



IDENTIFICAÇÃO DO CONHECIMENTO DE GESTANTES E PUÉRPERAS ACERCA DO ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO DE LITERATURA

IDENTIFYING KNOWLEDGE OF PREGNANT AND PREGNANT WOMEN ABOUT BREASTFEEDING: LITERATURE REVIEW

Autores

Irinéia Aparecida da Silva¹
 Janaina Lopes Silva¹
 Mariana da Silva Nunes¹
 Leticia de Araujo Apolinario¹

Resumo

Introdução: O não cumprimento do aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês de vida pode culminar em prejuízos a curto e a longo prazo ao recém-nascido e à própria mãe. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa relacionada aos conhecimentos de gestantes e puérperas sobre aleitamento materno que buscava responder à seguinte questão norteadora: “Que conhecimentos relacionados ao aleitamento materno que as gestantes e puérperas possuem, expostos na literatura?”. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com caráter descritivo na qual para busca dos artigos foram utilizados os descritores: “conhecimento”, “aleitamento materno”, “gestante” e “puérpera” e um recorte temporal de 2015 a 2020. **Resultados:** Foi evidenciado que, as mães apresentam dificuldades na prática, uma vez que o apoio da família e sociedade; o conhecimento prévio, cultura e crenças; idade e escolaridade materna e o papel do profissional de saúde influenciam. **Conclusão:** O estudo permitiu averiguar o conhecimento das gestantes e puérperas de várias partes do mundo, tendo em comum lacunas no conhecimento sobre a temática e a influência de diversos fatores dificultadores na aquisição de informações sobre o assunto. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de Enfermeiros e demais profissionais da saúde praticarem o atendimento humanizado e dinâmico, com foco nas dificuldades e necessidades de aprendizado de cada mulher, desenvolvendo assim educação em saúde de forma efetiva, envolvendo além da gestante ou puérpera, a família, em especial o cônjuge.

PALAVRAS CHAVE: Aleitamento materno; Conhecimento; Gestantes; Puérperas

Filiação

¹ Curso de Enfermagem, Faculdade de Talentos Humanos, Uberaba (MG)

Abstract

Introduction: Failure to comply with exclusive breastfeeding (EBF) until the sixth month of life can result in short- and long-term damage to the newborn and the mother herself. **Objective:** Conduct an integrative review related to the knowledge of pregnant women and mothers about breastfeeding which sought to answer the following guiding question: “What knowledge related to breastfeeding that pregnant women and mothers have exposed in the literature?”. **Methods:** An integrative literature review with a descriptive character was carried out, the following descriptors were used to search for the articles: “Knowledge”, “breastfeeding”, “pregnant woman” and “postpartum” and a time frame from 2015 to 2020. **Results:** It was evidenced that mothers have difficulties in practice, since the support of family and society; prior knowledge, culture and beliefs; maternal age and education and the role of the health professional influence. **Conclusion:** The study made it possible to ascertain the knowledge of pregnant women and postpartum women from various parts of the world, having in common gaps in knowledge about the theme and the influence of several factors that hinder the acquisition of information on the subject. Thus, the need for nurses and other health professionals to practice humanized and dynamic care is emphasized, focusing on the difficulties and learning needs of each woman, thus developing health education effectively, involving in addition to the pregnant or puerperal women, the family, especially the spouse.

KEY WORDS: Breastfeeding; Knowledge; Pregnant Women; Puerperae

Autor Correspondente

Leticia de Araujo Apolinario
 Av. Tônico dos Santos 333, São Cristovão,
 Uberaba/MG
 E-mail: leticia.apolinario@factus.edu.br

INTRODUÇÃO

De acordo com Hockenberry e Wilson (2011), o leite materno é considerado como alimento abundante em anticorpos e diversos nutrientes como gorduras, minerais, vitaminas e proteínas, sendo-os em quantidade e qualidade suficientes para satisfazer as necessidades do recém-nascido (RN) e do lactente até que atinja o sexto mês de vida. Ou seja, nesse período o RN não precisará de complementos alimentares. Em concordância a esta prática, a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2001) e a Academia Americana de Pediatria (AAP) (2005) recomendam ainda que o Aleitamento Materno (AM) seja mantido após a introdução de outros alimentos e líquidos, até os dois anos de idade.

Segundo Brasil (2014), amamentar não é apenas alimentar, mas sim a criação de um vínculo afetivo entre a dupla (mãe-bebê), através do qual a mãe fornece a nutrição adequada, além de fortalecer o sistema imunológico e contribuir para o desenvolvimento de todos os sistemas do bebê. Como nos traz BRASIL, 2001 e BRASIL, 2015; a lactância materna também traz inúmeros benefícios à mãe, como exemplo, contribuir para o retorno do peso pré-gestacional, favorecer a regressão uterina, prevenir osteoporose, reduzir a probabilidade de desenvolver câncer de ovário e/ou mamas, saúde psíquica, não apresentar custos, entre outros.

Assim, o AM de acordo com a OMS (2001) é definido como sendo o ato da criança receber o leite materno, diretamente pela mama da mãe ou, após ter sido ordenhado, mesmo que esteja recebendo ou não outros tipos de alimentos.

Adicionalmente, o AM pode ser subdividido em: I) Aleitamento materno exclusivo (AME): quando a criança recebe somente o leite materno, direto da mama ou ordenhado; II) Aleitamento materno predominante: a criança recebe leite materno e água, chás, sucos ou outros líquidos; III) Aleitamento materno complementado: além do leite materno, a criança recebe alimentos como complemento, sem substituí-lo; IV) Aleitamento materno misto ou parcial: a criança recebe outros tipos de leite além do materno (ABISSULO, 2016).

Em relação à constituição do leite materno, acredita-se que ele passe por algumas modificações, em sua composição, em especial nos primeiros dias após o início da amamentação, de forma a suprir e se adaptar às necessidades do RN (BRASIL, 2015; SANTIAGO, 2013).

Logo, considera-se que o leite passa por três diferentes fases: a primeira denomina-se colostro e começa a ser produzido no dia do nascimento e persiste até o quinto dia. Nesta fase do leite, encontra-se o predomínio de vitaminas, sais minerais, e alta concentração de imunoglobulinas, que ajudará na imunidade do recém-nascido. Tem como característica ser um líquido mais transparente ou amarelado (BRASIL, 2015; FURUKAWA, 2018). Nesta primeira fase, o IgA é o principal anticorpo e, juntamente com outras imunoglobulinas IgM e IgG, leucócitos e outros imunomoduladores favorece a redução das taxas de morbimortalidade (BRASIL, 2015).

