

INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA SALA DE PARTO EM MATERNIDADES COM E SEM A INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

Facilitating breastfeeding in the delivery room in maternities with and without a Child-Friendly Initiative Hospital

Luana da Silva¹, Maria Caroline Rogerio², Márcia Aparecida dos Santos Silva Canario³, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari⁴

1. Universidade Estadual de Londrina (UEL). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5245-2725>.

2. Universidade Estadual de Londrina (UEL). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6119-6700>.

3. Universidade Estadual de Londrina (UEL). ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2882-6184>.

4. Universidade Estadual de Londrina (UEL). ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0157-7461>.

CONTATO: Luana da Silva | Endereço: Rua Alzira Ferreira do Carmo, número 30 | Agenor Barduco | Ibiporã – PR | Telefone: (43) 98444-7427 | E-mail: luanasilvaponciano@hotmail.com

COMO CITAR: Silva L, Rogerio MC, Canario MASS, Ferrari RAP. Incentivo ao aleitamento materno na sala de parto em maternidades com e sem a Iniciativa Hospital Amigo da Criança. R. Saúde Públ. Paraná. 2019 Dez.;2(2):69-76.



COPYRIGHT Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

RESUMO Este estudo tem por objetivo comparar o incentivo ao aleitamento materno na sala de parto em maternidades de risco habitual com ou sem a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Estudo transversal descritivo aninhado a uma coorte prospectiva. A coleta de dados aconteceu por meio de entrevistas com mulheres após o parto e busca em prontuário. A análise foi realizada por testes estatísticos no programa SPSS®. A população

foi composta por 419 usuárias. Puérperas entre 14 e 18 anos e 30 anos ou mais não tiveram contato pele a pele superior a 30 minutos nas maternidades sem a IHAC. A sucção ao seio materno na primeira meia hora após o parto prevaleceu em mulheres de 19 a 29 anos, com ensino superior, e que tiveram parto normal na maternidade credenciada à IHAC. Portanto, a IHAC favoreceu o aleitamento materno, porém não contemplou todas as mulheres demonstrando fragilidades no serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno. Salas de Parto. Recém-nascido. Serviços de Neonatologia.

ABSTRACT This study aims to compare the incentive to breastfeeding in the delivery room in maternities of usual risk with or without the Child-Friendly Hospital Initiative (Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC). This is a descriptive cross-sectional study nested in a prospective cohort. Data collection took place through interviews with women after childbirth, and search in medical records. Analysis was performed by statistical tests in the SPSS® software. The population consisted of 419 users. Puerperas between 14 and 18 years old and 30 years old or older did not have skin-to-skin contact longer than 30 minutes in maternities without IHAC. Breastfeeding in the first half hour after delivery prevailed in women aged 19 to 29 years, with higher education, who had vaginal birth in the IHAC-accredited maternity. Therefore, IHAC favored breastfeeding, but did not include all women, demonstrating weaknesses in the service.

KEYWORDS: Breast Feeding. Delivery Rooms. Infant, Newborn. Neonatology Services.

INTRODUÇÃO

Após o parto, o recém-nascido (RN) se depara com o meio extrauterino dando início a um processo desafiador de adaptação, por meio da sua sensopercepção. Nesse contexto, entra a figura materna, que em meio às emoções desse momento enfrenta também uma adaptação frente às demandas que requer um RN. Em meio a tantas mudanças, estímulos e desafios, é importante que as condições sejam favoráveis para o surgimento de um vínculo íntimo e especial entre ambos e oportuno para que o aleitamento materno aconteça ainda na sala de parto¹.

O aleitamento materno é um processo natural que favorece o estabelecimento de um vínculo forte e duradouro entre uma mãe e seu filho. Além disso, o leite materno proporciona um desenvolvimento e crescimento saudável do lactante, pois contém propriedades imunológicas, é fonte rica de nutrientes que conferem proteção contra doenças frequentes na infância, reduzindo a morbidade e a mortalidade infantil².

