



ALEITAMENTO MATERNO DE CRIANÇAS CADASTRADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

BREASTFEEDING OF CHILDREN REGISTERED FOR PRIMARY HEALTH CARE LACTANCIA MATERNA DE NIÑOS CADASTRADOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD

Sarah Caroline Oliveira de Souza¹, Patrícia Alves Paiva², Simone de Melo Costa³, Mayara Karoline Silva Lacerda⁴, Matheus Mendes Pereira⁵, Jaqueline Teixeira Teles Gonçalves⁶

RESUMO

Objetivo: identificar fatores relacionados ao aleitamento materno na primeira hora de vida de crianças. **Método:** estudo analítico, transversal, de abordagem quantitativa. Por meio de um inquérito domiciliar, foram entrevistadas mães de crianças menores de um ano de idade cadastradas na Atenção Primária à Saúde. A amostra foi constituída por 261 crianças, abordadas entre 2013 e 2014 e, na sequência, realizado o teste qui-quadrado de Pearson. Adotou-se intervalo de confiança de 95% e nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** entre as 261 crianças, 81,2% amamentaram na primeira hora após o nascimento. As variáveis peso da criança ao nascer e idade da mãe apresentaram associação com a variável desfecho. A maior frequência foi para as mães com idade até 29 anos e crianças com peso igual ou superior a 2.500g. **Conclusão:** a prevalência de amamentação foi considerável entre o grupo de mães estudadas, sendo associada às mães mais jovens e às crianças que não nasceram com baixo peso. **Descritores:** Saúde da Criança; Aleitamento Materno; Período Pós-Parto.

ABSTRACT

Objective: to identify factors related to breastfeeding in the first hour of a child's life. **Method:** an analytical, cross-sectional, quantitative approach. Through a household survey, mothers of children under one year of age enrolled in Primary Health Care were interviewed. The sample consisted of 261 children, who were approached between 2013 and 2014, and then Pearson's chi-square test was performed. A 95% confidence interval was adopted and significance level was set at $p < 0.05$. **Results:** among the 261 children, 81.2% breastfed the first hour after birth. The variables weight of the child at birth and age of the mother were associated with the outcome variable. The highest frequency was for mothers up to 29 years of age and children weighing 2,500 g or more. **Conclusion:** the prevalence of breastfeeding was considerable among the group of mothers studied, being associated with younger mothers and children who were not born with low birth weight. **Descriptors:** Child Health; Breastfeeding; Postpartum Period.

RESUMEN

Objetivo: identificar factores relacionados con la lactancia materna en la primera hora de vida de niños. **Método:** estudio analítico, transversal, de abordaje cuantitativo. Se realizó una encuesta de domicilio en la que se entrevistaron a madres de niños menores de un año de edad registrados en la Atención Primaria a la Salud. La muestra constituída por 261 niños, abordados entre 2013 y 2014 y, en seguida, realizada prueba chi-cuadrada de Pearson. Se adoptó intervalo de confianza del 95% y nivel de significancia $p < 0,05$. **Resultados:** entre los 261 niños, el 81,2% amamantó en la primera hora después del nacimiento. Las variables peso del niño al nacer y edad de la madre presentaron asociación con la variable deshecho. La mayor frecuencia fue para las madres con edad hasta 29 años y niños con peso igual o superior a 2.500g. **Conclusión:** la prevalencia de lactancia fue considerable entre el grupo de madres estudiadas, siendo asociada a las madres más jóvenes y a los niños que no nacieron con bajo peso. **Descriptores:** Salud del Niño; Lactancia Materna; Período Posparto.