Em seguida, tem-se a fase de transição, que acontece entre o sexto e o décimo quinto dia após o nascimento. Nesta fase, considera-se que o leite é composto por altos níveis de gordura, lactose e vitaminas que contribuirão para o maior crescimento e melhor desenvolvimento neuropsicomotor da criança (BRASIL, 2015; FURUKAWA, 2018).

Por fim, na terceira e última fase, intitulada “fase do leite maduro”, ocorre a produção de um leite que didaticamente se subdivide em dois: o anterior e o posterior. Diz-se que o anterior é o leite rico em água, vitaminas e proteínas que é fornecido ao lactente no início da mamada. Enquanto que o leite posterior é, teoricamente, liberado posteriormente, tendo como característica

riqueza em gordura. Ambos, assim como o leite de transição e o colostro possuem a composição nutricional necessária para o desenvolvimento físico e cognitivo da criança até os seis meses de idade (FURUKAWA, 2018; BRASIL, 2015 e SANTIAGO, 2013).

Alguns pesquisadores apontam que para haver sucesso no AM é de suma importância o incentivo e a promoção desta temática junto à gestante desde o pré-natal, em grupos ou individualmente, de forma que esta mulher receba informações e orientações sobre a fisiologia das mamas, as fases da lactação, a relevância do aleitamento materno e como realizar a prática de amamentação (HANNULA; KAUNONEN; TARKKA, 2008 e CUNHA; SANTOS; GONÇALVES, 2012).

Em relação à execução, é possível dizer que a amamentação se trata de uma prática natural, cujo sucesso depende de vários fatores, sendo eles: socioeconômicos, culturais, anatômicos e fisiológicos, psicológicos, emocionais, da sucção e vários outros relacionados ao binômio (AZEVEDO et al., 2015).

Além disso, no período puerperal, o processo de lactação se torna concreto e a incapacidade ou dificuldade de amamentar, muitas vezes, vira alvo de críticas desencorajadoras. Assim, diante de dificuldades com o bebê e a amamentação, outrossim o significado que as críticas acarretam para essas mulheres, faz com que essas passem a se questionar sobre a quantidade e a qualidade de seu próprio leite. Como consequência, essas mulheres podem entender essa situação como incapacidade de cuidar de seu filho, desfavorecendo o processo de amamentação e, gerando, por exemplo, inibição da lactação (BRASIL, 2015).

Dessa forma, com o intuito de elevar a taxa de AM, a promoção do tema por parte dos profissionais da saúde é uma ferramenta importante neste processo. No âmbito da equipe de saúde, a Enfermagem, principalmente o Enfermeiro, possui papel essencial na conscientização das mães e da sociedade sobre a importância do AM e temas associados, através da assistência e educação continuada por apresentar em seus conhecimentos uma base de filosofia assistencialista e educativa, garantindo condições de valorização em seu trabalho (BRASIL, 2015; MARTINS; ZANATTA, 2006-2007).

Assim, as práticas executadas pelos profissionais de Enfermagem acontecem, geralmente, através de encontros com as gestantes e puérperas em grupos educativos nos quais são realizadas palestras e dinâmicas, juntamente com as atividades de educação continuada, nas quais são abordadas informações sobre a gestação, o puerpério e aleitamento materno (BRASIL, 2007). É necessário que o profissional tenha conhecimento e prática sobre o aleitamento materno, e que o mesmo tenha uma comunicação eficiente, e esteja atento para sanar as dúvidas das gestantes e puérperas (ALEIXO et al., 2019).

Portanto, o enfermeiro deve estar próximo da mãe, no puerpério imediato, principalmente, para que possa auxiliar e aconselhar essas mulheres nas primeiras mamadas do recém-nascido. Assim, espera-se contribuir para que o aleitamento materno seja iniciado precocemente e de forma correta. Porém, para que isso aconteça, é de extrema necessidade que haja uma comunicação simples e objetiva, individualizada, humanizada e respeitosa para que a gestante e/ou puérpera consiga processar todas essas informações de incentivo e apoio ao aleitamento materno (BRASIL, 2014).

Desta maneira, pode-se dizer que esse profissional acaba tornando-se o principal aliado para as gestantes e puérperas, pois são eles os que mais prestam assistência à mulher durante o parto e puerpério (MARINHO; ANDRADE; ABRÃO, 2015).

Cabe ressaltar ainda que dados recentes do Ministério da Saúde avaliaram mais que lactentes que possuíam entre quatro e seis meses 45,7%, apenas, estavam em aleitamento materno

exclusivo e os que possuíam menos que quatro meses, apenas 60% estavam recebendo AME (BRASIL, 2020).

Portanto, verifica-se uma notória preocupação com a elevação de casos de desmame precoce, que resulta negativamente sobre a saúde imediata e progressiva do recém-nascido. Assim, o presente estudo objetivou realizar um levantamento bibliográfico em busca do conhecimento das gestantes e puérperas sobre a importância e os benefícios da execução desta ação que buscasse responder à seguinte questão norteadora “Que conhecimentos relacionados ao aleitamento materno que as gestantes e puérperas possuem, expostos na literatura?”.

MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa, com caráter descritivo, acerca do conhecimento das gestantes e puérperas sobre aleitamento materno. Foi utilizado para coleta, a base de dados intitulada Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), The Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Pubmed. Em relação ao rastreamento dos artigos, foram utilizados descritores, conforme a nomenclatura do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), sendo estes em Português: “conhecimento”, “aleitamento materno”, “gestantes” e “puérperas”. Em Espanhol: “*Conocimiento*”, “*mujeres embarazadas*”, “*periodo posparto*” e “*lactancia materna*”. Em Inglês: “*knowledge*”, “*pregnant women*”, “*breast feeding*” e “*postpartum period*”.

Seguindo o processo de sistematização da realização de uma revisão integrativa, para filtrar a busca de forma a responder ao objetivo proposto, estes descritores foram todos utilizados de forma concomitante. A partir dos resultados desta busca, realizou-se leitura exploratória para seleção, dos artigos que seriam

utilizados, através de critérios de inclusão e exclusão previamente definidos.

