito.” (P1)

“Aleitamento materno exclusivo é o bebê se alimentar apenas do leite materno leite do seio materno até o 6º mês [...]”. (P3)

“[...] o aleitamento materno exclusivo é tu só dar o peito pra criança até o 6º mês, que ela não precisa de nenhum outro alimento” (P5)

“[...] é a gente só dar o peito, sem acrescentar mais nada na alimentação” (P6)

“[...] é tu só dar o leite do peito sem introduzir mais nada, nem outros leites e nem água e chá” (P10)

Nesse sentido, foi possível observar que as mesmas tinham a informação sobre a amamentação exclusiva e o significado desta. Silva et al. (2014) aborda que o aleitamento materno exclusivo é definido como a oferta à criança somente de leite materno, sem qualquer outro líquido ou alimentos, exceto medicamentos, tanto de forma direta, sugando o seio materno, quanto de forma indireta, através de copinho ou sonda, até o sexto mês de vida.

No contexto das puérperas pesquisadas, estas referem que qualquer outro tipo de alimento ou até mesmos os chás e a água são dispensáveis no primeiro semestre de vida do bebê. Elas compreendem que a oferta somente leite materno é o que caracteriza a exclusividade.

Isso significa que as mesmas estão inclusas no patamar que é esperado pelo Ministério da Saúde, ou seja, de identificação do significado e adesão ao aleitamento materno exclusivo. Apesar de o índice de aleitamento materno exclusivo ser inferior a 50% dos casos, no Brasil (BRASIL, 2017).

Neste sentido, dados do Ministério da Saúde revelam que apenas 38,6% das crianças brasileiras são alimentadas exclusivamente com leite materno nos seis primeiros meses de vida. De acordo com o documento, divulgado pela OMS e UNICEF, nenhum país ainda atende totalmente aos padrões adequados ao aleitamento materno (BRASIL, 2017).

Entretanto, para que estes índices aumentem, torna-se necessário que os profissionais da saúde, sobretudo os enfermeiros, estejam atentos e sejam constantes na prática de orientações sobre a importância da prática do aleitamento materno exclusivo.

Por conter todos os nutrientes e sais minerais que o bebê precisa até os seis meses de idade, o leite materno é considerado um alimento completo. Antes disso,

portanto, não é necessário acrescentar nenhum outro tipo de alimento, como chás, sucos, água ou outros leites. Mesmo após ocorrer a introdução de novos alimentos, a amamentação deve continuar até os dois anos de idade ou mais (BRASIL, 2017).

Por esse motivo, torna-se primordial que a família e a puérpera priorizem a amamentação exclusiva, visando garantir a saúde da criança. As puérperas entrevistadas mostraram-se conhecedoras de que nesse período não há nenhuma necessidade de água ou chá, mesmo quando a estação for muito quente ou seca ou quando o bebê estiver com cólica.

CATEGORIA 3 - DIFICULDADES ENCONTRADAS NA AMAMENTAÇÃO

Nesta categoria, foi possível evidenciar que a maioria das puérperas possui dificuldades em relação à amamentação, estas se baseiam em dúvidas que variam entre as falas daquelas, abarcando à pega e a posição correta na amamentação.

Com relação à pega correta, as puérperas relataram ser conhecedoras de qual seria a pega correta durante a amamentação. Entretanto, ao analisar as falas das mesmas foi possível evidenciar que a metade delas desconhece ou apresentou um discurso contraditório, evidenciando certa confusão nas informações ao falar sobre o assunto. Como mostram as falas a seguir:

“Sei. Faz tipo um biquinho e coloca na boquinha dele.” (P1)

“[...] tem que pegar todo o bico do seio.” (P2)

“[...] ele abocanha todo o mamilo [...]” (P3)

“[...] ele não deve fazer barulho durante a mamada.” (P10)

Nas falas das puérperas, foi possível identificar algumas falhas com relação ao conhecimento da pega correta quando as lactantes declaram que a pega deve ocorrer praticamente quando o bebê “pega” o bico do seio, e não deve ocorrer barulho durante a mamada. Neste sentido, pode-se evidenciar que as mesmas não tiveram acesso às informações ou ainda, não obtiveram o entendimento correto, no que concerne ao processo de amamentar.

Quando o bebê pega a mama adequadamente, há uma abertura ampla da boca, ele abocanha não apenas o mamilo, mas também parte da aréola se 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 (SILVA et al., 2011). Ainda segundo Silva et al. (2011) o que pode contribuir para o insucesso da amamentação seria a pega incorreta, pois a pega adequada é indispensável para que não ocorra o desmame precoce.