^{1,4,5}Enfermeiros, Residentes em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil. E-mails: scosouza@hotmail.com; mkslacerda@hotmail.com; matheusmendes@hotmail.com; ²Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: patricia.alves.paiva@hotmail.com; ³Dentista, Professora Doutora em Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: smelocosta@gmail.com; ⁶Nutricionista, Professora Mestre em Cuidados Primários em Saúde, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: jaquelinettg@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os benefícios da amamentação contemplam o crescimento e o desenvolvimento do lactente tanto ao que se refere aos aspectos biológicos, quanto aos psíquicos.¹⁻² Sua importância associa-se ao binômio mãe-filho e se configura como prática influente para todo o ciclo de vida. Além disso, o aleitamento materno oferece proteção contra o sobrepeso e a obesidade durante a infância.³⁻⁴

Nos primeiros dias, o leite materno é denominado colostro, contém mais proteínas e menos gorduras que o leite maduro e possui numerosos fatores imunológicos que protegem a criança contra infecções. A IgA secretória é o principal anticorpo, que atua contra micro-organismos presentes nas superfícies mucosas e é também um reflexo dos antígenos entéricos e respiratórios da mãe. Dessa forma, proporciona à criança proteção contra os germes prevalentes no ambiente onde a mãe vive.⁵

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a amamentação, na primeira hora de vida, como fator de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, sendo um elemento fundamental para a redução da mortalidade infantil.⁶ Essa prática corresponde ao Passo 4 da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), em que se preconiza que o recém-nascido deve ser levado ao seio materno logo após o nascimento, mantendo contato pele a pele com a mãe e recebendo apoio para estabelecer a primeira mamada.⁷

A II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal teve como um dos seus objetivos verificar a situação atual da amamentação e da alimentação complementar no Brasil. Verificou-se que, entre 34.366 crianças, 67,7% amamentaram na primeira hora de vida, percentual maior do que o encontrado na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, que foi de 43%. Tal diferença pode estar relacionada à situação atual das práticas adotadas nas maternidades brasileiras. As regiões Norte, Centro-Oeste e Sul apresentaram os melhores resultados (72,9% e 72,0% e 71,8%, respectivamente) e a região Sudeste, o menor percentual de crianças nessa condição (63,5%).⁸ Tendo em vista a importância do aleitamento materno e sua prática imediata após o nascimento ser considerada fator determinante para a saúde do recém-nascido e redução da mortalidade infantil, este estudo teve como objetivo:

- Identificar os fatores relacionados ao aleitamento na primeira hora de vida.

MÉTODO

Estudo analítico, transversal, exploratório, de abordagem quantitativa, conduzido no âmbito da Atenção Primária à Saúde, no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Foi realizado inquérito domiciliar, no qual foram entrevistadas as mães de crianças menores de um ano de idade cadastradas no serviço público municipal. O período de coleta ocorreu entre dezembro de 2013 a fevereiro de 2014. Utilizou-se formulário contendo predominantemente questões fechadas e que possibilitou identificar características das mães e das crianças.

Após o levantamento do número de crianças menores de um ano cadastradas na Estratégia Saúde da Família (ESF), foi feito cálculo amostral obtendo amostra de 261 crianças, a partir de fórmula estatística, com intervalo de confiança de 95% e erro amostral de 5%, com base no número total de crianças cadastradas na ESF, na zona urbana de Montes Claros, no ano de 2012 (total de 806 crianças cadastradas). Definiram-se, como critérios de exclusão, crianças maiores de um ano de idade e cuidadores que não fossem a mãe da criança. Os dados de identificação e endereço foram obtidos pelo cadastro individual encontrado na ESF. A seleção da amostra se deu por conveniência. As entrevistas foram realizadas, em domicílio, com as mães das crianças.

