

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO  
ITAJAÍ**

**DARIN DIANI MONTEIRO**

**ALEITAMENTO MATERNO: BINÔMIO MÃE-FILHO**

**RIO DO SUL  
2020**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO  
ITAJAÍ**

**DARIN DIANI MONTEIRO**

**ALEITAMENTO MATERNO: BINÔMIO MÃE-FILHO**

Trabalho de Conclusão de Curso, do Curso de Enfermagem da Área de Ciências Biológicas, Médicas e da Saúde, do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, a ser apresentado, como requisito parcial, para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.  
Prof<sup>ª</sup>. Orientadora: Heloísa Pereira de Jesus.

**RIO DO SUL  
2020**

**DARIN DIANI MONTEIRO**

**ALEITAMENTO MATERNO: BINÔMIO MÃE-FILHO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem, da área das Ciências Médicas, Biológicas e da Saúde, do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – UNIDAVI, a ser apreciado pela Banca Examinadora, formada por:

---

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Heloisa Pereira de Jesus

Banca Examinadora:

---

Professora: Joíce Teresinha Morgenstem

---

Professora: Luciana Patrícia Rosa Dias

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por ter me proporcionado discernimento para não abdicar do que sempre desejei.

Aos meus amigos que sempre me apoiaram e incentivaram.

Aos professores que compartilharam conosco os seus conhecimentos, experiências profissionais e de vida e que nos guiaram para além das teorias.

A instituição de ensino Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI, que não mediu esforços para atender as demandas exigidas nos cinco anos de graduação.

E por fim, dedico a conclusão desta etapa tão importante a minha família, que sempre me deram forças para seguir em frente, espero um dia poder lhes retribuir todo o bem que me fizeram.

*“Todas as vitórias ocultam uma abdicação.”*

*(Simone de Beauvoir)*

## RESUMO

O primeiro encontro, ainda na sala de parto é um momento especial e único na vida da mãe e do bebê, dotado de inúmeros sentimentos e sensações. Por esse motivo, a realização da amamentação na primeira hora de vida é considerada fundamental para despertar e estimular a criação do binômio mãe-filho, oferecendo inúmeros benefícios para a saúde do recém-nascido e da nutriz. O objetivo do trabalho é demonstrar, segundo a literatura, qual a importância e os benefícios da amamentação na primeira hora de vida para a formação e fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. Quanto à metodologia, o presente estudo propõe por meio de uma revisão integrativa da literatura com síntese qualitativa, através do método de análise de conteúdo de Bardin, discutir a importância e os benefícios da amamentação na primeira hora de vida para o fortalecimento do vínculo entre mãe-filho, através da busca em periódicos nas bases de dados Scielo, Lilacs, BVS e Ebsco. Os resultados demonstram que a amamentação na primeira hora de vida é considerada de extrema importância para a saúde da criança oferecendo inúmeros benefícios, protegendo e auxiliando o RN a ter um crescimento e desenvolvimento saudável. Para a mãe o ato de amamentar na primeira hora de vida fornece fatores protetores e evita a morbidade materna relacionada a hemorragia pós-parto. A enfermagem tem papel fundamental quanto ao incentivo da prática da amamentação sendo de suma importância que haja o encorajamento da prática após o parto, buscando o empoderamento das mães, visando respeitar suas particularidades de modo que elas tenham papel principal no ato de amamentar e objetivando assim o estímulo da criação e valorização do binômio mãe-filho. A amamentação é o momento onde o RN irá iniciar o estabelecimento dos primeiros relacionamentos com a realidade extrauterina, momento que propiciará intensa interação entre o binômio mãe-filho e irá estimular a afetividade e promover a construção de laços afetivos entre eles, caracterizado como um episódio único na vida da mãe e do filho, indo muito além do caráter biológico de cunho nutricional. O aleitamento materno é considerado uma iniciativa importante, segura e barata, que apresenta impactos positivos na vida da criança, onde os seus benefícios estendem-se ao lactente e a nutriz, sendo que amamentar constitui em um ato de amor e doação na qual reforça a ligação entre o binômio mãe-filho. A enfermagem atua como peça chave para proporcionar este momento de intimidade e de amor entre mãe e filho, momento este que é considerado insubstituível e deve ser incentivado, realizado e valorizado. Por fim, após a realização do estudo pôde-se constatar os benefícios e a importância que o início precoce da amamentação proporciona para a intensificação do binômio mãe-filho, este que tem início na concepção e estende-se por toda a vida, onde a proteção da amamentação na primeira hora de vida foram claramente evidenciadas.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Relações mãe-filho; Saúde materno-infantil.

## ABSTRACT

In the delivery room, the first meeting is a special and unique moment in the life of the mother and the baby, endowed with innumerable thoughts and sensations. For this reason, breastfeeding in the first hour of life is considered essential to awaken and encourage the creation of the mother-child binomial, offering numerous benefits for the health of the newborn and the nursing mother. The objective of the work is to demonstrate, according to the literature, the importance and benefits of breastfeeding in the first hour of life for the formation and strengthening of the bond between mother and child. The present study proposes the methodology, by means of an integrative literature review with qualitative synthesis, through Bardin's content analysis method, to discuss the importance and benefits of breastfeeding in the first hour of life to strengthen the bond between mother-child, by searching journals in the Scielo, Lilacs, BVS and Ebsco databases. The results demonstrate that breastfeeding in the first hour of life is considered of extreme importance for the child's health, offering numerous benefits, protecting and helping the newborn to have a healthy growth and development. For the mother, the act of breastfeeding in the first hour of life provides protective factors and prevents maternal morbidity related to postpartum hemorrhage. Nursing has a fundamental role in encouraging the practice of breastfeeding and it is of utmost importance that there is encouragement of the practice after childbirth, seeking the empowerment of mothers, aiming to respect their particularities so that they have a main role in the act of breastfeeding and thus aiming stimulating the creation and enhancement of the mother-child binomial. Breastfeeding is the moment when the newborn will start establishing the first relationships with the extrauterine reality, a moment that will provide intense interaction between the mother-child binomial and will stimulate affection and promote the construction of affective bonds between them, characterized as an unique episode in the life of the mother and the child, going far beyond the biological character of nutritional nature. Breastfeeding is considered an important, safe and inexpensive initiative, which has positive impacts on the child's life, where its benefits extend to the infant and the nursing mother, and breastfeeding constitutes an act of love and donation in which it reinforces the link between the mother-child binomial. Nursing acts as a key piece to provide this moment of intimacy and love between mother and child, a moment that is considered irreplaceable and should be encouraged, realized and valued. Finally, after conducting the study, it was possible to verify the benefits and the importance that the early initiation of breastfeeding provides for the intensification of the mother-child binomial, which starts at conception and extends throughout life, where the protection of breastfeeding in the first hour of life is clearly evidenced.

**Keywords:** Breastfeeding; Mother-child relations; Maternal and child health.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**AME** - Aleitamento Materno Exclusivo

**IHAC** - Iniciativa Hospital Amigo da Criança

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**AME** - Aleitamento Materno Exclusivo

**IHAC** - Iniciativa Hospital Amigo da Criança

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**OPAS** - Organização Pan-Americana da Saúde

**PAS** - Organização Pan-Americana da Saúde

**RN** – Recém-Nascido

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1:</b> Seleção das publicações nas bases de dados LILACS, SCIELO, BVS e EBSCO.....	30
--	----

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> 10 passos para o sucesso do aleitamento materno.....	24
<b>Quadro 2:</b> Publicações disponíveis no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019, conforme os descritores e as bases de dados.....	29
<b>Quadro 3:</b> Referências Bibliográficas obtidas.....	32

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>15</b>
2.1	ALEITAMENTO MATERNO .....	15
2.2	AMAMENTAÇÃO .....	15
2.3	ANATOMIA DA MAMA .....	16
2.4	FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO E AÇÃO HORMONAIS .....	17
2.5	COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO .....	18
2.6	TÉCNICA DE AMAMENTAÇÃO .....	19
2.7	RELAÇÃO MÃE E BEBÊ E TEMPO DE AMAMENTAÇÃO .....	21
2.8	BENEFÍCIO DA AMAMENTAÇÃO PARA O BEBÊ E PARA A MÃE .....	22
2.9	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA .....	23
2.10	ATRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM .....	25
2.11	TEORIA DA ADAPTAÇÃO DE CALLISTA ROY .....	26
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>28</b>
3.1	DEFINIÇÃO DO TIPO DE ESTUDO.....	28
3.2	PROCEDIMENTOS PARA SELEÇÃO DE ARTIGOS.....	28
3.3	CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO DE ARTIGOS .....	28
3.4	SEPARAÇÃO DOS ESTUDOS .....	29
3.5	COLETA DE DADOS .....	30
3.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	30
<b>4</b>	<b>ANÁLISE .....</b>	<b>32</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>34</b>
5.1	BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA.....	34
5.2	AMAMENTAÇÃO E BINÔMIO MÃE-FILHO .....	35
5.3	PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA .....	37
<b>6</b>	<b>DISCUSSÕES .....</b>	<b>39</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>42</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>43</b>
	<b>APÊNDICE .....</b>	<b>48</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>51</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido (RN) é uma das ações mais importantes para a diminuição da mortalidade neonatal e infantil, atuando como um fator protetor para o desenvolvimento saudável da criança, sendo uma prática de grande relevância para o binômio mãe e filho, que oportuniza o reconhecimento e a construção de vínculo afetivo entre os dois.

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) (2018) recomenda iniciar a amamentação na primeira hora de vida e manter o aleitamento materno exclusivo como método de nutrição até os seis meses de idade e, de maneira completar, até os dois anos.

Com o intuito de aumentar a adesão a prática do aleitamento materno, foi desenvolvida a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que de acordo com o Ministério da Saúde (2017) a mesma foi criada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo dividida em 10 passos que objetivam a promoção, proteção, incentivo e apoio a amamentação, visando o sucesso do aleitamento materno (QUADRO 1). Assim, o contato pele a pele e a amamentação ainda na sala de parto, diz respeito ao quarto passo da IHAC, onde os hospitais são responsáveis por incentivar e apoiar as mães a iniciarem o aleitamento materno na primeira uma hora de vida da criança, onde a equipe deve posicionar o bebê em contato pele a pele com a mãe após o parto por pelo menos uma hora, além de orientar e oferecer ajuda se necessário.

Considera-se o quarto passo da IHAC fundamental para o estabelecimento e fortalecimento do vínculo entre mãe-filho, vínculo este que se inicia na concepção. O encontro ainda na sala de parto entre mãe e filho é uma ocasião de total intimidade, troca de calor, de sentimentos e experiências entre os dois, momento considerado imprescindível para um desenvolvimento saudável da criança, tendo em vista que a amamentação iniciada na primeira hora de vida traz inúmeros benefícios a mesma, além de ser um fator importante para a sua continuidade exclusiva e prolongada.