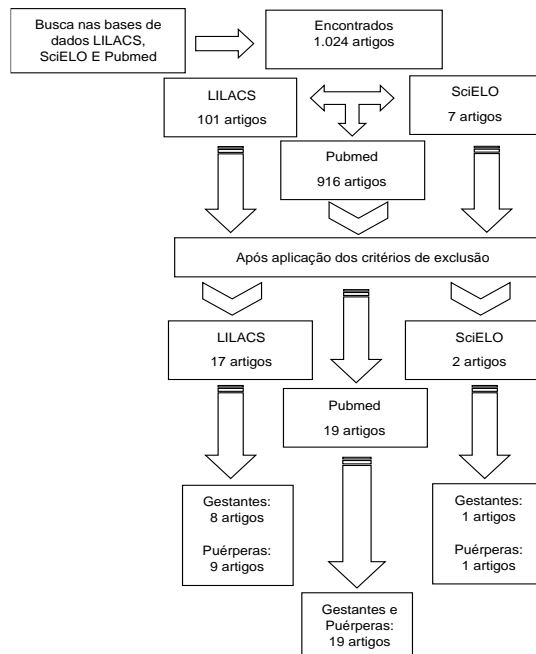
Assim, os critérios de inclusão definidos para a escolha dos artigos foram: artigos que estivessem na íntegra e relataram a temática a ser abordada, que foram publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, dos últimos cinco anos, ou seja, desde 2015 até hoje. Já os critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem na íntegra de forma gratuita, que estivessem em outros idiomas, que tivessem mais de cinco anos de publicação, que fossem dissertações ou que não tratassem da temática escolhida.

Em seguida, os resultados foram descritos por meio de frequência absoluta, frequência relativa, figuras, quadros e descritos nas categorias: “Importância da participação de familiares e da sociedade”; “Características sociodemográficas com o insucesso da amamentação” e “O papel e a importância de profissionais da saúde na orientação e promoção do conhecimento às gestantes e puérperas”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos critérios estabelecidos acima, foram realizadas pesquisas por meio de buscas nas Bases de Dados: LILACS, SciELO e Pubmed, por artigos que aplicassem exatamente os seguintes descritores (de acordo com a ferramenta “Consulta ao Decs”, da Biblioteca Virtual em Saúde): em Português: “conhecimento”, “aleitamento materno”, “gestantes” e “puérperas”. Em Espanhol: “*conocimiento*”, “*mujeres embarazadas*”, “*periodo posparto*” e “*lactancia materna*”. Em Inglês: “*knowledge*”, “*pregnant women*”, “*breast feeding*”, “*postpartum period*”. Após pesquisas, chegou-se a um total de 1024 artigos.

Figura 1. Fluxograma da seleção de estudos incluídos na revisão sistemática.



Deste total, obteve-se 101 artigos no LILACS, sendo 47 (43,53%) artigos com os descritores: “conhecimento” and “gestantes” and “aleitamento materno”, mas somente 36 estavam com textos completos. Foram excluídos 21 (58,33%) artigos por terem mais de cinco anos de publicação. Portanto, restaram 15 artigos para análise. Desses 15 apenas oito (53,33%) foram selecionados para elaboração do atual artigo. Os demais foram excluídos por não responderem à questão norteadora. Em

relação aos artigos com descritores: “conhecimento” and “puérperas” and “aleitamento materno”, foram encontrados 54 (53,46%) artigos, dos quais apenas 37 apresentavam-se com textos completos. Destes, foram excluídos 19 (51,35%) artigos por terem sido publicados há mais de cinco anos. Portanto, restaram 18 artigos para análise. Destes 18, nove (50%) foram excluídos por não estarem disponíveis na íntegra ou por não responderem às questões norteadoras (Quadros 1 e 2).

Referente à base de dados SciElo, os descritores: "conocimiento" and "mujeres embarazadas" and "lactancia materna", foram encontrados três artigos, sendo um em duplicata nesta base de dados e na anterior, no qual foi analisado; restando um (33,33%) artigo para elaboração do trabalho atual. Já com os descritores: "Conocimiento" and "período posparto" and "lactancia materna", obteve-se quatro artigos, sendo excluídos dois por terem sido publicados há mais de 5 anos, um por estar em duplicata na base de dados anterior, restando um (25%) artigo para elaboração do trabalho atual (Quadros 3 e 4).

Quanto aos artigos do Pubmed, ao explorar com os descritores: "knowledge" and "pregnant women" and "breast feeding" and "postpartum period", foi alcançado um total de 916 artigos. Mas, 424 (46,28%) foram excluídos por terem mais de 5 anos de publicação, encaixando nos critérios de exclusão. Dos 492 restantes, manuseou-se apenas 20 (4,06%) para elaboração do presente artigo, eliminando os 472 (95,93%) por não enquadrarem nos critérios de inclusão (Quadro 5).

O fluxograma evidenciado a seguir, apresenta de forma simplificada da seleção dos artigos.

A partir da leitura e análise dos artigos emergiram quatro subtemas: 1) Importância da participação de familiares e da

sociedade no aleitamento materno; 2) Conhecimento prévio, fatores culturais e dificuldades relacionados ao AM; 3) Características sociodemográficas e o insucesso da amamentação; 4) O papel e a importância de profissionais da saúde na orientação e promoção do conhecimento às gestantes e puérperas.

Importância da participação de familiares e da sociedade

Após análise dos artigos selecionados, verificou-se que a participação dos familiares, em especial do cônjuge/companheiro, mães e madrastas, é muito importantes, pois o apoio e o vínculo afetivo incentivam as nutrizes ao AM, elevando assim a adesão à amamentação e ao período de tempo que estas seguem amamentando, com conseqüente redução de morbimortalidade infantil (NUNES, R. D. *et al.*, 2019; PEREZ, R. R. G *et al.*, 2015; AQUINO *et al.*, 2019; REYES, L. G. *et al.*, 2016; KANHADILOK, S. *et al.*; LIMA *et al.*, 2018).

Ressalta-se ainda que o apoio paterno é fundamental pois, segundo Hunter e Cattelona (2014) e Nguyen e colaboradores (2016), a opinião e o apoio deste para a mulher tem sido considerado como principal fator na tomada de decisão para a escolha do tipo de aleitamento e para a busca de informações sobre AM.

Quadro 1: Caracterização de artigos relacionados ao conhecimento de gestantes e puérperas sobre aleitamento materno na base dados LILACS.