Os dados quantitativos foram analisados utilizando o programa IBM SPSS 22.0. Foram elaboradas tabelas e realizado o Teste qui-quadrado de Pearson. A análise dos dados foi realizada a partir das variáveis: amamentação na primeira hora de vida (variável desfecho); características da criança e hospital (gênero, naturalidade, peso ao nascer, hospital credenciado à Iniciativa Hospital Amigo da Criança); características da mãe e do parto (tipo de parto, primíparas - mães que tiveram primeiro parto, idade e escolaridade). Foi considerada amamentação na primeira hora de vida o oferecimento do seio em até sessenta minutos a partir do nascimento. Foram realizadas análises descritivas de todas as variáveis, por meio de suas distribuições de frequência. Em seguida, foi feita a análise bivariada, que possibilitou associar a variável desfecho, amamentação na primeira hora de vida, com cada variável independente, adotando-se nível de significância $p < 0,05$.

O estudo foi desenvolvido em consonância com a Resolução nº466, de 2012⁹, da Comissão

Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Ministério da Saúde, que estipula normas éticas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES com o Parecer nº 473.377.

RESULTADOS

Foram analisados os fatores associados à amamentação, na primeira hora de vida, de

261 crianças menores de um ano. Desse total, 213 (81,2%) amamentaram na primeira hora após o nascimento. Verificou-se que 11,9% das crianças apresentaram baixo peso ao nascer (< 2500g), sendo que o menor peso ao nascer foi 1.050g. A idade das mães variou entre 14 e 46 anos, sendo a média igual a 27 anos. Já a média do tempo de escolaridade foi de dez anos. As demais variáveis estão apresentadas na tabela 1.

Tabela 1. Descrição das características das mães e crianças menores de um ano. Montes Claros (MG), 2014, (n=261).

Características da criança e n				Características da mãe n			
%				e tipo de parto			
<i>Gênero</i>				<i>Tipo de parto</i>			
Masculino	133	51,0		Normal	167	64,0	
Feminino	128	49,0		Cesáreo	94	36,0	
<i>Naturalidade da Criança</i>				<i>Primípara</i>			
Montes Claros	250	95,8		Sim	135	51,7	
Outros	11	4,2		Não	126	48,3	
<i>Peso ao nascer</i>				<i>Idade da mãe</i>			
< 2500g	31	11,9		14-29 anos	182	69,7	
≥ 2500g	230	88,1		30-46 anos	79	30,3	
<i>Hospital Amigo da Criança</i>				<i>Escolaridade</i>			
Sim	256	98,1		3-8 anos	50	19,2	
Não	5	1,9		9-15 anos	211	80,8	

A tabela 2 demonstra os resultados das análises bivariadas dos fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. Verificou-se que as variáveis peso da criança ao nascer (p= 0,014) e idade da mãe (p=0,036) apresentaram associação com a variável

desfecho. A maior frequência foi para as mães com idade até 29 anos e crianças com peso igual ou superior a 2500g (p<0,05). As demais variáveis não apresentaram significância estatística.

Tabela 2. Fatores relacionados à amamentação na primeira hora de vida. Montes Claros (MG), 2014.

Variáveis		A criança mamou na 1ª hora de vida, na sala de parto?				p
		Sim		Não		
		n	%	n	%	
Gênero	Masculino	107	80,5	26	19,5	0,636
	Feminino	106	82,8	22	17,2	
Naturalidade da Criança	Montes Claros	203	81,2	47	18,8	0,490
	Outros	10	90,9	1	9,1	
Tipo de parto	Normal	142	85,0	25	15	0,068
	Cesáreo	71	75,5	23	24,5	
Hospital Amigo da Criança	Sim	209	81,6	47	18,4	1,000
	Não	4	80,0	1	20,0	
Peso ao nascer	< 2500g	20	64,5	11	35,5	0,014
	≥ 2500g	193	83,9	37	16,1	
Idade da mãe	14-29 anos	155	85,2	27	14,8	0,036
	30-46 anos	58	73,4	21	26,6	
Escolaridade	3-8 anos	43	86,0	7	14,0	0,424
	9-15 anos	170	80,6	41	19,4	
Primípara	Sim	108	80	27	20	0,525
	Não	105	83,3	21	16,7	