Diante do exposto, sobrevém a seguinte questão: Qual a importância e os benefícios da amamentação na primeira hora de vida como instrumento de criação do binômio mãe-filho? Objetiva-se, com isso, demonstrar segundo a literatura qual a importância e os benefícios da amamentação na primeira hora de vida para a formação e fortalecimento do vínculo entre mãe e filho, tratando dos benefícios da amamentação para a nutriz e para o RN, transparecendo a importância do incentivo ao aleitamento materno na primeira hora de vida e por fim,

apresentando a singularidade da amamentação na formação e fortalecimento do binômio mãe-filho.

A relevância do estudo está em ampliar e procurar explicar a importância do cuidado humano na hora do nascimento, bem como refletir sobre os benefícios da prática da amamentação na primeira hora de vida da criança, proporcionando conhecimentos que visem expor a singularidade deste processo na vida da mãe e do seu filho.

Naturalmente a mulher desenvolve a capacidade de amamentar, onde este ato traz inúmeras vantagens à mesma, além de ser a melhor maneira de nutrir o bebê no mínimo até os seis meses de idade, além de ser responsável por criar e fortalecer as defesas do organismo e propiciar os nutrientes de que o lactente necessita para ter um crescimento e desenvolvimento saudável. A amamentação também é responsável por atender as demandas emocionais da criança, pois está associado a intimidade e as trocas de sentimentos e sensações presentes neste momento, representando um simbolismo especial para a mãe, que se sente valorizada e realizada ao poder proteger e cuidar de seu filho.

A amamentação é a forma mais bonita e singular de aproximar, estimular e fortalecer o laço entre mãe e filho, onde esta conexão se torna única e será lembrada e cultivada por toda a vida. O momento do primeiro encontro está dotado de um misto de sentimentos, como confiança, segurança, amor, cuidado, felicidade e prazer. Diante disso surge a importância de propiciar, ofertar e estabelecer este contato pele a pele do RN com a mãe e o início da amamentação na primeira hora de vida, efetivando a conexão e a troca de calor, sendo de grande relevância para favorecer a adaptação extrauterina da criança e o reconhecimento imediato de sua mãe.

Falar de amamentação é falar de amor, falar de vida e doação, onde a mãe oferece ao seu filho tudo o que há de melhor nela, fisicamente e emocionalmente. A relação que se estabelece durante o ato de amamentar é dotada de singularidade, onde o prazer de sentir-se parte de algo provoca uma sensação de êxtase a qual a mãe se sente confiante a realizar o que for possível para atender e confortar seu bebê.

O enfermeiro frente às consultas de pré-natal deve incentivar o aleitamento materno, a fim de conscientizar e apoiar a gestante e respectivamente a nutriz, oferecendo seus conhecimentos com o intuito de deixá-la mais segura e encorajá-la a realizar a prática da amamentação, bem como orientá-la dos benefícios da amamentação e das complicações caso ocorra o desmame precoce, diante disso, o enfermeiro é visto como peça fundamental para a execução do quarto passo da IHAC, na sala de parto, sendo ele o responsável por propiciar

este momento, buscando incentivar o vínculo afetivo e trabalhando para a efetivação da amamentação.

Por tudo isso, é de fundamental importância o incentivo da amamentação por parte da equipe de enfermagem, isto é, desde o pré-natal, buscando encorajar a gestante a praticá-la ainda na sala de parto, oportunizando o contato pele a pele e estimulando assim a criação de laços afetivos e íntimos entre mãe e filho. Desta forma, cabe ao profissional enfermeiro buscar métodos que possam apoiar e auxiliar de maneira eficaz a gestante, visando respeitá-la e compreendê-la. Por fim, buscar organizar, capacitar e sistematizar o trabalho de enfermagem, com o intuito de que a equipe esteja pronta para ajudar e auxiliar acerca dos cuidados necessários nesta etapa da vida da mulher e de seu filho.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo, apresenta-se uma revisão da literatura sobre o tema que orienta esta pesquisa, onde serão descritas informações relacionadas a importância e os benefícios da amamentação na primeira hora de vida para a criação de do binômio mãe-filho, a seguir.

### 2.1 ALEITAMENTO MATERNO

Carvalho, Gomes e Melo de Aguiar (2017, p. 511), conceituam o aleitamento materno como “todas as maneiras de o lactente receber leite humano ou materno e o movimento social para promoção, proteção e apoio a esta cultura”.

O aleitamento materno exclusivo (AME) é caracterizado quando o lactente recebe somente leite materno e nenhum outro alimento, seja líquido ou sólido, com exceção de xaropes de vitaminas, minerais e/ou medicamentos em gotas (HOCKENBERRY; RODGERS; WILSON; 2018).

Cesar e Lara (2017), reforçam que o aleitamento materno pode ser considerado uma prática natural, posterior ao parto e direcionada para nutrir o bebê.

A realização do AME é de suma importância para a sobrevivência e a qualidade de vida da criança no primeiro ano de vida, sendo este o alimento ideal para a mesma, apresentando diversas vantagens e benefícios para a ela e para a mãe quando praticado (ALMEIDA; CIAMPO; RICCO, 2004).

Ainda, a proteção do leite materno é muito importante para o bebê, pois muitos dos seus mecanismos de defesas ainda não foram formados, onde o bebê amamentado na mama apresenta mais saúde, isto é, porque o leite materno tem inúmeros fatores de proteção e armazena defesas contra as infecções que a mãe juntou durante toda a vida (LANA, 2001).

### 2.2 AMAMENTAÇÃO

Observa-se que: “Considera-se a amamentação como ato de a nutriz oferecer o peito e o lactente mamá-lo diretamente” (CARVALHO; GOMES; MELO DE AGUIAR, 2017, p. 511).

A amamentação ajuda na transição do bebê de dentro para fora da barriga, propiciando contato frequente e prolongado, favorecendo na criação e estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho. Além disto, durante o ato da amamentação, ocorre a liberação do hormônio

ocitocina, responsável pela sensação de prazer e felicidade, diminuindo o limiar de dor e cansaço e aumentando o sentimento de amor e satisfação (LANA, 2001).

De acordo com Fulginiti (2016), a prática da amamentação além de ser uma estratégia de nutrição para a criança, é também uma forma de estimular o afeto, vínculo e proteção, concebendo uma intervenção econômica e eficaz, onde as mães e seus bebês formam uma relação biológica e social inseparável, sendo que a saúde e a nutrição de ambos são elementos não desligáveis.

Durante o processo de amamentação é onde ocorre o contato mais íntimo entre mãe e filho, sendo que a mãe deve aproveitar este momento para conversar e acariciar o bebê, se mantendo relaxada, tranquila e despreocupada. Já o ambiente deve estar calmo, sem sons ou ruídos que possam incomodar o bebê, além do mesmo também apresentar temperatura agradável e luz moderada, tudo isso porque a tranquilidade da mãe é essencial para a produção do leite (EL ACHKAR, 2003).

### 2.3 ANATOMIA DA MAMA

Segundo Carvalho, Gomes e Melo de Aguiar (2017), as mamas são estruturas adjacentes à pele e são responsáveis pela produção do leite materno, encontram-se localizadas na parte anterior do músculo peitoral, onde crescem na puberdade e atingem seu maior desenvolvimento durante os últimos meses de gravidez e na lactação.

Já na menopausa de acordo com Almeida, Ciampo e Ricco (2004), ocorre a inibição de estímulos hormonais, por isso, a mama gradativamente sofre um processo de regressão, quando o tecido glandular é substituído por tecido adiposo e conjuntivo.

A forma e tamanho das mamas estão relacionados à quantidade de tecido adiposo e não com a sua capacidade funcional (CARVALHO; GOMES; MELO DE AGUIAR, 2017).

Vitolo (2015), diz que “a mama é composta internamente por ductos lactíferos, alvéolos, células mioepiteliais, lóbulos, tecido conjuntivo e, externamente, por mamilo, aréola e corpúsculo de Montgomery”.

No entender de Almeida, Ciampo e Ricco (2004), as mamas são glândulas do tipo misto, alvéolos tubulares que estão organizados em formato de cachos de uva, sendo coberta por pele lisa e fina em quase toda a sua extensão, exceto na área areolar e o mamilo, essa pele contém também glândulas sebáceas, sudoríparas e folículos pilosos, que de acordo com o Ministério da Saúde (2014), a aréola apresenta tecido pigmentado mais espesso que contém inúmeras glândulas sebáceas que promovem elevações em sua superfície, promovendo uma

região áspera, onde essas glândulas secretam material lipóide que lubrifica e protege a papila durante a amamentação, sendo que a papila mamária é uma saliência cilíndrica onde pode ser observados inúmeros orifícios, caracterizando-se como aberturas dos canais lactíferos.

O leite materno é produzido nos alvéolos e expulso pela contração das células mioepiteliais para a luz dos ductos lactíferos, mas antes de atingirem o mamilo, os ductos se tornam mais largos e formam os seios lactíferos, onde o leite é armazenado (FULGINITI, 2016).

## 2.4 FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO E AÇÃO HORMONAIAS

De acordo com Vitolo (2015), a lactação é um processo fisiológico que é controlada por hormônios, geralmente de origem hipofisária na qual a sua produção é influenciada por estímulos externos e emoções maternas.

No decorrer da gestação, a mama é preparada para o processo de amamentação, sofrendo inúmeras modificações perante a ação de diferentes hormônios. Durante este período acontece o aumento da pigmentação da aréola, proliferação dos ductos e lóbulos e desenvolvimento completo do sistema alveolar. Vale mencionar que a mama está pronta para produzir o leite a partir do terceiro trimestre gestacional, porém apesar dos níveis elevados de prolactina, esta produção não acontece, isto é, devido a inibição por parte da progesterona, no entanto, após o parto e a expulsão da placenta, os níveis de estrogênio e progesterona diminuem e, assim, a prolactina pode exercer sua função (FULGINITI, 2016).

O Ministério da Saúde (2015), ressalta que às mulheres adultas possuem em cada mama lobos mamários, que são glândulas túbulo-alveolares constituídas por lóbulos e formados por alvéolos, assim, o leite produzido é armazenado nos alvéolos e nos ductos que, durante as mamadas se enchem de leite e se dilatam.

Assim:

A mama, durante a gravidez, é preparada para a amamentação (lactogênese fase I) sob a ação de diferentes hormônios, sobretudo do estrogênio e do progestogênio. Após o parto, a prolactina, em conjunto com outros hormônios, estimula a secreção do leite. Com o nascimento da criança, há liberação de prolactina, iniciando-se a lactogênese fase II e a secreção do leite. A ocitocina, em resposta à sucção da criança, leva à contração das células que envolvem os alvéolos, expulsando o leite neles contido. A produção de leite logo após o nascimento da criança é controlada principalmente por hormônios e a apojadura (“descida do leite”) costuma ocorrer até o 3º ou 4º dia pós-parto, mesmo se a criança não sugar o seio. Após a apojadura, inicia-se a fase III da lactogênese, também denominada galactopoiese. Essa fase mantém-se por toda a lactação, depende principalmente da sucção do bebê e do esvaziamento da mama (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ, 2013, p; 7).

Os estímulos presentes durante a amamentação, tendem a estimular a produção do hormônio prolactina, causando conseqüentemente a produção contínua de leite, sendo assim, quanto mais o bebê mama, mais hormônio é estimulado e portanto há mais produção de leite (MARTINS FILHO, 1984).