Nº	Autores	Ano de publicação	Objetivos do estudo	Instrumento Utilizado
1	SILVA, K.; GOETZ, E. R.; SANTOS, M.V.J.	2017	Investigar os conhecimentos que as gestantes possuem sobre aleitamento materno, assim como a importância que atribuem a tal prática, estas oriundas da Estratégia de Saúde da Família de um bairro do município da Serra Catarinense.	Questionário criado pelos autores.
2	XAVIER, B. S.; NOBRE, R. G.; AZEVEDO, D. V.	2015	Identificar os conhecimentos e práticas do aleitamento materno de gestantes atendidas em uma unidade de saúde no município de Fortaleza, Ceará.	Questionário semiestruturado e estruturado criado pelos autores.
3	NUNES, R. D. <i>et al.</i>	2019	Relatar os achados de uma oficina de conhecimento sobre gravidez, parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido à gestante, comparando o nível de conhecimento de gestantes por meio de pesquisas pré e pós-intervenção educacional.	Inquéritos auto-referidos elaboradas pela equipe que coordena e executa as ações educativas e assistenciais.
4	CRISTOFARI, R. C. <i>et al.</i>	2019	Identificar o conhecimento de gestantes atendidas na atenção básica sobre o aleitamento materno.	Questionário semiestruturado elaborado pelas autoras
5	COTELO, M. C. S. <i>et al.</i>	2018	Determinar o nível de conhecimento das gestantes sobre AM e analisar em que medida este influencia a intenção de amamentar após a introdução da alimentação do lactente na 6ª e 16ª semanas e aos 6 meses pós-parto.	Questionário elaborado e validado por Ferro Sosa e Flores Condory.
6	MAIA, A. K.; SILVA, B. Y. C.; MOREIRA, L. C. J.	2019	Avaliar o grau de conhecimento sobre aleitamento materno de mulheres na primeira metade gestacional em pré-natal pelo Sistema Único de Saúde e desenvolver atividades de educação em saúde sobre essa temática, visando melhorar o nível de conhecimento das gestantes.	Questionários criados pelos autores.
7	FRANCO, S. C. <i>et al.</i>	2015	Averiguar o percentual de gestantes que conhecem a duração recomendada para o aleitamento materno exclusivo (AME) nas unidades de Saúde da Família e identificar fatores associados ao conhecimento, buscando subsídios para as intervenções voltadas para aprimorar esta prática de saúde.	Questionário desenvolvido pelos autores e Critério de Classificação Econômica Brasil 2013.
8	PEREZ, R. R. G <i>et al.</i>	2015	Avaliar a relação entre idade e estado civil de gestantes, a ontogenia familiar e sua relação com conhecimento do mesmo sobre o LM.	Entrevista com as gestantes e questionário criado pelos autores.

Adicionalmente, acredita-se que não é só a participação dos entes mencionados acima que favorece ou dificulta a adesão à amamentação, como também a presença de outros filhos, amigos e familiares (BRASIL, 2014).

Conhecimento prévio, fatores culturais e dificuldades relacionados ao AM

A análise dos artigos desta revisão integrativa aponta que fatores culturais, religiosos, crenças, dificuldades relacionadas à prática podem influenciar negativamente no AM e, muitas vezes, levam à interrupção do AME, assim como medo, insegurança e experiências prévias negativas (MNYANI *et al.*, 2017; RAMAM *et al.*, 2016).

Em um estudo de revisão, Mnyani e colaboradores (2017) apontaram que em alguns países, como a Turquia, por questões culturais ou religiosas as mulheres são orientadas a não amamentarem seus filhos, assim como recebem instruções para não fornecerem leite materno de qualquer forma (nem por copo, mamadeiras ou afins) pois seus sacerdotes acreditam que o leite materno faz mal à criança.

Em relação aos conhecimentos das mães, a respeito do AM estudos apontam que apesar destas possuírem um grau de conhecimento, muitas vezes estes são insuficientes para que estas insistam na adesão ao AM exclusivo até os seis meses e na continuidade da amamentação até os dois anos (LEITE *et al.*, 2016; BERAKI *et al.*, 2020).

Entretanto, Franco e colaboradores (2015), conseguiram identificar, entre o grupo de gestantes que participou do estudo destes, que as mulheres possuíam conhecimento sobre a duração ideal da amamentação e as dificuldades para amamentar estavam relacionadas: ao tempo para descida do leite, devido ao tipo de parto (cesáreo), anatomia da mama ou lesões nestas, interesse das mães em amamentar e a deficiência de conhecimentos sobre pega correta, mastite, entre outros.

Tratando-se dos tipos de parto, Lau e colaboradores (2015) evidencia em sua pesquisa que o AME em mães que realizaram cesárea foi consideravelmente menor, podendo estar relacionado à sedação para o procedimento, complicações da cirurgia, dores, infecções ou hemorragias, adiando assim o início do vínculo entre o binômio e o contato pele a pele imediato o que corrobora com Minosso e colaboradores (2020).

Quadro 2: Caracterização de artigos relacionados ao conhecimento de gestantes e puérperas sobre aleitamento materno na base dados LILACS.

Nº	Autores	Ano de publicação	Objetivos do estudo	Instrumento Utilizado
1	BOFF, A. D. G. <i>et al.</i>	2015	Averiguar o conhecimento de puérperas, ainda na maternidade, sobre o aleitamento materno e sua relação com a história materna e gestacional.	Questionários padronizados e estruturados.
2	ROSA, J. B. S.; DELGADO, S. E.	2017	Verificar o conhecimento materno sobre amamentação e introdução alimentar e identificar as dificuldades de aleitamento no alojamento conjunto de um hospital universitário.	Entrevista com as mães e observou-se a mamada.
3	ALEIXO, T. C. S. <i>et al.</i>	2019	Identificar o conhecimento e analisar o processo de orientação de puérperas acerca da amamentação.	Questionário autoexplicativo, adaptado pelas pesquisadoras.
4	PEREZ, E. T.; QUECHOL, G. M. R.; FLORES, G. M. G.	2019	Identificar o nível de conhecimento que a mulher possui na fase do puerpério sobre a amamentação no primeiro nível de cuidado.	Questionário realizado pelos autores.
5	TEIXEIRA, M. A. <i>et al.</i>	2019	Desenvolver o cuidado às puérperas que vivenciam a amamentação e a terapia medicamentosa, a fim de promover o uso racional de medicamentos, identificar os significados da amamentação e da terapia medicamentosa, desenvolver cuidados às puérperas e refletir sobre os cuidados implementados.	Teste de Associação Livre de Palavras – TALP.
6	LIMA, S. P. <i>et al.</i>	2018	Compreender o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais.	Entrevista semiestruturada.
7	ROCHA, A. L. A. <i>et al.</i>	2018	Descrever o processo de ensino-aprendizagem relacionado ao aleitamento materno de puérperas nutrízes.	Método criativo sensível (MCS), dinâmica de criatividade e sensibilidade (DCS) intitulada “Linha da Vida”.
8	LEITE, M. F. F. S. <i>et al.</i>	2016	Descrever e analisar a percepção das puérperas acerca do incentivo ao aleitamento materno na primeira hora de vida pelos profissionais de enfermagem em uma maternidade pública.	Entrevista semiestruturada individualmente
9	MINOSSO, K. C. <i>et al.</i>	2020	Traduzir e validar a escala de conhecimento acerca do aleitamento materno – Knowledge Breastfeeding Scale, para a língua portuguesa brasileira.	Escala de conhecimento acerca do aleitamento materno, cuja sigla em inglês é KBS e em espanhol é KNOWL (mantida em português).