Buscando favorecer esse primeiro contato entre mãe-bebê da forma mais especial e prazerosa, o programa Rede Mãe Paranaense permeia uma

junção de ações que visam um acompanhamento materno-infantil durante o pré-natal, puerpério até os primeiros anos de vida da criança, e favorece o cuidado e suporte estrutural para que, de maneira geral, esse período seja vivido de forma serena, especial, saudável e com qualidade de serviços ofertados para a mãe e seu bebê. Dentro das estratégias deste programa está estabelecido o incentivo ao aleitamento materno³.

Como enfoque maior sobre a amamentação, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) estabelece dez passos para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, para que os profissionais de saúde e funcionários que atuam nos hospitais e maternidades promovam mudanças nas rotinas desses ambientes, com um atendimento humanizado⁴.

Dentre os dez passos estabelecidos pela IHAC, o quarto é o que incentiva o contato pele a pele ainda na sala de parto, e esse encontro potencializa o início da amamentação, estimula a colonização da pele do bebê através da microbiota materna, auxilia na regulação da temperatura corporal, conserva os níveis de glicemia estáveis, além de colaborar para a estabilidade cardiorrespiratória e aumenta as chances de ocorrer o aleitamento materno com sucesso, nesse primeiro momento⁵.

O profissional enfermeiro é essencial no incentivo ao aleitamento materno, pois é ele quem está na linha de frente do cuidado prestado à mulher no período puerperal e possui maior oportunidade de estabelecer vínculo com ela, podendo orientar, cuidar e auxiliar essa mulher, de acordo com suas necessidades, referente ao aleitamento para assim minimizar suas dúvidas, medos e angústia, tornando-a empoderada e preparada para superar dificuldades que possam vir a acontecer⁶.

Há poucos estudos avaliativos na temática, bem como em maternidades que ainda não possuem a placa de Iniciativa Hospital Amigo da Criança, portanto, esta pesquisa poderá subsidiar gestores para que a política de incentivo à amamentação seja implementada nestas realidades. Esse estudo tem

por objetivo comparar o incentivo ao aleitamento materno na sala de parto em maternidades de risco habitual com ou sem a Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

METODOLOGIA

O estudo é um recorte da pesquisa intitulada "Rede Mãe Paranaense na perspectiva da usuária: o cuidado da mulher no pré-natal, parto, puerpério e da criança", cadastrada na PROPPG n. 10.735 e aprovada na Chamada Universal MCTI/CNPq nº 01/2016, realizada nas maternidades de risco habitual dos municípios de médio e grande porte da 17ª Regional de Saúde. Trata-se de um estudo transversal descritivo aninhado a uma coorte prospectiva.

Para a coleta de dados a abordagem foi realizada, ainda na maternidade, no período entre 23 de julho e 20 de dezembro de 2017, por meio de busca das informações disponibilizadas em documentos tais como: prontuário da maternidade, Carteira de Saúde da Gestante e Carteira de Saúde da Criança e entrevista com a mulher/usuária, 24 horas após o parto, para identificar elementos da assistência referentes aos objetivos e pressupostos da Rede no que se refere à assistência ao parto e puerpério, como: Apoiar e promover o aleitamento materno e adoção dos "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno"³. A coleta ocorreu após o aceite e o esclarecimento sobre os objetivos da pesquisa, a garantia do anonimato e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no ambiente da maternidade.

Os critérios de inclusão foram mulheres que realizaram o parto nas maternidades do estudo, aceitaram participar da pesquisa, e que residem na área urbana e nos municípios das respectivas Regionais de Saúde, bem como não apresentaram nenhum tipo de agravo e/ou problema de saúde que possa impedir sua participação.

A população do estudo foi composta por

419 puérperas (cálculo amostral estratificado por município), portanto 189 usuárias de maternidade referência para parto de risco habitual sem a IHAC e 230 usuárias da maternidade referência para parto de risco habitual e intermediário, e credenciada pela IHAC. A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento, no qual constam as seguintes variáveis de estudo: dados sociodemográficos da puérpera; condições maternas e do recém-nascido no parto; assistência realizada na sala de parto (contato pele a pele na sala de parto, tempo de contato pele a pele na sala de parto e sucção ao seio materno na sala de parto).