Assim: “Na amamentação, o volume de leite produzido varia, dependendo do quanto a criança mama e da frequência com que mama. Quanto mais volume de leite e mais vezes a criança mamar, maior será a produção de leite” (BRASIL, 2015, p. 26).

Outro hormônio estimulado pela sucção é a ocitocina que irá agir nas células mioepiteliais que envolvem as células alveolares, contraindo-as, fazendo com que o leite dentro destas células seja ejetado para dentro dos ductos lactíferos. A ansiedade ou a angústia materna podem interferir na vascularização e por conseqüência afetar a ação da ocitocina (FULGINITI, 2016).

De acordo com Carvalho, Gomes e Melo-de-Aguiar (2017), durante o período de lactação ocorre o aumento de plasmócitos e linfócitos em torno das unidades secretoras de leite, sendo que estas células são responsáveis por produzir IgA, que desempenham uma função importante no sistema imunológico do RN.

## 2.5 COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO

O leite materno é considerado o “alimento mais completo para o lactente nos primeiros meses de vida, pois tem perfeita composição química, beneficiando a criança sob amplos aspectos: nutricionais, imunológicos, psicológicos e cognitivos” (FULGINITI, 2016, p. 90).

O colostro é o leite que surge no final da gravidez e aumenta após o parto, sendo produzido nas três primeiras semanas após o nascimento do bebê, sendo este considerado um leite rico em substâncias protetoras, promovendo imunidade já nas primeiras horas de vida, onde sua composição abundante de gordura ajuda a “limpar” o intestino do bebê (MARTINS FILHO, 1984).

Diante disso, o colostro é caracterizado como o primeiro item lácteo da nutriz, onde o mesmo é produzido até o sétimo dia após o parto. O colostro é considerado suficiente para suprir as necessidades do RN, apresentando um aspecto amarelado e de característica espessa, contendo grande quantidade de proteína, vitaminas lipossolúveis e minerais, como sódio e zinco, e menor teor de gordura, lactose e vitaminas hidrossolúveis, isto é, quando comparado com o leite maduro (FULGINITI, 2016).

Segundo a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (2013), a água é o maior componente do leite humano e tem como objetivo a regulação da temperatura corporal do bebê. Na primeira semana após o parto, o leite humano, denominado colostro, é rico em proteínas como caseína e as proteínas do soro que são protetoras e agem contra infecções e alergias alimentares.

O leite materno é constituído por 87,5% de água, o que promove a hidratação adequada do lactente durante os primeiros 6 meses de vida, descartando a necessidade de oferta de água (FULGINITI, 2016).

Ainda segundo Fulginiti (2016), após o sétimo dia de pós-parto o leite é transformado em leite de transição, que determina o período entre o colostro e o leite maduro, nesta fase ocorre a diminuição na concentração de proteínas e vitaminas lipossolúveis, sendo que a lactose, a gordura, o conteúdo calórico e as vitaminas hidrossolúveis aumentam até se transformarem em leite maduro.

O leite humano fornece também todos os aminoácidos essenciais e lipídios, onde esses aumentam conforme o tempo de lactação e são compostos principalmente por triglicerídeos, responsáveis por oferecerem cerca de 50% da energia contida no leite. A lactose é o carboidrato mais abundante presente no leite humano, responsável por favorecer a absorção do cálcio e de fornecer galactose para a mielinização do sistema nervoso central, e por fim, o leite humano é rico também em Vitaminas e Minerais, fornecendo o necessário para o crescimento e desenvolvimento adequado da criança (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ, 2013).

Nesse sentido, Lana (2001), diz que o leite materno é considerado um meio de proteção de suma importância para o bebê, sendo que muitos de seus mecanismos de defesas ainda não se formaram, assim, o leite possui inúmeros fatores de defesa contra infecções que a mãe juntou durante toda a sua vida e que agora oferta à criança.

## 2.6 TÉCNICA DE AMAMENTAÇÃO

Segundo Carvalho, Gomes e Melo de Aguiar (2017), a posição para amamentar deve ser escolha da mãe, levando em consideração o conforto e relaxamento que podem depender do tipo de parto e em qual dia de puerpério ela está, sendo que a posição não é definitiva podendo ser diversificada durante a mamada e ao longo da lactação.

Durante a amamentação as roupas da mãe e do bebê devem ser adequadas e que não restrinjam a movimentação, as mamas da mãe devem estar totalmente expostas, o bebê não deve estar enrolado, de forma que os braços fiquem livres (LANA, 2001).

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (2013), traz que para a efetivação da amamentação a mãe deve estar confortável, apoiada e não curvada, onde seus pés devem estar acima do nível do chão, já o corpo do bebê deve ficar bem próximo ao da mãe e estar alinhado e curvado sobre a mãe, com as nádegas firmemente apoiadas.

A sucção realizada pelo bebê durante a amamentação é um ato reflexo, onde é preciso que ele aprenda a retirar o leite da mama de forma eficiente. Assim é necessário que RN realize a abertura ampla da boca, abocanhando o mamilo e grande parte da aréola, formando um lacre ideal entre boca e mama, garantindo a formação de um vácuo, essencial para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê (FULGINITI, 2016).

Carvalho, Gomes e Melo de Aguiar (2017), reforçam que a língua da criança deve envolver suavemente o mamilo, formando uma concha e efetuando movimentos ondulatórios, onde os mesmos são responsáveis por levarem o leite até a faringe posterior e em seguida ao esôfago, no qual faz com que ative o estímulo de deglutição, durante este ato, a mandíbula do bebê também se movimenta para baixo, para cima e para trás, de acordo com o Ministério da Saúde (2013), a deglutição deve ser visível e/ou audível.

“Para conseguir uma boa pega, deve-se orientar a mãe a segurar a mama com uma das mãos, posicionando o polegar bem acima da aréola, e os outros dedos e toda a palma da mão na região inferior da mama, formando com o polegar e os outros dedos a letra “C”. É importante deixar os outros dedos razoavelmente longe da aréola, para que todo o complexo mamiloareolar seja oferecido ao bebê” (CARVALHO; GOMES; MELO DE AGUIAR, p. 153, 2017).

De acordo com Fulginiti (2016), a técnica de amamentação, isto é, como a mãe e bebê se posicionam e a pega/sucção são fatores de suma importância para que o bebê possa retirar o leite sem machucar os mamilos, quando isso acontece é denominado de má pega a qual impede ou atrapalha o esvaziamento da mama, podendo causar a redução da produção do leite e conseqüentemente fazer com que o bebê não ganhe o peso suficiente, e além disso, pode lesionar os mamilos por fricção e compressão, sendo que a pega correta não irá causar dores a mãe ao amamentar.

Para Brasil (p. 33, 2015), “[...] a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos”.

## 2.7 RELAÇÃO MÃE E BEBÊ E TEMPO DE AMAMENTAÇÃO

O Ministério da Saúde (2018), lembra que o primeiro encontro, ainda no ambiente do parto é um momento singular e único na vida da mãe e do bebê, onde este primeiro contato, pele a pele, é fundamental para a formação do vínculo e necessário para a imunidade do bebê, para a sensação de amor, segurança, conforto e de que ele é bem-vindo à vida.

Posicionar o RN em contato pele a pele com a mãe após o parto é fisicamente benéfico em termos de manter o calor, bem como proporcionar o vínculo materno e o estímulo a amamentação (HOCKENBERRY; RODGERS; WILSON, 2018).

Após o nascimento do bebê, se tudo estiver bem, o mesmo deve ser posicionado sob o tórax da mãe para receber o primeiro contato pele a pele e o calor materno, onde o bebê irá decidir quando irá iniciar a primeira mamada, sendo que geralmente ele passa um tempo lambendo e não sugado, porém, após um tempo ele acabará sugando, este procedimento caracteriza-se como um passo importante para o sucesso do AME (LANA, 2001).

Para que amamentação se estabeleça desde o início, é importante que o primeiro contato pele a pele não seja interrompido, sendo respeitado o ritmo desenvolvido entre a mãe e seu filho, onde irá proporcionar ao bebê uma sucção mais eficaz, na qual contribui para o sucesso da amamentação e, conseqüentemente, aumenta o tempo de duração da mamada. Além disso, o contato pele a pele proporciona calor, contribuindo para a termo regulação e ainda ajuda na redução de possíveis experiências negativas do parto, sendo importante que mãe e filho, se estiverem bem, saiam juntos da sala de parto (SANTIAGO, 2013).

De acordo com Hockenberry, Rodgers e Wilson (2018), quando o RN é colocado pele a pele com a mãe, ele pode ouvir o seu ritmo cardíaco e sentir o calor do seu corpo, tendo uma sensação de paz e segurança. A mãe sente-se plena de intimidade com o filho e tem sensação de realização e satisfação ao amamentar.

“O ato de amamentação propicia o contato físico entre mãe e bebê, estimulando pele e sentidos. Se a amamentação é feita com amor e carinho, sem pressa, o bebê não só sente o conforto de ver suas necessidades satisfeitas, mas também sente o prazer de ser segurado pelos braços de sua mãe, de ouvir sua voz, sentir seu cheiro, perceber seus embalos e carícias [...]” (ANTUNES et al., 2008, p. 104).

“O aconchego e a troca de olhares entre mãe e filho durante a amamentação conferem ao bebê amadurecimento emocional, tornando-o resiliente” (SANTIAGO, 2013, p. 34).

No entender de Carvalho, Gomes e Melo de Aguiar (2017), a amamentação caracteriza-se pela interação entre mãe e filho, momento em que há trocas de afeto, olhares e alimento, que farão parte desse relacionamento, onde a proximidade da mãe e do bebê se dá pela ligação corpo a corpo, pele a pele, considerada como uma experiência intensa, calorosa e

íntima, sendo que o toque, a conversa e o embalo realizados pela mãe são importantes para colocar a mesma em total sintonia com o bebê.

Assim, “Além das qualidades fisiológicas do leite humano, o benefício fisiológico mais notável da amamentação é a relação próxima mãe-criança” (HOCKENBERRY; RODGERS; WILSON, 2018, p. 217).

“[...] assim, o ato de amamentar não se baseia somente na oferta de nutrientes ao recém-nascido, mas é também um gesto de amor que, ao satisfazer as necessidades nutricionais do bebê, propicia o contato íntimo pele a pele, promovendo o vínculo precoce e os laços afetivos entre mãe e filho” (CARVALHO; GOMES; MELO DE AGUIAR, p.213, 2017).

Para Santiago (2013), o contato precoce e a sucção do bebê provocam aumento da liberação de ocitocina endógena, a qual é denominada de hormônio do amor, exercendo a função de antiestresse na mãe e está totalmente ligada à criação do vínculo afetivo entre mãe e filho.

“O leite materno é o melhor alimento para os recém-nascidos e crianças com até os dois anos” (OPAS/OMS, 2018).

O leite materno é capaz de atender sozinho às demandas nutricionais de uma criança nos seus primeiros seis meses de vida, sendo também uma importante fonte de nutrição complementar até o segundo ano de vida, principalmente de proteínas, gorduras e vitaminas (LARA e CESAR, 2017).