Um dos problema mais comum nas mamas é o ingurgitamento, uma vez que é causado pela pega incorreta, afetando assim a produção de leite, resultando em uma experiência dolorosa (LERUTH *et al.*, 2017) e com alto risco para o desmame. O que vai de acordo com Silva e colaboradores, 2017, onde uma das entrevistadas relata incômodo na amamentação e desconforto (LERUTH *et al.*, 2017). A boa pega é abordada por Lau e colaboradores, 2015, ao dizer que “o bebê agarra bem a mama, a boca está bem aberta, a língua abaixo da aréola, o lábio inferior para cima e chupa com movimentos lentos e profundos), em concordância com BRASIL (2007).

A intenção e o interesse das mães em “dar o peito”, segundo Silva; Goetz; Santos (2017), em sua pesquisa, quase 100% das gestantes demonstraram vontade em realizar a prática, acreditando ser benéfico para a dupla. Porém, no estudo de Prado e colaboradores (2016), apesar das mães declararem conhecer o assunto, não conheciam termos técnicos (pega correta); a realização da técnica e a posição adequada (AQUINO *et al.*, 2019).

Encontrou-se também nas leituras de AQUINO e colaboradores (2019) e Leruth e colaboradores (2017) falsas crenças sobre leite fraco, insuficiente, que provoca cólicas no

bebê e consome muito tempo. Boateng e colaboradores (2019) aborda ainda que mães não confiam apenas no leite materno para suprir todas as necessidades dos bebês até os 6 meses como preconiza a OMS (2001).

Isso demonstra que mães acreditam nesses mitos e desconfianças, porém, nada mais é do que a falta de conhecimento do valor nutricional do leite materno e questões alimentares, abordado por Carvalho e colaborador (2002).

Apesar dos conhecimentos defasados, vale ressaltar que também foram obtidos conhecimentos prévios positivos por progenitoras que tenham realizado amamentação em gestação anterior (LAU *et al.*, 2015). Porém, nos estudos de Xavier e colaboradores (2015) é dito que a experiência com amamentação não foi positiva, sendo que as mulheres participantes do estudo demonstraram pouca ou nenhuma satisfação em relação ao ato de amamentar, percebendo esse processo como exaustivo, apesar de gratificante

Assim, na atual pesquisa, identificamos que em sua maioria, mães possuem crenças e culturas que atrapalham o conhecimento adequado, necessitando que seja trabalhado bastante esse assunto nos períodos gestacionais e puerperais.

Quadro 3: Caracterização de artigos relacionados ao conhecimento de gestantes e puérperas sobre aleitamento materno na base dados SciELO.

Nº	Autores	Ano de publicação	Objetivos do estudo	Instrumento Utilizado
1	PRADO, C. V. C. <i>et al.</i>	2016	Identificar os elementos que representaram obstáculos e aspectos transformadores da vivência do desmame precoce e do aleitamento materno.	Relato comunicativo (um tipo de entrevista individual diferenciada), grupo de discussão comunicativo (um tipo de entrevista coletiva diferenciada).

Quadro 4: Caracterização de artigos relacionados ao conhecimento de gestantes e puérperas sobre aleitamento materno na base dedos SciELO.

Nº	Autores	Ano de publicação	Objetivos do estudo	Instrumento Utilizado
1	AQUINO, M. C. O. <i>et al.</i>	2019	Conhecer qual é o conhecimento que as mulheres que frequentam o Centro de Saúde Arroyo Blanco de Veracruz têm sobre a amamentação e quais os principais fatores que favorecem a sua realização.	Instrumento elaborado pelos autores do estudo

Características sociodemográficas com o insucesso da amamentação

Os fatores sociodemográficos relacionados à idade, estado civil, nível socioeconômico número da gestação e grau de escolaridade foram as variáveis mais abordadas nos artigos, pois a grande maioria das gestantes e puérperas apresentaram baixa taxa na amamentação durante os seis primeiros meses da criança com preconiza o Ministério da Saúde e a OMS (2001).

Com relação à idade, foi observado que mães mais novas, abordando idades entre 17 e 25 anos possuem maior probabilidade de inserir fórmulas já nos primeiros meses de vida dos bebês, ou seja, possuem um conhecimento deficiente a respeito do AM (BERAKI *et al.*, 2020) e mulheres com mais de 35 anos possuem maior conhecimento e chance em realizar o AME. Uma vez que experiências anteriores contam como aprendizados (PEREZ *et al.*, 2015). Ainda no mesmo estudo, foi abordado que mulheres com faixa etária dos 20 aos 35 anos prolongam o tempo de amamentação devido a evolução em seus aprendizados de vida.

Em contrapartida, na pesquisa de Yuzugullu e colaboradores (2018) não houve associação entre a idade materna e a situação de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses. Confirmado nos estudos de Lau e colaboradores (2015) que idade materna não teve grandes significados em relação às técnicas e início da AME, inclusive nos diferentes tipos de parto.

Perez e colaboradores (2015) e Mnyani e colaboradores (2017) mencionam que mulheres solteiras (não ser casadas nem amasiadas) e com família grande vivendo sob o mesmo teto não possuem informações necessárias a respeito do AM, favorecendo a não realização do AME (MNYANI *et al.*, 2017). Isso acontece principalmente por não terem apoio de pessoas próximas que podem auxiliá-las.