DISCUSSÃO

A proporção de crianças que foram amamentadas na primeira hora de vida, na população estudada, foi de 81,2%, que é interpretado como indicador bom (50 a 89%), conforme classificação da OMS, de modo que o aleitamento na primeira hora de vida considerado muito bom se refere a 90 até 100% das crianças amamentadas ao nascer.¹⁰

Neste estudo, a maioria das crianças foi amamentada na primeira hora de vida, o que diverge dos resultados de outros autores, que encontraram 16,1% das crianças sendo amamentadas na primeira hora e 31%, respectivamente.¹¹⁻² Estudo realizado na Índia concluiu que apenas 23,5% das mães iniciaram a amamentação na primeira hora após o nascimento.¹³ No Brasil, pesquisa realizada com mulheres cadastradas na ESF revelou prevalência de 63% de amamentação na primeira hora de vida.¹⁴ Estudo realizado em Feira de Santana, na Bahia, mostrou avanço significativo das práticas relacionadas à amamentação, sobretudo, na proporção de crianças amamentadas na primeira hora de vida, apontando para acréscimo de 16,7%, em oito anos, entre 2001 e 2009.¹⁵

De acordo com os resultados da análise bivariada, as variáveis peso ao nascer e idade da mãe apresentaram associação com a variável amamentação na primeira hora de vida. Achados similares foram encontrados em outro estudo em que se identificou que, quanto maior o peso da criança ao nascer, mais rapidamente ocorreu a primeira mamada.⁷

Pesquisa realizada na Índia e na Tanzânia concluiu que há maior risco de atraso no início da amamentação entre mulheres mais jovens. Esse resultado pode estar relacionado à maior inexperiência e insegurança entre essas mães.^{13,16} Outro estudo realizado na Tanzânia identificou que 51% das mulheres, que haviam dado à luz no ano de 2009, iniciaram a amamentação dentro de uma hora de nascimento. O expressivo número de crianças não amamentadas na primeira hora de vida pode estar parcialmente relacionado com equívocos sobre amamentação precoce. A crença cultural no sul da Tanzânia é de que o colostro é sujo e, portanto, não deve ser ofertado aos bebês recém-nascidos.^{17,18}

A realização do pré-natal conferiu proteção às mães quanto à amamentação de seus filhos na primeira hora de vida,¹⁹ e a ausência de cuidados pré-natais foi fator determinante para o início tardio da amamentação e a introdução de fórmulas artificiais.²⁰ A

assistência pré-natal deve contemplar a integralidade do cuidado, prevenção de agravos e o compromisso com a qualidade de vida do binômio mãe-filho.²¹ Em outro estudo, verificou-se associação entre amamentação na primeira hora de vida e ter recebido orientações sobre as vantagens do aleitamento materno durante a realização do pré-natal, indicando que este acompanhamento favorece a preparação para a amamentação, ao empoderar a mãe nos cuidados imediatos ao pós-parto.²²

Os problemas mais comuns relacionados aos recém-nascidos de baixo peso ao nascer são: problemas respiratórios, hipotermia, hipoglicemia, infecções e hemorragias, sendo que esses fatores dificultam a amamentação na primeira hora de vida.²³ Em um estudo transversal, realizado no alojamento conjunto de um hospital regional de referência para a assistência materno-infantil em Recife, no ano de 2011, verificou-se que, dentre as crianças não amamentadas na primeira hora de vida, 84,5% apresentaram algum problema de saúde. Desses recém-nascidos, 67,7% tiveram algum grau de desconforto respiratório ao nascimento.¹² Além disso, a internação do recém-nascido em berçário compromete a amamentação, de modo que a internação nesse local se constitui como barreira física para a prática do aleitamento materno.⁷

Em relação à idade materna, em um estudo realizado no Rio de Janeiro, identificou-se que quanto maior a idade materna, maior o tempo até a amamentação. O efeito encontrado foi de 2% para cada ano. Para tanto, são necessárias novas investigações para estabelecer o motivo dessa relação entre idade e amamentação.⁷