Martins Filho (1984), traz que o importante é que todas as crianças consigam amamentação até o sexto mês de vida e se possível que ela chegue até o primeiro ano de vida.

Já no entender da (OPAS/OMS, 2018), é recomendado iniciar a amamentação na primeira hora de vida, mantendo o AME como forma de alimentação até os seis meses de vida e, de maneira complementar, até os dois anos de idade.

## 2.8 BENEFÍCIO DA AMAMENTAÇÃO PARA O BEBÊ E PARA A MÃE

Vitolo (2015), acredita que quando a prática da amamentação é inserida fortemente em uma cultura e/ou religião, esta ação é repassada de geração em geração e a sua prevalência é maior.

No entender da Sociedade Brasileira de Pediatria (2009), a mãe que se dispõe a amamentar presenteia seu filho com inúmeros benefícios e, em troca, recebe outros, sendo que além de oferecer os nutrientes necessários ao bebê, amamentar ajuda o corpo da mulher a voltar ao normal, podendo prevenir as chances de contrair alguns tipos de câncer e pode funcionar também como anticoncepcional natural.

Fulginiti (2016, p. 90), ressalta que “o aleitamento também contribui para a saúde e o bem-estar da mãe, pois eleva os níveis de ocitocina”, sendo assim, de acordo com o Ministério da Saúde (2018) favorece que a mulher consiga reduzir seu peso mais rapidamente, além de ajudar o útero a recuperar seu tamanho normal, diminuindo o risco de hemorragia e de anemia após o parto.

Carvalho e Gomes (2019), chamam a atenção ao fato de que a prática da amamentação também está associada a menor prevalência de hipertensão, diabetes melito, dislipidemia e doença cardiovascular.

Já a longo prazo, melhora a remineralização óssea, reduz o risco de fratura na bacia e diminui o risco de câncer de mama e de ovário na pré-menopausa (FULGINITI, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde (2018), o leite materno é capaz de proteger a criança contra diarreias, infecções respiratórias e alergias, bem como é responsável por diminuir o risco de desenvolver colesterol alto, hipertensão, diabetes e obesidade, além de contribuir para o desenvolvimento da face e da fala, bem como auxilia na respiração e no desenvolvimento cognitivo, sendo que as crianças amamentadas no peito são consideradas mais inteligentes.

As crianças que são amamentadas apresentam uma menor incidência quanto às infecções do trato urinário e otites, além de desenvolver melhor habilidade motora, desenvolvimento visual, menos problemas emocionais e de comportamento, e ainda, apresentam menor ocorrência de distúrbios neurológicos na infância, além disso, a amamentação fortalece a musculatura da face, boca e língua apresenta uma menor chance de apresentar futuras cáries dentárias (FULGINITI, 2016).

De acordo com Carvalho e Gomes (2019), a amamentação além de ter um papel fundamental na redução da mortalidade infantil, a prática é vista também como uma medida importante na prevenção primária contra doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco.

## 2.9 INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

Segundo o Ministério da Saúde (2017), a IHAC é um selo de qualidade verificado pelo Ministério da Saúde aos hospitais que cumprem os 10 passos que visam o sucesso do aleitamento materno, instituídos pelo Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

A IHAC é formada por vários objetivos produzidos com o intuito de resgatar o direito da mulher de aprender e praticar a amamentação, além de buscar o apoio quanto a

amamentação exclusiva, do nascimento aos seis meses de vida, e a continuidade da amamentação por dois anos ou mais. Mas principalmente, os 10 passos para o sucesso do Aleitamento Materno objetivam a capacitação de profissionais no sentido de apoiar, orientar e incentivar as nutrizes sobre as vantagens e o correto manejo do aleitamento materno (BRASIL, 2011).

De acordo com o Ministério da Saúde (2017), os 10 passos são:

<b>Passo 1</b>	Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe;
<b>Passo 2</b>	Capacitar a equipe sobre as práticas necessárias para implementar esta política;
<b>Passo 3</b>	Informar as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;
<b>Passo 4</b>	Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento; colocando os bebês em contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e orientar a mãe a identificar se o bebê mostra sinais de que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;
<b>Passo 5</b>	Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;
<b>Passo 6</b>	Não oferecer ao recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica e/ou de nutricionista;
<b>Passo 7</b>	Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e o recém-nascidos permaneçam juntos – 24 horas por dia;
<b>Passo 8</b>	Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda;
<b>Passo 9</b>	Não oferecer bicos artificiais ou chupetas ao recém-nascidos e lactentes;
<b>Passo 10</b>	Promover a formação de grupos de apoio à amamentação

**Quadro 1:** 10 passos para o sucesso do aleitamento materno.

**Fonte:** Elaborado pela autora no ano de 2020.

Diante disso, o presente estudo trata da singularidade do quarto passo da IHAC que diz respeito a ajudar as mães a iniciarem a amamentação na primeira meia hora após o nascimento do bebê, preconizando que se coloque o bebê em contato direto com a mãe logo após o parto por pelo menos 1 hora e que se incentive a mãe a identificar se o bebê está pronto para ser amamentado, oferecendo ajuda, se necessário (SANTIAGO, 2013).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2018), o aleitamento materno representa grande relevância na redução da mortalidade infantil, contribuindo para um melhor padrão de

saúde, principalmente quando iniciado na primeira hora de vida e praticado de forma exclusiva nos primeiros 6 meses de vida. Além disso, o aleitamento materno apresenta outros benefícios, tais como o aumento do vínculo emocional e afetivo entre mãe e bebê e também favorece o crescimento e desenvolvimento saudável da criança.

## 2.10 ATRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM

No entender de Azevedo et al. (2015), para a atuação do enfermeiro frente a amamentação é preciso que o mesmo apresente o domínio da comunicação para que assim haja não só uma troca de informações, mas também empatia e confiança entre profissional e a nutriz, onde o mesmo deve se demonstrar acessível, prestando apoio e oferecendo atenção às necessidades da mãe, estabelecendo assim uma relação de carinho e confiança.

As intervenções da enfermagem, como por exemplo o banho deve avaliada de forma individualizada, onde o banho inicial do RN deve ser adiado até que tenha sido realizado o contato pele a pele inicial com a mãe e a amamentação (HOCKENBERRY; RODGERS; WILSON, 2018).

Para Santiago (2013), é necessário que a equipe compreenda a singularidade deste momento, onde cada parto é único na vida da mulher, sendo um período na qual a mesma encontra-se fragilizada, ansiosa e com medo, sendo de suma importância que o profissional realize o aconselhamento da mulher utilizando linguagem simples para salientar a importância do contato pele a pele entre mãe e filho e a inicialização da amamentação ainda na sala de parto, demonstrando empatia, criando condições para que a mulher revele suas dúvidas, seus medos e sua experiência quanto a amamentação, com isso, o profissional pode oferecer pleno apoio para que ela escolha a melhor opção para si, seu filho e sua família.

A orientação e apoio por meio dos profissionais da saúde é essencial para que a amamentação seja bem sucedida, por isso, é importante que o profissional apresente a importância do aleitamento materno por dois anos ou mais, e exclusivo nos primeiros seis meses, salientando as vantagens da amamentação, as consequências do desmame precoce, a produção do leite e manutenção da lactação, a amamentação ainda na sala de parto, isto é, na primeira hora de vida da criança, a importância do alojamento conjunto, como também a técnica adequada de amamentação e os problemas e dificuldades provenientes da mesma (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Azevedo et al. (2015), reforçam que o profissional enfermeiro deve estar apto a prevenir, reconhecer e resolver as dificuldades no que diz respeito à interação entre mãe e

filho, principalmente no que se refere ao ato da amamentação, tendo um olhar atento para essas necessidades, com o intuito de evitar o desmame precoce ou o início da alimentação complementar quando ainda se faz importante o aleitamento exclusivo.

Cabe aos profissionais da saúde aconselhar, escutar e compreender a mãe, para que assim sejam capazes de oferecer ajuda com o intuito de auxiliar a mesma nas tomadas de decisões e fortalecê-la para lidar com pressões ou dificuldades que a mesma possa vir encontrar, além de aumentar sua autoestima e autoconfiança (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

Por fim, no entender de Carvalho, Gomes e Melo de Aguiar (2017), aconselhar é mais do que dar uma opinião, é apoiar a nutriz, ajudar e desenvolver sua autoconfiança, diante disso, faz-se necessário que o profissional exercite diariamente suas habilidades de ouvir, com o intuito de criar uma relação de cumplicidade e vínculo cuidador-paciente, tornando agradável a convivência e a troca de experiência entre os mesmos.

## 2.11 TEORIA DA ADAPTAÇÃO DE CALLISTA ROY

Segundo Diaz e Cruz (2017), o objetivo central da teoria é a busca pela adaptação, que é compreendida como um processo e resultado, sendo que os indivíduos sensíveis e pensantes utilizam a consciência e a escolha para promover a integração humana e ambiental.

O indivíduo é como um sistema integral adaptativo, que responde de maneira adaptativa as situações, momentos e circunstâncias que o ambiente o expõe, afetando assim o seu comportamento. A teoria apresenta quatro modos adaptativos, sendo fisiológico, autoconceito, desempenho de papéis e interdependência, que servem como instrumento para analisar o comportamento do indivíduo através dos estímulos (FRAZÃO et al., 2013).

No entender de George et al. (2000), a teórica Callista Roy determina seis fases para execução do Processo de Enfermagem baseado na sua teoria da adaptação, sendo a primeira a investigação comportamental, que é caracterizada como a coleta de dados, levando em consideração os estímulos presentes que podem afetar a adaptação da pessoa. A segunda fase corresponde a investigação de estímulos onde ocorre a análise dos padrões de comportamento do cliente para identificar as respostas ineficientes ou adaptativas que exigem intervenção. A terceira fase é a do diagnóstico de enfermagem que propõe três métodos para sua realização, sendo o primeiro o diagnóstico por levantamento de problemas, o segundo faz um diagnóstico relatando a resposta observada de modo conjunto com os estímulos mais influentes e por fim, o terceiro, um resumo das respostas em um ou mais modos adaptativos relacionados com o mesmo estímulo. A quarta fase é o estabelecimento de metas visando os comportamentos

finais que se esperam que a pessoa atinja, incluindo as mudanças esperadas podendo der em curto ou longo prazo. Já a quinta fase corresponde ao plano de intervenção, onde as ações devem ser planejadas com a finalidade de ampliar a capacidade de enfrentamento da pessoa ou seu nível de adaptação. Por fim, a sexta e última fase, sendo ela a avaliação que é a readaptação das metas e das intervenções, devendo ser realizada com base na adaptação do indivíduo até o momento.

Para Braga e Silva (2011), a pessoa que recebe o cuidado da equipe de enfermagem, é vista como um indivíduo, família, grupo, comunidade ou sociedade, sendo que esta pessoa tem a capacidade de criar estratégias para se adaptar ao ambiente, sendo assim, a habilidade e a capacidade de se modificar. Já o ambiente é compreendido como o mundo interior ou exterior da pessoa, onde o ambiente estimula o indivíduo a criar respostas adaptáveis, sendo que a vida está em constante mudança, apresentando inúmeros desafios e condições que afetam o desenvolvimento e comportamento da pessoa, assim, o indivíduo deve estar pronto para desenvolver respostas a essas novas mudanças.