No quesito da economia familiar, a maioria são de classes mais baixas (FRANCO *et al.*, 2015), sendo a mãe a principal fonte de renda da casa, ou seja, essas mães têm maior probabilidade de não amamentar, principalmente as que não possuem serviço registrado (FALEIROS, TREZZA E CARANDINA, 2006). Além

de associar o baixo nível socioeconômico à maior frequência aos serviços de saúde (SAES *et al.*, 2006)

De acordo com Constantin e colaboradores (2016) primigestas, geralmente possuem pouca experiência no

aleitamento e alimentação infantil, dificultando os cuidados de maternidade (MAURI, ZOBBI, ZANNINI, 2012).

Quadro 4: Caracterização de artigos relacionados ao conhecimento de gestantes e puérperas sobre aleitamento materno na base dados Pubmed.

Nº	Autores	Ano de publicação	Objetivos do estudo	Instrumento Utilizado
1	BOATENG, G. O. <i>et al.</i>	2019	Adaptar o BSES-SF para enfatizar a amamentação exclusiva para uso em um ambiente onde a amamentação contínua, mas não exclusiva, é comum; realizar testes psicométricos desta escala adaptada usando a amamentação e fatores relacionados à saúde.	Escala de autoeficácia em amamentação (BSES-SF) modificada e adaptada.
2	FORD, E. L.; UNDERWOOD, M. A.; GERMAN, J. B.	2020	Estabelecimento de métricas e valores de referência para populações infantis específica	Análise da literatura
3	KEITT, S. H. <i>et al.</i>	2018	Aumentar a implementação de programas, práticas e serviços de amamentação baseados em evidências e inovadores, focalizando especificamente no apoio à amamentação profissional e de pares para mulheres grávidas e puérperas em comunidades predominantemente afro-americanas e carentes com baixas taxas de amamentação.	Implementação de Projeto o
4	CORDERO, S. H. <i>et al.</i>	2020	Examinar os fatores que influenciam o início oportuno da amamentação e da amamentação exclusiva no nascimento e 1 mês após o parto em mulheres mexicanas que dão à luz em hospitais públicos e privados.	Pesquisas e entrevistas semiestruturadas
5	REYES, L. G. <i>et al.</i>	2016	Avaliar as percepções de mães de baixa renda sobre suas necessidades de informação pós-parto; descrever seu comportamento de busca de informações; explorar seu uso de tecnologia móvel para atender a essas necessidades; e contribuir para a esparsa literatura sobre saúde e bem-estar pós-parto.	Entrevistas qualitativas.
6	LAU, Y. <i>et al.</i>	2015	Examinar as relações entre as características maternas e infantis, as técnicas de amamentação e o início da amamentação exclusiva em diferentes modos de parto usando abordagens de modelagem de equações estruturais.	Avaliação da amamentação LATCH
7	MNYANI, C. N. <i>et al.</i>	2017	Avaliar conhecimentos, percepções e práticas sobre alimentação infantil entre gestantes e puérperas com e sem HIV, no contexto das mudanças nas diretrizes de alimentação infantil e Prevenção da Transmissão Materno-Infantil (PTV)	Questionário semiestruturado.
8	BERAKI, C. N. <i>et al.</i>	2020	Determinar o conhecimento das puérperas sobre o PNC (cuidado pós-natal) e seus determinantes.	Questionário desenvolvido com referência a uma diretriz preparada pela OMS sobre cuidados pós-natal da mãe e do recém-nascido.
9	LEWKOWITZ, A. K. <i>et al.</i>	2018	Testar se uma intervenção no estilo de vida domiciliar impacta as taxas de iniciação à amamentação em mulheres afro-americanas com sobrepeso ou obesidade SED (desvantagem socioeconômica).	Análise secundária de dados de um ensaio clínico randomizado; visitas domiciliares.

10	KANHADILOK, S. <i>et al.</i>	2016	Melhor compreensão dos fatores associados às práticas de amamentação, especialmente a iniciação e continuação entre mães adolescentes na Tailândia.	Questionário elaborado pelos autores
11	CHANG, P. C. <i>et al.</i>	2019	Investigar os fatores associados à cessação do AME 1 e 2 meses após o parto.	Entrevista por telefone.
12	SOLARTE, J. C. M.; ARANA, G. A. C.	2019	Identificar os fatores individuais, familiares e dos serviços de saúde que limitam ou promovem a duração da LME em Cali, Colômbia.	Visitas domiciliares
13	YUZUGULLU, D. A.; AYTAÇ, N.; AKBABA, M.	2018	Investigar as propriedades sociodemográficas e psicopatológicas que afetam o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses em mães residentes no distrito de Çukurova em Adana.	Questionário elaborado pelos autores e breve inventário de sintomas composto por 53 questões selecionados da Lista de Verificação de Sintomas (SCL-90-R).
14	LLIADOU, M. <i>et al.</i>	2018	Avaliar a eficácia de um programa educacional de amamentação pré-natal conduzido por parteiras em um hospital sobre conhecimento e auto-eficácia em amamentação, atitudes em relação à amamentação e barreiras percebidas da amamentação.	Questionários: escala de autoeficácia em amamentação (Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF)); Escala de Atitude de Alimentação Infantil de Iowa (IIFAS); Breastfeeding Knowledge Questionnaire; Perceived Breast Feeding Barriers Questionnaire; questionário de Dados Sociodemográficos foi elaborado pelos autores
15	SHAFaeli, F. S.; MIRGHAFourvan D, M.; HAVIZARI, S.	2020	Avaliar o efeito do aconselhamento sobre a auto-eficácia da amamentação e a frequência de problemas de amamentação em mulheres com insucesso na amamentação.	Medida de autoeficácia (BSES) para a amamentação.
16	YILAK, G. <i>et al.</i>	2020	Avaliar a prevalência de IBT e fatores associados entre mães lactantes atendidas em unidades de saúde pública do distrito de South Ari, sul da Etiópia.	Lista de verificação observacional estruturada e um questionário
17	MALLICK, L.; BENEDICT, R. K.; WANG, W.	2020	Descrever o ambiente de serviço relacionado à amamentação, incluindo a prontidão das instalações, o treinamento do provedor e a prestação de serviços durante a CPN no Haiti e no Malawi e vincular dados de unidades de saúde representativos em nível nacional de pesquisas de Avaliação de Provisão de Serviços (SPA) com dados de Pesquisas Demográficas e de Saúde (DHS) para avaliar a relação entre o ambiente de serviço relacionado à amamentação e o EIBF.	Dados de observação do ANC.
18	LERUTH, C. <i>et al.</i>	2017	Criação do programa WHS desenvolveu e implementou um modelo único para promover o início e a duração da amamentação criando sistemas, políticas e práticas que apoiam a amamentação e diminuem as barreiras.	Educação geral sobre amamentação + visita pessoal (protocolo padrão baseado no Best Start Three Step Counseling)
19	CONSTANIAN, C.; MACPHERSON, A. K.; TAMIM, H.	2016	Examinar a influência da adequação da iniciação da PNC e do uso de serviços nas práticas de amamentação no Canadá.	Entrevistas telefônicas

Beraki e colaboradores (2020) diz que primíparas obtêm níveis mais baixos de conhecimento, além de ser menos comum conhecerem as diretrizes da OMS a respeito do AM, iniciando o uso de chupetas e outros tipos de amamentação (MAUCH *et al.*, 2012).