Nesta investigação, a variável tipo de parto não apresentou significância estatística, o que contesta os estudos que apontaram o parto vaginal como associação significativa para a amamentação na primeira hora de vida, além dos achados que apresentaram o parto cesariano como fator que retarda o início do aleitamento materno.^{7,12}

A relação entre a cesariana e o adiamento da primeira mamada pode estar relacionada à anestesia e aos procedimentos ocorridos no pós-parto. Essas mães, algumas vezes, não são estimuladas a amamentar logo após o parto, por conta dos efeitos da anestesia e da exaustão causados após o procedimento cirúrgico.^{11,24}

A maioria das mães investigadas nesta pesquisa possuía de 9 a 15 anos de escolaridade e era primípara. Entretanto, esses dados não foram estatisticamente

significativos. Alguns estudos revelaram que a baixa escolaridade e o número de filhos influenciam na amamentação no pós-parto.^{11,24}

Em relação à paridade, o número de filhos influencia na experiência materna, em sua segurança para lidar com o recém-nascido e iniciar o aleitamento materno.⁷ A baixa escolaridade, por sua vez, pode comprometer o aleitamento, devido à falta de conhecimentos escolares básicos que dificulta o entendimento sobre os benefícios da amamentação.²⁴

A maior parte das crianças desta pesquisa nasceu em hospitais vinculados à Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), contudo, essa variável não representou significância estatística, ao ser relacionada à amamentação na primeira hora de vida. Esse achado contesta estudos que verificaram a IHAC como ação efetiva no aumento da prática da amamentação, visto que há a reorganização das práticas hospitalares, tais como treinamento dos funcionários, apoio durante a internação e orientação às gestantes. No entanto, para que a IHAC obtenha sucesso, são necessários apoio e determinação dos responsáveis pelas instituições, além do empenho dos profissionais envolvidos na execução do cuidado, para que os passos preconizados sejam cumpridos.²⁵

A discussão das práticas assistenciais à luz da literatura pode possibilitar, aos profissionais, a segurança para o abandono de práticas prejudiciais à saúde das puérperas e recém-nascidos. Os benefícios da amamentação são informações que devem ser levadas à população geral, vista a importância do suporte familiar e social para o sucesso da amamentação.²⁶

A amamentação na primeira hora de vida, preconizada pela OMS, possui um significado além do aleitamento materno, já que envolve os anseios da mulher, a sua confiança e o momento de sentir e tocar o seu filho. A aproximação entre o binômio mãe-filho no pós-parto proporciona uma experiência singular à mulher, desencadeando sensações diversas dentro do contexto biopsicossociocultural, com sentimentos e significados favoráveis ao vínculo mãe-filho e ao início da amamentação.^{27,28}

A amamentação na primeira hora de vida configura-se como importante fator para a saúde do recém-nascido. Trata-se de uma prática que pode influenciar a alimentação da criança ao longo da sua trajetória. Além disso, se estabelece como o Passo 4 da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, que compreende a

importância do contato precoce entre recém-nascido e puérpera e o início da amamentação após o parto.

O peso ao nascer e a idade materna mostraram-se associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida, destacando a necessidade da sensibilização dos profissionais envolvidos no preparo da gestante, tanto nos cuidados relacionados ao pré-natal, quanto aos procedimentos na sala de parto, para que haja estímulo e incentivo à amamentação na primeira hora de vida.

Percebe-se a importância do empoderamento das mães na amamentação de seus filhos ainda na sala de parto, valorizando suas particularidades e diversidades socioculturais e tornando a mulher sujeito no ato de amamentar na primeira hora de vida. É fundamental que esse empoderamento comece no pré-natal, a partir de um diálogo entre a equipe de saúde e a mulher sobre todos os potenciais benefícios do aleitamento materno na primeira hora de vida, para que a mesma avalie e construa suas escolhas.²⁹

As investigações desta pesquisa foram realizadas meses após o nascimento das crianças, o que pode ter gerado viés de memória vinculado às participantes, o que se caracteriza como limitação do estudo. É necessário salientar a importância do desenvolvimento de outros estudos voltados para essa temática, a fim de ampliar o conhecimento e as perspectivas relacionados à amamentação na sala de parto.