“As respostas adaptativas promovem a sobrevivência, crescimento, reprodução, domínio e transformações entre o ser humano e o ambiente, e o cumprimento do propósito da vida é refletido em tornar-se integrado e completo” (DIAZ e CRUZ, 2017, p .3).

A meta de enfermagem é a promoção da adaptação humana, buscando garantir a integridade e a dignidade, além de contribuir para promover, assegurar e melhorar a saúde, a qualidade de vida e o processo de morte. Diante disso, é o enfermeiro é responsável pelas ações que visem à interação da pessoa com o ambiente (BRAGA e SILVA, 2011).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 DEFINIÇÃO DO TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa com síntese qualitativa, seguindo as seis etapas pré-estabelecidas, sendo: elaboração da pergunta norteadora, apresentação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão e por fim, a apresentação dos resultados (CARVALHO; SILVA; SOUZA, 2010).

De acordo com Alcoforado, Ercole e Melo (2014), a revisão integrativa da literatura tem por objetivo a síntese de resultados encontrados em estudos sobre uma determinada temática, onde a mesma é realizada de maneira organizada e ampla, podendo ser direcionada para a revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos ou definição de conceitos, este tipo de pesquisa é denominada integrativa, pois apresenta informações mais vastas sobre um assunto, combinando dados de literatura teórica e empírica.

#### 3.2 PROCEDIMENTOS PARA SELEÇÃO DE ARTIGOS

A primeira etapa foi a elaboração da pergunta norteadora, sendo: Qual a importância e os benefícios da amamentação na primeira hora de vida como instrumento de criação do binômio mãe-filho?

Diante disso, a segunda etapa consiste na busca dos periódicos através das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Business Source Complete* (EBSCO). As produções científicas deveriam ter sido publicadas entre janeiro de 2015 a dezembro de 2019, sendo que o levantamento bibliográfico nas bases de dados restringiu-se aos descritores encontrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo: aleitamento materno, relações mãe-filho e saúde materno-infantil.

#### 3.3 CRITÉRIOS PARA A SELEÇÃO DE ARTIGOS

Como critério de inclusão das referências bibliográficas, foram utilizadas as produções científicas publicadas no idioma português, datados dos últimos cinco anos, em base de dados gratuitas, onde foram excluídos todos os trabalhos que fugiam do tema proposto, que não estavam disponíveis na íntegra, que estavam repetidos nas bases de dados utilizadas e que

apresentaram data de publicação anteriores ao ano de 2015. Produzindo assim uma pesquisa atualizada acerca do assunto proposto, sendo a importância, os benefícios do incentivo ao aleitamento e a prática da amamentação já na primeira hora de vida do bebê a fim de criar, fortalecer e intensificar o vínculo entre mãe e filho.

Além disso, para a elaboração do estudo foi utilizado um protocolo para realizar a revisão integrativa da literatura (ANEXO A).

Os resultados desta etapa estão expostos no Quadro 2:

Base de dados	DEC S	Aleitamento Materno AND Relações Mãe Filho		Aleitamento Materno AND Saúde Materno Infantil		Total com filtro
		Sem filtro	Com filtro	Sem filtro	Com filtro	
LILACS		222	24	973	136	160
SCIELO		25	5	369	63	68
BVS		1631	38	5.005	189	227
EBSCO		184	88	59	8	96
<b>TOTAL</b>		2.062	155	6.406	396	551

**Quadro 2:** Publicações disponíveis no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019, conforme os descritores e as bases de dados.

**Fonte:** Elaborado pela autora no ano de 2020.

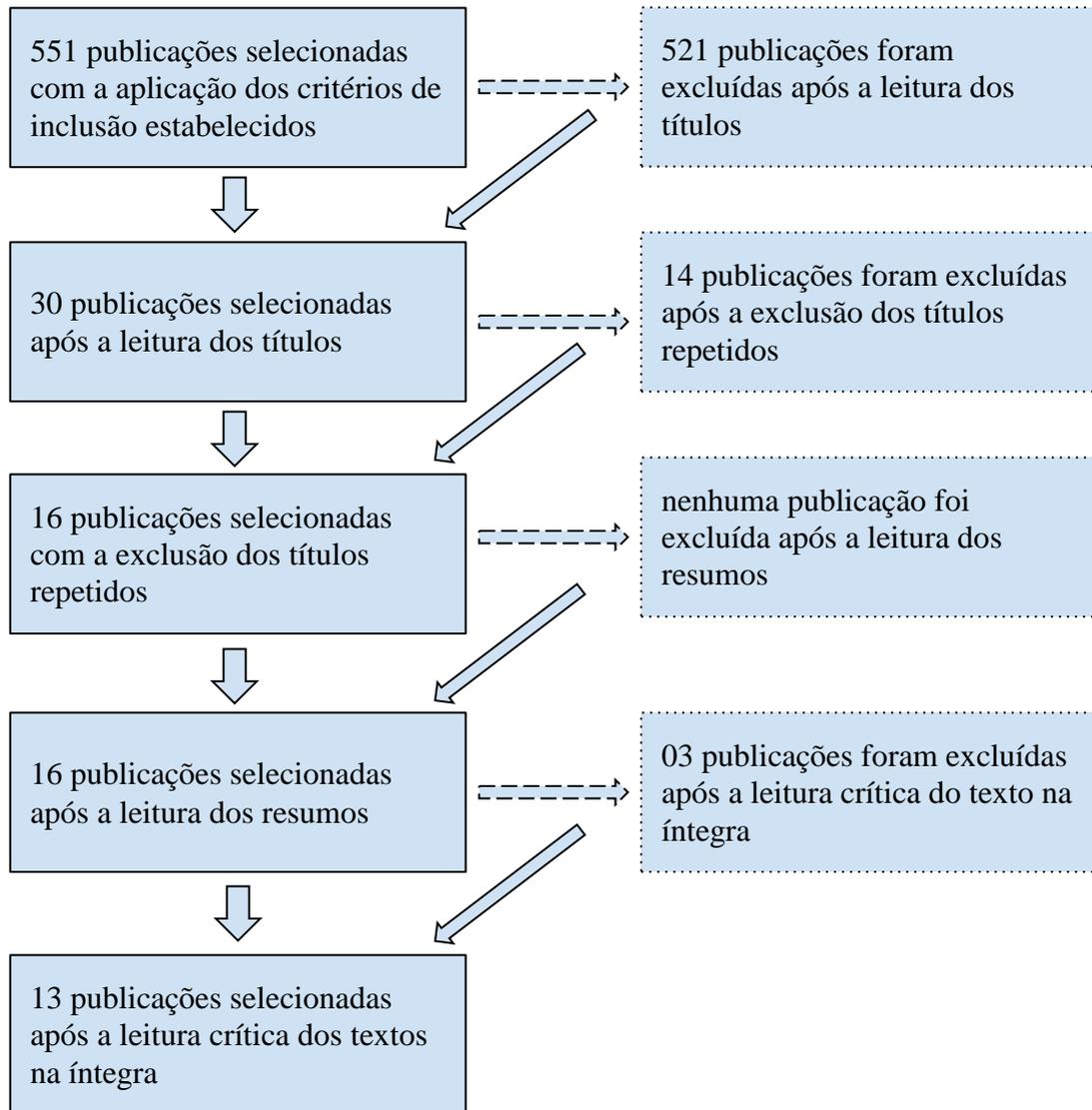
A busca nas bases de dados apresentou um total de 8.468 periódicos no qual após a aplicação dos critérios de inclusão, a pesquisa reduziu-se em 551 periódicos, sendo 160 na LILACS, 68 na SCIELO, 227 na BVS e 96 na EBSCO.

É importante esclarecer que após a leitura dos títulos a busca reduziu-se para 30 artigos, logo, foram excluídos os títulos repetidos, desta forma, 16 publicações serviram de objeto de análise em um primeiro momento, passando-lhe a leitura de seus resumos.

### 3.4 SEPARAÇÃO DOS ESTUDOS

Finalizada a leitura dos resumos, permaneceram 16 publicações para serem lidas na íntegra. A coleta de dados se deu através do agrupamento dos periódicos pesquisadas nas bases de dados citadas acima, com base em um instrumento de coleta de dados validado (ANEXO B).

Ao término da leitura crítica dos periódicos na íntegra, 13 trabalhos permaneceram como fonte de dados desta pesquisa, conforme mostra a Figura 1, abaixo:



**Figura 1:** Seleção das publicações nas bases de dados LILACS, SCIELO, BVS e EBSCO.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

### 3.5 COLETA DE DADOS

Posteriormente o preenchimento do instrumento de coleta de dados, foi criado uma tabela com o objetivo de definir as bibliografias selecionadas e a suas contribuições para a produção deste trabalho (APÊNDICE A) que contempla as seguintes informações: título das publicações, autores, ano de publicação, base de dados e contribuição, a fim de sintetizar os dados obtidos das publicações selecionadas.

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Mesmo tratando-se de uma revisão, os preceitos éticos estabelecidos no que se refere à zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo dos dados, quando necessárias, serão respeitados, sendo que todas as produções utilizadas neste trabalho serão devidamente referenciadas conforme normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

#### 4 ANÁLISE

Os resultados foram analisados segundo análise de conteúdo baseada na temática de Bardin, caracterizando-se como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, fazendo uso de procedimentos sistemáticos e objetivos para descrever o conteúdo pesquisado e estudado como objetivo de enriquecer a leitura dos dados coletados (BARDIN, 1977).

De acordo com Bardin (2011), a análise de conteúdo se organiza em torno de três fases, sendo elas a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, visando a interpretação dos dados obtidos.

Assim, a primeira fase corresponde à organização em si, tendo como objetivo operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais, de forma a conduzir um cronograma de desenvolvimento acerca das ações sucessivas do plano de análise. Esta fase conta com três objetivos, sendo a escolha dos documentos, a formulação das hipóteses e dos objetivos e por fim, a elaboração de indicadores que fundamentam a interpretação final. Logo, a segunda fase é a exploração do material que trata da conclusão da primeira fase e a aplicação sistemática das decisões tomada, que consiste na codificação, decomposição ou enumeração previamente formuladas. Por fim, a terceira fase é o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação que é caracterizada pela análise dos resultados, no qual serão tratados de maneira que se tornem significativos, permitindo produzir um quadro de resultados, diagramas, figuras e modelos a qual propõe as informações fornecidas pela análise (BARDIN, 2011).

Para a produção da análise e resultados deste estudo, foram selecionadas 13 publicações, conforme estão descritas no quadro abaixo, a qual posteriormente serão divididos em categorias para melhor compreensão das informações obtidas.

Nº	Título do Artigo	Autores/Ano
01	A iniciativa Hospital Amigo da Criança: Contribuição para o incremento da amamentação e a redução da mortalidade infantil no Brasil	SILVA, Osvaldina Lopes de Oliveira et al. (2018).
02	Amamentação durante a primeira hora da vida e mortalidade neonatal	BOCCOLINE, Cristiano Siqueira et al. (2015).
03	Contato Pele a Pele Entre Mãe e Recém-Nascido e Amamentação na Primeira Hora de Vida	ABDALA, Letícia Gabriel; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. (2018).