Os dados foram compilados no programa Microsoft Office Excel® 2013 e, posteriormente, transportados para o programa SPSS®, versão 20.0, em que foram realizados testes estatísticos. Os dados foram analisados separadamente, agrupando os municípios de Iporã, Cambé e Rolândia, maternidades sem o selo de hospital amigo da criança, e comparado aos dados obtidos na maternidade municipal de Londrina, que possui a iniciativa, verificando divergências e igualdades no cuidado entre as maternidades.

O presente projeto está cadastrado na PROPPG e, antes mesmo do cadastro, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina e aprovado pelo parecer 120/2013, CAAE: 19352513.9.000.5231.

RESULTADOS

De acordo com a Tabela 1, foi possível identificar que a faixa-etária entre 19 e 29 anos obteve maior oportunidade de contato pele a pele na sala de parto nas maternidades com e sem a IHAC. Adolescentes entre 14 e 18 anos e mulheres com 30 anos ou mais não tiveram a oportunidade de um contato pele a pele superior a 30 minutos nas maternidades sem a IHAC.

O grau de escolaridade teve influência,

principalmente na maternidade com a IHAC, quando 100% das mulheres com ensino superior desfrutaram do contato pele a pele com seus filhos ainda na sala de parto. Já nas maternidades que não possuem a Iniciativa, mulheres com o ensino fundamental apresentaram melhores porcentagens para contato pele a pele. Ainda relacionado à escolaridade, o tempo do contato pele a pele que prevaleceu foi inferior a 30 minutos, nas maternidades com e sem a iniciativa.

Dentro do histórico obstétrico, nos dois tipos de maternidades analisadas, o parto normal, em relação à cesárea, foi o tipo de parto que possibilitou a mais mulheres um momento íntimo de contato pele a pele com seus filhos. A duração desse contato, nas maternidades com a IHAC, apresentou melhores proporções, chegando algumas mulheres a atingirem um tempo superior a 60 minutos de contato. Isto diverge das maternidades sem o selo da iniciativa, pois todas as mulheres que tiveram um parto cesárea permaneceram em contato pele a pele em um tempo mínimo de no máximo 30 minutos, além do que nenhuma puérpera, nesse tipo de maternidade, ficou em contato pele a pele por mais de 60 minutos.

Múltiparas foram favorecidas em relação ao contato pele a pele em ambas as maternidades. No entanto, na maternidade com a iniciativa, as porcentagens sobre a duração do contato pele a pele foram melhores quando relacionadas com as maternidades sem a iniciativa.

Ter recebido apoio e orientação para amamentar favoreceu o contato pele a pele, em todas as maternidades, e a classe profissional que se destacou frente a esse auxílio foi a Enfermagem, apresentando as maiores porcentagens em relação à medicina

A sucção ao seio materno na primeira meia hora após o parto prevaleceu em mulheres na faixa-etária de 19 a 29 anos, com ensino superior, que tiveram parto normal na maternidade credenciada na IHAC. Já nas maternidades sem a iniciativa, as mulheres com mais de 30 anos, com

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA SALA DE PARTO EM
MATERNIDADES COM E SEM A INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA**

escolaridade até o ensino médio, que tiveram parto normal conseguiram amamentar na primeira meia hora após o parto. A Enfermagem, mais uma vez,

se destacou frente ao incentivo e orientação ao aleitamento (Tabela 2).

Tabela 1 Caracterização do perfil materno e manejo do contato pele a pele na sala de parto. Londrina, PR, 2017.