Se a nutriz for orientada pelo profissional de saúde seja ele, técnico de enfermagem, enfermeiro, ou médico, durante as consultas de pré-natal, em relação à técnica de amamentação, enfrentará o período com menos dificuldade ou até mesmo sem problemas. Portanto, percebemos que é necessário que o profissional de saúde forneça as informações referentes ao processo de amamentar de maneira clara, sendo recomendado que a mãe seja informada quanto à técnica de amamentação, de preferência desde o pré-natal ou logo após o parto. Além disso, não é aconselhável que a nutriz deixe a maternidade sem que pelo menos uma mamada seja criteriosamente observada (COSTA et al., 2017).

CATEGORIA 4- ORIENTAÇÕES RECEBIDAS

Esta categoria emergiu ao analisar as falas das puérperas sobre ter recebido ou não orientações sobre aleitamento materno, sendo que foi possível identificar quais foram as orientações recebidas e quem realizou tais orientações.

Apesar da evidência de que as puérperas se mostraram confusas em relação à pega correta e ao posicionamento correto do bebê durante as mamadas, foi possível constatar que as orientações recebidas permearam, para a maioria das pesquisadas, principalmente, sobre a importância e os benefícios da amamentação exclusiva, a forma correta da posição do bebê na amamentação e a pega correta, como se evidencia nas falas a seguir:

“[...] me mostraram como colocar o bebê na mama [...].” (P4)

“[...] me falaram de amamentar só no peito até o 6º mês sem dar nenhum outro complemento.” (P9)

“[...] falaram sobre a pega correta do bebê e benefícios [...].” (P8)

Segundo Silva et al. (2017), as orientações à puérpera devem estar baseadas no tempo adequado da amamentação, em como deve ser a pega correta, o posicionamento correto e seus benefícios para ambos e a não introdução de alimentos e complementos antes do 6º mês, além de dificuldades que a lactante possa enfrentar durante o processo de lactação, não como obrigação, mas como ato de carinho e amor para com o próximo e consigo.

As falas das puérperas apesar de revelarem que as orientações tenham sido realizadas, contradizem sua eficácia, uma vez que, elas não assimilaram as informações recebidas, pois não souberam traduzi-las, quando questionadas a respeito.

A ênfase em relação às atitudes das mulheres frente à amamentação pode culminar com o desenvolvimento de estratégias para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

CATEGORIA 5 - PRETENSÃO PARA AMAMENTAÇÃO: QUANTO TEMPO AMAMENTAR?

Nessa categoria, foi possível identificar que todas as puérperas possuíam o desejo de amamentar seu bebê, por tempo indeterminado, vindo a interrompê-lo apenas quando o bebê, por livre escolha, não aceitar mais ou até quando tiverem produção de leite. Elas deixam evidente que este período de tempo poderia ultrapassar o 6º mês de idade.

“Pretendo amamentar até os dois anos pelo menos ou enquanto tiver leite.” (P2)

“Quero continuar até mais o menos os dois anos e meio.” (P3)

“Pretendo dar o peito até quando ele quiser e eu tiver leite.” (P5)

“Tô amamentando e pretendo até quando tiver leite.” (P10)

No contexto, as puérperas pretendem amamentar seu bebê por um período de seis á trinta meses em média. A decisão das puérperas quanto ao tempo de amamentação ultrapassa o aconselhado pelo ministério da saúde, um dado muito importante, pois elas não só desejam amamentar seus bebês apenas no período mínimo de tempo ideal que seria até o 6º mês de vida, mas para além desse tempo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) preconizam que toda criança deve ser amamentada exclusivamente com leite materno desde o nascimento até os seis meses de idade. Após este período, continuar com amamentação, juntamente com alimentos complementares até dois anos ou mais. (ABREU; FABBLO; WERNET, 2013).

Do ponto de vista nutricional, o Aleitamento Materno Exclusivo consiste no mais nutritivo e adequado alimento para a criança até os seis primeiros meses de vida, por ser rico em vitaminas, proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e água. Após esse período, para satisfazer as necessidades nutricionais dos lactentes, a alimentação complementar deve ser iniciada com a continuidade da amamentação até os dois anos de idade ou mais (AMARAL et al., 2015).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, recomenda-se que a introdução de complemento alimentar aconteça a partir dos seis meses de idade. Isso se deve ao fato de que a introdução de alimentos precocemente é desnecessária e pode trazer consequências como diarreias, infecções respiratórias e desnutrição, podendo comprometer o crescimento ideal dessa criança. Por outro lado, a introdução tardia, após o sexto mês, também pode acarretar em deficiência no crescimento (DE OLIVEIRA FONSECA-MACHADO et al., 2012).