<b>04</b>	Importância do Colostro para a Saúde do Recém-Nascido: Percepção das Puérperas	SANTOS, Rayra Pereira Buriti et al. (2017).
<b>05</b>	Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe/filho e amamentação na sala de parto	SILVA , Cristianny Miranda et al. (2016).
<b>06</b>	Alimentação e aleitamento materno exclusivo do recém-nascido: representação social do pai	FAZIO, Ihana Arrieche et al. (2018).
<b>07</b>	Amamentação: primeira experiência de comunicação	NOGUEIRA, Jane Gonçalves Pessanha; PITOMBO, Luciana Bettini; ROSÁRIO, Selma Eschenazi Do. (2016).
<b>08</b>	Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento à implementação	FASSARELLA, Bruna Porath Azevedo et al. (2018).
<b>09</b>	Amamentação na primeira hora de vida e a continuidade do aleitamento materno exclusivo até os 40 dias	CHAMBRONE, Joana Zambrano; TANAKA, Erika Zambrano; VALÉRIO, Monica Borges de Freitas (2015).
<b>10</b>	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	BARROS, Claudia; BOUSQUAT, Aylene; SAMPAIO, Adila Roberta Rocha (2016).
<b>11</b>	Amamentação na Primeira Hora de Vida em uma Instituição com Iniciativa Hospital Amigo da Criança	NETTO, Amanda et al. (2016).
<b>12</b>	Amamentação no Período de Transição Neonatal em Hospital Amigo da Criança	TELES, Jéssica Machado et al. (2015).
<b>13</b>	Práticas Educativas Segundo os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” em um Banco de Leite Humano	SILVA, Cristianny Miranda et. (2017).

**Quadro 3:** Referências Bibliográficas Obtidas.

**Fonte:** Elaborado pela autora no ano de 2020.

## 5 RESULTADOS

Diante da análise das publicações, foram criadas três categorias: Benefícios da amamentação na primeira hora de vida; amamentação e binômio mãe-filho e papel da enfermagem na promoção da amamentação na primeira hora de vida. Desta forma, os resultados serão expostos de acordo com a categoria.

### 5.1 BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA

No entender de Netto et al. (2016), o RN que é estimulado precocemente a iniciar a amamentação na primeira hora de vida apresenta uma melhor sucção quando comparados aos que não mamaram na primeira hora de vida, sendo que a prática de amamentar após o nascimento, favorece na descida do leite o que conseqüentemente prolonga o tempo do AME (CHAMBRONE; TANAKA; VALÉRIO, 2015).

Para Silva et al. (2018), a IHAC como iniciativa de apoio ao aleitamento materno é uma ação fundamental para a redução da mortalidade infantil, sendo possível observar que as crianças em amamentação mesmo que parcial, quando comparadas às crianças não amamentadas, apresentam menor risco de morte por todas as causas, além disso a prática da amamentação na primeira hora de vida também é essencial para a prevenção da morbimortalidade neonatal (NETTO et al., 2016).

De acordo com Boccoline et al. (2015), dentre os inúmeros fatores benéficos a que estão associados a proteção que a amamentação traz ao RN na primeira hora de vida, a mais notável diz respeito a redução da mortalidade neonatal. O ato de amamentar precocemente na primeira hora de vida e a continuidade do AME estão entre as ações com melhor custo benefício para a redução das infecções neonatais, sendo que as nutrizes possuem uma capacidade inata de produzir fatores imunológicos e probióticos no qual são excretadas no leite materno atuando ativamente na imunidade do neonato.

A amamentação precoce oferece ao RN o colostro, conhecido como a primeira fase do leite materno, sendo considerado fundamental e de extrema importância para a saúde da criança, protegendo o RN contra o adoecimento, proporcionando energia e auxiliando no fortalecimento, crescimento e desenvolvimento saudável. O colostro possui uma grande quantidade de citocinas que são componentes bioativos do leite e são essenciais para o desenvolvimento da criança, além de ser responsável por dar início a formulação do sistema imunológico e de fornecer fatores de crescimento e de proteção para ao neonato, isto se dá

devido a imunidade passiva na qual é alcançada pela mãe e transferida para o seu bebê durante a prática do aleitamento materno, onde imunoglobulinas são transferidas pelo colostro para o RN, sendo responsáveis por evitar inflamações e infecções como a diarreia, os problemas respiratórios e a otite média (SANTOS et al., 2017).

Fazio et al. (2018), reforçam que é fundamental que a amamentação permaneça exclusiva até os seis meses de idade do RN, e de forma complementar até os dois anos, onde a amamentação auxilia na diminuição da morbimortalidade infantil, sendo relevante também na prevenção da morbidade na vida adulta. O leite materno contém todas os subsídios nutricionais adequados para nutrir o neonato, além de dispor de inúmeros fatores de proteção tanto ao bebê quanto para a mãe.

Segundo Netto et al. (2016), a realização da prática da amamentação na primeira hora de vida evita a morbidade materna relacionada a hemorragia pós-parto, isto acontece devido à presença em grande quantidade de ocitocina, que conseqüentemente irá fazer com que o útero se contraia de modo mais rápido, retornando ao seu tamanho normal, além de proteger também a mãe contra o câncer de ovário (FAZIO et al., 2018).

A amamentação na primeira hora de vida, oferece inúmeros benefícios ao bebê, uma vez que o leite materno é um alimento completo, sendo o suficiente para nutrir o bebê até os seis meses de idade, ele é rico em anticorpos, protegendo a criança de diarreias, infecções respiratórias, alergias e diminuindo o risco de diabetes e obesidade quando maiores, além disso, o leite materno está sempre limpo, quentinho e pronto para digerir (FASSARELLA et al., 2018).

## 5.2 AMAMENTAÇÃO E BINÔMIO MÃE-FILHO

A amamentação é o momento crítico onde o RN irá iniciar o estabelecimento dos primeiros relacionamentos com a realidade extrauterina, onde ele encontra-se suscetível aos estímulos externos, sendo do contato materno que ele se “nutre”, onde este momento envolve confiança na qual que será transmitida pela mãe ao seu filho através da interação que ela estabelece com ele, fortalecendo assim o binômio mãe-filho (NOGUEIRA; PITOMBO; ROSÁRIO, 2016).

O contato pele a pele na primeira hora de vida do RN é vivenciada de maneiras singular em cada binômio mãe-filho, sendo fundamental que o lactente não seja separado de sua mãe ao nascer, exceto por motivos clínicos significativos, tendo em vista que o contato pele a pele é responsável por promover melhor transição do RN para a vida extrauterina,

auxiliando na estabilização do sistema cardiorrespiratório e na promoção da amamentação (ABDALA e CUNHA, 2018).

Para Nogueira, Pitombo e Rosário (2016), a amamentação é um episódio singular na vida da mãe e do filho, indo muito além do caráter biológico de cunho nutricional, onde de acordo com Fassarella et al. (2018), o ato de amamentar além de nutrir o RN, é responsável também por propiciar um momento de intensa interação entre mãe-filho que acarreta no desenvolvimento cognitivo e emocional no bebê.

A prática da amamentação na primeira hora de vida é considerada um momento intenso de afeto e cuidado com um ser humano sensível e frágil, sendo uma situação que une mãe-filho logo nos primeiros instantes de vida, neste caso, extrauterina, onde o contato pele-a-pele durante o ato da amamentação favorece a interação e o fortalecimento do vínculo afetivo (SANTOS et al., 2017).

Teles et al. (2015), trazem que o período ideal para que seja realizado o estímulo à amamentação é a primeira hora de vida do bebê, logo após o parto, sendo este um momento em que o RN se encontra responsivo aos estímulos. Para Silva et al. (2017), o contato pele a pele na primeira hora de vida é visto como facilitador para o sucesso da amamentação e no aumento da duração da mamada, além de ser fundamental para o estabelecimento de vínculo entre mãe-filho, sendo que de acordo com Chambrone, Tanaka e Valério (2015), o contato precoce pele a pele entre a mãe e filho estimula a amamentação e influência no desejo das mães de dar continuidade a amamentação, evitando assim o desmame precoce, tendo em vista que este contato precoce entre mãe e filho faz com que a nutriz adquira coragem e confiança.

No entender de Fassarella et al. (2018), após o nascimento do bebê a mãe apresenta competência física e psicológica para acolher essa criança, sendo que o contato precoce é indispensável no favorecimento do vínculo entre o binômio mãe-filho, onde de acordo com Netto et al. (2016), o período de pós-parto é considerado um momento em que a mulher se encontra frágil e sensível, haja visto que o ato de amamentar na primeira hora de vida do RN atua como facilitador para estimular a afetividade e promove a construção de laços afetivos entre mãe e filho.

Para Nogueira, Pitombo e Rosário (2016), a delicadeza deste contato inicial e a realização da amamentação precoce permitem que a dupla mãe-filho encontrem o melhor modo de interagir, sendo que a amamentação é vista como um momento de descoberta, de criação e, sem dúvida de fortalecimento de vínculo, tendo em vista que o fato de o bebê estar bem próximo ao corpo da mãe permite que ele escute os sons que o corpo emite, sentindo-se como se fosse a continuidade de seu próprio corpo.

### 5.3 PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA

Para Fassarella et al. (2018), o enfermeiro tem papel fundamental quanto ao incentivo da prática da amamentação, sendo ele o profissional que tem mais proximidade com as mães, dado que a promoção do aleitamento materno deve ser realizada ainda nas consultas pré-natais, levando em consideração de que a amamentação é um momento singular e necessita ser valorizado e incluídos nas consultas, onde cabe ao profissional expor a importância do ato de amamentar na primeira hora de vida e o quanto isso influencia tanto no início quanto na duração do aleitamento (CHAMBRONE; TANAKA; VALÉRIO, 2015).

De acordo com Teles et al. (2015), o período de pré-natal é o momento ideal para que o enfermeiro tire todas as dúvidas que a gestante apresenta sobre a amamentação, bem como o momento propício para a promoção do aleitamento materno e à saúde materno-infantil, onde a orientação oferecida pelo profissional é um fator contribuinte para o incentivo e realização do contato pele a pele e da amamentação na primeira hora de vida (SILVA et al., 2017).

Boccoline et al. (2015), lembram que a realização do apoio e incentivo da amamentação por parte da equipe de enfermagem na primeira hora de vida é reconhecido como um importante componente na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Para Netto et al. (2016), o enfermeiro é indispensável no cuidado materno-infantil, sendo de suma importância que o mesmo encoraje a prática da amamentação após o parto, visando que esta ação promoverá a estimulação e a liberação de ocitocina na qual irá auxiliar a mãe e proporcionar precocemente o vínculo entre mãe-filho.

Ainda Silva et al. (2016), reforçam que a realização de mais de quatro consultas pré-natais é associada ao favorecimento do contato pele a pele ainda na sala de parto e ao sucesso do aleitamento materno, considerado um momento oportuno para o enfermeiro explicar a importância da amamentação precoce e do contato pele a pele entre mãe-filho. Para Barros, Bousquat e Sampaio (2016), durante as consultas do pré-natal é necessário que seja realizado a orientação da prática da amamentação, buscando o empoderamento das mães para amamentar ainda na sala de parto, visando sempre respeitar suas particularidades de modo que elas tenham papel principal no ato de amamentar e objetivando assim o estímulo da criação e valorização do binômio mãe-filho.