Em contrapartida, Constantin e colaboradores (2016) afirmam que a primeira gestação de uma mulher pode ter grande entusiasmo, fazendo com que tente o AM.

A escolaridade materna, também foi um forte fator na previsão da intenção, iniciação, exclusividade e duração da amamentação.

De acordo com Minozzo e colaboradores (2020) pode-se associar a baixa escolaridade com a não realização da amamentação exclusiva. Além da maior utilização dos serviços de saúde (FRANCO *et al.*, 2015).

Portanto, foi observado que quanto menor o grau de ensino, menor a probabilidade em amamentar a criança ao seio, visto que as mesmas não possuem conhecimento adequado a respeito do tema.

Dias, Boery e Vilela (2016) destacam que a realização desta prática é garantia de economia, uma vez que evita-se gastos com mamadeira, chupetas, leites de outras origens (animal ou fórmulas), gás ou energia, água e produtos de limpeza.

O papel e a importância de profissionais da saúde na orientação e promoção do conhecimento às gestantes e puérperas

Os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro tem um papel muito importante em relação ao acolhimento e à Educação em Saúde relacionada ao AM. Dentre as principais orientações às gestantes e às puérperas, deve estar o apoio e incentivo a amamentação. Porém, sabe-se que antes de repassar é dever da equipe de enfermagem saber ouvir as necessidades, dúvidas e medos da mulher, para responder às suas necessidades, ganhando assim o respeito e a confiança das mães (ALEIXO *et al.*, 2019 e FRANCO *et al.*, 2015).

Portanto, durante as consultas de pré-natal, as orientações devem ser fornecidas com bastante atenção e humanização, além de usar linguagens simples, claras e objetivas (LEITE *et al.*, 2016).

Brandão (2012) afirma que é de suma importância que a mensagem a ser fornecida seja compreendida pelas mães, sendo reafirmado por Mnyani e colaboradores (2017) que o que mais importa é que a comunicação seja precisa e consistentes com práticas seguras de alimentação infantil para todas as mulheres durante os períodos pré e pós-parto.

Além disso, sabe-se que a prática de amamentação por familiares contribui com a saúde materna, pois a amamentação precoce, principalmente na primeira hora de vida do RN, favorece a regressão uterina, reduz risco de hemorragia pós-parto e a longo prazo a prática de amamentação diminuir as chances de câncer de mama e ovário (BRASIL, 2007; ANTUNES *et al.*, 2008).

Apesar de informações serem repassadas durante as consultas de pré-natal, pode-se perceber que muitas orientações são vagas, deixando bastante dúvidas e medos, principalmente, quando se exerce a prática. Essa assistência inadequada é uma das evidências que leva à interrupção da amamentação (JONES, WEST, 1985).

Vale lembrar, que por não terem o conhecimento suficiente no pré-natal, muitas mães aprendem com a equipe de enfermagem, principalmente as enfermeiras, no próprio hospital que concebeu a criança (ROCHA *et al.*, 2018). Esses conhecimentos passados às mães necessitam ser dinâmicos e de acordo com a realidade vivenciada, tendo em vista que esse tipo

de ensinamento aumenta o conhecimento das gestantes e puérperas acerca de amamentação.

Nos estudos pesquisados, é relatado que muitas vezes, o profissional não se aprofunda na temática e é de difícil disponibilidade. Assim, quando gestantes ou puérperas têm dúvidas, recorrem ao meio digital, através de vídeos ou sites confiáveis (ROCHA *et al.*, 2018) por ser mais rápido e melhor acessível (REYES *et al.*, 2016).

Também foi observado que as mães aprendem de várias formas, em sua maioria práticas e visuais. Além de conseguir respostas observando reações do bebê na hora da mamada (ROCHA *et al.*, 2018); através de compartilhamento de histórias vivenciadas por outras mães e trocas de experiências (WARLAND, GLOVER, 2015).

Similarmente, estudos comprovam a eficácia do uso de simuladores realísticos de baixa fidelidade em orientações voltadas à puérperas, evidenciando melhora do manejo clínico da amamentação e redução do risco de insucesso no aleitamento materno (ABISSULO, 2016).

Há estudos que dizem que intervenções educativas aumentam o conhecimento da nutriz sobre os temas defasados (NUNES *et al.*, 2019 e LLIADOU *et al.*, 2018), porém podemos associar que o desconhecimento das nutrizas está relacionado ao despreparo dos profissionais em saber apresentar o tema e “ganhar” a cliente (ROCHA *et al.*, 2018).

Os profissionais devem sempre levar em conta a cultura, crenças e individualidades das gestantes e puérperas para que se alcance o objetivo de ensino (ROCHA *et al.*, 2019). E ao apresentar informações, os trabalhadores devem se ater a quantidade de informações oferecidas e se foram realmente compreendidas (LEITE *et al.*, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os conhecimentos acerca do aleitamento materno e amamentação são baixos, uma vez que as mães recebem informações incompletas ou possuem algum fator que a faça não realizar tal prática, como exemplo é o trabalho fora de casa e falta de apoio da família. Assim, os profissionais de saúde, em especial o Enfermeiro, deve demonstrar respeito, conquistar a confiança da mãe e realizar palestras, grupos e/ou encontros fornecendo um ambiente aconchegante para que haja troca de conhecimento e experiências e que estes repassem as informações de maneira criativa, para que as mães assimilem a prática.