REFERÊNCIAS

1. Silva AF, Peixoto MVS, Rocha MCG. Situação do aleitamento materno em uma população assistida pela Estratégia de Saúde da Família. Rev Baiana Saúde Pública [Internet]. 2011 [cited 2016 Aug 14];35(2):363-73. Available from: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/311/pdf_120
2. Figueiredo B, Dias CC, Brandão S, Canário C, Nunes-Costa R. Breastfeeding and postpartum depression: state of the art review. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2013 [cited 2016 Apr 10];89:332-8. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755713000892>
3. Simon VGN, Souza JMP, Souza SB. Breastfeeding, complementary feeding, overweight and obesity in pre-school children. Rev Saúde Pública [Internet]. 2009 [cited 2016 Mar 12]; 43:60-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar

[ttext&pid=S0034-](#)

[89102009000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=en](#)

4. Caminha MFC, Serva VB, Arruda IKG, Batista Filho M. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. Rev Bras Saúde Matern Infant [Internet]. 2010 [cited 2016 Mar 10];10:25-37. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000100003

5. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [cited 2016 Aug 12]. Available from:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf

6. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC, Pérez-Escamilla R. Breastfeeding during the first hour of life and neonatal mortality. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 10];89:131-6. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755713000223>

7. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC, Leal MC, Carvalho MS. Fatores que interferem no tempo entre o nascimento e a primeira mamada. Cad Saúde Pública [Internet]. 2008 [cited 2016 July 15];24:2681-94. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001100023

8. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [cited 2016 Aug 21]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf

9. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2016 Aug 14]. Available from:

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html

10. World Health Organization. The state of breastfeeding in 33 Countries [Internet]. Geneva: WHO; 2010 [cited 2016 Feb 21].

Available

from:

<http://www.worldbreastfeedingtrends.org>

11. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC, Vasconcellos AGG. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. Rev Saúde Pública [Internet]. 2011 [cited 2016 Aug 12];45:69-78. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000100008

12. Belo MNM, Azevedo PTACC, Belo MPM, Serva VMSBD, Batista Filho M, Figueiroa JN, et al. Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. Rev Bras Saúde Matern Infant [Internet]. 2014 [cited 2016 July 15];14:65-72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292014000100065

13. Patel A, Badhoniya N, Khadse S, Senarath U, Agho KE, Dibley MJ, et al. Infant and young child feeding indicators and determinants of poor feeding practices in India: secondary data analysis of National Family Health Survey 2005-06. Food Nutr Bull [Internet]. 2010 2015 [cited 2016 July 14]; 31(2):314-33. Available from

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20707236>

14. Will TK, Arndt JG, Torres GG, Andrade JR, Pereira TSS, Molina MCB. Fatores de proteção para a amamentação na primeira hora de vida. Rev Bras Promoc Saúde (Fortaleza) [Internet]. 2013 [cited 2016 Aug 15];26:274-80. Available from:

<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2917/pdf>

15. Vieira GO, Reis MR, Vieira TO, Oliveira NF, Silva LR, Giugliani ERJ. Trends in breastfeeding indicators in a city of northeastern Brazil. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2015 [cited 2016 July 14];91:270-7. Available from:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002175571500011X>

16. Victor R, Baines SK, Agho KE, Dibley MJ. Determinants of breastfeeding indicators among children less than 24 months of age in Tanzania: a secondary analysis of the 2010 Tanzania Demographic and Health Survey. BMJ Open [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 02];3(1):[about 5 p.]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3549262/>

17. Exavery A, Kanté AM, Hingora A, Phillips JF. Determinants of early initiation of breastfeeding in rural Tanzania. Int Breastfeed J [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug

Souza SCO de, Paiva PA, Costa SM et al.