Para Abdala e Cunha (2018), a equipe multiprofissional possui um papel de suma importância na assistência a mulher e ao RN, sendo responsável por sensibilizar e encorajar as práticas humanizadas, sendo atribuição do profissional favorecer a interação entre mãe e filho,

buscando proporcionar um ambiente calmo, com temperatura e luminosidade adequadas, evitando a separação do binômio mãe-filho, além de compreender e respeitar a particularidade de cada mãe, buscando estratégia que visem incentivar e auxiliar as mães durante o ato da amamentação, assistindo-as e as oferecendo apoio, com o objetivo de estimular a autoconfiança da nutriz (FASSARELLA et al., 2018).

## 6 DISCUSSÕES

Há concordância nas literaturas estudadas de que a amamentação na primeira hora de vida é fundamental para a criação de vínculo entre mãe-filho, sendo um momento ímpar, de total intimidade, interação e troca de sentimentos intensos. Leite et al. (2016), trazem que amamentar constitui em um ato de amor, na qual estimula a ligação entre o binômio mãe-filho, desencadeando um momento singular, estimulando os sentimentos significativos e benéficos para proporcionar o vínculo afetivo.

A primeira e a segunda categoria analisada nos resultados tratam dos benefícios da amamentação na primeira hora de vida e a relevância da amamentação na criação de laços afetivos. Diante disso, o período pós-parto é o momento em que a mãe se encontra frágil e sentimental e o RN apresenta-se em estado de alerta e responsivo, sendo o momento ideal para posicionar o bebê em contato pele a pele com a mãe com o objetivo de iniciar a amamentação e estimular o vínculo afetivo entre mãe-filho.

Os artigos analisados foram unânimes em salientar a importância da amamentação em geral, ainda mais quando iniciada na primeira hora de vida do RN, sendo considerada um fator crucial na continuidade do aleitamento, na diminuição da mortalidade neonatal e infantil, no desenvolvimento saudável do bebê e no estímulo a criação do binômio mãe-filho.

Os benefícios da prática da amamentação estendem-se ao lactente e a nutriz, fornecendo nutrientes e protegendo o RN contra doenças infecciosas, reações alérgicas e doenças crônicas, já para a mãe o ato de amamentar contribui para que o útero recupere seu tamanho normal mais rápido e ainda protege a mesma contra alguns tipos de cânceres (LEITE et al., 2016).

De acordo com Hergessel e Lohmann (2017), a realização do aleitamento materno precoce é responsável por estimular o binômio mãe-filho e proporcionar de forma natural proteção e nutrição para o RN, trazendo vantagens para o bebê, através da proteção imunológica, proteção das vias respiratórias e do trato gastrointestinal, bem como promove o ganho de peso adequado, para a mãe, o ato de amamentar oferece proteção contra câncer de mama e ovário e estimula a liberação de ocitocina endógena, responsável por induzir a contração uterina, prevenindo assim hemorragias, além de produzir a intensificação de sua maternidade, acarretando na consolidação do elo existente entre ela e seu bebê.

O aleitamento materno é considerado uma iniciativa importante, segura e barata, que apresenta impactos positivos na vida da criança, sendo que não há alimento melhor para a

nutrição do bebê até os seis meses de idade do que o leite materno, rico de nutrientes e de fatores que protegem a criança a curto e a longo prazo.

O ato de amamentar é esperado com muita expectativa pela mulher, sendo compreendido como doação, onde a mãe nutre o seu bebê com o que ela tem de melhor, fornecendo calor, vida, saúde e proteção, tendo em vista que o contato pele a pele gera sensações de tranquilidade, conforto, amor e felicidade para ambos, acarretando na troca de sentimentos e fortalecendo laços que os uniram pelo resto da vida.

Após o nascimento ocorre a intensificação do vínculo afetivo entre mãe e filho que se estabeleceu durante o período gravídico, onde a amamentação entra como um fator contribuinte e potencializador para o desenvolvimento do binômio mãe e filho.

Para Antunes et al. (2017), a amamentação na primeira hora de vida oportuniza a nutriz tocar, pegar e acariciar seu bebê, favorecendo precocemente o contato pele a pele e o início da amamentação, estabelecendo o fortalecimento da relação afetiva entre os dois através desta troca de carinho e calor, que no entender de Hergessel e Lohmann (2017), o contato pele a pele e o início precoce da amamentação proporcionam o estabelecimento do vínculo mãe-filho, promovendo benefícios físicos e psíquicos para ambos.

Silva et al. (2018), ressaltam que a assistência de enfermagem no momento do primeiro contato pele a pele junto à amamentação é fundamental, onde o enfermeiro é o profissional que tem mais contato com a mãe e deve atuar como facilitador, trabalhando na educação em saúde, incentivando e apoiando no desenvolvimento da autonomia e autoconfiança da mãe em sua capacidade de amamentar. Para Hergessel e Lohmann (2017), o profissional de saúde é essencial para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, exercendo seu papel com conhecimento e habilidade, desenvolvendo um olhar atento e empático, respeitando os aspectos físicos, emocionais e sociais da mulher, tendo como objetivo apoiar, orientar e ajudar a nutriz durante este período tão importante em sua vida.

Assim, a atuação da enfermagem diz respeito a terceira categoria analisada, na qual visa expor o papel dos profissionais frente a prática da amamentação, onde considera-se a enfermagem como peça chave para proporcionar este momento de intimidade, amor e interação entre mãe-filho, onde a atitude de colocar o bebê pele a pele para começar a mamar na primeira hora de vida é um momento especial e de grande importância no qual deve ser incentivado, realizado e valorizado. Nas práticas vivenciadas durante as atividades de estágio durante a faculdade demonstram o quanto a assistência ao RN e a nutriz necessita de atenção, visando um atendimento humanizado, baseado na singularidade desta prática, tornando assim

está experiência a mais positiva possível para mãe e para o seu bebê, na qual resultará em uma relação duradoura, dotada de muito afeto.

A nova realidade agora vivenciada pelo RN após o parto exige uma intensa adaptação, o que vem ao encontro da teoria de Callista Roy, que salienta que o indivíduo busca pela adaptação, onde o ambiente o estimula a responder de forma adaptável, por isso, logo após o nascimento o contato pele a pele e a amamentação precoce proporcionam o reconhecimento entre mãe e filho, sendo crucial para que essa adaptação a nova vida ocorra de forma saudável.

Segundo Amaral e Marciano (2015), quando a mãe toca e envolve o RN em seus braços o bebê ao se sentir acariciado, se acalma e inicia a sua adaptação com serenidade ao novo mundo, na qual para Coca et al. (2018), o início precoce da amamentação contribui para que esta adaptação aconteça de maneira mais rápida e tranquila, acarretando em uma experiência positiva para o RN e a sua mãe.

Se após o parto a mãe e o bebê estiverem bem, é importante permitir a amamentação ainda na sala de parto, pois este contato precoce traz benefícios tanto para a mãe como para o RN, ajudando na transição e adaptação à vida extrauterina, auxiliando na estabilização sanguínea, dos batimentos cardíacos e da respiração do RN, além de reduzir o choro e o estresse da criança, acarretando em uma menor perda de energia e calor, sendo que o contato pele a pele com a mãe e a amamentação amenizam o choque do nascimento que acaba suavizando esta nova experiência, além de permitir a ligação entre mãe e filho (HERGESSEL e LOHMANN, 2017).

No entender de Fucks et al. (2015), a relação desenvolvida pela mãe e o seu bebê quando não é interrompida, acarreta em uma adaptação mais precoce a vida extrauterina, dando continuidade ao vínculo que iniciou ainda na vida intrauterina.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar este estudo, pôde-se constatar a importância que o início precoce da amamentação tem para o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho, este que tem início na concepção e estende-se por toda a vida, além do que o ato de amamentar fornece inúmeros benefícios ao RN, sendo eles nutricionais, fisiológicos e psicológicos, contribuindo para o desenvolvimento saudável da criança, e ainda, auxiliando a mãe em alguns outros importantes aspectos.

Os resultados do estudo deixam claro os benefícios que amamentação oferece para o estímulo e a formação do binômio mãe-filho, onde a proteção da amamentação na primeira hora de vida foi claramente evidenciada.

A relação estabelecida entre mãe-filho durante e posteriormente ao ato de amamentar proporciona diferentes sentimentos e sensações que irão se repercutir durante todo o desenrolar da vida do RN e da nutriz, isto é, em diversos aspectos e momentos de suas vidas, sendo uma experiência única, singular e intensa que deverá ser valorizada e respeitada.

Por tudo isso, é notável que o primeiro contato pele a pele e o início precoce da amamentação são cruciais para o fortalecimento do binômio mãe-filho, sendo necessário que se busque o aperfeiçoamento das práticas referentes ao processo do nascimento, visando a humanização do tratamento materno-infantil, onde os eventos que acontecem após o pós-parto interferem intensamente no desenvolvimento do vínculo entre mãe e bebê.

## REFERÊNCIAS

- ABDALA, Letícia Gabriel; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. Contato Pele a Pele Entre Mãe e Recém-Nascido e Amamentação na Primeira Hora de Vida. *In: Clin Biomed Res.* 2018;38(4):356-360.
- ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant; ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *In: Rev Min Enferm.* 2014 jan/mar; 18(1): 1-260.
- ALMEIDA, Carlos Alberto Nogueira de; DEL CIAMPO, Luiz Antonio; RICCO, Rubens Garcia. **Aleitamento materno: passagens e transferências mãe-filho.** São Paulo: Atheneu, 2004.
- ALMEIDA, Jordana Moreira de; LUZ, Sylvana de Araújo Barros; UED, Fábio da Veiga. Apoio ao Aleitamento Materno Pelos Profissionais de Saúde: Revisão Integrativa da Literatura. *In: Rev Paul Pediatr.* 2015;33(3):335-362.
- AMARAL, Waldemar Naves do. MARCIANO, Rafaela Paula. O Vínculo Mãe-bebê da Gestação ao Pós-parto: Uma Revisão Sistemática de Artigos Empíricos Publicados na Língua Portuguesa. *In: Femina.* Julho/agosto 2015, vol. 43, n. 4.
- ANTUNES, Leonardo dos Santos; et al. Amamentação Natural Como Fonte De Prevenção Em Saúde. *In: Ciência & Saúde Coletiva*, 13(1):103-109, Niterói, RJ. 2008.
- ANTUNES, Marcos Benatti; et al. Amamentação na primeira hora de vida: conhecimento e prática da equipe multiprofissional. *In: Av Enferm.* 2017;35(1):19-29.
- AZEVEDO, Ana Regina Ramos; et al. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *In: Esc Anna Nery*, 2015;19(3):439-445.
- BARROS, Claudia; BOUSQUAT, Aylene; SAMPAIO, Adila Roberta Rocha. 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. *In: Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 25(2):281-290, abr/jun 2016.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2011.
- BOCCOLINE, Cristiano Siqueira et al. Amamentação durante a primeira hora da vida e mortalidade neonatal. *In: J Pediatr.* 2015;89(2):131-136.
- BRASIL. Anvisa; Ministério da Saúde. **Nota Técnica Conjunta N° 01/2010 Anvisa e Ministério Da Saúde.** 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Manual de assistência domiciliar na atenção primária à saúde.** Organizado por José Mauro Ceratti Lopes. Porto Alegre: Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Curso de Atualização em Mamografia**: para técnicos e tecnólogos em radiologia. 1ª. ed. Brasília, DF 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. **Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno**. Dourados, MS, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**: Saúde da Criança Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2ª. ed. Brasília, DF. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. 4ª. ed. Brasília, DF. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha Para a Mulher Trabalhadora de Amamenta**. 2ª. ed. Brasília, DF. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamentar é Vida**. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53445-amamentar-e-vida>. Acesso em 09 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/artigos/41186-iniciativa-hospital-amigo-da-crianca-ihac>. Acesso em 02 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)**. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa\\_hospital\\_amigo\\_crianca.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca.pdf). Acesso em 02 jun. 2020.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. **Caderno de Atenção à Saúde da Criança Aleitamento Materno**. Paraná, PR. 2013.

CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. **Amamentação**: bases científicas. 4. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F.; MELO-DE-AGUIAR, Aline. **Amamentação**: bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017.

CARVALHO, Rachel de; SILVA, Michelly Dias da; SOUZA, Marcela Tavares de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *In: Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.

CHAMBRONE, Joana Zambrano; TANAKA, Erika Zambrano; VALÉRIO, Monica Borges de Freitas. Amamentação na primeira hora de vida e a continuidade do aleitamento materno exclusivo até os 40 dias. *In: Colloq Vitae*. jan/abr 2016; 8(1):06-10.

CESAR, Mônica Bimbatti Nogueira. LARA, Sonia Regina Godin de. **Enfermagem em Obstetrícia e Ginecologia**. São Paulo: Manole, 2017.

COCA, Kelly Pereira et al. Conjunto de Medidas para o Incentivo do Aleitamento Materno Exclusivo Intra-Hospitalar: Evidências de Revisões Sistemáticas. *In: Rev. paul. pediatr.*, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 214-220, June 2018.

DIAZ, Leidy Johanna Rueda; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da. Modelo de Adaptação em um Ensaio Clínico Controlado com Cuidadores Familiares De Pessoas com Doenças Crônicas. *In: Texto Contexto Enferm*, 26(4):e0970017, 2017.

EL ACHKAR, Cecim. **Livro da mamãe**: da gravidez à amamentação. Rio do Sul: Nova Letra, 2002.

FASSARELLA, Bruna Porath Azevedo et al. Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento à implementação. *In: Revista Nursing*, 2018; 21 (246): 1883-1888.

FAZIO, Ihana Arrieche et al. Alimentação e aleitamento materno exclusivo do recém-nascido: representação social do pai. *In: Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2018; 26:e26740.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Aleitamento Materno**: Manual de Orientação. São Paulo, 2006.

FULGINITI, Helena Simões Dutra de Oliveira. **Nutrição materno-infantil**. Porto Alegre: Ser, 2016.

FUCKS, Ingrid do Santos; et al. A sala de Parto: O Contato Pele a Pele e as Ações para o Estímulo ao Vínculo entre Mãe-bebê. *In: Av Enferm*. 2015;33(1):29-37.

FRAZAO, Cecília Maria Farias de Queiroz et al. Componentes do modelo teórico de Roy em pacientes submetidos à hemodiálise. *In: Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 34, n. 4, p. 45-52, Dez. 2013.

GEORGE, JB et al. **Teorias de Enfermagem**: os fundamentos à pesquisa profissional. 4. ed., Porto Alegre, RS: Artmed, 2000.

HERGESSEL, Nadir Maria; LOHMANN, Paula Michele. **Aleitamento materno na primeira hora após o parto**. Artigo (Graduação) – Curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 2017.

HOCKENBERRY, Marilyn J; RODGERS, Cheryl C. Wong; WILSON, David. **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. Rio de Janeiro, 2018.

LANA, Adolfo Paulo Bicalho. **O Livro de estímulo à amamentação**: uma visão biológica, fisiológica e psicológica - comportamental da amamentação. São Paulo: Atheneu, 2001.

LEITE, Maura Fernanda Ferreira da Silva e et al. Promoção do Aleitamento Materno na Primeira Hora de Vida do Recém-Nascido por Profissionais da Enfermagem. *In: Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 20, n. 2, p. 137-143, maio/ago. 2016.

MARTINS FILHO, José. **Como e porque amamentar**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1987.

NETTO, Amanda et al. Amamentação na Primeira Hora de Vida em uma Instituição com Iniciativa Hospital Amigo da Criança. *In: Cienc Cuid Saude*. 15(3):515-521; Jul/Set, 2016.

NOGUEIRA, Jane Gonçalves Pessanha; PITOMBO, Luciana Bettini; ROSÁRIO, Selma Eschenazi Do; Amamentação: primeira experiência de comunicação. *In: Divulgação em Saúde para Debate*. Rio de Janeiro. n. 54, P. 26-34, mar 2016.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde; OMS- Organização Mundial da Saúde. **Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo**. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820). Acesso em 07 abr. 2020.

SANTIAGO, Luciano Borges. **Manual de Aleitamento Materno**. São Paulo: Manole, 2013.

SANTOS, Rayra Pereira Buriti et al. Importância do Colostro para a Saúde do Recém-Nascido: Percepção das Puérperas. *In: Rev. enferm UFPE*. Recife, 11(Supl. 9):3516-22, set., 2017.

SILVA, Cristianny Miranda et al. Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe/filho e amamentação na sala de parto. *In: Rev. Nutr*. Campinas, 29(4):457-471, jul./ago., 2016.

SILVA, Cristianny Miranda et al. Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. *In: Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1661-1671, May 2017.

SILVA, Juliane Lima Pereira da et al. Fatores Associados Ao Aleitamento Materno na Primeira Hora de Vida em um Hospital Amigo da Criança. *In: Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 27, n.4, e419001, 2018.

SILVA, Osvaldina Lopes de Oliveira et al. A iniciativa Hospital Amigo da Criança: Contribuição para o incremento da amamentação e a redução da mortalidade infantil no Brasil. *In: Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, Recife, 18 (3): 491-499 jul/set., 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/artigo-avalia-o-impacto-da-iniciativa-hospital-amigo-da-crianca-na-reducao-da-mortalidade-infantil-no-brasil/>. Acesso em 02 jun. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Como Colher e Estocar o Leite Materno**. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/noticias/nid/como-colher-e-estocar-o-leite-materno/>. Acesso em 09 abr. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Confira os Benefícios que a Amamentação Traz a Mães e Filhos**. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/confira-os-beneficios-que-a-amamentacao-traz-a-maes-e-filhos/>. Acesso em 09 abr. 2020.

TELES, Jéssica Machado et al. Amamentação no Período de Transição Neonatal em Hospital Amigo da Criança. *In: Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 17(1):94-9, jan./mar. 2015.

URSI, E. S. **Prevenção de Lesões de Pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. (Dissertação). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2005.

VITOLLO, Márcia Regina. **Nutrição**: da gestação ao envelhecimento. 2.ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.

VITOR, Allyne Fortes. **Revisão do resultado de enfermagem comportamento de prevenção de quedas**: análise de conceito e validação por especialistas. Tese (Doutorado) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, 2010.

**APÊNDICE**

**LISTA DE APÊNDICE**

<b>Apêndice A – Referências Bibliográficas obtidas.....</b>	<b>50</b>
---	-----------

**APÊNDICE A - Referências Bibliográficas Obtidas**

<b>Nº</b>	<b>Título do Artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano de Publicação</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Contribuição</b>
01					
02					
03					
04					
05					
06					
08					

**Apêndice:** Referências Bibliográficas Seleccionadas e suas Contribuições.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

**ANEXOS**

**LISTA DE ANEXOS**

<b>Anexo A</b> - Protocolo para seleção de artigos para a realização da revisão integrativa.....	53
<b>Anexo B</b> – Instrumento para a coleta de dados.....	54

## ANEXO A - Protocolo para seleção de artigos para a realização da revisão integrativa

<b>PROTOCOLO DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA</b>
<b>Tema:</b> Importância e benefícios da prática do aleitamento materno na primeira hora de vida como estímulo a criação de vínculo entre mãe e filho.
<b>1) Objetivo:</b> Demonstrar segundo a literatura qual a importância e os benefícios da amamentação na primeira hora de vida para a formação e fortalecimento do vínculo entre mãe e filho.
<b>2) Pergunta Norteadora:</b> Qual a importância e os benefícios da amamentação na primeira hora de vida como instrumento de criação do binômio mãe-filho?
<b>3) Estratégia de Busca:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ Base de Dados 1: LILACS - Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde;</li> <li>★ Base de Dados 2: SciELO - Scientific Electronic Library Online;</li> <li>★ Base de Dados 3: BVS: Biblioteca Virtual em Saúde;</li> <li>★ Base de Dados 4: EBSCO: Business Source Complete.</li> </ul>
Descritores: Aleitamento Materno; Relações Mãe-Filho e Saúde Materno Infantil.
<b>4) Seleção dos Estudos</b>
Critérios de Inclusão: Foram utilizados as produções científicas publicadas no idioma português, datados dos últimos cinco anos, em base de dados gratuitas, produzindo assim uma pesquisa atualizada acerca do assunto proposto, sendo a importância, os benefícios do incentivo ao aleitamento e a prática da amamentação já na primeira hora de vida do bebê a fim de criar, fortalecer e intensificar o vínculo entre mãe e filho.
Critérios de Exclusão: Foram excluídos todos os trabalhos que fugiam do tema proposto, que não estavam disponíveis na íntegra, que estão repetidos nas bases de dados utilizadas e que apresentaram data de publicação anteriores ao ano de 2015.
<b>5) Estratégia para a Coleta de Dados</b>
Instrumento de Coleta de Dados construído e validado por URSI (2005) e adaptado para a realidade do estudo em questão.
<b>6) Análise dos Dados</b>
Os resultados serão analisados segundo análise de conteúdo baseada na temática de Bardin.

**Fonte:** Validado por Vitor (2010) e adaptado conforme necessidade do estudo.

## ANEXO B - Instrumento para a Coleta de Dados

<b>INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS</b>	
<b>Identificação do Artigo</b>	
Título do Artigo	
Nome do Periódico	
Ano de Publicação	
<b>Identificação dos Autores</b>	
Nome do Autor	
Nome(s) do(s) Coautor(es)	
<b>Características da Pesquisa</b>	
1) Base de Dados Utilizadas  ★ LILACS ★ SCIELO ★ BVS ★ EBSCO	2) Tipo de Pesquisa  ★ Qualitativa ★ Quantitativa ★ Revisão Integrativa
3) Objetivo do estudo:	
4) Critérios de Inclusão e Exclusão:	
5) Análise dos Dados:	
6) Resultados:	

**Fonte:** Validado por URSI (2005) e adaptado conforme a necessidade do estudo.