	Contato pele a pele na sala de parto*				Tempo de contato pele a pele na sala de parto*					
	COM IHAC		SEM IHAC		COM IHAC			SEM IHAC		
	Sim	Não	Sim	Não	<30 min	30 a 60 min	> 60 min	<30 min	30 a 60 min	> 60 min
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Perfil sociodemográfico										
Idade**										
De 14 a 18 anos	29 (88%)	4 (12%)	15 (60%)	10 (40%)	25 (86%)	3 (10%)	1 (4%)	11 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
De 19 a 29 anos	130 (96%)	6 (4%)	87 (70%)	37 (30%)	78 (64%)	39 (32%)	5 (4%)	66 (97%)	2 (3%)	0 (0%)
≥30 anos	57 (93%)	4 (7%)	25 (64%)	14 (36%)	28 (61%)	18 (39%)	0 (0%)	20 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
Escolaridade										
Ensino Fundamental	70 (93%)	5 (7%)	49 (73%)	18 (27%)	38 (63%)	19 (32%)	3 (5%)	36 (97%)	1 (3%)	0 (0%)
Ensino Médio	113 (93%)	9 (7%)	66 (65%)	36 (35%)	75 (71%)	29 (27%)	2 (2%)	55 (98%)	1 (2%)	0 (0%)
Ensino Superior	33 (100%)	0 (0%)	13 (65%)	7 (35%)	18 (58%)	12 (39%)	1 (3%)	7 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
Histórico obstétrico										
Gestação Anterior**										
Primípara	80 (90%)	9 (10%)	48 (62%)	29 (38%)	59 (75%)	18 (23%)	2 (2%)	32 (97%)	1 (3%)	0 (0%)
Multipara	134 (96%)	5 (4%)	79 (71%)	32 (29%)	70 (60%)	42 (36%)	4 (4%)	65 (98%)	1 (2%)	0 (0%)
Tipo de parto										
Normal	133 (97%)	4 (3%)	84 (85%)	15 (15%)	67 (55%)	51 (42%)	4 (3%)	70 (97%)	2 (3%)	0 (0%)
Cesárea	82 (90%)	10 (10%)	44 (49%)	46 (51%)	64 (85%)	9 (12%)	2 (3%)	28 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
Pós-parto										
Auxílio para amamentar na sala de parto										
Sim	182 (95%)	9 (5%)	78 (70%)	34 (30%)	115 (67%)	52 (30%)	4 (3%)	60 (98%)	1 (2%)	0 (0%)
Não	34 (90%)	4 (10%)	50 (65%)	27 (35%)	16 (61%)	8 (31%)	2 (8%)	38 (97%)	1 (3%)	0 (0%)
Auxílio profissional										
Enfermagem	199 (94%)	13 (6%)	91 (67%)	44 (33%)	120 (65%)	59 (32%)	5 (3%)	63 (97%)	2 (3%)	0 (0%)
Medicina	7 (100%)	0 (0,0%)	8 (50%)	8 (50%)	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
Não teve orientação profissional	10 (91%)	1 (9%)	29 (76%)	9 (24%)	7 (78%)	1 (11%)	1 (11%)	28 (100%)	0 (0%)	0 (0%)

Fonte: Dados da pesquisa Rede Mãe Paranaense.

*Considerados os recém-nascidos que tiveram contato pele a pele.

**Não informado.

Tabela 2 Caracterização do perfil materno e incentivo ao aleitamento materno na sala de parto. Londrina, PR, 2017.

	SUCÇÃO AO SEIO MATERNO NA SALA DE PARTO*			
	COM IHAC		SEM IHAC	
	Na 1º 1/2 hora n (%)	Após 1/2 hora n (%)	Na 1º 1/2 hora n (%)	Após 1/2 hora n (%)
Perfil sociodemográfico				
Idade				
De 14 a 18 anos	23 (79%)	6 (21%)	10 (77%)	3 (23%)
De 19 a 29 anos	97 (81%)	23 (19%)	29 (44%)	37 (56%)
≥30 anos	40 (76%)	13 (24%)	14 (78%)	4 (26%)
Escolaridade				
Ensino Fundamental	52 (76%)	16 (24%)	21 (57%)	24 (43%)
Ensino Médio	82 (79%)	22 (21%)	29 (55%)	24 (45%)
Ensino Superior	26 (87%)	4 (13%)	3 (37%)	5 (63%)
Histórico obstétrico				
Gestação Anterior				
Primípara	61 (79%)	16 (21%)	22 (54%)	19 (46%)
Múltipara	97 (79%)	26 (21%)	31 (54%)	26 (46%)
Tipo de parto				
Normal	106 (84%)	20 (16%)	46 (69%)	21 (31%)
Cesárea	54 (71%)	22 (29%)	7 (23%)	24 (77%)
Pós-parto				
Auxílio para amamentar na sala de parto				
Sim	138 (80%)	35 (20%)	38 (63%)	22 (37%)
Não	22 (76%)	7 (24%)	15 (40%)	23 (60%)
Auxílio profissional				
Enfermagem	145 (79%)	39 (21%)	38 (54%)	32 (46%)
Medicina	5 (71%)	2 (29%)	3 (50%)	3 (50%)
Não teve orientação profissional	10 (91%)	1 (9%)	12 (55%)	10 (45%)