Aleitamento materno de crianças cadastradas...

- 23];10:27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4582933/>
18. Joos O, Amouzou A, Silva R, Banda B, Park L, Bryce J, et al. Strengthening Community-Based Vital Events Reporting for Real-Time Monitoring of Under-Five Mortality: Lessons Learned from the Balaka and Salima Districts in Malawi. *PLoS One* [Internet]. 2016 [cited 2016 June 12];11. Available from: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0138406>
19. Pereira CRVR, Fonseca VM, Oliveira MIC, Souza IEO, Mello RR. Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2013 [cited 2016 Maio 12];16:525-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n2/1415-790X-rbepid-16-02-00525.pdf>
20. Ogunlesi TA. Maternal Socio-Demographic Factors Influencing the Initiation and Exclusivity of Breastfeeding in a Nigerian Semi-Urban Setting. *Matern Child Health J* [Internet]. 2010 [cited 2016 Feb 12];14(3):459-65. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10995-008-0440-3>
21. Souza MHN, Paz EPA, Farias SNP, Ghelman LG, Mattos CX, Barros RR. Integrality as a dimension of nursing practice in mother-baby welcoming. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 Feb 23];17(4):677-82. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452013000400677&script=sci_arttext&tlng=en
22. Vieira TO, Vieira GO, Giugliani ERJ, Mendes CMC, Martins CC, Silva LR. Determinants of breastfeeding initiation within the first hour of life in a Brazilian population: cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 2010 [cited 2016 June 13];10:760. Available from: <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-760>
23. Beck D, Ganges F, Goldman S, Long P. Manual de consulta para cuidados ao recém-nascido. [Internet]. Washington: Saving Newborn Lives; 2004 [cited 2016 Feb 21]. Available from: <http://www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9def2ebe-10ae-432c-9bd0-df91d2eba74a%7D/CARE-OF-THE-NEWBORN-REFERENCE-MANUAL-PORT.PDF>
24. Moura KCC, Gonçalves PF, Lopes JR, Moura PHT, Caldeira AP, Pinho L. Percepções de puérperas sobre os benefícios da

- amamentação na primeira hora pós-parto. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2016 Sept 18];19:123-8. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35968>
25. Figueredo SF, Mattar MJG, Abrão ACFV. Iniciativa Hospital Amigo da Criança - uma política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 July 15];25(3):459-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v25n3/v25n3a22.pdf>
26. Esteves TMB, Daumas RP, Oliveira MIC, Andrade CAF, Leite IC. Factors associated to breastfeeding in the first hour of life: systematic review. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2014 [cited 2016 July 12];48:697-708. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4181097/>
27. Barbosa V, Orlandi FS, Dupas G, Beretta MIR, Fabbro MRC. Aleitamento materno na sala de parto: a vivência da puérpera. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2010 [cited 2016 Aug 17];9(2):366-73. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/11249>
28. D'Artibale EF, Bercini LO. O contato e a amamentação precoces: significados e vivências. *Texto contexto-enferm* [Internet]. 2014 [cited 2016 July 17];23:109-17. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/pt_0104-0707-tce-23-01-00109.pdf
29. Onofre PSC, Oliveira PP, Belinelo RGS, Ferreira SSAS. The knowledge of breastfeeding among pregnant women assisted in a primary healthcare unit. *J Nurs UFPE online* [Internet]. 2012 [cited 2016 July 11];6(6):1302-10. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/2473>

Submissão: 28/09/2016

Aceito: 18/08/2017

Publicado: 15/09/2017

Correspondência

Patrícia Alves Paiva
Rua Thiago Andrade Amaral, 203
Bairro Vila Atlântida
CEP: 39401-145 – Montes Claros (MG), Brasil