Nesse sentido, os profissionais da saúde, sobretudo o enfermeiro, devem estar atentos às orientações, no que diz respeito à introdução de complemento após o 6º mês de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acerca do trabalho descrito, tornou-se possível identificar que a maior parte das puérperas apresenta informação sobre o que é a amamentação exclusiva, pois

as lactantes referem que não devem introduzir nenhum tipo de alimento ou complemento pelo menos até o 6º mês de vida.

Nas declarações da maioria das entrevistadas sobre o conhecimento dos benefícios do aleitamento materno, estas explanaram sobre as vantagens tanto para elas quanto para os bebês, demonstrando conhecimento sobre o aleitamento materno.

Com relação à pega correta, as puérperas relataram conhecer qual é a pega correta durante a amamentação. No entanto, ao analisar suas falas foi possível confirmar que a metade delas desconhece ou apresenta um discurso confuso ao falar sobre o assunto. Além disso, ao ser abordado sobre a posição correta nas mamadas, as afirmações das puérperas mostraram que apenas a metade soube identificar qual seria a posição correta para a amamentação. A outra metade das participantes, apesar de relatar que tinham conhecimento sobre qual a posição correta adotada na amamentação, demonstrou fala contraditória.

Nesse sentido, foi possível verificar que apesar de as puérperas estarem recebendo orientações acerca do aleitamento materno, estas podem estar sendo insuficientes ou não esclarecedoras. Sendo assim, é de extrema relevância que os profissionais de saúde ao realizar capacitações sobre amamentação, utilize de recursos didáticos e utilize um discurso que proporcione orientações que possam ser esclarecedoras, facilitando a compreensão das mães e sendo efetivas na promoção do cuidado materno-infantil.

REFERÊNCIAS

ABREU, F.C.P; FABBRO, M. R.C; WERNET, M. Fatores que intervêm na amamentação exclusiva: Revisão integrativa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Universidade Federal do Ceará Fortaleza, Brasil, v. 14, n. 3, p. 610-619, 2013.

AMARAL L.J.X et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Campina Grande-PB, v. 36, p.127-34, 2015.

ANDRADE, R.D et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.19 n.1, p.181-186, 2015.

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

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Amamentação exclusiva nos 6 primeiros meses só atinge 38,6% das crianças brasileiras**. Brasília-DT. Portal saúde, 2017. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/consea/comunicacao/noticias/2017/agosto/amamentacao-exclusiva-nos-6-primeiros-meses-so-atinge-38-6-das-criancas-brasileiras>>, Acessado em 20 de outubro de 2017.

_____. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Secretaria de Atenção à Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Amamentação traz benefícios para mãe e o bebê**. Brasília-DT. Portal saúde, 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/amamentacao-traz-beneficios-para-a-mae-e-o-bebe>>, Acessado em 21 de outubro de 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BATISTA, K.R. A; DE FARIAS, M.C.A. D; DE MELO, W.S.N. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato, **Saúde em debate**, v. 37, n.96, p. 130-138, 2013.

COSTA, R. S.L et al. Dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar em uma Unidade de Referência em Atenção Primária. **Ciência em Foco**, v.1 n.1 p. 48-63, 2017.

FIGUEREDO, S.F; MATTAR, M.J. G; ABRÃO, A.C.F.V. Hospital amigo da criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes, **Revista Escola Enfermagem da USP**, v. 47, n. 6, p. 1291-1297, 2013.

LOPES, S.S et al. Iniciativa hospital amigo da criança: Avaliação dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno, **Revista Paulista de Pediatria**, v. 31, n. 4, p. 488-493, 2013.

DE OLIVEIRA FONSECA-MACHADO, M et al. Aleitamento materno: Conhecimento e prática, **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 46, n. 4, p. 809-815, 2012

SANTANA, J.M; BRITO S.M; DOS SANTOS, D.B. Amamentação: conhecimento e prática de gestantes, **Mundo da Saúde**, v.37 n.3, p. 102-107, 2013.

SILVA, I. M.D et al. Técnica da amamentação: preparo das nutrizes atendidas em um hospital escola, **Revista Rene**, v.12(n. esp.), p 1021-27, 2011.

SILVA, N.M et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.67 n.2 p. 290-5. 295, 2014.

STRAPASSON, M.R; NEDEL, M.N.B. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 521-527, 2010.

XAVIER, B.S; NOBRE, R.G; AZEVEDO, D.V. Amamentação: conhecimentos e experiências de gestantes. **Revista Nutrire**, v.40 n.3, p.270-277, 2015.