.Fonte: Dados da pesquisa Rede Mãe Paranaense.

*Considerados os recém-nascidos que tiveram sucção ao seio materno na sala de parto.

DISCUSSÃO

É bem consolidado na literatura que políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil constituem pilares importantes para o incentivo e

proteção do aleitamento materno, dentro delas a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e o Programa Rede Mãe Paranaense são peças fundamentais

para tal apoio. Visto que, em especial, a IHAC tem sido associada a melhorias no aleitamento materno exclusivo⁷.

Uma pesquisa que descreve os 25 anos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) no Brasil, verificou significativo aumento nos índices de aleitamento materno devido a vários fatores, dentre eles, mudanças em relação às rotinas do serviço e na postura profissional dos trabalhadores, que passaram a ser mais voltados para a promoção do aleitamento materno, o que contribuiu principalmente para a redução no uso de fórmulas lácteas. No presente estudo a maternidade amiga da criança apresentou diferenciais positivos que favoreceram principalmente o contato pele a pele na sala de parto⁸.

Embora o estudo demonstre que o contato pele a pele aconteceu nas maternidades com e sem a IHAC, ainda assim as maiores proporções indicaram tempo de contato pele a pele insuficiente, com duração inferior a 30 minutos, principalmente em maternidades que não possuem a iniciativa.

Na maternidade amiga da criança um número significativo de mulheres conseguiram atingir um tempo de contato pele a pele mais efetivo, atingindo de 30 a 60 minutos; em poucos casos as mães permaneceram em contato por mais que uma hora. Em estudo desenvolvido em dois hospitais de ensino no Rio Grande do Sul, o mesmo problema foi identificado, o que desfavorece o vínculo entre a mãe e seu filho nestes primeiros minutos após o parto⁹.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o estabelecimento do vínculo e do contato íntimo do RN junto a sua mãe neste primeiro momento contempla uma estratégia primordial para a promoção do aleitamento materno. Por este motivo é preconizado que o contato pele a pele deve ser mantido até que aconteça a primeira amamentação ou até quando a mãe julgar necessário. Esse incentivo tem-se mostrado claramente eficaz no aumento do aleitamento materno exclusivo e na redução da

morbimortalidade infantil¹⁰.

Muitos fatores interferem no tempo de contato pele a pele e na sucção ao seio materno na sala de parto. Um deles é a via de parto. A cesárea influenciou negativamente sobre tais iniciativas apresentando dados preocupantes com relação ao incentivo ao aleitamento materno, visto que nas maternidades sem a IHAC, nenhuma puérpera que teve parto cesárea ficou em contato pele a pele por mais de 30 minutos. Um estudo, com metanálise, reuniu dados de mulheres de 31 países concluindo que a cesárea é um fator adverso ao aleitamento materno, principalmente por rotinas pós-operatórias desfavorecerem o vínculo e a interação entre mãe-bebê, além de haver uma interferência metabólica e endócrina gerada pelo estresse cirúrgico atrasando o processo fisiológico da lactação¹¹.

Para que o incentivo ao aleitamento materno aconteça, a atuação de um profissional capacitado é fundamental, pois a mulher, durante a gestação, parto e puerpério, necessita de acompanhamento, apoio e orientação¹². O presente estudo demonstrou que o auxílio para amamentar ainda na sala de parto, aconteceu em maiores proporções na maternidade amiga da criança. A equipe de enfermagem esteve à frente da assistência prestada a essas mulheres indicando que o enfermeiro é o profissional que se mantém por mais tempo em contato com a puérpera e consegue assim estabelecer vínculo com a mesma, e assim atuar de forma mais abrangente e humanizada.