REFERÊNCIAS

- ABISSULO, C. M. F. **Tecnologia educacional utilizada para orientação da puérpera sobre aleitamento materno: simuladores realísticos de baixa fidelidade.** 126 f., 2016. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) – Universidade Federal Fluminense, 2016.
- ALMEIDA, J. A. G. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999.
- ALEIXO, T. C. S.; CARLETO, E. C.; PIRES, F. C.; NASCIMENTO, J. S. G. Conhecimento e análise do processo de orientação de puérperas acerca da amamentação. **Rev. Enferm. UFSM.** Santa Maria, v. 9, n. 59, p. 1-19, 2019.
- American Academy of Pediatrics. GARTNER, L. M.; EIDELMAN A. I.; SCHANLER R. J.; MORTON J.; LAWRENCE R. A.; NAYLOR A. J.; O'HARE D.

Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, v.115, n. 2, p. 496-506, 2005.

ANTUNES, L. S.; ANTUNES, L. A. A.; CORVINO, M. P. F.; MAIA, L. C. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 103-109, 2008.

AZEVEDO, A. R. R.; ALVES, V. H.; SOUZA, R. M. P.; RODRIGUES, D. P.; BRANCO, M. B. L. R.; CRUZ, A. F. N. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. **Esc. Anna Nery – Revista de enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 2177-9465, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, Aborto e Puerpério Assistência Humanizada à Mulher**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acessado em 31 de agosto de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde **Promovendo o Aleitamento Materno** Álbum seriado 18p. 2ª edição, revisada. Brasília: 2007. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/albam.pdf>. Acessado em 28 de setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Saúde da Criança: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acessado em 31 de agosto de 2020.

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 Cuidados gerais**. 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf. Acessado em: 28 de setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. 2ªed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acessado em 31 de agosto de 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Leite materno: índices de amamentação crescem no Brasil**, 2020. Disponível: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/agosto/leite-materno-indices-de-amamentacao-crescem-no-brasil>. Acessado em: 03 de novembro de 2020.

CARVALHO, M. R.; GOMES, C. F. **Amamentação Bases científicas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 4 ed., 2019.

CUNHA, A. C. B.; SANTOS, C.; GONÇALVES, R. M. Concepções sobre maternidade, parto e amamentação em grupo de gestantes. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**; Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 139-155, 2012.

DIAS, R. B.; BOERY, R. N. S. O.; VILELA, A. B. A. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciênc. Saúde coletiva**; Rio de Janeiro, v. 21, n. 28, p. 2527-2536, 2016.

FALEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 19, n. 5, p. 623-630, 2006.

FURUKAWA, P.O. **Características do Leite Materno**; Pato Branco, 2018. Disponível em: <https://amarepediatria.com.br/blog/caracteristicas-do-leite-materno/>. Acessado em: 28 de setembro de 2020.

HANNULA, L.; KAUNONEN, M; TARKKA, M. T. A systematic review of professional support interventions for breastfeeding. **JCN**, v. 17, n. 9, p. 1132-1143, 2008.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. **Wong: fundamentos de enfermagem pediátrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.

Hunter T., Cattelona G. Breastfeeding initiation and duration in first-time mothers: exploring the impact of father involvement in the early post-partum period. **Health Promot Perspect**. v. 4, n. 2, p. 132-6, 2014.

JONES, D. A.; WEST, R. R. A enfermeira da lactação aumenta a duração da amamentação. **Arch Dis Child.**, v. 60, n. 8, p. 772–774, 1985.

LERUTH C.; GOODMAN, J.; BRAGG, B.; GRAY, D. Uma Abordagem Multinível para a Promoção da Amamentação: Usando um Começo Saudável para Oferecer Apoio Individual e Impacto Coletivo de Impacto. **Matern Criança J Saúde**. v. 21 (Suplemento 1), p. 4-10, 2017.

MARINHO, M. S.; ANDRADE, E.N; ABRÃO, A. C. F. V. A atuação do (a) enfermeiro(a) na promoção e apoio ao aleitamento materno: revisão bibliográfica. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, p. 189-198, 2015.

MARTINS, D. R.; ZANATTA, E. A. Percepção das mães acerca do aleitamento materno e desmame precoce. **Revista de Enfermagem Frederico Westphalen**, v.2/v.3, p. 53-74, 2006-2007.

MAUCH, C. E.; SCOTT, J. A.; MAGAREY, A. M.; DANIELS, L. A. Preditores e razões para o uso de chupeta em mães de primeira viagem: um estudo observacional. **Bmc Pediatrics**, v. 12, n. 7, 2012.

MAURI, P. A.; ZOBBI, V. F.; ZANNINI, L. Exploring the mother's perception of latching difficulty in the first days after birth: an interview study in an Italian hospital. **Midwifery**, v. 28, n. 6, p. 816-23, 2012.

PEDIATRICS. American Academy of. GARTNER, L. M.; EIDELMAN A. I.; SCHANLER R. J.; MORTON J.; LAWRENCE R. A.; NAYLOR A. J.; O'HARE D. Breastfeeding and the use of human milk. **Pediatrics**, v.115, n. 2, p. 496-506, 2005.

SAES, S. O.; GOLDBERG, T. B. L.; ONDANI, L. M.; VALARELLI, T. P.; CARVALHO, A. P. Conhecimento sobre

amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas. **Rev Paul Pediatría**, v. 24, n. 2, p. 121-6, 2006.

SANTIAGO, L. B. **Manual de Aleitamento Materno**. Departamento Científico de Aleitamento Materno da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: Manole, 2013.

SHARMA, S.; TEIJLINGEN, E. V.; HUNDLEY, V.; ANGELL, C.; SIMKHADA, P. Sujo e 40 dias no deserto: provocando o parto e práticas culturais pós-natal e crenças no Nepal. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 16, p. 147, 2016.

Organização Mundial da Saúde. OMS. 54ª Assembléia Mundial da Saúde. **Estratégia global para alimentação de bebês e crianças pequenas. A duração ideal do aleitamento materno exclusivo**. Genebra, Suíça: Organização Mundial da Saúde; 2001

NGUYEN, M. H. et al. Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Aspergillosis: 2016 Update by the Infectious Diseases Society of America, **Clinical Infectious Diseases**, v. 63, n. 4, p. 1-60, 2016.

WARLAND, J.; GLOVER, P. Conversando com mulheres grávidas sobre natimortos: Avaliando a eficácia de um workshop de informação para parteiras usando pesquisas pré e pós-intervenção. **Enfermeira Educ hoje**, v. 35, p. 21-5, 2015.

RAMAN, S.; NICHOLLS, R.; RITCHIE, J.; RAZEE, H.; SHAFIEE, S. Tomando sopa com unha de porco: síntese temática da literatura qualitativa sobre práticas e crenças culturais que influenciam a nutrição perinatal em países de baixa e média renda, **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 16, p. 192, 2016.