CONCLUSÃO

O incentivo ao aleitamento materno aconteceu de modo mais eficaz e em maiores proporções na maternidade com a IHAC, tornando claro seu efeito positivo sobre o serviço. Porém, nem todas as mulheres tiveram o apoio e a orientação dentro do que é preconizado pela IHAC e pelo programa Rede Mãe Paranaense, ainda que fragilidades no

processo de trabalho desfavoreçam o incentivo ao contato pele a pele e sucção ao seio materno na sala de parto.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo incentivo e oportunidade.

REFERÊNCIAS

1. Silva BAA, Braga LP. Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev. da SBPH* [Internet]. 2019 Jun [citado em 2019 Out 18];22(1):258-79. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582019000100014&lng=pt.
2. Algarves TR. Aleitamento materno: Influência de mitos e crenças no desmame precoce. *Saúde Foco* [Internet]. 2015 [citado em 2019 Out 18];2(1):151-67. Disponível em: <http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/912/851>.
3. Paraná, Secretaria de Estado da Saúde. *Linha Guia Rede Mãe Paranaense* [Internet]. 7. ed. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná; 2018 [citado em 2019 Out 18]. 63 p. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/LinhaGuiaMaeParanaense_2018.pdf.
4. Sampaio ARR, Bousquat A, Barros C. Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2016 [citado em 2019 Out 18];25(2):281-90. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222016000200281&script=sci_abstract&tlng=pt.
5. Silva OLO, Rea MF, Venâncio SI, Buccini GS. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança: contribuição para o incremento da amamentação e a redução da mortalidade infantil no Brasil. *Rev Bras Saude Mater Infant* [Internet]. 2018 Set [citado em 2019 Out 18];18(3):481-89. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292018000300481&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042018000300003>.
6. Marinho MS, Andrade EN, Abrão ACFV. A atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: revisão bibliográfica. *Rev Enferm Contemp* [Internet]. 2015 [citado em 2019 Out 18];4(2):189-98. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/598>.
7. Albuquerque RCCS. Implementação do aleitamento materno na primeira hora de vida na maternidade Araken Irerê Pinto [trabalho

de conclusão de curso na internet]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2019 [citado em 2019 Out 18]. Disponível em: <http://monografias.ufrn.br/handle/123456789/8895>.

8. Lamounier JA, Chaves RG, Rego MAS, Bouzada MCF. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: 25 anos de experiência no Brasil. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2019 [citado em 2019 Out 18];37(4):486-93. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822019000400486&lng=en.

9. Fucks IS, Soares MC, Kerber NPC, Meincke SMK, Escobal APL, Bordignon SS. A sala de parto: o contato pele a pele e as ações para o estímulo ao vínculo entre mãe-bebê. *Avan Enferm* [Internet]. 2015 [citado em 2019 Out 18];33(1):29-37. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/47371/60871>.

10. Rocha LB, Araujo FMS, Rocha NCO, Almeida CD, Santos MO, Rocha CHR. Aleitamento materno na primeira hora de vida: uma revisão da literatura. *Rev Med Saúde Brasília* [Internet]. 2017 [citado em 2019 Out 18];6(3):384-94. <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/8318>.

11. Prior E, Santhakumaran S, Galé C, Philipps LH, Modi N, Hyde MJ. Breastfeeding after cesarean delivery: a systematic review and meta-analysis of world literature. *Am J Clin Nutr* [Internet]. 2012 [citado em 2019 Out 18];95(5):1113-35. Disponível em: <https://academic.oup.com/ajcn/article/95/5/1113/4576793>.

12. Silva DSSA, Oliveira M, Souza ALTD, Silva RM. Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro. *Cad UniFOA* [Internet]. 2017 [citado em 2019 Out 18];12(35):135-40. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/483>.

RECEBIDO: 15/09/2019

ACEITO: 22/10/2019